

Universitat de Barcelona  
Institut Interuniversitari d'Estudis de Dones i Gènere  
Màster en Estudis de Dones, Gènere i Ciutadania

**La experiencia maternal en un contexto de  
desigualdad de género y discriminación hacia las  
mujeres**

Kora Bodio Sánchez

Trabajo Fin de Máster  
Tutoría: Sara Moreno Colom  
Madrid, 25 julio, 2019



## **Agradecimientos**

*A mi tutora Sara, por ayudarme a convertir una inquietud personal en un trabajo académico.*

*A todas las madres que han colaborado con esta investigación, que me han dedicado su tiempo y han querido compartir conmigo un pedazo de su experiencia.*

*A los grupos de crianza: Grupo de Crianza Feminista de Entredós, Grupo de Crianza de Moratalaz y Single Parents, por ser un soporte central con el que he contado en mi maternidad y que han transformado completamente mi experiencia.*

*A todas las madres que a lo ancho del mundo han compartido sus experiencias sobre la maternidad y nos han hecho sentir menos solas. Especialmente agradezco a Marta Busquets y Luisa Fernández Guaza por su cuestionamiento de la maternidad desde otros lugares.*

*A las personas que me cuidan y que cuidan de mi hija sin las que nada sería posible, especialmente a Klara, compañera de vida, que se ha leído cada página de este trabajo para darme ánimos y consejos; a Mariano, con quien tengo la suerte de compartir la crianza de mi hija; a mi madre, que nos ha sostenido siempre.*

*A mi hija, cuya llegada ha revolucionado mi mundo, origen de todo lo demás.*

## ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| <b>1) Introducción</b> .....   | 4  |
| 1.1) Motivos de elección del tema.....   | 4  |
| 1.2) Justificación de la necesidad y aportación que se pretende .....  | 6  |
| 1.3) Objetivos de la investigación .....   | 8  |
| <b>2) Marco teórico</b> .....  | 8  |
| 2.1) El debate feminista en torno a la maternidad .....  | 9  |
| 2.1.1) Crítica al ideal maternal y la naturalización de la maternidad .....                                    | 9  |
| 2.1.2) Perspectivas que reconstruyen la experiencia maternal .....   | 11 |
| 2.2) La maternidad y el trabajo de cuidados .....  | 13 |
| 2.2.1) La devaluación social de la maternidad y la división sexual del trabajo como fuente de desigualdad..... | 13 |
| 2.2.2) Los dilemas de la maternidad en una sociedad desigual .....   | 15 |
| 2.2.3) Reconceptualización del concepto de trabajo y economía de los cuidados .....                            | 18 |
| 2.2.4) La división sexual del trabajo doméstico y de cuidados .....  | 19 |
| 2.2.5) La investigación cualitativa sobre la experiencia maternal en España .....                              | 21 |
| 2.3) Contexto en el que se inscribe la maternidad en España .....  | 24 |
| 2.3.1) Participación de las mujeres en el mercado laboral .....  | 25 |
| 2.3.2) Descenso de la natalidad y cambios en la configuración familiar .....                                   | 27 |
| 2.3.3) Políticas públicas de conciliación .....  | 30 |
| 2.3.4) Imaginarios sobre la maternidad.....  | 31 |
| 2.3.5) Atención sanitaria y violencia obstétrica .....   | 33 |
| <b>3) Metodología</b> .....  | 34 |
| 3.1) Marco y diseño metodológico .....   | 34 |
| 3.2.1) Fases del trabajo de campo.....   | 38 |
| 3.2.1) Descripción del perfil sociológico de las participantes.....  | 40 |
| <b>4) Análisis de los resultados</b> .....   | 41 |
| 4.1) La deshumanización en la atención sanitaria al embarazo, parto, puerperio y lactancia .....               | 42 |
| 4.1.1) Violencia obstétrica.....   | 42 |
| 4.1.2) Falta de apoyo y sostén en la lactancia .....   | 45 |
| 4.2) La necesidad de apoyo y sostén en la crianza.....   | 46 |
| 4.2.1) La pareja y/o el padre .....  | 48 |
| 4.2.2) La familia .....  | 51 |
| 4.2.3) Las redes de apoyo.....   | 52 |
| 4.3) Paradigma “o esto / o lo otro” .....  | 54 |

|  |    |
|--|----|
| 4.4) Invisibilidad social y política de la maternidad .....                                  | 59 |
| 4.4.1) Exclusión de los espacios públicos y sociales .....                                   | 60 |
| 4.4.2) Exclusión de los discursos políticos .....  | 62 |
| 4.4.3) Ambivalencias en cuanto a la representación de la maternidad dentro del feminismo ... | 63 |
| 4.5) Soledad, identidad y culpa .....  | 64 |
| <b>5) Conclusiones</b> .....   | 68 |
| 5.1) El androcentrismo como fuente de los malestares asociados a la maternidad.....          | 69 |
| 5.2) Continuidades y discontinuidades entre la teoría y la experiencia .....                 | 73 |
| <b>Bibliografía</b> .....  | 75 |
| <b>Anexos</b> .....  | 81 |
| 7.1) Cuestionario .....  | 81 |
| 7.2) Guion de la entrevista.....   | 82 |
| 7.3) Mapas temáticos.....  | 85 |
| 7.4) Transcripciones.....  | 88 |

## **1) Introducción**

El presente trabajo busca ahondar en la experiencia maternal desde una perspectiva feminista, entendiendo la maternidad como un momento en el que las mujeres pueden vivir profundos conflictos, malestares, contradicciones y ambivalencias. Desde esta aproximación feminista se entiende que estos conflictos no provienen de la maternidad en sí, sino de la estructura y contexto social en los que esta maternidad es vivida. La maternidad, en la cultura occidental contemporánea, es un momento en el que se agudizan las desigualdades de género, pues, uno de los grandes ejes alrededor de los cuales se han construido la subordinación de las mujeres y la supremacía masculina ha sido la naturalización y obligatoriedad del trabajo reproductivo de las mujeres.

Este trabajo va a abordar, por tanto, las dificultades, malestares y conflictos que emergen de la vivencia de la maternidad entendidos como resultado de unas estructuras de opresión que condicionan esta vivencia.

Se presentan en esta primera parte los motivos de la elección de este tema, así como la justificación de la necesidad de investigarlo más profundamente, terminando por exponer los objetivos de la investigación. En la segunda parte se abordarán los principales antecedentes en el estudio de la maternidad y los cuidados desde una perspectiva feminista, así como el contexto en el que se sitúa la experiencia de la maternidad en España. En el tercer apartado se presenta la metodología utilizada en esta investigación, presentando en el cuarto y el quinto los resultados y conclusiones de la misma.

### **1.1) Motivos de elección del tema**

El 23 de octubre de 2017 nace mi hija Enia y comienza lo que será la etapa más intensa de mi vida.

Mi propia maternidad me coloca en un lugar privilegiado desde el que cuestionarme los condicionantes que influyen en este momento vital de las mujeres pues en carne propia vivo, las vulneraciones, discriminaciones y violencias de las que soy objeto por ser madre en una sociedad que menosprecia a las mujeres y se aprovecha del trabajo de gestación y sostén que realizan sin otorgarle ningún reconocimiento económico, político y social.

Lo primero que descubro es que el embarazo y el parto no es precisamente un momento respetado sino repleto de violencias: la deshumanización en la atención sanitaria, unida a la propia violencia de género que se agudiza en la mujer-portadora de bebé<sup>1</sup>, eso que llaman violencia obstétrica y eso que ni siquiera puede ser llamado porque no tiene nombre ni definición pero que genera un malestar difuso, pesa sobre la mujer embarazada y la mujer que da a luz.

Sin embargo, la violencia que rodea el embarazo y el parto se queda en nada cuando avanzo en las primeras etapas de la maternidad. Compruebo y me horrorizo ante la soledad en la que vivimos la maternidad la mayoría de las mujeres, en un momento en el que necesitamos, más que en cualquier otro el apoyo y sostén de otras personas. Esta soledad, a su vez, hace que no pueda comprender ni compartir lo que estoy viviendo. El encierro de la maternidad en el ámbito privado, que ahora, se reduce a un hogar en el que no suele haber más de tres personas, y la imposición de un ideal maternal por el cual se entiende que la maternidad debe ser lo más deseado y lo más hermoso en la vida de las mujeres impiden, de una manera bastante efectiva, compartir esta experiencia y comprender que estos conflictos puedan tener una causa social.

Comienzo a percibir la maternidad como una etapa/situación en la que la discriminación, la desigualdad y la violencia sobre el cuerpo de las mujeres se agudiza. Descubro, por ejemplo, cómo somos excluidas, en tanto que cuidadoras, de la mayoría de los espacios sociales: los espacios de trabajo remunerado, los espacios de ocio (bibliotecas, cines, actividades dirigidas), los espacios formativos (universidades, cursos, institutos, formación profesional). La crianza parece ser incompatible con casi todo, así que tienes que elegir: o crías y te sales del mundo social, o delegas el

---

<sup>1</sup> La mujer embarazada se convierte en objeto de intervención por la asunción social de que la vida que se gesta en su interior es independiente de su propia vida y necesita del control y cuidado del Estado, negando su autonomía y pasando a convertirse en recipiente contenedor de esta vida. Para profundizar en esta idea se puede consultar el trabajo de García (2018). “La violencia obstétrica como violencia de género. Estudio etnográfico de la violencia asistencial en el embarazo y el parto en España y de la percepción de usuarias y profesionales”. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.

cuidado para poder continuar en él. Parece que delegar el cuidado fuera la solución, así lo percibo desde los discursos feministas que me rodean y, sin embargo, esta propuesta no tiene en cuenta la realidad que yo como madre estoy viviendo: el vínculo de apego, la falta de una estructura en la que pueda delegar, el deseo de cuidar, la maternidad como realidad corpórea, al fin y al cabo, que me implica una dedicación al cuidado que no puede ser transferida.

Se me derrumba la estructura familiar nuclear como estructura capaz de ofrecer el sostén necesario para llevar una crianza satisfactoria. Se me revelan con mayor agudeza las asimetrías en las relaciones de pareja ante el cuidado compartido de un bebé.

Descubro, por otra parte, espacios en los que compartir y elaborar mi experiencia y reflexionar de manera conjunta sobre la maternidad. Espacios aislados y escasos que, no obstante, me permiten sobrevivir a esta etapa en un mundo profundamente hostil con la crianza, me permiten darle sentido a esta experiencia, y me aportan la energía necesaria para buscar un cambio en la sociedad que nos permita criar sin tanto conflicto, sin tanta violencia.

## **1.2) Justificación de la necesidad y aportación que se pretende**

La situación de discriminación, desigualdad y violencia en la que las mujeres viven sus maternidades hacen imprescindible un abordaje amplio y profundo sobre el tema. A las discriminaciones y violencias a las que se enfrentan las mujeres respecto a los hombres a causa de un sistema cultural patriarcal, heterosexista y androcéntrico, las madres se encuentran con una realidad en la que estas situaciones se incrementan como consecuencia de la naturalización, invisibilización y desvalorización de todo aquello que incluye la reproducción social y su mayor implicación en la misma que los hombres (Federici, 2013).

Muchos trabajos han abordado la maternidad desde la perspectiva feminista desde hace décadas, siendo considerada como una de las principales causas de la subordinación de las mujeres.<sup>2</sup> Sin

---

<sup>2</sup> Desde la publicación del trabajo de Simone de Beauvoir “El segundo sexo” en 1949, toda una línea de los estudios feministas ha partido de esta presunción.

embargo, existe un vacío teórico a la hora de estudiar la experiencia de subordinación que entraña la maternidad desde la propia subjetividad de las mujeres. En pocas ocasiones se ha planteado, asimismo, cómo la maternidad puede dejar de constituir una situación de subordinación sin negar la vinculación de las madres con los cuidados o de las mujeres con la maternidad.

Si las mujeres son excluidas de los circuitos de producción de conocimiento y poder político, no es de sorprender que las madres lo sean en mayor medida. La maternidad suele alejar a las mujeres de cualquier posibilidad de visibilidad social y poder político (Merino, 2018). Son escasos, por tanto, los trabajos que han hablado de la maternidad desde la experiencia de las madres. Este vacío teórico da pie a formular las preguntas iniciales a esta investigación: ¿Cómo son las experiencias de la maternidad en un contexto de desigualdad de género que, en gran medida, construye esta desigualdad sobre la maternidad y los cuidados como “destino” de las mujeres? ¿Qué dificultades, malestares y conflictos emergen de la vivencia de la maternidad en este contexto? ¿Cómo afectan estas situaciones a la vida de las mujeres? ¿Qué soluciones se pueden proponer desde la crítica feminista para reducir la opresión sistemática que las mujeres viven cuando son madres?

La intención de este trabajo es aportar una visión integral sobre la experiencia de la maternidad, a partir de la propia experiencia y del relato biográfico de la experiencia de otras mujeres, que aborde las dificultades, los malestares y los conflictos que sufren las mujeres cuando son madres, cuando cuidan, en un contexto marcado por la desvalorización del trabajo reproductivo como eje sobre el que se vertebra la desigualdad de género y la discriminación hacia las mujeres. Sin lugar a dudas, este objetivo representa un reto epistemológico al situar la propia experiencia como inicio en la construcción y análisis del objeto de estudio. No obstante, solo desde el reconocimiento de la propia posición dentro del esquema social y el lugar que se ocupa en las relaciones de dominación y subordinación, siguiendo a Haraway (1995), permitirá acercarse a una *objetividad posicionada* desde la que construir un *conocimiento situado*. Situarse en la propia experiencia va a permitir, además, partir del punto de vista de los oprimidos que, siguiendo el planteamiento de esta autora, constituye una posición privilegiada para la producción del conocimiento.

### **1.3) Objetivos de la investigación**

Con el fin de ayudar a responder a las preguntas iniciales de las que parte este trabajo se plantean los siguientes objetivos:

#### **Objetivo principal:**

Explorar las dificultades, los malestares y los conflictos que experimentan las mujeres a raíz de su vivencia de la maternidad en un contexto de desigualdad de género y discriminación hacia las mujeres.

Este objetivo se desgana, siguiendo el planteamiento inicial de la investigación, en los siguientes

#### **Objetivos específicos:**

1. Explorar la experiencia subjetiva de la maternidad desde una perspectiva integral de la vida cotidiana que incluya el ámbito sanitario, de convivencia y familiar, laboral, económico, social, político y personal.
2. Identificar las dificultades, los malestares y los conflictos que emergen de la experiencia maternal en cada uno de los ámbitos que configuran la cotidianidad.
3. Identificar las causas sociales percibidas por las mujeres ante el conjunto de dificultades, malestares y conflictos que supone su experiencia de la maternidad.
4. Identificar las necesidades, las estrategias y las demandas sociales que las mujeres expresan en base a su experiencia como madres.

## **2) Marco teórico**

El marco teórico se divide en tres secciones que recogen las diferentes perspectivas desde las que ha sido abordada la maternidad dentro de los estudios feministas, así como el contexto en el que se inscribe la experiencia maternal en España. En la primera de ella se muestran las principales teorías que abordan la maternidad a partir de sus implicaciones en la identidad de las mujeres. En la segunda, se señalan los estudios que se han centrado en la maternidad desde la perspectiva del análisis del

trabajo y la división sexual del mismo. Por último, se muestran varios aspectos de la realidad contextual española en la que situar la experiencia maternal.

## **2.1) El debate feminista en torno a la maternidad**

En este apartado se muestran las principales teorías que abordan la maternidad a partir de sus implicaciones en la identidad de las mujeres. Dentro de esta línea de trabajo encontramos principalmente dos modelos de abordar la maternidad: aquel en el que la maternidad se percibe como una atadura para las mujeres que socava su autonomía, y aquel en el que se procura reconstruir un modelo de maternidad que supere las limitaciones patriarcales y androcéntricas y la sitúa como elemento para la liberación de las mujeres (Saletti, 2008).

### 2.1.1) Crítica al ideal maternal y la naturalización de la maternidad

A lo largo de la historia, la identidad de las mujeres se ha ligado en la mayoría de las culturas a la maternidad. Esta relación entre las mujeres y la reproducción, por otra parte, ha sido utilizada en las sociedades patriarcales para subordinar a las mujeres, por lo que las primeras críticas feministas han atacado profundamente a esta relación que se presenta en el imaginario social como natural y absoluta.

A partir del trabajo de Beauvoir (2005) publicado en 1949, numerosas teóricas feministas han colocado la maternidad como principal causa de la devaluación de las mujeres y fuente de su sujeción al orden patriarcal (Palomar, 2005). Surgen así diversas posturas que desarticulan el ideal de la buena madre, ya sea a través de la crítica a la obligatoriedad de la maternidad y su vinculación central con la identidad de las mujeres, o a través de la deconstrucción de conceptos como el instinto o amor maternal como característica esencial de la maternidad (Saletti, 2008).

