

## **En el seno de la discordia. Paradojas de las políticas del amamantamiento.**

Sabrina Soledad Yañez  
INCIHUSA – CONICET Mendoza

### **La lactancia como indicador de buena maternidad**

Linda Blum ha afirmado que “[e]n la lactancia una podría encontrar...la experiencia más intensa de conflicto acerca de cómo es y cómo debe ser una madre estadounidense de final de siglo XX” (Blum, 1993: 292). En Estados Unidos, el debate sobre la lactancia materna ha sido y continúa siendo un tema controversial tanto en ámbitos médicos como en el movimiento de mujeres y el feminismo. Mi búsqueda bibliográfica reveló que en Latinoamérica el tema de la lactancia no ha sido tan extensamente cuestionado ni investigado ya que, según la investigadora mexicana M Victoria Castilla “la práctica de la lactancia a pecho que realizan las madres a sus hijos no es un valor presente en las representaciones socialmente compartidas de la buena madre (Castilla, 2005: 189)”. Castilla afirma que esta falta de reconocimiento social es producto de la naturalización de la práctica de la lactancia, al ser uno de los componentes de la función de reproducción social, tradicionalmente asignada a la mujer como su rol natural y que a su vez le otorga su identidad social como madre. Sin embargo, las organizaciones de promoción de la lactancia materna en América Latina han proliferado desde la década de 1980 y principalmente en la de 1990, muchas de ellas como parte de redes internacionales.

Existen interesantes paralelismos entre la historia del surgimiento de la sexualidad como discurso médico y la historia de la construcción de la lactancia como indicador de “buena maternidad”. La medicalización de la sexualidad surge a partir de las prácticas médicas de finales del siglo XIX y principios del siglo XX. Tras haber sido dominio de la religión y luego de la ley, la sexualidad es reclamada por la medicina, que la define como una cuestión de “naturaleza” más que de criminalidad. La medicina comienza entonces a apropiarse de las definiciones de sexualidad normal y/o adecuada. Es también en esa época en que se descubre la asepsia de la lactancia materna y se sientan las bases de la pediatría como especialidad médica, hechos que llevan a un proceso de medicalización de la maternidad en general y de la lactancia en particular. Además de acentuar la función nutricional y el beneficio para el sistema inmunológico de los y las infantes, Castilla asevera que la propuesta pasteuriana fue más allá, al asignar un valor afectivo a la lactancia y preconizar desde el saber médico “la exclusividad e importancia de la madre como principal responsable de los cuidados del niño” (Castilla, 2005: 190). Algunas feministas norteamericanas han declarado que la colonización médica de la reproducción y de la crianza de niños y niñas ha generado un contexto en el que “las

nociones sobre la alimentación infantil se convierten en ‘hechos’ acerca de los cuales las mujeres deben ser informadas y convencidas” (Wall, 2001: 593). De esa manera, la lactancia se convierte en “algo que debe re-enseñarse a las mujeres a través de la intervención profesional basada en datos científicos” (Wall, 2001: 594).

### **Experiencias contradictorias y la apelación a la naturaleza**

Desde que la higiene pasteuriana de principios del siglo XX permitió “la intrusión de los médicos en la relación madre-lactante” (Castilla, 2005: 190), la pediatría ha tenido un papel esencial en las decisiones sobre la alimentación infantil. Aunque al principio del siglo se promovió la lactancia materna por las razones mencionadas anteriormente, a mediados del siglo la industria de fórmulas para la alimentación infantil logró el aval de la pediatría y los porcentajes de lactancia materna cayeron notablemente, no sólo en las naciones industrializadas si no también en los países del llamado “tercer mundo”. En estos últimos, las compañías –como Nestlé- realizaban campañas publicitarias muy agresivas, que fueron denunciadas por organizaciones internacionales debido a que al no contar con las condiciones esenciales para el uso seguro de las fórmulas infantiles – es decir, acceso a agua potable y posibilidad de esterilización- su consumo resultaba en enfermedades y muertes en infantes. Los esfuerzos de la Organización Mundial de la Salud por regular la producción y publicidad de fórmulas infantiles al parecer calmaron un poco las aguas en cuanto a la controversia generada (ver Baer, 1983).

Emily Martin ha considerado que “fue la denigración de los cuerpos de las mujeres lo que llevó a la extendida creencia de que un producto artificial formulado científicamente era mejor para los y las bebés que la leche materna: la fórmula podía ser controlada, regularizada y su seguridad garantizada, como no podían serlo los cuerpos de las mujeres” (Martin, citada en Blum, 1993: 299-300). Blum agrega que aún en la actualidad sólo algunos cuerpos de mujeres se consideran confiables, especialmente aquéllos que responden a la raza y la clase apropiadas, así como también al estado civil, la edad y la orientación sexual privilegiados.