Como muestra Palomar (2005), los análisis históricos y antropológicos sobre la maternidad desde una perspectiva feminista, han mostrado el carácter histórico y cultural de la misma. *“Lo importante de estos trabajos es que presentan a la maternidad como una práctica en movimiento cuya fenomenología y cuyo sentido se modifican conforme el contexto se va transformando. Las madres tienen una historia y, por lo tanto, la maternidad ya no puede verse como un hecho natural, atemporal*

*y universal, sino como una parte de la cultura en evolución continua.”* (Palomar, 2005: 40).

Podemos destacar dos autoras que, por su repercusión, han sentado las bases a la crítica de este ideal maternal. En primer lugar, como ya se ha mencionado, el trabajo de Beauvoir (2005), supone un punto de inflexión en la epistemología feminista, al analizar la identidad femenina como una construcción social entendiendo la maternidad, por tanto, como hecho socialmente construido. Beauvoir entiende la maternidad como negación de la autonomía femenina, una servidumbre que impide a las mujeres desarrollarse como sujetos. Niega la existencia del instinto maternal, situando las conductas maternas en el campo de la cultura: *“No existe “instinto” maternal: la palabra no se aplica en modo alguno a la especie humana. La actitud de la madre está definida por el conjunto de su situación y por la forma en que la asume* (Beauvoir, 2005: 306). Por otra parte, cuestiona la libertad de elección de la maternidad ya que considera que esta función es realizada por las mujeres por la imposición de la cultura patriarcal. También es interesante de su planteamiento la caracterización del deseo femenino respecto a la maternidad como ambiguo y contradictorio.

Otras de las líneas centrales dentro de estas posturas es la crítica al instinto o amor maternal como característica natural y universal de la maternidad. El trabajo de Badinter (1991) sobre la construcción social del instinto maternal a partir del siglo XVIII es uno de los aportes teóricos más importantes para la crítica feminista a este ideal maternal. Badinter muestra la evolución del discurso sobre la infancia que pasa de una ausencia de preocupación por el bienestar de las criaturas, a la construcción, a partir del siglo XVIII, de todo un aparato ideológico que comienza a revalorizar la infancia y situar a las madres como principales responsables del bienestar de sus criaturas. Es a partir de este momento, cuando los discursos científicos, médicos y filosóficos instauran la naturaleza instintiva de las mujeres al amor y cuidado de sus criaturas, y revalorizan la lactancia materna como valor esencial para el buen desarrollo la infancia, naturalizando estas funciones como algo esencial de la identidad femenina. Se elabora, a partir del siglo XIX, una ideología científicamente estructurada que coloca a las madres en una posición central para mantener la prosperidad y el orden social. Las madres son consideradas, a partir de este momento como las principales responsables de la educación de las

criaturas, pero esta educación debe estar al servicio de los intereses del Estado, y por tanto, del sistema patriarcal.

En palabras de Saletti (2008) *“la existencia del mito maternal se crea al asignar al campo de lo instintivo conductas complejas y elaboradas, como la maternidad, considerando que las conductas de las mujeres están dictadas por principios inmutables y ahistóricos”* (p. 173).

Esta concepción crítica del instinto maternal sigue apareciendo en trabajos actuales sobre la maternidad. En el trabajo de Álvarez et al. (2018), el instinto maternal es definido como la *“interiorización del mandato social de procrear establecido por el patriarcado e inculcado y asumido por las propias mujeres”* (p. 56).

Dichas posturas parten de la premisa de que estos ideales sobre la maternidad son los causantes principales de la subordinación de las mujeres por lo que su deconstrucción ayudaría a la liberación de las mismas. Su principal aportación teórica es entender la maternidad como un hecho permeado por la historia y la cultura, superando el esencialismo y biologicismo que justifica la subordinación de las mujeres. Este planteamiento teórico que desarticula la maternidad como elemento central de la identidad femenina ha tenido enorme repercusión en los análisis feministas sobre la maternidad y los cuidados. Sin embargo, en la mayoría de estos trabajos no se tiene en cuenta la posibilidad de que la maternidad sea entendida de forma positiva ni ejercida por las mujeres desde un deseo propio.

### 2.1.2) Perspectivas que reconstruyen la experiencia maternal

A la par que gran parte del movimiento feminista criticaba la maternidad como atadura en las décadas siguientes a la publicación de la obra de Beauvoir, se desarrollaban visiones alternativas sobre la maternidad. Entre éstas, se encontraban en Estados Unidos las feministas afroamericanas, quienes subrayaron la necesidad de reconocer la posición social de las madres, sus fortalezas y su importancia para la familia y la comunidad. Estas posiciones tuvieron su repercusión en el feminismo blanco tanto en Estados Unidos como en Europa, generando un nuevo análisis sobre la maternidad que busca sus fortalezas y potencialidades (Palomar, 2005).

Desde el feminismo de la diferencia y, especialmente, dentro del campo psicoanalítico, diferentes

autoras han abordado la maternidad desde una visión positiva, de la que se desprendería un modelo de relación y una ética, superior a la que actualmente vivimos bajo los mandatos de una cultura androcéntrica centrada en valores asociados a los hombres como la violencia y la competitividad (Álvarez et al. 2018).

Una primera distinción que coloca la maternidad en otro plano de análisis es la propuesta por Rich (1976), al separar la maternidad como institución y la maternidad como experiencia. Rich defiende que la experiencia de la maternidad está marcada por la ambivalencia y que para escapar al control patriarcal hay que reconquistar el cuerpo como fuente de conocimiento y poder. Busca recuperar, asimismo, la relación entre madres e hijas, perdida por el control patriarcal de la maternidad. Todas nacemos de mujer y, sin embargo, la voz de las madres ha sido silenciada para adecuarse a las normas de la cultura patriarcal, que deben reproducir y enseñar. Luce Irigaray (1992, 1998), desde el análisis psicoanalítico, propone rescatar la genealogía de la madre para así recuperar el orden simbólico femenino, silenciado por la “ley del padre”. La supresión de la genealogía femenina hace que el mundo de las mujeres sea succionado por el mundo de los hombres. Toma también el cuerpo de la madre como fuente de conocimiento y poder y quiere reconstruir la relación madre-hija fuera del orden simbólico patriarcal. Luisa Muraro (1994, citado por Saletti, 2008) añade la necesidad de comunidades femeninas donde el concepto de genealogía femenina se vuelve central.

Todas estas posturas, formuladas principalmente desde el psicoanálisis en una época en que la liberación de la mujer solo se planteaba deshaciéndose de las ataduras de la maternidad, retoman el valor de la maternidad como parte central en la construcción de la identidad femenina y de un orden social que supere la opresión patriarcal, asegurada mediante el poder simbólico y material del padre.

Otro planteamiento interesante que sigue esta línea de valorización de la maternidad es el desarrollado por Ruddick (1990). Ruddick enfatiza la potencialidad del trabajo materno, centrado en mantener la vida, como elemento necesario para construir una cultura de paz. Destaca la vulnerabilidad de todo ser humano y su necesidad de ser cuidado y desliga el trabajo materno de la capacidad o el hecho de parir. Todo ser humano, mujeres y hombres, pueden desarrollar este trabajo materno que busca nutrir,

preservar, hacer crecer y socializar. La maternidad, como cualquier otra práctica, está condicionada por el contexto social, y debe cumplir con tres tipos de demandas diferentes: el cuidado o mantenimiento de la vida de la criatura, su necesidad de crecimiento y el logro de la aceptabilidad social por parte de su grupo de referencia. El énfasis en el hecho biológico de la vulnerabilidad humana que condiciona la dependencia de las criaturas resalta la importancia del trabajo materno a la vez que lo sitúa como elemento indispensable para restablecer una cultura de paz.

Estas posturas aportan un nuevo enfoque sobre la maternidad que enfatiza sus aspectos positivos y transformadores. Sin embargo, suelen ir acompañadas de un planteamiento muy esencialista, que sitúan la maternidad en el núcleo de la identidad femenina, y de una visión idealizada de la maternidad que, a veces, no contempla el contexto de discriminación y desigualdad al que se enfrentan las mujeres (Álvarez et al. 2018).

## **2.2) La maternidad y el trabajo de cuidados**

### **2.2.1) La devaluación social de la maternidad y la división sexual del trabajo como fuente de desigualdad**

Siguiendo la tesis de Sau (1995), el patriarcado, como forma de organización social que caracteriza nuestra sociedad desde hace siglos, se ha basado en el *vaciamiento* del valor simbólico de la maternidad y la falta de reconocimiento social, político y económico a su ejercicio, como mecanismo para asegurar la supremacía masculina sobre las mujeres. La negación del orden simbólico de la maternidad y su linaje, y su reducción al espacio de lo biofisiológico, configura lo que Sau denomina la *madre-función-del-Padre*, que asegura el trabajo reproductivo como una obligación para las mujeres, mientras se la despoja de todo reconocimiento social.

El trabajo de Joan W. Scott (2000) sobre la historia de las mujeres en el siglo XIX, muestra que, durante toda la etapa preindustrial, las esferas de producción y reproducción se mantenían en el mismo espacio y las mujeres conseguían compaginar el trabajo productivo y el reproductivo. La separación del hogar (trabajo reproductivo) y la fábrica (trabajo productivo) que supuso la Revolución

Industrial, junto con la naturalización de las diferencias entre los géneros en base a unos criterios biologicistas, sirvieron para legitimar la división sexual del trabajo como base de la organización social (Scott, 2000). La división social de los lugares de producción y reproducción que se consolida a partir del siglo XVIII, por tanto, se convierte en un factor determinante del valor diferencial de la identidad masculina y femenina, y de la valoración social y económica que se otorga a las actividades realizadas por cada sexo, valoración que se realiza en perjuicio de las mujeres.

Desde el análisis historiográfico en el contexto español, Mary Nash (2000) señala cómo el discurso higienista que dominó en el pensamiento del siglo XX en España potencia una diferenciación y complementariedad de los sexos y la asignación de unos roles sociales de género distintos y excluyentes que sostienen una estricta división sexual del trabajo. De esta manera, la construcción de la identidad social de la mujer se realiza a partir de la maternidad y el trabajo maternal se considera como un deber ineludible para toda mujer.

En este sentido, Chodorow (1984), señaló cómo el ejercicio de la maternidad es el punto central en la división sexual del trabajo. La naturalización de la maternidad y la invisibilización de su ejercicio sirve para desvalorizar el trabajo de cuidados tanto social como económicamente. La procreación y la crianza dejan de ser consideradas como un trabajo productivo, lo que conduce a la exclusión de la madre del contrato social.

Junto a esta desvalorización del trabajo materno, aparece en el discurso y organización patriarcal, otro aspecto que va a ser importantísimo a la hora de entender las vulneraciones que pesan sobre las madres: el control institucional sobre la capacidad reproductiva de las mujeres y la patologización de los procesos propios del cuerpo femenino como son la menstruación, climaterio y menopausia, y el embarazo, parto y puerperio (Palomar, 2005). La progresiva institucionalización de los procesos del embarazo y el parto que, como muestra Palomar (2005), se consolida en los países industrializados durante el siglo XX y se mantiene hasta nuestros días, lejos de velar por los derechos de las mujeres, sustrae la agencialidad de las mismas para decidir sobre sus cuerpos (Colanzi, 2014). La atención sanitaria al embarazo, parto, puerperio y lactancia aparece como manifestación de unas

relaciones de poder en las que el cuerpo de la mujer solo se entiende como producto y no como sujeto, siendo susceptible a la dominación (García, 2018). Se cosifica de esta manera a las mujeres incorporándolas a un protocolo que las despersonaliza. La falta de una formación adecuada en los profesionales sanitarios para atender de forma respetuosa a estos procesos responde a una pauta que Valls-Llobet (2018) define como el sesgo de la ciencia médica hacia la realidad bio-psico-social de las mujeres, que las vuelve *invisibles* a la misma. Perviven asimismo en la práctica sanitaria, según el planteamiento de esta autora, tres procesos que perjudican especialmente a las mujeres y que se vuelven muy relevantes al analizar las situaciones que viven las mujeres en la atención sanitaria al embarazo, parto, puerperio y lactancia: 1) la *naturalización de la diferencia sexual como inferioridad*, que coloca el cuerpo masculino como norma y desprecia, ignora o patologiza los procesos propios del cuerpo femenino; 2) la *fragmentación del cuerpo y de la experiencia*, que a partir de la tecnificación y especialización de la medicina conduce a un visión parcial del cuerpo y sus procesos, ajenos a la experiencia de los mismos, alejándose cada vez más de una visión del cuerpo como algo global y en relación con el entorno; 3) la *objetualización de los sujetos*, que implica, como se ha dicho antes, la pérdida de agencialidad para decidir sobre el propio cuerpo (Valls-Llobet, 2018: 22-23).

#### 2.2.2) Los dilemas de la maternidad en una sociedad desigual

El trabajo de Aguinaga (2004) del que toma el título este apartado, aborda desde el análisis sociológico los dilemas que implica la maternidad tanto en la vida de las mujeres como en las relaciones y estructura social, ahondando en la complejidad que implica desentrañar un concepto que, por la carga emocional que suele conllevar, genera testimonios que tienden hacia la “universalización” de un fenómeno que, como se ha argumentado, está permeado por construcciones culturales. Después de un extenso análisis sobre las teorías y discursos que han servido para justificar la discriminación de las mujeres en base, sobre todo, a la construcción de las dicotomías hombre-cultura frente a mujer-naturaleza y pasando por una revisión histórica a los planteamientos feministas sobre la maternidad, Aguinaga señala que, a pesar de haber superado en cierta medida la realidad de la “maternidad obligatoria” y poder decidir entre la posibilidad de tener hijos o no tenerlos, la

maternidad sigue suponiendo *“una serie de problemas que afectan a las mujeres”*, en base a un modelo familiar que conlleva *“una gran soledad y un escaso desarrollo personal”* (p.147).

De entre las dificultades que Aguinaga señala, se pueden destacar tres ámbitos en los que éstas se plasman. En primer lugar, en el ámbito psicoafectivo destaca la imposibilidad de adecuarse a *“las inalcanzables exigencias del papel de madre”* (p.151) profundamente enraizado en la mentalidad de las mujeres con los altos costes que esto supone para la salud emocional de las madres. La imposibilidad de adecuación a estos ideales normativos conduce a la conclusión de Aguinaga de que *“contradicción, ambivalencia y paradoja son los términos que por ahora parecen más adecuados para calificar la maternidad”* (p. 152).

Por otra parte, el no reconocimiento ni valoración de la aportación social que suponen los cuidados que desempeñan las mujeres y su reclusión en el ámbito privado, supone para las madres en tanto que cuidadoras, del ostracismo social, la marginación y la vulnerabilidad. Aguinaga destaca la situación de miles de mujeres en el Estado español que se dedican en exclusiva a los cuidados y el trabajo doméstico denunciando el tratamiento injusto que reciben en base a esta desvalorización. La consecuencia última de ello es la exclusión de la ciudadanía de estas mujeres pues, como argumenta esta autora, los derechos sociales en los Estados de Bienestar se construyeron en base a la relación laboral, asegurando la dependencia de las mujeres para acceder a estos derechos a su relación con los hombres.

Por último, destaca la autora los problemas que las mujeres encuentran para conciliar la vida familiar con la laboral. En este sentido, Tobío señala que *“cuando se estudian con datos empíricos las coordenadas concretas en las que se desenvuelve la vida cotidiana de las madres trabajadoras españolas, se nos presenta un dibujo de extraña geometría que, en efecto, tiene mucho de imposible”* (2005: 11).

En relación con las dificultades que las mujeres viven con la maternidad, Badinter (2017) llega a afirmar que la maternidad, a día de hoy, con la intensificación del trabajo de cuidados y la responsabilización exclusiva de las mujeres sobre los mismos ante la mística de la maternidad supone

para las mujeres una nueva forma de esclavitud. En base a los condicionantes sociales entre los que Badinter destaca un nuevo ideal de la “buena madre” con unas responsabilidades aumentadas, la autora postula la triple contradicción que la maternidad implica a las mujeres. En primer lugar, la imposición social de la maternidad como ideal en el proyecto de vida de la mujer a la vez que existe una enorme devaluación social del trabajo que implica. Esto conlleva una inadecuación social para las mujeres hagan lo que hagan.

*“Mientras que los partidarios de la familia tradicional culpan a las madres que trabajan, la empresa les reprocha sus repetidas maternidades. Peor aún, la maternidad sigue considerándose como la más importante realización de la mujer, mientras que socialmente está devaluada. Las madres a tiempo completo cobran menos, se ven privadas de identidad porque carecen de competencias profesionales y están conminadas a responder a la pregunta: «¿Qué hacéis durante el día?»” (Badinter, 2017: 144).*

En segundo lugar, el trabajo de cuidados que implican las criaturas conlleva a la pérdida de tiempo para la pareja. Esto supone para las mujeres la dificultad de mantener satisfactoriamente el papel de madre con el de esposa/amante/pareja. Por último, Badinter destaca cómo entran en conflicto los ideales de amor hacia las criaturas con la posibilidad de satisfacer deseos personales para las madres.

Volviendo a la tesis de Sau (1995), se puede entender la aparente contradicción entre la exaltación social de la maternidad y su completo abandono y desvalorización que acontece en la práctica. Ambas situaciones ocurren simultáneamente: se incentiva a las mujeres a tener hijos y se las penaliza socialmente cuando no los tienen (Badinter, 2017) y, sin embargo, no se apoya a las madres para que puedan sostener a sus criaturas; se recubre la maternidad de idealizaciones y se presenta como máxima aspiración y realización para las mujeres, y se desvalora el trabajo maternal hasta hacerlas sentir (en tanto que cuidadoras) que “no hacen nada”. La propuesta de Sau para comprender la maternidad en tanto que *función-del-Padre*, nos revela cómo el ensalzamiento de la función de procreación y trabajo reproductivo de las mujeres mientras, al mismo tiempo, se despoja de su valor

simbólico y su reconocimiento económico, político y social, conduce a la vivencia de la maternidad en este estado de subordinación. La maternidad puede ser percibida entonces como obligación, carga, y lastre, pues sus beneficios no van dirigidos hacia las mujeres que realizan esta función sino hacia el sistema social que se aprovecha de este trabajo. Por ello Sau afirma que *“la maternidad biológica (concepción, embarazo y parto) así como por extensión la crianza, no puede ser considerada “maternidad” desde una perspectiva de rango humano si no va seguida de su correspondiente trascendencia en lo económico, político y social”* (1995: 21).

### 2.2.3) Reconceptualización del concepto de trabajo y economía de los cuidados

Los análisis sociológicos tradicionales, como apunta Sánchez (2018), adolecen de una mirada androcéntrica que reduce el trabajo al mercado laboral, lo que invisibiliza el trabajo que realizan mayoritariamente las mujeres: el trabajo reproductivo y el empleo informal. Es a partir de los años 70 cuando el movimiento feminista cuestiona este análisis sesgado del trabajo y se propone abordar el trabajo desde una perspectiva más amplia. Uno de los retos de la epistemología feminista se centra en visibilizar el volumen e importancia que tiene el trabajo familiar-doméstico para toda la sociedad, en contraposición a la invisibilización que desde las posturas androcéntricas se hacía sobre el trabajo reproductivo. Diversas autoras comienzan un proceso de ruptura epistemológica en el análisis al trabajo poniendo en valor el trabajo doméstico y de cuidados y consolidándolo como objeto de estudio dentro de las ciencias sociales (Carrasco, Borderías, Torns, 2011). En este sentido, se deja de entender el trabajo como una dimensión aislada de la reproducción de la fuerza de trabajo, contemplándose, en su lugar, su carácter multidimensional y sus distintas esferas o espacios de producción (Sánchez, 2018.). La esfera del mercado y la doméstica, como muestra Sánchez (2018), formarían parte de una estructura de producción y reproducción más amplia y estarían articuladas de un modo históricamente concreto. La relación entre ambas, siguiendo el planteamiento de esta autora, no es en ningún caso funcional o armónica, pues una de las esferas predomina sobre la otra.

Estos planteamientos se enmarcan en lo que posteriormente se ha conocido como economía de los cuidados o economía feminista, en los que el trabajo de cuidados se sitúa como aspecto determinante

de la reproducción social y de las condiciones de vida de la población (Carrasco, Borderías y Torns, 2011). Desde este paradigma se diferencian los procesos de producción (aquellos que tradicionalmente ha estudiado la economía) con los de reproducción social, comprendidos como *“un complejo proceso de tareas, trabajos y energías, cuyo objetivo sería la reproducción de la población y de las relaciones sociales y, en particular, la reproducción de la fuerza de trabajo”* (Carrasco, Borderías y Torns, 2011: 31). Se comienza a valorar entonces la reproducción social como una parte esencial de nuestro sistema económico cuya invisibilización y desvalorización social, como dice Federici (2013), forma parte de la organización capitalista del trabajo.

Federici (2013) muestra, en este sentido, cómo el salario ha servido como instrumento para reconocer un tipo de trabajo, mientras se invisibiliza y naturaliza como “trabajo de mujeres” áreas completas de la producción como son el trabajo doméstico y de cuidados. Se establecen de esta forma jerarquías entre estos tipos de trabajo así como entre las personas que desempeñan mayoritariamente cada uno de ellos, permitiendo a los hombres (quienes acumulan la mayor proporción de los ingresos) controlar el trabajo y la vida de las mujeres. Desde los estudios socioeconómicos sobre los Estados del Bienestar (Durán, 2011; Esquivel, Faur y Jelin, 2012), también se ha señalado cómo el trabajo de cuidados, unido a la esfera de la reproducción social, se ha infravalorado haciendo que este recaiga en la esfera familiar (y dentro de la misma en las mujeres) ignorándolo económica y socialmente.

#### 2.2.4) La división sexual del trabajo doméstico y de cuidados

Otra de las líneas con mayor producción empírica dentro del campo de los cuidados y el trabajo doméstico ha sido la contabilización del tiempo que mujeres y hombres dedican al trabajo doméstico y de cuidados. Muchos estudios basados en datos cuantitativos sobre el empleo de tiempo, han comprobado que, a pesar de la tendencia hacia actitudes de género más igualitarias en las parejas actuales, el trabajo doméstico y de cuidados sigue recayendo principalmente en las mujeres (Aguilar y García-Crespo, 2009; González y Jurado-Guerrero, 2009; Moreno, 2009; Ajenjo Cosp y García Román, 2014, Domínguez-Folgueras, 2015; Moreno, 2015; Moreno, Ajenjo y Borrás, 2018). Mientras que la presencia de las mujeres en el mercado laboral ha ido incrementándose en las últimas

décadas, no se ha producido este incremento en el tiempo que los hombres dedican al trabajo doméstico y de cuidados (González y Jurado-Guerrero, 2009). El estudio realizado por González y Jurado-Guerrero (2009) sobre la Encuesta de Empleo del Tiempo correspondiente a los años 2002-2003, muestra estas diferencias de forma contundente encontrando que las mujeres (en parejas heterosexuales en las que ambos trabajan fuera de casa) dedican de media casi el doble de tiempo que sus compañeros varones al trabajo doméstico y de cuidados. Dentro de las variables explicativas ante las diferencias individuales, este estudio muestra que la situación laboral, el nivel educativo y los ingresos de las mujeres modifican sustancialmente su dedicación al trabajo doméstico, mientras que en el caso de los varones, su dedicación al trabajo doméstico no depende tanto de sus propias características como de las de sus compañeras.

Actualmente parece que esta diferencia se haya reducido, pero sigue perviviendo una desigual dedicación del tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados por mujeres y por hombres y una segregación de tareas según su contenido (Moreno, Ajenjo y Borrás, 2018). En el estudio presentado por Moreno, Ajenjo y Borrás (2018), se observa una reducción en el tiempo dedicado a las tareas domésticas en las parejas españolas y una disminución en la diferencia entre el tiempo dedicado entre hombres y mujeres a estas tareas. Sin embargo, esta diferencia no se está produciendo porque los hombres dediquen más tiempo a estas tareas sino porque las mujeres dedican menos. Parece que se está dando un cambio generacional entre las mujeres pues, la edad prevalece como el factor con mayor poder explicativo de esta disminución global del tiempo dedicado al trabajo doméstico, superando incluso la presencia de criaturas en el hogar. Esta disminución del tiempo, por otra parte, se concentra especialmente en el menor tiempo dedicado a la cocina, ámbito fuertemente segregado según el sexo en el que las mujeres siguen llevando el mayor peso. Esto significa, que lo que se reduce es el tiempo dedicado a la alimentación con las consecuencias directas que esto supone para la salud y el bienestar cotidiano.

Cuando se analiza el efecto de la parentalidad en la división sexual del trabajo doméstico y de cuidados se encuentra que la maternidad y paternidad acrecienta la división asimétrica de estas tareas

(Domínguez-Folgueras, 2015). En esta investigación se muestra que, a pesar de la disminución de tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados entre los periodos 2002-2003 y 2009-2010, las parejas con hijas e hijos muestran una mayor desigualdad en el reparto del trabajo doméstico y de cuidados así como una disminución en el tiempo que las mujeres dedican al trabajo remunerado, cosa que no ocurre en el caso de los hombres. Un aspecto positivo de cara a la igualdad de género que aparece en este estudio es el aumento de tiempo dedicado al cuidado de los padres en el periodo 2009-2010 respecto al periodo 2002-2003, lo que puede suponer un cambio de tendencia hacia una mayor responsabilidad de los hombres hacia el cuidado.

Hay que tener en cuenta que, la desigual responsabilización en las tareas de cuidados, suele ser fuente de conflicto e insatisfacción para las mujeres, disminuyendo la calidad de vida de las mismas con la llegada de la maternidad (González y Jurado-Guerrero, 2015).

#### 2.2.5) La investigación cualitativa sobre la experiencia maternal en España

La investigación sobre la experiencia maternal en España es bastante reciente y relativamente escasa. Se puede destacar la investigación sobre “la igualdad en la vida cotidiana” de Aguinaga (1999), en la que se explora las preocupaciones de las mujeres respecto al tema de la vida cotidiana, encontrando que perciben una clara desigualdad en el reparto del trabajo doméstico con sus parejas. También observa Aguinaga en esta investigación la dificultad de las mujeres para elaborar un discurso sobre la maternidad, lo que atribuye esta autora a la mistificación que pesa sobre la misma. Encuentra, lo que se confirmará en posteriores investigaciones, un discurso lleno de contradicciones y paradojas como la búsqueda de una mayor igualdad a la vez que se asume un papel “indispensable” en la crianza, lo que las lleva a renunciar a otros ámbitos de sus vidas y renunciar en muchos casos a la autonomía económica.

Por otra parte, se encuentran los trabajos de Dema (2005, 2006, 2009), en los que se analiza la desigualdad de género y las relaciones de poder que se dan en el ámbito privado en parejas heterosexuales con dos ingresos y cómo esto afecta a la toma de decisiones en el ámbito económico. Los resultados de estas investigaciones muestran la pervivencia de modelos tradicionales de parejas

en cuanto a la desigualdad de género, en las que, a pesar de contar con unos ingresos propios la mujer sigue dependiendo del marido, quien toma las decisiones en cuanto a la gestión económica de los recursos. Esta relación de poder, no obstante, apenas genera conflicto, pues las mujeres tienen interiorizada esta desigualdad a la que también contribuyen siguiendo un patrón de *dominación simbólica*, por la cual sus pensamientos y percepciones están estructurados por las propias estructuras de la relación de dominación (Bourdieu, 2000). La mayoría de las parejas, no obstante, sí tienen un ideal igualitario de relación y, sin embargo, este ideal no se refleja en las prácticas cotidianas en cuanto al reparto de trabajos doméstico y de cuidados y la toma de decisiones. Cuando las mujeres, aún trabajando fuera de casa, ganan menos que sus parejas varones se produce una legitimación en la desigualdad y el poder masculino. Sin embargo, en aquellas parejas en las que la mujer gana más que su pareja, esto no asegura que tenga mayor poder, ni siquiera que pueda construir una relación más igualitaria, conforme a sus ideales.

*“Subsisten mecanismos sutiles e informales que hacen que el poder masculino perviva y que tienen mucho que ver con la tradicional socialización de género de varones y mujeres. El mantenimiento por parte de los varones del rol de principales proveedores del hogar es una forma de conservar intacta su autoridad en la familia. Dicho mantenimiento está en la base del poder de los varones no sólo en las parejas más tradicionales, sino también en estas parejas en las que el ideal es igualitario.”* (Dema, 2005:146).

Otra de las conclusiones interesantes de esta investigación, es que las mujeres se ven forzadas a elegir entre *alternativas problemáticas y excluyentes* (Gerson 1985, citado por Dema 2005: 147), alternativas que, en cualquiera de los casos, plantean consecuencias desfavorables para las mujeres, y que además no tienen su correlato en la experiencia de los hombres. Esto ocurre, por ejemplo, con la maternidad y el cuidado de sus hijas e hijos, que las mujeres resuelven o bien renunciando a la maternidad y/o a los cuidados, o bien renunciando a su autonomía económica.

Dema encuentra también unas pocas parejas que pueden ser consideradas como “más igualitarias” (2005: 149), pues en ellas existe una percepción de igualdad entre ambos miembros de la pareja que

les permite participar en condiciones de igualdad en las negociaciones y toma de decisiones. En ellas, las mujeres se caracterizan como individuos autónomos, lo que se plasma en una independencia tanto económica como emocional. Esta autonomía, se opone a su dedicación en exclusiva a los roles tradicionales de madres y cuidadoras. No obstante, los beneficios que supone para las mujeres la formación de una pareja más igualitaria, la construcción de esta identidad autónoma choca con su papel de cuidadoras, teniendo que hacer frente, igualmente a las *alternativas problemáticas y excluyentes* de las que hablara Gerson. En este caso, las mujeres optan por no renunciar a su independencia económica lo que no quita que se vean obligadas a renunciar a otros ámbitos como la maternidad, los cuidados u otras opciones personales. Además, son las mujeres las que llevan el peso de promover y mantener estas relaciones igualitarias, con la consiguiente sobrecarga que esto supone.

Las investigaciones de Abril et al. (2015) y González y Jurado-Guerrero (2015), centradas específicamente en la experiencia maternal y paternal, llegan a unas conclusiones similares a los resultados encontrados por Dema. Mientras que los ideales durante el embarazo de la mayoría de las parejas entrevistadas en este estudio tendían hacia la corresponsabilidad en los cuidados (en parejas heterosexuales de doble ingreso), la realidad de la llegada del bebé a la familia supone en la gran mayoría de los casos un reparto desigual de los cuidados, siendo las mujeres las que en su mayoría asumen una carga más elevada y ajustan en mayor medida su dedicación laboral a las necesidades de cuidado. Esta situación, no obstante, supone para las mujeres una sensación de insatisfacción mucho más elevada que la observada en aquellas parejas que sí han conseguido mantener sus ideales igualitarios. Es por ello que las autoras defienden el modelo de “padres cuidadores comprometidos” y “madres cuidadoras corresponsables”, en el que ambos progenitores establecen una trayectoria laboral en el mismo nivel, se reparten el trabajo de cuidados y son ambos agentes activos en la toma de decisiones sobre la crianza como el modelo para alcanzar el bienestar social. Hay que señalar de estas conclusiones, el excesivo énfasis que las autoras colocan en la trayectoria laboral como fuente de bienestar social.

Por último, hay que destacar la reciente investigación de Álvarez et al. (2018), sobre la experiencia

maternal en mujeres lesbianas centrada especialmente en la problemática añadida que la homosexualidad implica a las mujeres en su deseo y desarrollo de la maternidad.

### **2.3) Contexto en el que se inscribe la maternidad en España**

El modo de vivir la maternidad está fuertemente influenciado por las pautas y patrones culturales, las representaciones simbólicas sobre la maternidad y las normas legales en torno a la misma, por lo que el contexto en el que esta se inscribe es fundamental para entender la vivencia de las mujeres (Álvarez et al. 2018). Aproximarse a la complejidad de las relaciones de género en su dinámica histórica, por otra parte, permite mostrar cómo las estructuras condicionan las prácticas individuales, a la vez que existe el influjo inverso por el cual los individuos tienen la capacidad de dar forma a estas estructuras y transformarlas (Sánchez, 2018). Desde esta postura y con esta intención se van a presentar a continuación una serie de datos sobre el contexto español que ayuden a entender las vivencias que la maternidad genera en las mujeres actualmente.

En primer lugar, se va a tratar la evolución en la participación laboral de las mujeres en España, que en las últimas décadas ha experimentado grandes cambios. La incorporación de las mujeres al mercado laboral que se observa, si bien las acerca a los derechos de plena ciudadanía que, en España se asocian al empleo (Torns et al. 2007), viene asociado, por lo general, a las dificultades para compaginar el cuidado de las hijas e hijos, con el trabajo remunerado. En segundo lugar, se mostrará el rápido descenso de la natalidad y lo que Federici denomina una “huelga de las mujeres contra la procreación” (2013: 175), como evidencia de la conflictividad que representa para las mujeres la maternidad con su desarrollo personal y profesional. Seguidamente se dará cuenta de las políticas familiares de las que las familias españolas disponen actualmente para compaginar la crianza con el trabajo remunerado. Se señala en el cuarto apartado la influencia del modelo social de la “buena madre”, como un mecanismo de control que, si bien se sitúa en un marco geográfico más amplio, también influye en los modelos de maternidad actuales en España. Por último, se va a presentar el modelo predominante en la atención sanitaria hacia los procesos del embarazo, parto, puerperio y lactancia, caracterizado por el control estatal de la capacidad reproductiva de las mujeres y la

predominancia de la violencia obstétrica en la atención sanitaria.