En el marco del desprestigio de la lactancia materna, en la década de 1950, surge la organización La Leche League International (LLLI), fundada por un grupo de madres comprometidas con dar de mamar a sus hijos y con “proveer el tipo de redes informales de apoyo de familiares, vecinas y amigas que habían estado disponibles para las mamás lactantes antes de que la alimentación a través de biberón dirigida por un médico o médica se convirtiera en la norma en los Estados Unidos” (Bobel, 2001: 130-131). La nueva celebración de la lactancia propuesta por esta organización y por otras que surgirían más adelante podría apreciarse como una revalorización de los cuerpos y los saberes de las mujeres. Sin embargo, la propuesta de dichas organizaciones vino a complejizar más aún el debate en torno a la alimentación infantil, demostrando que “la lactancia, quizás más que cualquier otro aspecto de la maternidad, nos obliga a lidiar con las ambigüedades que se encuentran en el centro mismo de la construcción y la vivencia de la maternidad” (Bobel, 2001: 133).

En su artículo “Moral Constructions of Motherhood in Breastfeeding Discourse”, Glenda Wall analiza el peligro de ver a la lactancia materna como una experiencia segura de empoderamiento y gratificación para las mujeres. Según la autora, “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” (Wall, 2001: 593). El artículo

de Christina Bobel, “Bounded Liberation: A Focused Study of La Leche League International” se centra justamente en las varias paradojas que propone el movimiento pro-lactancia materna. Las ideas y prácticas de “buena maternidad” que maneja LLLI (y, que según mi búsqueda, se repiten en la mayoría de las organizaciones similares, incluso las de Argentina) pueden llevar a que las mujeres reclamen sus cuerpos y valoren sus elecciones de vida, pero al mismo tiempo corren el riesgo de reubicarlas en roles sociales basados en cierto determinismo biológico (Bobel, 2001: 135). Bobel halla importantes contradicciones internas en la ideología de la organización. Por un lado, la organización parecería liberar a las mujeres de expectativas culturales de ser “súper mujeres”, al proponer estándares relajados de trabajo doméstico para las madres y reconocer la difícil combinación de trabajo y maternidad. Sin embargo, la mujer sería susceptible de caer en otro tipo de rol opresivo: el de la madre siempre dispuesta a sacrificarse por el bienestar de sus hijos/as, al tratar de seguir las prescripciones del amamantamiento “a demanda” y de la visión de la madre como la principal y adecuada responsable de la crianza de los/las infantes (Bobel, 2001: 142-143). En estas prescripciones entran en juego privilegios étnicos, de clase, de estado civil y de orientación sexual que las organizaciones pro-lactancia parecen obviar. Bobel indica que “la membresía de la LLLI parece ser casi exclusivamente blanca, de clase media y casada” (Bobel, 2001: 146). De hecho, para que una mujer pueda dedicarse a amamantar “a tiempo completo” (y esto no es un eufemismo, ya que hay bebés que pueden mamar cada una hora, según testimonios en el artículo de Bobel) necesita contar con ciertos recursos materiales y apoyo emocional y social del que gozan muy pocas mujeres. En “The Politics of Breastfeeding: Assessing Risk, Dividing Labor” Jules Law intenta visibilizar la manera en que las nociones sobre alimentación infantil –tanto desde el asesoramiento médico como desde los consejos de organizaciones como LLLI– están influenciadas por “una visión particular de la familia nuclear de clase media moderna, estructurada en base al género y por la presunta división del trabajo al interior de ella” (Law, 2000: 412).

La capacidad de estas visiones sobre la lactancia materna de penetrar tan profundamente en el imaginario social a pesar de sus paradojas se debe principalmente a que apelan a “funciones naturales”. Pam Carter, citada por Glenda Wall, ha indicado que “la noción de la mujer natural, en el contexto de la dicotomía naturaleza/cultura, se encuentra en el centro del discurso sobre alimentación infantil desde hace siglos” (Wall, 2001: 593). La construcción cultural de naturaleza implícita en los discursos del movimiento pro-lactancia y de las instituciones internacionales de salud que lo apoyan actualmente se sustenta en la autoridad moral inherente y poco cuestionada de lo “natural”, una noción en boga en nuestros tiempos (Wall, 2001: 596), a la que apelan, por ejemplo, muchas organizaciones ecologistas y el movimiento por la humanización del parto. Según William Cronon, también citado por Wall, la naturaleza presenta un atractivo terreno sobre el cual fundar una visión moral debido a “su capacidad de tomar valores disputados y hacerlos parecer innatos, esenciales, eternos y no-negociables” (Wall, 2001: 596). El peligro de los discursos de “retorno a lo natural” reside en que mantienen intacta la citada dicotomía naturaleza/cultura (que también ha regido los debates sobre sexualidad), sólo que en vez de privilegiar la ciencia y la tecnología (como ocurría en los ideales de la modernidad) se entroniza a la naturaleza como lo auténtico, dando lugar a “concepciones evolucionistas y románticas de un mundo y de una humanidad distantes o libres de la arbitrariedad de la historia y la cultura” (Tornquist: 2002, 488).