Es necesario señalar la influencia que ha tenido la actual crisis económica tanto en la participación de mujeres y hombres en el mercado laboral como en el afrontamiento de la carga de trabajo doméstico y de cuidados, que se acrecienta, además, debido a la reducción del gasto público en servicios sociales (Carrasco, Borderías y Torns, 2011). También se observa, como efecto de la misma, un incremento en las dificultades económicas de las familias ante la destrucción de empleo y la pérdida de ingresos (Sánchez, 2018). No obstante la relevancia de esta situación, siendo el objetivo de este planteamiento dibujar las grandes tendencias sociodemográficas que se dan más allá de los ciclos económicos, no se va a profundizar en estos efectos.

### 2.3.1) Participación de las mujeres en el mercado laboral

Como muestran diversos estudios (Garrido, 2004; Torns et al 2007; Sánchez, 2018), las últimas décadas han supuesto un importante cambio en la participación de las mujeres en el mercado laboral. La tasa de actividad femenina era inferior al 30% hasta mediados de los años 80 (Sánchez, 2018). A partir de este momento se empieza a incrementar significativamente de forma continuada incluso en los años de la crisis económica, llegando en el tercer trimestre de 2013 a un 54,07% (INE, 2019). Desde este año este crecimiento se ha detenido siendo el porcentaje en el tercer trimestre de 2018 de 52,93%. (INE, 2019). Este incremento, como argumenta Sánchez (2018), no se puede explicar únicamente por la demanda de fuerza de trabajo, puesto que se ha mantenido tanto en épocas de crecimiento como de recesión, lo que apunta a un cambio en la orientación de las mujeres hacia el empleo. Si consideramos la edad de las mujeres como factor diferencial en el empleo femenino se confirma este cambio de tendencia. Según los datos proporcionados por Domínguez-Folgueras (2015), en 2013, la tasa de actividad de las mujeres españolas de entre 30 y 34 años era del 90%, siendo incluso superior a la media europea que, según los datos de Eurostat (citado por Domínguez-Folgueras, 2015: 50), se situaba en un 86%.

Un factor importante en el empleo de las mujeres ha sido el efecto diferencial de la crisis sobre el

empleo masculino y el empleo femenino. La destrucción de empleo en sectores fuertemente masculinizados como la industria y la construcción ha hecho caer en los últimos años el empleo masculino, mientras que muchas mujeres se han incorporado al mercado laboral en estos mismos años aunque, en su mayoría, en sectores poco cualificados y caracterizados por la precariedad (Sánchez, 2018). González y Segales (2014, citado por Sánchez, 2018: 32), explican este aumento, caracterizado especialmente por mujeres con un bajo nivel educativo y de mayor edad, se podría explicar por la necesidad de compensar la pérdida de ingresos de los hogares debida al desempleo masculino. Por último, destacar a este respecto que la crisis ha tenido a nivel general en España, una disminución en los ingresos de las familias, aumentando sus dificultades económicas (Sánchez, 2018).

Diversos estudios, por otra parte, destacan la persistencia de la salida de las mujeres del mercado laboral o la disminución de su dedicación al mismo una vez que son madres (Torns et al. 2007; Domínguez-Folgueras, 2015; Sánchez, 2018). La maternidad supone, por tanto, un factor fundamental en la alteración de la relación de las mujeres con el mercado de trabajo. Domínguez-Folgueras (2015: 60) señala en este sentido la menor dedicación temporal al trabajo remunerado por parte de las mujeres con hijas e hijos pequeños. Es interesante tener en cuenta el efecto diferencial del nivel educativo en la relación de las mujeres con el empleo cuando son madres. Sánchez (2018) muestra dos modelos en las trayectorias laborales de las mujeres con la maternidad. Por un lado, las mujeres con mayor nivel educativo y un empleo de calidad, no suelen abandonar su empleo ante la maternidad, gracias al apoyo de otras mujeres de la familia en la crianza o la externalización de los cuidados. Sin embargo, para las mujeres empleadas en trabajos más precarios la dificultad de conservar el empleo es mayor, debido a las dificultades materiales y simbólicas que encuentran para externalizar los cuidados, lo que las arrastra a una trayectoria laboral marcada por la inactividad, el paro, los trabajos sumergidos o de mala calidad.

Todo ello lleva a concluir que, si bien existe un cambio de tendencia en el empleo de las mujeres, este debe ser entendido dentro de los condicionantes que afectan a la trayectoria laboral de las

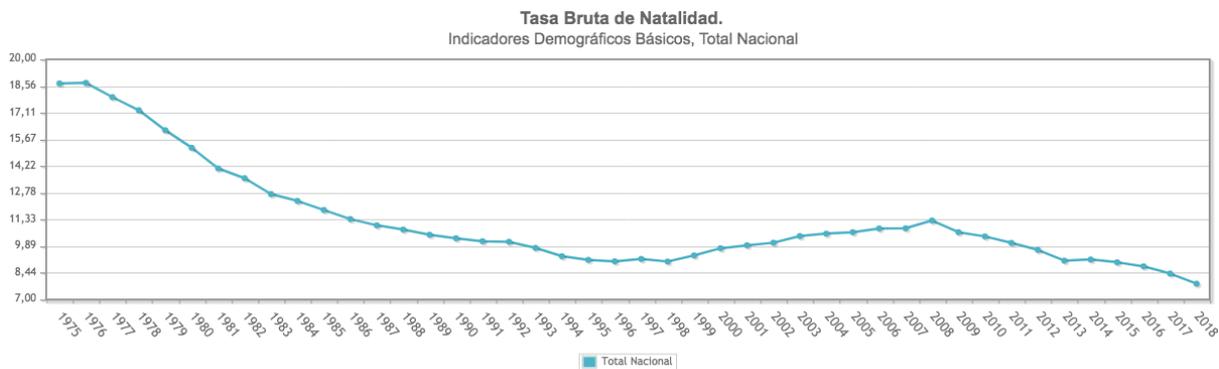
mujeres, como son la precariedad de los empleos, la modificación de sus trayectorias laborales ante la maternidad, y las diferencias existentes en relación con el empleo entre distintos grupos de mujeres en cuanto a la clase social, la etnia y la edad.

### 2.3.2) Descenso de la natalidad y cambios en la configuración familiar

La natalidad y la configuración familiar también ha experimentado importantes cambios en las últimas décadas. El descenso de la tasa de natalidad, el retraso en la edad para tener el primer hijo, el número de hijos, el incremento de mujeres que no tienen hijos, así como la aparición de nuevas formas de configuración familiar, dan cuenta de importantes cambios que están aconteciendo en las estructuras sociales y, por ende, en la vida de las mujeres.

Diversos estudios sitúan a España como uno de los países con menor tasa de natalidad del mundo, encabezando también el retraso en la maternidad (INE, 2018). La tasa de natalidad en España ha sufrido un descenso muy rápido en un breve periodo de tiempo pasando de los 18,7 nacidos por cada 1000 habitantes en 1975, a un valor de 7,86 en 2018. (INE, 2019). Este descenso se puede ver en el Gráfico 1, en el que se muestra el número de nacimientos por cada mil habitantes en el periodo comprendido entre 1975 y 2018. Es significativo también el aumento en la edad de las mujeres para tener hijos que, a partir de 1990, dejan de situarse como grupo mayoritario en la franja de 20 a 30 años para dejar paso a una mayoría de madres situadas entre los 30 y los 40 años (INE, 2019). En el Gráfico 2 se puede apreciar esta tendencia, ya que en él se recogen el número de nacimientos según la edad de la madre, también en el periodo comprendido entre los años 1975 y 2018. Según el Avance sobre la Encuesta de Fecundidad realizada por el Instituto Nacional de Estadística (2018), los motivos que llevan a este descenso en la natalidad tienen más que ver con factores laborales y económicos que con el propio deseo de las mujeres. Según este estudio, el 50% de las mujeres entre 35 y 44 años querría tener hijos (o más hijos si ya es madre) señalando como grupo predominante los motivos laborales y económicos para no tenerlos.

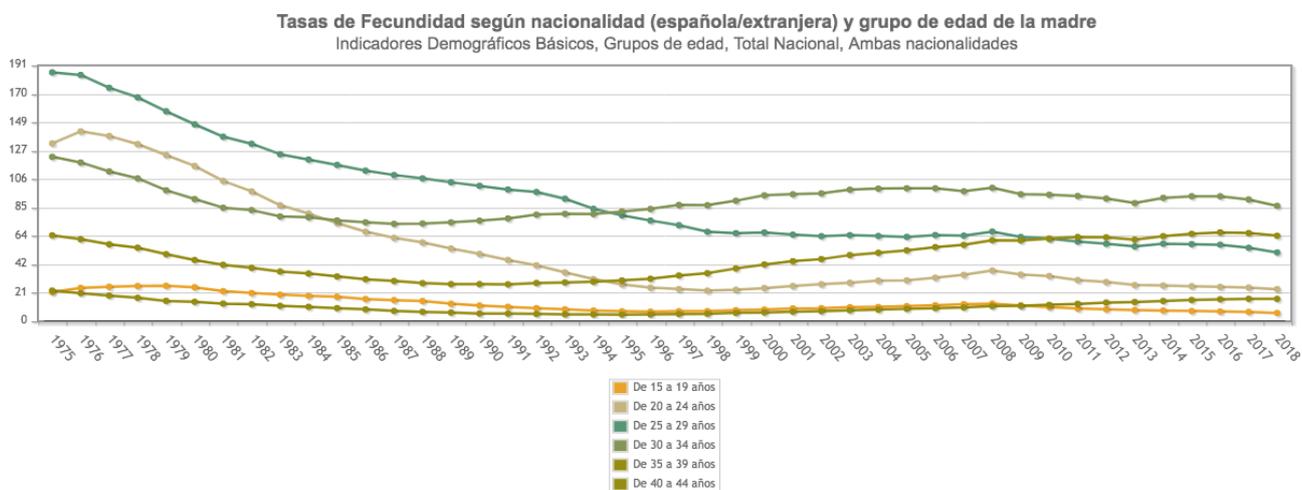
Gráfico 1: Tasa Bruta de Natalidad 1975-2018



Unidad: nacidos por mil habitantes

Fuente: INE 2019 <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1381>

Gráfico 2: Tasa de Fecundidad según grupo de edad de la madre 1975-2018



Unidad: nacidos por mil habitantes

Fuente: INE 2019 <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=29293>

Se puede interpretar esta situación, en términos de lo que Federici denomina una “huelga de las mujeres contra la procreación” (2013:175), como evidencia de la conflictividad que representa para las mujeres la maternidad con su desarrollo personal y profesional. Esta interpretación se relaciona,

igualmente, con las conclusiones del informe del INE (2018), que indica que son los factores laborales y económicos los principales obstáculos que las mujeres señalan sobre el descenso de la natalidad.

Badinter (2017) señala, a este respecto, cómo ante la confrontación existente entre la maternidad y el desarrollo de las mujeres en otros ámbitos, especialmente el desarrollo profesional, las mujeres optan por tener hijos más tarde y en menor número, lo que favorece su posición *negociadora* entre su papel de madre y otros objetivos personales. Por otra parte, siguiendo el desarrollo de esta misma autora, se encuentran dos frenos sociales al deseo de la maternidad: por un lado, la imposición social del modelo de la buena madre, que aumenta enormemente las exigencias de las madres con la crianza y su incompatibilidad con otras esferas de la vida de las mujeres, por otro, la ausencia de políticas familiares que respondan a las necesidades de las mujeres una vez que son madres.

Por otra parte, la configuración familiar también está cambiando considerablemente en los últimos años. Cada vez hay más parejas de hecho y nacimientos fuera del matrimonio, lo que, como señalan Abril et al. (2015), refleja un profundo cambios en las actitudes y expectativas sobre la familia. A la familia tradicional (aquella formada por dos personas de distinto sexo que son, además, ambos progenitores de sus descendientes), se añaden nuevas estructuras de parentesco que en las últimas décadas han ido ganando en relevancia y visibilidad. Parejas de hecho, familias monoparentales, familias adoptivas, familias homoparentales y familias mixtas o reconstituidas, se presentan como fenómenos sociales emergentes que pueden aportar nuevos significados y valores a los conceptos de familia, maternidad, paternidad y cuidados (Álvarez et al. 2018).

También el modelo tradicional de hombre proveedor y mujer-cuidadora, predominante en las parejas heterosexuales hasta hace poco está cambiando en muchas familias. Según los datos aportados por Sánchez (2018), en 2008 el porcentaje de parejas con doble ingreso (aquellas en las que ambos miembros de la pareja están activos laboralmente) llegaba al 50%. Por otra parte, la destrucción de empleo en sectores fuertemente masculinizados durante la crisis ha conducido a un aumento en el porcentaje de parejas en las que la mujer es la única o principal proveedora de ingresos.

### 2.3.3) Políticas públicas de conciliación

Las políticas públicas que regulan aspectos ligados a la maternidad son conocidas como políticas de conciliación de la vida laboral y familiar, y en ellas el sujeto político se reduce a la madre y/o el padre empleada/o. Los tres tipos de permisos o licencias que se prevén en caso de maternidad/paternidad son:

- Permiso de maternidad (16 semanas) y permiso de paternidad (actualmente 12 semanas que se ampliará a 16 semanas en 2020 igualándolo al permiso de maternidad). Ambos remunerados al 100% por la Seguridad Social según los ingresos obtenidos en el mercado laboral.
- Permiso de lactancia para uno de los progenitores que permite reducir la jornada laboral en una hora diaria hasta los nueve meses después del nacimiento. Estas horas también pueden acumularse aumentando los días de permiso remunerados (estando la remuneración de este permiso a cargo de la empresa).
- Reducción de la jornada laboral cuando se tienen cargas familiares tanto para hombres como para mujeres con la consiguiente reducción salarial correspondiente. Esta medida, como muestra Domínguez-Folgueras (2015) es utilizada sobre todo por mujeres. Los datos disponibles no permiten conocer con exactitud el número de reducciones y la proporción de trabajo reducido, pero sí se sabe, según datos del INE, que del total de mujeres que trabajan un 23,3% lo hacen a tiempo parcial (Domínguez-Folgueras (2015: 50)
- Excedencia no remunerada hasta los tres años de edad de las criaturas para ambos progenitores. Esta opción solo es utilizada por menos del 3% de las madres y solo un 0,1% de los padres, siendo predominantemente mujeres con altos niveles educativos y con estabilidad en sus empleos las que la utilizan (Lapuerta et al., 2011, citado por Domínguez-Folgueras, 2015: 50).

Estas políticas han sido fuertemente problematizadas desde la perspectiva feminista en varios ejes.

En primer lugar, por la insuficiencia de estas medidas para resolver las necesidades de cuidado a las que deben hacer frente las familias y, por lo tanto, no resolviendo el problema de la conciliación laboral de las mujeres quienes ven intensificada la carga de trabajo total a la que deben hacer frente al incorporarse al mercado laboral (Torns et al. 2007; Torns y Moreno, 2008; Federici, 2013; Domínguez-Folgueras (2015). En segundo, porque no contemplan las desigualdades de género en el reparto de cuidados, lo que conlleva que, a pesar de los esfuerzos por igualar las medidas para ambos sexos, las mujeres sigan asumiendo la mayor parte del trabajo doméstico y de cuidados, lo que sigue perjudicándolas de cara a su participación en el mercado laboral (Torns y Moreno, 2008; Abril et al. 2015; González y Jurado-Guerrero, 2015). Por otra parte, se ha señalado cómo, al partir de un modelo familiar de pareja heterosexual en el cual se dividen los roles de género, se perjudica a las familias monomarentales y a las familias con parejas del mismo sexo (Álvarez et al. 2018). Por último, estando la protección a la maternidad ligada a la participación en el trabajo productivo, se excluye a muchas mujeres (especialmente a las más vulnerables) de estos derechos (Federici, 2013). Como dice Badinter,

*“Desde el punto de vista estrictamente feminista, se distinguen dos tipos de políticas familiares: las que tienen en cuenta los deseos personales de las mujeres y las que no. Aquellas que las ayudan a asumir sus diferentes roles y las que se limitan a ayudar a la madre y la vida familiar. (...) La historia reciente demuestra que son las primeras, las que se aplican en los países escandinavos, y en menor medida en Francia, las que tienen más éxito. Para que las mujeres tengan más hijos es necesario que los puedan dejar al cuidado de guarderías de calidad, abiertas todo el día, y que ellas mismas tengan la posibilidad de trabajar media jornada o beneficiarse de horarios flexibles”* (Badinter, 2017: 168).

#### 2.3.4) Imaginarios sobre la maternidad

Un factor indispensable para entender el comportamiento y las expectativas de las mujeres respecto a la maternidad son los imaginarios que socialmente existen sobre la misma. Los imaginarios aquí descritos, si bien se contextualizan en un ámbito territorial más amplio al Estado español, tienen una fuerte influencia en los modelos de maternidad que predominan en España.

Se podría decir que, el ideario que con más fuerza pesa sobre las mujeres en nuestra sociedad es el ideal de la buena madre. Como muestra Badinter (1991), este ideal se consolida en la segunda mitad del siglo XVIII, cuando la madre empieza a ser considerada como “el ángel del hogar”, proveedora de los cuidados y el amor que las criaturas necesitan. Esta tendencia ha perdurado hasta nuestros días ampliándose y modificándose con diversos criterios provenientes de la medicina y la psicología, que colocan, a partir de los años 30 del siglo pasado, a la madre como principal responsable del desarrollo de las criaturas (Palomar, 2005).

Las representaciones culturales hegemónicas, así como los discursos médico-científicos, sitúan el amor maternal como algo inherente a todas las madres y la desviación de alguno de los atributos que implican este ideal de la “buena madre” se convierten en fuente de conflicto e insatisfacción para las mujeres (Saletti, 2008). Se espera de las madres una dedicación total y abnegada a sus criaturas, sin límites para su propio cuidado y salud física y emocional (Álvarez et al. 2018). Este ideal de la maternidad, por tanto, adquiere un enorme poder reductor, al unificar los deseos y posibilidades que la maternidad podría representar para las mujeres en uno solo. Uno, que además, implica un sacrificio de las mujeres a favor de las criaturas, que no tiene compensación por parte de sus compañeros varones, cuyo rol está más enfocado al cuidado de sí mismos que de los otros (Bonino, 2006).

Hay que tener en cuenta que muchas mujeres retoman en la actualidad, la idea de la centralidad de la madre para el desarrollo de las criaturas en un modelo de maternidad que Hays (1998) bautiza como “maternidad intensiva”, en el que entran en conflicto la idea de la autonomía de las mujeres con la necesidad de cuidado de las criaturas.

A pesar de la insistencia hegemónica frente a este ideal único de maternidad, como se ha visto, la perspectiva feminista ha comenzado a problematizar la maternidad desde distintos ángulos, ampliando las posibilidades de su significado (Palomar, 2005). En este sentido, la investigación de Visa y Crespo (2015), sobre los discursos que predominan en la “blogosfera maternal” indican que, si bien el modelo de madre perfecta y de la *superwoman* que compatibiliza sin conflicto la maternidad con la dedicación y desarrollo profesional es mayoritario, comienzan a aparecer y a intensificarse las

contestaciones a estos modelos, poniendo como caso paradigmático el blog colectivo “Club de Malasmadres”.

### 2.3.5) Atención sanitaria y violencia obstétrica

La politización de la maternidad e intervención del Estado sobre la misma conduce a un control institucional del embarazo y el parto con el fin de asegurar la función reproductiva de las mujeres que, como se ha dicho, lejos de velar sus derechos, sustrae la agencialidad de las mujeres para decidir sobre sus cuerpos (Colanzi, 2014). Dentro de este paradigma, el cuerpo de la mujer aparece ante la ciencia médica como un producto y no como un sujeto, siendo susceptible a la dominación (García, 2018). Esto conduce a que muchas mujeres vivan sus embarazos, partos y pospartos enmarcados en un contexto en el que predomina la violencia obstétrica, entendiendo por violencia obstétrica todo el conjunto de prácticas que degrada, oprime e intimida a las mujeres en la atención sanitaria al embarazo, parto y postparto (García, 2018). La violencia obstétrica incluye tanto una violencia física como psicológica hacia las mujeres que parte de la patologización innecesaria de estos procesos y puede incluir un trato deshumanizado, el abuso de medicalización e intervenciones médicas adversas y la agresión psicológica por parte del personal sanitario a través de humillaciones, omisión de información o infantilización de las mujeres a las que atienden (García, 2018). A pesar de que la Organización Mundial de la Salud (2014) reconoce la existencia de la violencia obstétrica como un problema que afecta a muchas mujeres de todo el mundo, la legislación española no aborda de forma específica la violencia obstétrica en ninguno de sus documentos (García, 2018).

Entre los escasos datos de los que se dispone para evaluar la incidencia e impacto de la violencia obstétrica en España destacan los ofrecidos en el trabajo de García (2018), sobre la tasa de intervenciones realizadas en los hospitales españoles en comparación con las recomendaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud.

Tabla 1: Comparativa recomendaciones OMS (1985) y procedimientos en España según los indicadores del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2010)

| <b>Procedimiento</b>                           | <b>Resultado en España</b> | <b>OMS, recomendaciones de 1985 (estándar de calidad)</b> |
|--|----------------------------|---|
| Cesáreas                                       | 21,9 %                     | - del 15 %  |
| Contacto piel con piel madre-bebé              | 50,2 %                     | + del 80 %  |
| Episiotomías                                   | 41,9 %                     | 15 %  |
| Inducciones                                    | 19,4 %                     | 10 %  |
| Maniobra de Kristeller                         | 26,1 %                     | 0   |
| Oxitocina sintética                            | 53,3 %                     | 5-10 %  |
| Partos instrumentales                          | 19,5 %                     | 15 %  |
| Partos vaginales después de una cesárea previa | 44,2 %                     | 60-80 %   |
| Posición de litotomía                          | 87,4 %                     | - del 30 %  |

Fuente: García, 2018: 155.

Esta misma autora señala, en base a los datos aportados por el Informe sobre la atención al parto y al nacimiento en el Sistema Nacional de Salud (2015, citado por García, 2018:155), que solo el 9% de los hospitales españoles han incorporado en sus protocolos todos los puntos recogidos en la Estrategia de Atención al Parto Normal, señalando asimismo el abuso de intervenciones en la atención al parto.

Un último dato que destacar con relación a la violencia obstétrica es el presentado por el Observatorio de Violencia Obstétrica (2017, citado por García, 2018:157) en el que se señala que un 35,9 % de las mujeres dicen que necesitan o han necesitado ayuda psicológica o terapia para superar las secuelas o malos recuerdos de su parto.

### **3) Metodología**

#### **3.1) Marco y diseño metodológico**

Fruto de la revisión teórica realizada, este trabajo se sitúa en la línea de las aportaciones teóricas que se interesan por la experiencia maternal teniendo en cuenta las dificultades que plantea en base a la

división sexual del trabajo y la desvalorización del trabajo reproductivo. En base a las preguntas iniciales de investigación y los objetivos del trabajo, y alineado con este marco teórico, la línea de hipótesis apuntaría que existen dificultades, malestares y conflictos relativos a la maternidad fruto de unos condicionantes sociales que tienden a anular e invisibilizar las subjetividades en la maternidad. Para dar respuesta a los objetivos planteados, el presente trabajo ha diseñado una estrategia metodológica cualitativa, pues ella “*permite entender los fenómenos sociales desde la perspectiva de los actores, examinar el modo como experimentan el mundo y conocer los aspectos importantes de la realidad para quien la percibe*” (Taylor y Bogdan 2002: 35). También desde los análisis con perspectiva de género entre los que se sitúa este trabajo, se recomienda la utilización de una metodología cualitativa (Torns, 2008; Botía, 2013; Botía y Jurado-Guerrero, 2018). Esta metodología se considera la más adecuada para estudiar la experiencia maternal desde una perspectiva feminista ya que incide tanto en los esquemas simbólicos, como en los procesos e interacciones que se dan dentro de las relaciones cotidianas (Torns, 2008), así como en las expectativas, experiencias y conflictos que se generan ante la maternidad y la paternidad (Botía y Jurado, 2018).

La estrategia metodológica cualitativa conlleva el uso de técnicas de recogida y análisis de los datos cualitativos como son la entrevista en profundidad y el análisis temático o de contenido, que serán los instrumentos utilizados en este trabajo. El instrumento de recogida de la información que se va a utilizar va a ser la entrevista será semiestructurada con guion temático, el cual va a permitir abordar distintos aspectos de la experiencia de la maternidad y va a facilitar la comparación de las experiencias de las mujeres entrevistadas (Botía y Jurado, 2018). El tipo de análisis que se va a realizar sobre la información obtenida será principalmente el análisis temático, el cual permite identificar y analizar los diferentes temas que aparecen en los discursos (Braun y Clarke, 2006). Ambas técnicas se van a desarrollar desde una perspectiva estructural y biográfica en la cual se toma en cuenta tanto lo que se dice como lo que no se dice por su significatividad. Este tipo de análisis va a permitir aprender de la experiencia biográfica de las mujeres entrevistadas, así como la interpretación de lo expresado en base a un contexto histórico e ideológico con el que dotar las prácticas y discursos de un sentido social

(Botía, 2013).

La unidad de análisis con la que se va a trabajar será individual, siendo cada una de las madres entrevistadas una unidad de análisis independiente. En base a la perspectiva estructural y biográfica de la que se parte se van a tomar en cuenta unos criterios de selección que permiten establecer diferentes perfiles sociológicos. Los criterios de selección que van a determinar el conjunto de la muestra estudiada, definidos a partir de los resultados y evidencia empírica de otras investigaciones, van a ser:

- Madres gestantes con una edad comprendida entre los 34 y los 43 años pues, como apunta Tobío (2005), las mujeres con esta franja etaria responden plenamente a la pauta generalizada de incorporación al mercado laboral, lo cual determinará en gran medida la organización de las prácticas asociadas a la maternidad así como los discursos.
- Residentes en Madrid y con hábitos sociales y culturales propios de la cultura occidental. Ambas características que determinarán el contexto histórico y cultural en el que se inscribe la maternidad como práctica social (Palomar, 2005).
- Que ejerzan como cuidadoras principales de sus hijas e hijos pues, es en la medida en que el cuidado se convierte en una actividad intensiva, cuando surgen muchas de las situaciones de discriminación y desigualdad que la maternidad tiene asociada (González y Jurado, 2015). Como cuidadora principal se entiende la persona adulta que asume la mayor parte del tiempo objetivo y subjetivo dedicado al cuidado, convirtiéndose en principal referente para su criatura.
- De clase media, que será determinada en función de un nivel de estudios superior y su dedicación profesional cualificada (Botía y Jurado, 2018). La influencia de la clase social en la experiencia de la maternidad ha sido ampliamente reconocida por los estudios sociológicos a pesar de no haberse abordado específicamente en profundidad en la mayoría de las investigaciones empíricas (Sánchez, 2018).

- Activas laboralmente, aunque no es necesario que estén trabajando en el momento de la entrevista. Va a interesar especialmente para este estudio las mujeres que conjugan la maternidad con el empleo pues en esta articulación surgen una serie de imposibilidades y contradicciones que va a determinar en gran medida las dificultades a las que las mujeres hacen frente con la llegada de la maternidad (Tobío, 2005; Torns et al. 2007, Torns y Moreno, 2008).

Con estos criterios de selección se pretende posibilitar , en primer lugar, la representatividad tipológica propia de una estrategia cualitativa; en segundo lugar, la comparación entre las experiencias extraídas de cada una de las participantes. Asimismo, para asegurar una riqueza en el análisis, se establecerán unos perfiles determinados por la diferencia en una serie de variables que según los estudios previos, pueden determinar diferencias en los discursos y experiencias sobre la maternidad. Estas variables van a ser:

- La configuración familiar: para este estudio se han seleccionado participantes con tres configuraciones familiares diferentes: madres en pareja (heterosexual), madres separadas y madres monomarentales (ya sea por elección o sobrevenida pero en la que la situación de monomarentalidad se da desde el embarazo).
- En el caso de las madres en pareja se tomará como criterio adicional el número de hijas e hijos, dando lugar a dos categorías: un/a hijo/a, dos o más hijos/as. Según Badinter (2017), el número de hijas e hijos es una de las variables utilizada dentro de los estudios sociológicos para diferenciar diferentes estilos maternos, lo que puede implicar diferencias en los discursos sobre la maternidad así como las prácticas y vivencias. También los estudios sobre el uso del tiempo confirman la diferente dedicación a los cuidados que implica el número de hijas e hijos en una familia (Domínguez-Folgueras, 2015).
- Tanto en el caso de las madres separadas como en el de las madres monomarentales también se tendrá en cuenta las diferencias en cuanto al núcleo de convivencia. En este sentido habrá una mujer de cada grupo que conviva únicamente con su hija/o, y una mujer de cada grupo

que, además de con su hija/o, conviva con otros miembros de su familia. Esta situación de convivencia o no convivencia con otros miembros familiares será un factor que también determinará diferentes lógicas de afrontamiento a las dificultades de conciliación (García Saladrigas, 2017).

### 3.2.1) Fases del trabajo de campo

#### 1. Búsqueda bibliográfica y definición del ámbito de la investigación.

Hay que tener en cuenta que, siendo el análisis cualitativo un proceso dinámico que opera en dos dimensiones en las que se establece un diálogo bidireccional continuo, se impone una flexibilidad completa para poder ajustar la línea de investigación a este intercambio entre el afuera y el adentro de la misma (Ruiz Olabuenaga, 2012). Esto ha llevado a revisar a lo largo del trabajo empírico los objetivos y líneas de interpretación generales del trabajo, configurándose y reconfigurándose durante el desarrollo del mismo.

#### 2. Creación del guion de la entrevista (anexo 7.2).

La estructuración de la entrevista se ha realizado a partir de los objetivos descritos, estructurando su guion en torno a los diferentes ámbitos explorados en la investigación. En el ámbito de la salud se ha abordado la atención sanitaria recibida durante el embarazo, parto, posparto y lactancia, así como las consecuencias que perciben las mujeres que estos procesos han tenido sobre su salud. Respecto al núcleo de convivencia y familiar se aborda el reparto del trabajo de cuidados tanto con su pareja como con otros miembros de la familia y la relación con estas personas. Con relación al ámbito laboral y económico se abordan los cambios en la trayectoria laboral como consecuencia de la maternidad, así como la percepción sobre los ingresos obtenidos. En el ámbito social se indaga sobre las relaciones sociales, la participación en espacios públicos y sociales. El ámbito político se centra sobre la percepción sobre los derechos sociales, las políticas públicas, la representación política y la identificación con el movimiento feminista. Por último, se abordan las implicaciones que la maternidad genera a las mujeres en el ámbito personal, como la valoración general sobre la

experiencia maternal, el tiempo de autocuidado o los sentimientos que se generan a raíz de la experiencia maternal.

3. Contacto con las participantes: se envió un mensaje de WhatsApp en el mes de abril a 3 grupos de esta plataforma relacionados con la crianza en los que participa la investigadora.

- Crianza Entredós 2017-2018: consta de 8 participantes en el momento de enviar el mensaje; todas ellas son madres que asisten o han asistido a un grupo común que se reúne con una periodicidad quincenal: Grupo de Crianza Feminista de Entredós.
- G. Crianza Moratalaz MT: consta de 31 participantes en el momento de enviar el mensaje; la mayoría son mujeres y madres aunque también hay en el grupo algún padre. El grupo se articula a través de la reunión en un espacio común una o dos veces por semana.
- Single Parets activities: consta de 142 participantes en el momento de enviar el mensaje; madres y padres que se caracterizan por no tener una pareja con la que convivan y compartan la crianza de manera conjunta. El grupo sirve principalmente para articular actividades con niñas y niños.

4. A este llamamiento respondieron 15 personas (4 del primer grupo, 8 del segundo y 3 del tercero) a las cuales se les envía vía WhatsApp o mail un breve cuestionario (anexo 7.1) con el cual seleccionar a las participantes del estudio en función de los perfiles que se quieren estudiar.

5. Se realizaron las entrevistas en un lugar de elección de la mujer entrevistada durante el periodo comprendido entre finales de abril, mayo y principios de junio. Se realizaron 8 entrevistas en total con una duración media de alrededor de una hora.

6. Se realizó la transcripción y análisis de las entrevistas durante los meses de mayo, junio y julio. De las 8 entrevistas realizadas se analizaron solamente 6 por considerar que con ellas se cubrían los requisitos para los perfiles y, por lo tanto, no convenía ampliar el número de participantes. Para preservar el anonimato de las participantes, todos los nombres utilizados en este trabajo son ficticios.

El análisis de las entrevistas se ha realizado siguiendo las fases descritas por Braun y Clarke (2006):

- a) Transcripción de las entrevistas parcial y anotación de ideas iniciales.
- b) Codificación de la información en categorías de análisis a través del programa Atlas.ti.
- c) Elaboración de mapas temáticos (anexo 7.3) a partir de la recopilación de los códigos iniciales y recopilación de las citas relevantes para cada tema.
- d) Revisión de los temas que quedan definidos a partir de tres ejes temáticos por cada ámbito.

Se presentan en la Tabla 2 estos ejes temáticos y ámbitos estudiados.