En el caso del movimiento pro-lactancia, el discurso de la naturalidad asume que todas las mujeres pueden dar de mamar porque su cuerpo está preparado biológicamente para tal fin (el lema de LLLI Argentina es “Todas las mamás pueden amamantar”) y sólo deben buscar en su interior el “instinto maternal”. De esa manera, se “trivializan las diferencias entre las mujeres y las verdaderas dificultades que las mujeres enfrentan cuando tratan de amamantar” (Wall, 2001: 597). En general, las dificultades que intentan subsanar las organizaciones de apoyo entre mujeres lactantes son de tipo “técnico”, es decir, atienden a la utilización de técnicas, posturas y recomendaciones prácticas que beneficien la alimentación de los/las infantes a pecho. También atienden a las necesidades de reafirmación de que las madres están haciendo “lo correcto” ante situaciones de hostilidad o incompreensión por parte de sus familias y entornos. Sin embargo, dificultades con respecto a la incompatibilidad de la vida laboral y la lactancia (en mujeres cuya supervivencia económica depende de su trabajo) o las problemáticas de madres solteras no reciben demasiada atención.

Por otro lado, la literatura producida por las organizaciones pro-lactancia presentan el amamantamiento como algo “conveniente, simple y disfrutable” (Wall, 2001: 597) y convierten cualquier falta de gratificación maternal a la hora de amamantar como algo no natural, resultado de falencias individuales (Wall, 2001: 599). Estas nociones responden a la ideología del instinto y el amor maternal, respaldadas sobre el concepto de apego postulado por los trabajos de John Bowlby en las décadas de 1950 y 1960. Aunque la credibilidad científica de la teoría de Bowlby decayó en la década de 1980, sus postulados parecen seguir en pie en los grupos pro-lactancia y en las nociones populares sobre maternidad e infancia (Wall, 2001: 599.560).

A pesar de que la apelación a la naturaleza es uno de los pilares del discurso de “retorno a la lactancia” de las organizaciones no gubernamentales como LLLI y de organismos de salud estatales e internacionales, la noción de pureza de lo natural también tiene una implicación paradójica, ya que dicha pureza “es contingente con respecto a la auto-gestión apropiada del cuerpo maternal” (Wall, 2001: 603). Wall presenta como ejemplo de esta preocupación por ciertos “cuerpos maternos fuera de control” el caso de la preocupación mediática con el tema de la transmisión del HIV a través de la leche materna. Se me ocurre que otro ejemplo interesante para profundizar sería el de las madres lesbianas, que generaría interrogantes con respecto a la apropiada distribución del trabajo de crianza durante la lactancia y la relación/función de la madre no biológica con los hijos/as, entre otros temas.

### **La lactancia como espacio de confluencia de sexualidad y maternidad**

Una de las paradojas de los discursos sobre maternidad (que se aprecia claramente en la lactancia) que merece atención especial es la imposibilidad de considerar el cuerpo maternal como simultáneamente sexual, a pesar de los hechos evidentes de la reproducción y la sexualidad humana (Stearns, 1999: 309). En su artículo “Breastfeeding and the Good Maternal Body”, Cindy Stearns afirma que se espera de las mujeres una separación entre sus aspectos sexuales y sus aspectos maternos (Stearns, 1999: 309). En este sentido, la autora cita a Young, quien propone que la lactancia y los senos “son un escándalo porque demuestran las fronteras entre la maternidad y la sexualidad” (Stearns, 1999: 309).