Tabla 2: Ejes temáticos y ámbitos estudiados

| <b>Ejes temáticos</b>                 | <b>Ámbitos</b>   |
|---------------------------------------|--|
| Dificultades, malestares y conflictos | Atención sanitaria al embarazo, parto, puerperio y lactancia   |
| Necesidades, estrategias y demandas   | Apoyo y sostén en la crianza: pareja, familia y redes de apoyo |
| Causas sociales percibidas y latentes | Ámbito laboral y económico                                     |
|                                       | Ámbito político y social                                       |
|                                       | Repercusiones en el ámbito personal                            |

- e) Redacción del reporte final que se muestra en los Resultados.

### 3.2.1) Descripción del perfil sociológico de las participantes

La Tabla 3 presenta un breve perfil sociológico de las 6 mujeres entrevistadas con el fin de comprender su situación contextual.

Tabla 3: Descripción del perfil sociológico de las mujeres entrevistadas

|               | Edad | Nivel educativo            | Profesión                                  | Situación laboral                          | Configuración familiar               | Núcleo de convivencia           | Número hijas/os |
|---------------|------|----------------------------|--|--|--------------------------------------|---------------------------------|-----------------|
| <b>Meli</b>   | 34   | superior/<br>universitario | pedagoga/<br>educadora                     | Trabajo irregular                          | pareja<br>(heterosexual)             | hija y pareja                   | 1               |
| <b>Gema</b>   | 36   | superior/<br>universitario | editora y<br>educadora                     | Trabajo irregular<br>e informal            | pareja<br>(heterosexual)             | hijos y<br>pareja               | 2               |
| <b>Irene</b>  | 43   | superior/<br>universitario | psicóloga                                  | Trabajo jornada<br>reducida (1h/día)       | separada<br>(con custodia)           | hija,<br>hermano y<br>su pareja | 1               |
| <b>Laura</b>  | 34   | superior/<br>universitario | técnica de<br>comunicación                 | Trabajo jornada<br>reducida (1h/día)       | separada<br>(custodia<br>compartida) | hijo                            | 1               |
| <b>Elena</b>  | 41   | superior/<br>universitario | educación e<br>investigación<br>científica | Trabajo jornada<br>parcial:<br>10hs/semana | monomarental<br>(elegida)            | hija, madre<br>y hermano        | 1               |
| <b>Fátima</b> | 41   | superior/<br>bachiller     | administradora                             | Trabajo jornada<br>completa                | monomarental<br>(impuesta)           | hijo                            | 1               |

#### 4) Análisis de los resultados

Las experiencias subjetivas de las mujeres entrevistadas suponen la base para el análisis. De ellas se desprenden las dificultades, malestares y conflictos que las mujeres tienen a raíz de la maternidad o con relación a ella. Las mujeres muestran también en muchas ocasiones qué necesidades perciben con relación a la maternidad, necesidades que muchas veces no están cubiertas por la estructura social en la que viven. Ante ello, y como respuesta a las dificultades, malestares y conflictos, aparecen las estrategias como mecanismos de superación a estas adversidades, o reivindicaciones cuando se atribuye una causa social a estas situaciones. De esta manera, las causas sociales emergen de los propios discursos, pero también, del análisis interpretativo en base a los marcos teóricos que se utilizan para este trabajo provenientes de la crítica feminista y el análisis con perspectiva de género. No obstante la amplitud de estos temas, el análisis se ha centrado prioritariamente en las dificultades, malestares y conflictos que las mujeres identifican a raíz de la maternidad en cada uno de los ámbitos explorados. De esta manera, tanto las causas sociales percibidas y latentes como las necesidades,

estrategias y demandas, se utilizarán para explicar y matizar la relevancia de estas dificultades, contextualizarlas y situarlas en un marco en el que las mujeres, como agentes activos, explican, resuelven o reivindican diversas soluciones para hacer frente a las dificultades de la maternidad. Por ello, la presentación de estos ejes, muy ligados entre sí, se hará a partir de los diferentes ámbitos que se han explorado en este trabajo.

El análisis de los resultados integra distintos apartados definidos según este modelo de análisis que incluye las dimensiones definidas. Los nombres de estos apartados emergen de lo que en el análisis se desprende como causa, necesidad o malestar principal con relación a cada uno de los ámbitos investigados. De esta manera la relación entre cada capítulo y los ámbitos explorados es la siguiente:

1. La deshumanización en la atención sanitaria al embarazo, parto, puerperio y lactancia (ámbito sanitario)
2. La necesidad de sostén en la crianza (ámbito familiar, pareja y redes de apoyo)
3. Paradigma “o esto / o lo otro” (ámbito laboral y económico)
4. La invisibilidad política y social de la maternidad (ámbito político y social)
5. Soledad, identidad y culpa (ámbito personal)

#### **4.1) La deshumanización en la atención sanitaria al embarazo, parto, puerperio y lactancia**

Este apartado aporta evidencia sobre la percepción de falta de respeto en la atención sanitaria recibida en los procesos del embarazo, parto, posparto y lactancia. Se divide en dos apartados: el primero en relación a la atención en el embarazo y el parto, y el segundo, respecto al acompañamiento y asesoramiento al inicio de la lactancia.

##### **4.1.1) Violencia obstétrica**

Común a todas las configuraciones familiares es la experiencia que las mujeres pueden vivir en la atención sanitaria durante el embarazo y el parto. Podemos distinguir dos posibles escenarios en esta atención sanitaria, especialmente en el momento del parto: respetuosa y humana, y no respetuosa, inhumana y violenta. Este segundo escenario es el que se describe como violencia obstétrica,

entendiendo por violencia obstétrica todo el conjunto de prácticas que degrada, oprime e intimida a las mujeres en la atención sanitaria al embarazo, parto y postparto (García, 2018).

Los testimonios de las mujeres entrevistadas recogen, a veces de forma explícita, a veces de forma implícita, las situaciones de violencia vividas durante el parto, así como sus consecuencias. La situación que con mayor frecuencia se da en las mujeres entrevistadas es la de recibir un trato frío o deshumanizado durante el embarazo y/o el parto (situación referida por cinco de las seis mujeres entrevistadas), motivo por el cual también la mayoría de ellas demandan una atención más respetuosa durante el parto.

*Fátima ¡Que no te traten como un objeto en el parto! ¡Que te tienen que escuchar y hacer lo que tú quieres! Que yo me he sentido como una vaca que está pariendo. Que te tratan como un objeto.. que realmente no siguen tus ritmos sino que tú tienes que seguir sus ritmos.*

Entre las mujeres entrevistadas, no obstante, solo hay una que califica su parto como violento, y de su relato se desprende que la intensidad de la violencia recibida durante el parto fue muy elevada incluyendo la infantilización, la presión hacia un determinado transcurso de intervención, la mala praxis médica y el maltrato psicológico en base a esta misma infantilización y despojo de la autoridad de la mujer sobre su cuerpo.

*Gema En el ámbito de la salud, la atención sanitaria, para mí fue muy violenta. Sobre todo después he tomado conciencia de que fue violenta. Había veces en las que no me daba cuenta, pero después...(...) Sobre todo en el primer parto fue muy violento todo. No se me dejó decidir. Yo no quería ponerme la epidural, lo tenía muy claro. Pero me invitaron fuertemente a ponérmela. No fue, a ver, nadie me puso un cuchillo al cuello. Pero de: “ponte la epidural, es bueno para ti”. Y entonces, claro, en ese momento de mi vida, yo me sentí una hoja tomada en el viento y todo el mundo tomaba decisiones. Tuve una cesárea de urgencia, la epidural no me hacía efecto, me operaron sin anestesia, yo me quejaba... Había un anestesista, que bueno, merece morir (risas) que me decía que no me quejara que no me había hecho nada. O sea, un maltrato físico y psicológico brutal. Se me anestesió totalmente porque ya se dieron*

*cuenta: “¡oh, sorpresa! La estamos operando en vivo”. Yo sentí el cúter, yo olí la carne quemada.. Quiero ser muy gráfica. Sé que es duro.*

Las consecuencias más graves de la violencia obstétrica las encontramos también en el testimonio de Gema entre las que encontramos la despersonalización y disociación durante el parto y el no querer ver al bebé tras el parto. A medio y largo plazo aparecen secuelas como el estrés postraumático, la desconfianza en los médicos, así como secuelas físicas y psicológicas.

*Gema Pues, con el primero tuve estrés postraumático. Yo no podía ir a un médico. Estaba, y aún me pasa un poco, estoy en contra de todos los médicos. Pienso que no tienen ni idea, no confío para nada en ellos. (...) En aquella época yo lo pasé muy mal. Fui a por las historias clínicas para entender un poco que había pasado. Lloré mucho leyéndolas. Porque me ponía, por ejemplo, que el bebé había pasado la noche solo, sin nadie, porque yo no quería verle. No es que no quisiera es que, me daba igual.*

La violencia obstétrica está tan naturalizada que muchas veces es difícil que las mujeres la perciban como tal. Esto se muestra en varias de las entrevistas, en las que aparecen componentes de la violencia obstétrica como un trato frío y deshumanizado, la falta de información sobre los procedimientos médicos que se les realizan, las intervenciones sin consentimiento e incluso prácticas inadecuadas que ponen en riesgo su salud y la de sus hijos, sin que en ningún momento valoren como violenta la atención que recibían.

El caso de Fátima puede ser el más paradigmático de esta situación. Su parto duró unas 15 horas y lo valora como un parto completamente normal. Sin embargo, según va hablando de su vivencia se aprecia que ella no se sintió bien durante el parto ni bien tratada, pero es poco explícita en cuanto a cómo fue tratada y cómo lo vivió. Comenta que le hicieron una maniobra Kristeller, una práctica que, como se ha comentado, está desaconsejada tanto por la OMS (1996) como por el Ministerio de Sanidad (2010) que suele implicar mucho dolor en la parturienta además de ser considerado un factor de riesgo de morbilidad materna y fetal (Ministerio de Sanidad, 2010: 145). También manifiesta que no le explicaron bien los efectos de los medicamentos que le administraron durante el parto. A pesar

de que el relato conduce a pensar en una situación de violencia obstétrica, sólo cuando se le pregunta de forma directa “No te has sentido muy bien tratada” aparece con rotundidad el no, no piensa que la hayan tratado bien. Sin embargo, finalmente, Fátima valora su parto como completamente normal, como si ese “no ser bien tratada” fuese lo normal.

*Fátima Luego el parto no ha sido una experiencia... Podía haber sido mejor. (...) La ginecóloga no la conocía mucho tiempo.. Y el parto en sí.. Me han hecho la maniobra Kristeller.. no han respetado... el camino natural...O sea: “te ponemos las hormonas para acelerarlo”... Y no me han explicado realmente lo que va a hacer esto. Yo pensaba que esto es algo normal, pero realmente es para acelerar el parto.*

*K: No te has sentido muy bien tratada..*

*Fátima No. En el parto no, la verdad. (...) Vamos, un parto completamente normal.*

Contrastan estas situaciones con la experiencia de haber vivido el parto de forma positiva. Este es el caso de Irene. Irene eligió un hospital reconocido por su atención respetuosa en el parto (Hospital de Torrejón) y se muestra encantada con esta decisión, por lo bien que fue atendida y por las instalaciones que facilitaron el desarrollo de su parto. Aunque también tuvo intervenciones durante el parto (oxitocina sintética y epidural) no las sintió como una imposición como ocurría en otros casos, sino como una ayuda. Además del buen trato recibido, especialmente, según cuenta, en las horas más duras en las que la atendió una matrona “majísima”, pudo moverse libremente durante todo el proceso de parto, pudo estar acompañada, no solo por su pareja sino también por su madre y por su hermano en algunos momentos, y parir en la posición que quiso.

#### 4.1.2) Falta de apoyo y sostén en la lactancia

Otra de las dificultades que aparece recurrentemente en las entrevistas son los problemas con la lactancia, especialmente en los primeros momentos de vida del bebé. Ya sea por dolor al amamantar, o por miedo a que el bebé no tenga suficiente alimento, la mayoría de las madres entrevistadas (cuatro de seis) recalca que no se sintieron apoyadas por el personal sanitario en el inicio de la lactancia. Todas ellas consiguieron, no obstante, mantener la lactancia durante el tiempo deseado (entre un

mínimo de 6 meses en el caso de Laura, a 4 años, en el caso de Elena), gracias, según cuentan, a la ayuda de otros profesionales a los que acudieron en busca de ayuda.

*Elena Como (mi hija) tenía percentil bajo, que sabía que iba a tener problemas con otros sanitarios, estuve allí (en el hospital donde dio a luz, Hospital de Torrejón) dos meses con consulta externa de lactancia que me salvó mi lactancia. (...) En mi centro de salud me veía la pediatra, pero la pediatra era: “mete biberón, mete suplemento”... No. La de Torrejón tuvo que recordarle a mi pediatra que la niña evolucionaba bien de peso aunque fuera de percentil bajo. (...) Menos mal, menos mal. Porque minan tu confianza.*

Elena manifiesta al respecto la necesidad de que “se reciclen muchos profesionales”, es decir, que los profesionales reciban una formación adecuada sobre lactancia materna con el fin de que así puedan asesorar y apoyar a las mujeres que quieran amamantar.

Irene también tuvo problemas con la lactancia porque amamantar la causaba mucho dolor. Sin embargo pudo resolver el problema cuando una pediatra a la que consultó externamente la ayudó a encontrar la postura adecuada.

*Irene ¡Qué bien que alguien se tomara un poco de tiempo conmigo, y me alivió un montón de dolor!*

Echan en falta, en todos estos casos, que desde la atención sanitaria se apoye de mejor manera la lactancia materna.

*Fátima Tampoco después con la subida de la leche.. con la lactancia tampoco me sentí muy apoyada. No me lo han demostrado muy bien... Sí, no sé. No. Esa parte la verdad que no. (...) Me parece bastante importante, que haya algo ahí, algún apoyo. Que venga una matrona a tu casa.. yo que sé, algo.*

#### **4.2) La necesidad de apoyo y sostén en la crianza**

Aparece de forma consistente en las entrevistas la necesidad de contar con un sostén y apoyo en la crianza. Esta necesidad viene determinada por la vulnerabilidad del bebé y su necesidad de cuidado

que requiere de una o varias personas volcadas en sus necesidades de manera intensiva durante los primeros meses de vida.

Irene (separada, convive con su hija y con su hermano) *Jo. ¡Qué necesario es tener a alguien! Y yo la tuve, y por eso estoy así de bien, porque la he tenido y he tenido apoyo. Mi madre ha sido fundamental para que María y yo estemos hoy día como estamos y que hayamos tomado las decisiones que hemos ido tomando.*

K: *¿Qué es lo más difícil de la maternidad?*

Meli (en pareja, convive con su hija y con su pareja) *Quizás la falta de apoyo. Yo creo que la maternidad en sí es algo muy bonito que estoy disfrutando mucho y que lo volvería a hacer sin duda. Pero igual si estuviera más apoyada sería todo muchísimo más fácil. Mucho, mucho. mucho más fácil.*

La única figura legalmente reconocida que, junto con la madre, debe responsabilizarse del cuidado de las criaturas es el padre. Sin embargo, esta figura está muchas veces ausente o no cumple con esta responsabilidad, e incluso cuando está presente y activo en los cuidados, sigue percibiéndose por las mujeres como insuficiente para sostener la crianza. Es por ello que aparecen otras figuras en escena que también intervienen en este proceso de crianza, como son las abuelas y abuelos y, a veces, otros familiares, así como las redes de apoyo conformadas por personas que no comparten lazos de parentesco sino que comparten una misma situación (la crianza) y puntualmente pueden apoyarse mutuamente. La pareja y/o padre, la familia y las redes de apoyo son, por tanto, los recursos con los que las mujeres cuentan, en mayor o menor medida, para cubrir esta necesidad de y sostén.

Sin embargo, la “nuclearización de la familia” (Carrasco, Borderías y Torns, 2011: 370), con la pérdida de la familia extensa como red de apoyo, y la responsabilización exclusiva de los padres en la crianza que, implícitamente y en base a la diferenciación de roles, recae sobre las madres, implica que las mujeres encuentren insuficientes todos estos recursos para cubrir dicha necesidad lo que origina a su vez una serie de conflictos o malestares con cada uno de estos agentes. También aparecen

en los discursos consecuencias de esta falta de apoyo que afectan al ámbito personal como el sentirse sola y aislada en la crianza y la falta de tiempo para una misma.

#### 4.2.1) La pareja y/o el padre

La fuente más recurrente de conflicto o malestar que las mujeres expresan en relación a su pareja y/o padre de sus hijas e hijos es la insuficiente implicación del padre en el cuidado y el trabajo doméstico. De las seis mujeres entrevistadas, cinco de ellas comparten la patria potestad con el padre biológico de sus criaturas. De estos cinco padres existentes, solo en un caso no aparece como conflicto o malestar la insuficiente implicación del padre en algún momento (o en general) de la crianza.