Teniendo en cuenta la preferencia cultural por los senos sexualizados, las mujeres que dan de mamar (en público) estarían transgrediendo las barreras “tanto del buen cuerpo maternal como de la visión de la mujer como objeto (hetero)sexual” (Stearns, 1999: 309). Sin embargo, Christina Bobel se pregunta si es seguro que al devolver los senos a un rol más funcional y alejado de la concepción sexualizada los mismos sean devueltos a las mujeres en sus propios términos (Bobel, 2001: 136). A partir de los testimonios recogidos entre miembros de LLLI, Bobel sugiere que se produce otro tipo de objetificación de los senos, un tipo más insidioso e internalizado incluso que el de la pornografía. Varias mujeres en su estudio hablaron sobre “querer recuperar sus cuerpos”, que no les pertenecían mientras el/la bebé mamara (Bobel, 2001: 136). La autora se pregunta si las mujeres no estarán recuperando la posesión de sus cuerpos sólo para entregárselos a sus hijos/as esta vez (Bobel, 2001: 136). Stearns ofrece una respuesta, resaltando la necesidad de superar la dicotomía sexualidad/maternidad. Este potencial de ver a los senos como simultáneamente sexuales y maternales se manifiesta en la noción de Susan Bordo del “profundo significado político de la negación de las mujeres a ‘disciplinar’ nuestros senos, a los cuales se les ha requerido culturalmente que fueran ‘para’ los demás –ya sea como instrumento o símbolo de amor nutritivo o como fetiche erótico” (Stearns, 1999: 323). Ya en la década de 1970, la poeta y teórica feminista Adrienne Rich expresaba que “[s]i la maternidad y la sexualidad no estuviesen separadas forzosamente por la cultura masculina, si pudiésemos escoger libremente tanto las formas de nuestra sexualidad como los términos de nuestra maternidad y no-maternidad, las mujeres alcanzaríamos una genuina autonomía sexual (a diferencia de lo que se considera ‘liberación sexual’)” (Rich: 1986, 183-4).

### **La lactancia como asunto de salud pública**

Desde mediados de los años ochenta y hasta la actualidad, la medicina y las organizaciones de promoción de la salud han trabajado en la difusión de la importancia de la lactancia materna, sumándose a los esfuerzos que las organizaciones no gubernamentales como LLLI ya venían realizando desde mediados de los cincuenta. ¿Por qué se transformó la lactancia materna nuevamente en un asunto de salud pública luego de años de permisos para la comercialización de fórmulas infantiles? Por un lado, las acciones y demandas de las organizaciones como LLLI fueron muy importantes ya que lograron crear redes a nivel internacional. Por otro lado, Glenda Wall relaciona este resurgimiento del interés en la lactancia con la evolución de una racionalidad neoliberal luego de la retirada del estado de bienestar y que actualmente subyace las políticas públicas de muchos estados occidentales. Esta racionalidad pone el acento en conceptos como el auto-gobierno, la auto-gestión, el control sobre el propio destino, la responsabilidad individual, las elecciones individuales y la autopromoción” (Wall, 2001: 603). Wall indica que las implicaciones de esta racionalidad neoliberal también se han visto claramente reflejadas en otros temas vinculados con las construcciones morales de maternidad, incluyendo la re-moralización del embarazo producto de la sujetificación del feto (Wall, 2001: 595). En el caso de Argentina, se observa el mismo fomento de la auto-gestión, a fin de recortar el gasto público, ya que las políticas públicas dirigidas a las familias en los últimos tiempos han promovido roles tradicionales para las mujeres, resaltando su papel de madres administradoras de los recursos familiares más que de trabajadoras formales.

Jules Law, en el artículo mencionado anteriormente, presenta un análisis de la manipulación de los resultados de estudios sobre amamantamiento y alimentación con

fórmula infantil. Law nota que dicha literatura está asociada a la idea de control de riesgos, que es uno de los pilares de las políticas de salud pública. Law advierte que las consideraciones sobre los beneficios y riesgos para la madre están prácticamente ausentes en los discursos sobre riesgo asociados a la alimentación infantil (Law, 2000: 421). Esto se debe a que es imposible pensar en términos de compensaciones (que incluyan tanto la salud de la madre como del/de la infante) ya que quienes defienden la lactancia materna consideran a las mujeres y sus hijos/as como una sola unidad biológica a través del concepto de “binomio madre-hijo”, fusionando así los intereses maternos e infantiles o asumiendo que una madre siempre antepondrá los intereses de sus hijos/as a los suyos propios (Law, 2000: 421). Cuando una madre osa romper el binomio, la penalización moral, social e incluso judicial no se hace esperar.