El caso más extremo es el de Fátima, madre soltera porque el padre biológico no se quiso hacer cargo de su hijo. No obstante, Fátima interpuso una demanda de paternidad con la cual queda legalmente reconocido como padre aunque nunca ha visto ni ha mostrado ningún interés por su hijo. Fátima muestra su desconcierto ante la aceptación social que existe sobre esta desresponsabilización de los padres por el cuidado de sus hijas e hijos.

Fátima (madre soltera, convive con su hijo) *Los estereotipos de que es normal que el padre se va y deja a su familia sola. Lo digo entre comillas, pero que a nadie le escandalice. Que la sociedad lo acepta, o a lo mejor, incluso te culpabiliza a ti... Es una cosa de los dos ¿no? Es muy tradicional. A mí me ha chocado mucho que no hubiera más opiniones, cuando nos separamos de parte más.. de sus amigos que no le han dicho: ¿pero tú estás loco? ¿Qué estás haciendo? (...) Al final la gente no se quiere meter y la responsabilidad es siempre de la mujer. Y me pareció muy tradicional, muy antiguo.*

En los casos de las dos madres separadas también aparece en las entrevistas la poca o insuficiente implicación de los padres en los cuidados y el trabajo doméstico, siendo este uno de los principales motivos que influyeron en la decisión de separación.

Irene *Al principio, cuando se iba con él (con su padre), se iba de aquí con todo preparado: los pañales que tenía que llevar, la comida que tenía que llevar... Porque yo le preguntaba:*

*“¿has traído comida?” (...) “Pues he traído algo de fruta”. (...) Pues bueno, por garantizar que la niña comía bien le ponía yo la comida.*

Laura (separada, convive con su hijo) *Yo hice un reparto en esa pizarra porque yo lo estaba haciendo todo. Él decía que lo hacía al día siguiente pero luego no hacía nada.*

Por último, Gema, que sí mantiene la relación de pareja, también muestra su insatisfacción (en este caso pasada) con la implicación del padre en los cuidados, y la define como un motivo que casi la lleva a la separación.

Gema (en pareja, convive con sus dos hijos y con su pareja) *Con el primer niño yo sentí al papá muy distante porque, también, trabajaba muchas horas y yo sentía que no estaba a la altura, que no sabía. Yo era la madre y él era un acompañante que pasaba por ahí, nos ayudaba, pero no sabía nada del niño. No sabía dónde se guardaba su ropa, no sabía dónde estaban sus cosas. Él era como un invitado.*

Un segundo motivo de malestar respecto a la pareja es la falta de tiempo en común y el resentimiento de la relación de pareja a raíz de la maternidad. Como apunta Badinter (2017), uno de los conflictos o contradicciones a los que se enfrentan las mujeres con la maternidad, es la dificultad que encuentran en mantener sus relaciones de pareja. Un elemento, que según esta autora, no se suele contemplar al hablar de las dificultades de la maternidad, pero que, *de facto*, afecta a la mayoría de las madres.

Gema *Por ejemplo, con mi pareja, a diario no nos vemos, prácticamente, porque es que él llega y yo casi me acuesto con el bebé. Entonces, para vernos, un sábado al mes o cada dos meses nos lo tomamos y dejamos a los niños con los abuelos. Eso lo he empezado a hacer después de ser consciente de que o hacía eso o nos divorciábamos.*

Meli *Me siento en general, más que conflicto, que igual (la maternidad) nos ha separado románticamente, más bien. Porque no tienes tanto tiempo de compartir con la otra persona, como persona no como papá (...) y no tienes de estar un poco a solas y eso sí lo noto. En el día a día no lo siento tanto como pareja sino casi como compañeros de piso porque tú estás*

*haciendo unas cosas, yo estoy haciendo otras y venga, vamos, vamos, vamos, ahí un poco tirando. Y además, cómo te divides los horarios... Que antes no (...) antes tenías un tiempo para estar los dos.*

Por último, destaca como conflicto la imposición del padre en la toma de decisiones, a veces, en contra de la voluntad de la madre. La autoridad masculina que se deriva de la socialización diferencial de género y el mayor reconocimiento social que tienen los hombres, sigue pesando mucho en la toma de decisiones (Dema 2005, 2006, 2009) y afecta de forma negativa a las mujeres ante la existencia de un conflicto de intereses entre el padre y la madre. Irene lo ha vivido con los apellidos de su hija. Para ella era muy importante ponerle su propio apellido a su hija en primer lugar, como una forma de “justicia” ante la discriminación que han sufrido las mujeres históricamente hacia la potestad y custodia de sus hijos (Aguinaga, 2004). Para ella era un acto simbólico de reconocimiento a la figura materna y, sin embargo, ante la oposición del padre, quien quería que su apellido fuese el primero, tuvo que ceder.

*Irene Yo en ese momento tenía tanto por delante que yo no pude meterme en eso, sabiendo que era algo importante, que es algo importante en mi vida.*

### La decisión de separarse

De los relatos de las mujeres entrevistadas se desprende que la decisión de separarse se convierte en una estrategia que mejora la calidad de vida de las madres en dos sentidos: por un lado, implica la ruptura y distanciamiento con una relación interpersonal conflictiva; por otro, con la separación consiguen que los padres asuman sus responsabilidades en cuanto a la crianza o los cuidados (o al menos no tener que asumirlos ellas por completo).

Llama mucho la atención, en este sentido, el caso de Laura. Después de separarse (principalmente motivada por la falta de implicación del padre con la vida familiar, los cuidados y lo doméstico), y ante la imposibilidad del padre por recoger a su hijo del colegio la semana que estaba con él, éste contrata a una persona que cuidara a su hijo de 16 a 19 horas. Viendo Laura esta situación y no

queriendo ella pasar tanto tiempo separada de su hijo, le propone al padre ser ella quien se ocupe del niño en ese horario. El padre aceptó esta situación y se ofreció a pagarle a Laura el mismo dinero que antes le pagaba a la persona que tenía contratada. Esto se percibe justo para las dos partes ante esta situación. Pero ¿hubiera sido posible algo semejante en el caso de estar juntos? Seguramente no. El relato de Laura muestra que cuando estaban juntos el padre desatendía tanto lo doméstico como los cuidados y no valoraba el trabajo de cuidados que Laura realizaba. Por lo tanto, separarse se convierte para Laura en una estrategia para visibilizar el trabajo que ella realizaba y darle un peso económico. Separarse le ha permitido, por otra parte, tener más tiempo para sí misma, cosa que antes de la separación le costaba mucho conseguir y suponía una fuente de conflicto con su pareja, quien solo la veía, según ella misma dice en su rol de madre. Para ella la decisión de separarse viene motivada por la búsqueda de una mayor igualdad.

*Laura Porque la vida no es sólo ser mamá. También es ser mujer. Y por eso me he separado. Para ser mujer. (...) Antes de separarme era solo madre. El papá de Víctor no me consideraba ya como mujer, no teníamos ya nada de relación que no fuera compañerismo. (...) Yo me sentí solamente madre.*

#### 4.2.2) La familia

La familia se entiende aquí como aquellas personas, con vínculos de parentesco, que conviviendo o no conviviendo con la madre, intervienen de alguna manera en la crianza. Las mujeres que tienen la opción de contar con el apoyo de algunos miembros de su familia, en especial con su propia madre, aunque a veces también con otras figuras como “los abuelos” como unidad, o hermanas o hermanos, los utilizan como fuente de apoyo en la crianza. Aunque esta relación no suele aparecer como conflictiva sí que se expresa en más de una entrevista el conflicto que les genera “cargar” a estas personas con una responsabilidad que no han elegido.

Elena ejemplifica esta situación. Ella es madre soltera por elección y vive con su madre, su hermano y su hija. Su hermano no participa nada en la crianza, pero su madre sí. De hecho, se fue a vivir con su madre a raíz de la maternidad, buscando un apoyo, sobre todo económico, aunque ahora su madre

supone también su principal apoyo para la crianza, sin la cual sería difícil que pudiera compaginar la maternidad con su trabajo. Puesto que su madre es el principal apoyo con el que cuenta para hacer frente a la articulación de los cuidados de su hija con otros ámbitos de su vida, *necesita* su colaboración, pero al mismo tiempo le preocupa estar cargando a su madre con una responsabilidad que ella no ha elegido, cargarla con un trabajo que no le corresponde, lo que supone una fuente de conflicto para ella.

Elena (madre soltera, convive con su hija, con su madre y con su hermano) *Y encima como madre soltera no podía decir “pues que se quede el padre unas horas”, tengo que recargar todo el esfuerzo en mi madre, que ella no decidió ser madre, lo decidí yo. (...) Entonces solo la dejo (a su hija) para cosas extremas, para trabajo principalmente, pero nada más, porque no veo tampoco justo que mi madre se quede asumiendo algo que tengo que asumir yo. (...) La decisión de tener un hijo ha sido mía, tampoco le puedo pedir ni a mi hermano ni a mi madre... Ellos no han decidido tener un hijo.*

#### 4.2.3) Las redes de apoyo

Más allá de contar con la familia o no contar con ella, de que el padre de la criatura colabore en la crianza o que no lo haga, en todos los testimonios de las mujeres entrevistadas aparece la necesidad de contar con una red de apoyo mayor. Esta red de apoyo se entiende como personas que, sin tener un vínculo de parentesco o familiar, puedan colaborar de alguna manera en la crianza o el sostén a la madre.

K: *¿Qué es lo más difícil que encuentras de la maternidad?*

Elena *El poco arropo social que tienes, sobre todo cuando eres más vulnerable cuando tienes un bebé pequeño. Muy poco arropo.*

K: *Podríamos decir que dos no son suficientes para criar.*

Meli *Ni tres, ni cuatro (...) Está claro que dos, no. Además, aunque sean dos, si tú estás en casa sois dos pero eres uno. Sois uno y medio, no sé. Al final la responsabilidad máxima es*

*tuya, porque tú eres la que está.*

*Gema A veces, cuando no puedo contar con mi pareja, no puedo contar con mis suegros, porque tienen vida, no puedo contar con mis padres, es como “Dios mío”. Mi hermana no vive aquí y, además, hablamos poco porque tenemos horarios cambiados. Entonces pues cuento con algún amigo.. tengo amigas pero también me da reparo cargarles con los niños porque también tienen sus niños. Entonces sí. Hay veces que echo de menos más personas o personas más.. que sea más fácil decirles “oye, ayúdame con la crianza”, que no te de tanto apuro. A veces parece que nos da reparo.*

*Irene Porque esto (la crianza) no lo puede sostener una sola persona en condiciones de mínima salud emocional, física y de todo tipo. Porque esto te pasa factura, es un sobre esfuerzo sin la logística y los apoyos.*

A pesar de que todas las madres entrevistadas confirman el apoyo que reciben de estas redes, también expresan las dificultades que encuentran para crear un entramado social con el que fuera más fácil sostener la crianza.

*Gema Pero es muy difícil entramarse porque hay como una resistencia (...) siempre hay una barrera. Es difícil. Además, ¿qué tenemos en común? La maternidad. Pero igual no tenemos nada más en común. (...) A veces es muy forzado. El entramado entre madres, en el colegio, por ejemplo, a veces es muy forzado. (...) No siempre hay una verdadera amistad. (...) A mí, personalmente, me cuesta mucho crear una red, que sea realmente una red con la que contar.*

La principal consecuencia de esto, como se decía al principio, es la sensación que tienen las madres de estar solas en la crianza. Aunque esto se relaciona con todos los agentes que se han referido en este apartado, muchas veces las mujeres entrevistadas establecen un nexo entre este “estar solas” y la necesidad de una red de apoyo que va más allá de la pareja y/o padre y de la familia.

*Gema Pues esto (el entramado social) para mí es muy útil y creo que cuando tienes malas experiencias te salva la vida, porque, la maternidad para mí se asocia mucho a la soledad.*

*De hecho creo que a quien preguntes, te lo va a decir. Maternidad y soledad está muy unido. Porque al final estás tú y tu bebé. Tu pareja, si hay pareja, suele trabajar. Es curioso porque luego hay un montón de mamás solas metidas en sus casas o incluso en el parque, pero estamos solas.*

*K: ¿Qué sentimientos negativos puedes identificar de cara a la maternidad?*

*Elena Me he visto soledad. Lo he paliado con los grupos de crianza, pero he visto soledad, encontrarte muy encerrada, encontrarte indefensa.*

### **4.3) Paradigma “o esto / o lo otro”**

Los testimonios de las mujeres entrevistadas muestran con contundencia la incompatibilidad que perciben entre trabajo (entendido este como trabajo remunerado) y crianza. Esta situación que, como se mostrara en el marco teórico, supone una de las mayores fuentes de conflicto en la maternidad, tiene una de sus mejores explicaciones teóricas en el concepto de *alternativas problemáticas excluyentes* propuesto por Mirra Gerson (1985, citado Dema 2005:147). Este concepto alude a las situaciones en las que las mujeres se enfrentan a dos alternativas que, en cualquiera de los casos, les plantean consecuencias desfavorables y en las que, además, una de las elecciones excluye a la otra.

El concepto de “o esto / o lo otro” se ha tomado, no obstante, del texto de Susan Rubin Suleiman “Escritura y maternidad”, recogido en el libro de Moyra Davey (2007), en el cual se analiza el problema de las mujeres escritoras ante este mismo conflicto: la elección de escribir el libro o tener/amar al hijo (p.137). En este mismo sentido Alicia Ostriker (cuyo texto también es recogido por Davey, 2007) escribe:

*“Que las mujeres deberían hacer bebés en lugar de hacer libros es la opinión de la civilización occidental. Que las mujeres deberían hacer libros en lugar de bebés es una variación sobre el mismo tema. ¿Es posible, o deseable, para una mujer, hacer ambas cosas?” (Davey, 2007: 163).*

La compatibilidad del trabajo remunerado con la crianza, como muestra Gerson (1985, citado Dema 2005:147) también responde a este mismo paradigma. Las exigencias del mercado laboral chocan en

gran medida con las necesidades de cuidado que implica la crianza, lo que supone para las mujeres una elección problemática entre ambas esferas, que en muchos casos son percibidas como antagónicas.

Elena (madre soltera, trabajando 10 horas semanales) *Y sobre todo que el mundo laboral no está pensado para madres ni para la maternidad... Compaginar no existe. Antiguamente igual te podías llevar el bebé al trabajo, estar siempre con él, respetando ritmos. Y ahora mismo yo lo que veo es que o eres madre o eres mujer, no puedes ser las dos cosas. O te obliga a quedarte en casa y no hacer nada, que en un caso de madre soltera es muy difícil... Yo lo que me he encontrado es con precariedad porque quiero las dos cosas. Entonces me he encontrado con precariedad.*

Gema *A veces me aburro y busco trabajo, por si acaso, pero son a jornada completa y ni me lo planteo a jornada completa. Porque mi marido tendría que dejar su trabajo. Para yo trabajar a jornada completa alguien tiene que no trabajar a jornada completa.*

Esta situación da lugar a que, en los casos de las madres que trabajan fuera de casa, las dificultades de conciliación aparezcan asociadas a un grado elevado de malestar.

Fátima (madre soltera, trabajando a jornada completa) *La conciliación en el trabajo, es un estrés. Está clarísimo. Yo he vuelto al trabajo cuando el niño tenía 8 meses (...) Estaba todo el tiempo con un sentimiento de culpabilidad porque estaba corriendo siempre. Llegaba tarde a todos lados. Luego, pues yo tuve que trabajar 8 horas seguidas, que realmente no es legal, pero mi situación no me permitía cogerme una hora para comer porque, claro, luego corriendo a la guardería porque la guardería cerraba a las 17:30, y tengo que recoger al niño de la guardería y esas cosas. Entonces la conciliación a mí sí se me ha hecho complicado, duro. (...) Ha sido difícil trabajar al 100% (...) Es muy difícil. La conciliación, en una familia monoparental, es muy difícil, si tú no ganas.. mucho.*

Irene (separada, trabajando con reducción de jornada de una hora diaria) *Antes era muy difícil.*

*Yo tenía que buscarme la vida: un día con una amiga que se comprometió en ir a buscarla un día a la semana... Porque yo hay dos días que trabajo hasta tarde. Yo lo tenía más o menos controlado pero con mucha angustia porque todas las semanas tenía que estar organizando cosas para ver si lo cubría o no, y ahora es mucho más relajado porque él (el padre) cubre esos dos días.*

Pero también las madres que no trabajan fuera de casa o trabajan pocas horas manifiestan las dificultades de conciliación como uno de los mayores conflictos que viven con la maternidad.