Es importante considerar el papel que juega la economía de la salud (considerada tanto en su dimensión familiar como en la nacional) en el marco de las políticas neoliberales. En el artículo “Promoting Breastfeeding: A National Responsibility”, Edward Baer (quien al momento de escribir se desempeñaba como Consultor ante el Population Council y Director Asociado del Programa de Fórmula Infantil del Centro Interreligioso de Responsabilidad Corporativa) afirma que hay importantes consideraciones económicas en la promoción del amamantamiento, especialmente en países en desarrollo. Según Baer, “más enfermedad implica costos más elevados de servicios de salud curativos y tales demandas a menudo sobrecargan los sistemas de salud y los presupuestos de las familias que de por sí son insuficientes (Baer: 1981, 198). Esta lógica del ahorro familiar y estatal en gastos de salud a través de la promoción de la lactancia no pasó desapercibida para algunas investigadoras feministas. La antropóloga Vanessa Maher, citada por Law, advirtió que esta lógica “ignora las condiciones cada vez peores de las mujeres y los/as niños/as en los países en desarrollo” al sugerir que las mujeres extraigan y provean más de sus cuerpos ya debilitados por la escasez de recursos (Law, 2000: 441). Así, la leche materna y la maternidad se convierten en “los vehículos simbólicos para un traslado de la carga de recursos y responsabilidades que nuevamente recaen sobre los hombros de las mujeres” (Law, 2000: 441). La antropóloga sugiere que más allá del modo de alimentación infantil, las tasas de morbilidad y mortalidad infantil y femenina en muchos países responden a la desigualdad de género (Law, 2000: 438).

### **Consideraciones finales**

Me parece que la lactancia, como los demás temas relacionados con la capacidad de las mujeres de tomar decisiones autónomas con respecto a sus propios cuerpos, es un terreno minado de significados y recursos en disputa. La lactancia aparece así como un arma de doble filo en la búsqueda de autonomía y valoración de los cuerpos de las mujeres. Jules Law explica que algunas investigadoras (incluso feministas) han concluido que si el amamantamiento fuera verdaderamente valorado a nivel social y liberado de sus connotaciones en la cultura patriarcal las mujeres lo elegirían como método de alimentación de sus hijas/os, ya que representaría su posibilidad de autonomía y de alcanzar el mayor bien social (Law, 2000: 440). Sin embargo, la autora opina que el verdadero deseo de las mujeres en una comunidad en la que la división del trabajo y del capital social fuese más equitativa es una cuestión radicalmente abierta (Law, 2000: 441). Lo que importa, según Law, es 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” (Law, 2000: 442). Por el momento, mientras luchamos por esas relaciones sociales más igualitarias y libres, considero que la única manera de aproximarse comprometidamente a la lactancia (desde la teoría y desde la experiencia) es reconocer la existencia de profundas contradicciones y desigualdades en su seno.

### **Bibliografía**

- Baer, Edward (1983) “An Update on the Infant Formula Controversy” En *Studies in Family Planning*, Vol. 14, No. 4, Abril, pp. 119-122.
- Baer, Edward (1981) “Promoting Breastfeeding: A National Responsibility” En *Studies in Family Planning*, Vol. 12, No. 4, Abril, pág. 198-206.
- Blum, Linda M.(1993) “Mothers, Babies, and Breastfeeding in Late Capitalist America: The Shifting Contexts of Feminist Theory” En *Feminist Studies*, Vol. 19, No. 2 (Women's Bodies and the State, Verano), pág. 291-311.
- Bobel, Christina G. (2001) “Bounded Liberation: A Focused Study of La Leche League International” En *Gender and Society*, Vol. 15, No. 1, Febrero, pág. 130-151.
- Castilla, María Victoria (2005) “La ausencia del amamantamiento en la construcción de la buena maternidad” En *La Ventana*, Núm 22, pág. 189-218 .
- Law, Jules (2000) “The Politics of Breastfeeding: Assessing Risk, Dividing Labor” En *Signs*, Vol. 25, No. 2, Invierno, pág. 407-450.
- Rich, Adrienne (1986) *Of Woman Born. Motherhood as Experience and Institution*, NY, Norton (Primera edición: 1976).
- Stearns, Cindy A.(1999) “Breastfeeding and the Good Maternal Body” En *Gender and Society*, Vol. 13, No. 3, Junio, pág. 308-325.
- Tornquist, Carmen Susana (2002) “Armadilhas da nova era: natureza e maternidade no ideário da humanização do parto” En *Revista Estudos Feministas*, Año 10, 2º semestre, pág 483-492.
- Wall, Glenda (2001) “Moral Constructions of Motherhood in Breastfeeding Discourse” En *Gender and Society*, Vol. 15, No. 4, Agosto, pág. 592-610.