Gema (en pareja, trabajos esporádicos e informales) *Yo tenía un niño de año y medio, y yo dije: “yo no me puedo ir a trabajar a cualquier sitio con un niño”. No puedo llegar y decir “me reduzco la jornada, eh?” Imposible acceder al mercado laboral con un niño de año y medio. Imposible. O imposible para mí, que no tenía... ni me apetecía cargar a mi familia, a mis suegros, o a mis padres.. mi marido trabajaba muchas horas...*

Elena (madre soltera, trabajando 10 horas a la semana) *No puedo compaginar, no puedo llevar a una niña al trabajo. No puedo seguir con mi formación porque: qué voy a hacer con un bebé o no hacer con un bebé. Me he encontrado con que al ir a cursos me ponían mala cara o me ponían pegas si intentaba ir con mi bebé. Me he encontrado con que tenía que decidir entre estar con mi bebé o trabajar.*

Tres de las madres entrevistadas han mantenido una dedicación al empleo que les permite una independencia económica, mientras que otras tres han priorizado la crianza, a veces combinada con otros ámbitos (este es el caso de Elena, que compatibiliza la crianza con un trabajo remunerado y la escritura de su tesis), con consecuencias como la precariedad económica (Elena) o la dependencia económica de la pareja (Gema y Meli):

Gema *Sí me siento bastante protegida (económicamente) porque mi pareja trabaja y con su sueldo, pues nos llega... Claro, hay veces que me da por pensar.. no va a pasar.. Pero, claro, si la pareja se dividiera, yo no tengo nada.*

De los discursos se desprende, no obstante, que a todas ellas les gustaría poder continuar su actividad profesional si no existiese esta incompatibilidad entre el empleo y la crianza. Por ello en todas las entrevistas aparecen demandas asociadas a asegurar la conciliación laboral apareciendo diferentes propuestas para que esta fuese efectiva: horarios flexibles y compatibles con la crianza, posibilidad real de reducir jornada, poder llevar al bebé al trabajo, ludotecas y guarderías en el trabajo, ampliar horarios de guarderías y colegios.

Por otra parte, también es percibida como problemática la discriminación económica que se desprende de la dedicación al cuidado, por lo que aparecen otras reivindicaciones de carácter económico como el proporcionar facilidades económicas a las familias, o la posibilidad de que se pueda cotizar mientras se cuida y, en todas ellas, la necesidad de ampliar la baja de maternidad, o las bajas de maternidad y paternidad. En este sentido, el periodo de lactancia materna exclusiva (hasta los 6 meses) se percibe como absolutamente indispensable, aunque a la mayoría les gustaría contar con bajas que alcanzasen el primer, el segundo o el tercer año de vida de las criaturas. En cuanto a quién debería contar con estas bajas, la mayoría de las mujeres entrevistadas prefiere la equiparación de las bajas de maternidad y paternidad, con el fin de reducir la discriminación laboral en los empleos, no obstante, muchas de ellas manifiestan que, de tener que elegir, se prolongue la de la madre.

*Irene Lo de las 16 semanas es poquísimo. Deja a una criatura que es totalmente dependiente, que todavía hay una necesidad de cuidado total, que todavía ni siquiera ha acabado con la lactancia como única fuente de alimento (...) No puede ser que una persona esté en estas circunstancias. (...) Es que no puede ser. Porque, mi experiencia ha sido, que la maternidad requiere una presencia absoluta y continuada con la criatura hasta los 7-8 meses que es cuando se puede empezar a soltar un poco, porque seguimos teniendo que estar ahí. Para mí sí que hubiera sido ideal lo del año. Pero sí, vamos, yo creo que las autoridades deberían dar la oportunidad de mínimo una excedencia retribuida hasta los 3 años de la criatura. (...) El primer año me parece básico, pero super básico, pero bueno, luego, el que pueda ser más allá. Y esto lo digo para la madre. Si a esto se pueden sumar derechos del padre pues bien,*

*pero lo primero para la madre porque es quien está ahí, y a quien más necesita la criatura.*

*Elena Eso sería un mínimo (los 18 meses que tienen en Suiza). Lo veo como un mínimo. 4 meses no. Mínimo, mínimo, mínimo serían 6 meses de lactancia exclusiva, eso sí que lo veo indispensable. Es que volver al trabajo con 4 meses y tener lactancia materna.. es surrealista. Yo sí que estoy de acuerdo que tienen que ser hombre y mujer la misma baja (...) que para acceder a un trabajo te de lo mismo porque los dos tienen la misma baja. Pero tienes que apoyar la maternidad y la crianza. Tienes que apoyarlo.*

Si bien todas las mujeres resuelven de una manera u otra, estas alternativas problemáticas entre el trabajo remunerado y la crianza, ya se priorice una u otra de estas esferas, en ambos casos las mujeres se encuentran en una situación de conflicto. Como dice Suleiman: “*Acaso no existe una alternativa a la teoría de «o esto / o lo otro»? ¿Nos veremos siempre obligadas a escribir el libro ya negar el hijo (...) o bien a amar al hijo y aplazar/renunciar al libro?»*” (en Davey, 2007: 136-137).

Cada vez las madres se conforman menos con este paradigma de “o esto / o lo otro”. Teniendo en cuenta la educación de las mujeres que, cada vez más, se enfoca hacia un paradigma de igualdad, se percibe como altamente conflictivo el hecho de tener que renunciar a una parte importante de sus vidas, ya sea el trabajo, la formación y la esfera pública, ya sean los cuidados a las criaturas. Esto se aprecia en los discursos de las mujeres entrevistadas, y cada vez aparece más en los discursos públicos sobre la experiencia maternal<sup>3</sup>

Sandra Dema dice que estas alternativas problemáticas son difíciles de solucionar individualmente y exigirían una modificación general de las relaciones de género en nuestro país (2005: 148). El discurso de las mujeres entrevistadas muestra que este problema no se percibe solo como una cuestión

---

<sup>3</sup> En diversos medios aparece esta idea de rechazo a la renuncia de una u otra faceta en la vida de las mujeres. Se puede ver, por ejemplo, en el artículo de Irene García Perulero “Nosotras que lo quisimos todo” (publicado el 5 de marzo de 2015 en <https://irenegarciaperulero.com/2015/03/05/>), o en el libro con el mismo título de Sonsoles Ónega (2015, Editorial Planeta), o en el podcast de Marta Busquets “Maternidad con gafas violetas” (disponible en [https://www.ivoox.com/podcast-maternidades-gafas-violetas\\_sq\\_f1622714\\_1.html](https://www.ivoox.com/podcast-maternidades-gafas-violetas_sq_f1622714_1.html)).

de relaciones de género, sino que parte de la desvalorización social que pesa sobre la maternidad y los cuidados que conduce, casi inevitablemente, a que la persona que cuida se tenga que enfrentar a esta dilemática. Las reivindicaciones que emergen ante este conflicto, por tanto, van más allá del reparto entre los miembros de una pareja (hay que tener en cuenta que dos de las mujeres entrevistadas no cuentan con una pareja y/o padre que las apoye en la crianza), sino que debe ser parte de toda una reestructuración social en la cual la maternidad y los cuidados sean valorados como actividades fundamentales para el propio desarrollo de la sociedad y en la que exista una implicación social en los cuidados. El testimonio de Elena no puede ser más elocuente al respecto.

*Elena Que quiero ser mujer y madre. No quiero elegir entre ser mujer y ser madre. Quiero compaginar las dos cosas. Quiero poder realizarme profesionalmente. Tener un sueldo digno. Tener un sueldo digno pero poder dedicarme a la maternidad. (...) Yo, que he decidido implicarme activamente en la crianza me implica, que muy bien, puedes quedarte en casa. Entonces no puedo ser mujer: o eres madre o eres mujer. No puedes juntar las dos cosas. Y me niego. Me niego.*

*K: ¿Qué tendría que cambiar en la sociedad para que tú pudieras ser madre y ser mujer al mismo tiempo?*

*Elena Además de tener un apoyo económico, un respeto social. Que se respete, que se valore la maternidad, que se valore el trabajo importante que es hacer eso. No maternidad, crianza. Porque tendría que ser algo (no de la madre sino) de toda la comunidad. Algo activo en la comunidad. El hecho de poder formarme con apoyo a un bebé. La idea de poder llevarme mi bebé a clase. Un sitio de trabajo donde tenga, por ejemplo, una pequeña ludoteca, una pequeña guardería en el mismo centro de trabajo. El poder llevarte tu bebé al trabajo y que esté aceptado... El integrarlo. Y que puedas tú durante tu crianza seguir desarrollándote profesionalmente, no tener que elegir, o parar..*

#### **4.4) Invisibilidad social y política de la maternidad**

En este capítulo se han incluido, realmente, dos problemas diferentes pero que como consecuencia

tienen invisibilidad política y social de la maternidad. En primer lugar, la exclusión de la infancia y, por tanto, de las personas que les cuidan, de los espacios públicos y sociales. Esto genera que las madres en tanto que cuidadoras no puedan acceder a estos espacios y, por tanto, sea difícil que sus experiencias y demandas sean consideradas en los discursos sociales y políticos. La exclusión de los espacios y de los discursos políticos y sociales es lo que conduce a que las madres, como dice Patricia Merino (2017), habiten los márgenes.

Por ello se presentan primero los obstáculos que las madres experimentan para participar en los espacios públicos y sociales. Se sigue con la percepción que tienen las mujeres entrevistadas sobre su representación política en cuanto madres, para terminar con la opinión que tienen sobre el feminismo, como discurso político, y su relación con la maternidad.

#### 4.4.1) Exclusión de los espacios públicos y sociales

Lo primero que aparece cuando se les pregunta a las madres por su participación en espacios públicos y sociales es la dificultad de desplazarse, especialmente debida a las barreras arquitectónicas que encuentran. También destaca la mayor organización que implica salir de casa con un bebé que, muchas veces, hace que se deje de salir y la imposibilidad de acceder a muchos espacios con una criatura.

*Fátima Un agobio coger el transporte público con un carrito. He intentado evitar todo el transporte público, sobre todo al principio. (...) Me faltan restaurantes o sitios en los que tú puedas dejar a tu niño y tomarte un café. Esto no existe, o muy poco. Hay muy pocos sitios donde puedas hacer eso. Espacios de crianza.. no hay muchos. (...) Hay muy poco.*

*K: ¿Cuánto como madre sientes que puedes estar en otros espacios?*

*Gema Cero. Es algo que me di cuenta cuando fui madre por primera vez, que no había calculado, cuando hablábamos de las expectativas, algo que yo no tenía para nada en cuenta, y cuando fui madre de pronto la ciudad me pareció muy hostil, vi todas las barreras arquitectónicas (...) No hay hueco para los niños, no hay hueco para las madres, porque al*

*final mamá y bebé están fusionados: si no hay hueco para el niño no hay hueco para la mamá.*

*(...) No hay medidas para los niños, y por extensión para sus mamás. Entonces, es muy difícil.*

*(...) Está cero adaptado todo.*

Esto conduce a que las mujeres perciban la maternidad como una pérdida de libertad. La dificultad de movimiento cuando se está cuidando de una criatura pequeña, implica la renuncia a muchas actividades no adaptadas a la infancia. Pero también algunas encuentran que hay espacios que directamente no permiten la entrada de las criaturas y, por tanto, excluye también a las madres en cuanto cuidadoras principales de las mismas.

*Meli Pues, te coarta mucho (la maternidad). Porque, por ejemplo, yo podría aprovechar la hora de la siesta de la niña para ir a la biblioteca, (...) sentarme ahí y ponerme a estudiar. Pero no puedo acceder con mi hija a la biblioteca y sentarme a estudiar. O no puedo ir a ciertas obras que me interesan o bien por el horario, o bien por cómo me van a mirar con la niña... O directamente ciertos sitios que no puedes acceder con niños.*

En algunos casos esta situación se percibe como una discriminación. También aquí se perciben las elecciones entre acceder a la vida pública y social y el cuidado como una *alternativa problemática*. Esta percepción de injusticia se traduce, además, en una demanda para que se contemplen las necesidades asociadas a la maternidad y, en vez de excluirla de los espacios, se pongan los medios necesarios para que las madres puedan acudir a ellos con sus criaturas.

*Meli Pues... Te sientes discriminada. O sea, hay ciertos sitios que sí, que lo puedes entender. Por ejemplo, bueno, es que va a hacer ruido (la criatura) y hay gente estudiando. Lo puedo entender. Pero bueno, se puede habilitar una sala en la que se pueda ir, por ejemplo. O en la misma sala en la que hay revistas pongan una mesa y te puedas sentar ahí a estudiar con tu bebé, sin que te miren mal... O que a lo mejor cuando organicen una conferencia pongan una ludoteca como algo normal, como: esta situación se puede dar. Que se prevea que esa situación se pueda dar (acudir con un bebé o criatura pequeña) y que se pongan los medios para que puedas acudir de una manera libre...*

K: *¿Cómo te sientes con eso de que no puedas acceder con un bebé a muchos espacios?*

Elena *Pues me da mucha rabia. Me parece discriminación, directamente. Porque discriminan a un bebé simplemente por ser bebé o a una niña por ser niña, pero también me discriminan a mí, que soy la cuidadora, porque tengo que estar cuidando a esa niña, y soy la cuidadora principal. Entonces tengo que elegir: o dejo a la niña con mi madre y tengo que obligar a mi madre a quedarse con ella, y entonces solo la dejo para cosas extremas, para trabajo principalmente, pero nada más. (...) Me da sobre todo rabia. Me da rabia, me parece discriminatorio, me parece que hay muy poquita conciencia social sobre la maternidad, que la maternidad está escondida, y, pues te tienes que quedar en casa. La lactancia en público para mí es una cosa tremenda porque no puede ser que solo pueda lactar en casa, además en lactancias prolongadas que con cuatro años seguimos lactando... Pues, no.*

#### 4.4.2) Exclusión de los discursos políticos

En todas las entrevistas se muestra la sensación de no estar siendo representadas políticamente en cuanto madres.

K: *¿Te sientes representada políticamente?*

Gema Cero. *No. No. No. ¡Pero es que los niños no existen! Y cuando se acuerdan un poco de ellos es en los temas de educación que me siento también cero representada con todo lo que cuentan. Los niños y los ancianos no existen.*

En respuesta a esta falta de representación, las madres demandan medidas políticas que resuelvan, sobre todo, la imposibilidad de compatibilizar empleo y crianza de manera satisfactoria y la protección económica a la maternidad, como las medidas laborales de conciliación y la ampliación de la baja maternal y paternal. En el caso de las madres monomarentales, se atribuyen muchos de los problemas en estos dos aspectos al hecho de la monomarentalidad, lo que genera demandas en torno al reconocimiento y apoyo de las familias monoparentales.

K: *¿Tienes algo que te gustaría que apareciese en los programas políticos o en los discursos políticos..?*

Gema *Conciliación. Conciliación de verdad. Vamos a vigilar y vamos a premiar y vamos a castigar a las empresas que no concilien (...) ¿Qué otras medidas se podían hacer para proteger la maternidad? Ampliar las bajas de maternidad, más.*

K: *¿Qué incluirías tú como medidas políticas?*

Elena *Pues, primero, una baja de maternidad mucho más grande, tener ayudas a las madres si no tienes trabajo.. Es que necesitas un arropo económico básico, no te digo de unos sueldazos, pero sí un arropo básico.*

K: *A nivel político, ¿te sientes representada en cuanto madre? ¿Crees que se está hablando de las necesidades que tú tienes y de cómo cubrirlas a nivel político?*

Fátima *No (risa sarcástica) Las familias monoparentales no tienen voz. No tienen voz. Por eso también me he metido con el grupo en la Red de Familias Monoparentales en España, que está moviendo mucho el crear una ley para familias monoparentales.*

#### 4.4.3) Ambivalencias en cuanto a la representación de la maternidad dentro del feminismo

En cuanto a su opinión frente al movimiento feminista y su relación con la maternidad las respuestas son variadas. De las seis mujeres entrevistadas, 5 se consideran feministas, pero solo dos de ellas consideran que el discurso feminista se sitúa en la misma línea que sus reivindicaciones en cuanto a la maternidad.

Las que sí ven una relación clara entre feminismo y maternidad (Laura y Gema) perciben la maternidad como un momento en el que con mayor fuerza sienten la discriminación de género, aunque no siempre consiguen explicar en qué consiste esta discriminación. Por eso el feminismo para ellas es esencial: como madres sienten propias las reivindicaciones feministas de lograr una mayor igualdad.

Gema *Yo llegué al feminismo a través de la maternidad. No es que no sintiera los problemas*

*de las mujeres, pero bueno, me era más ajeno. (...) Al ser madre he investigado mucho sobre el feminismo porque ahí sí que he sentido que, por ser mujer, me han discriminado. Es la primera vez que de verdad de verdad, he sentido que al ser mujer, me han discriminado. Al ser madre me he sentido mucho más vulnerable, que antes no lo sentía (...) He tenido que renunciar a trabajos, he tenido que renunciar a oportunidades laborales, he tenido que verme sola con mis hijos en muchos aspectos... Y eso solo por ser madre. Y como ser madre y ser mujer es uno, pues cae un poco de cajón el feminismo. Si en vez de feminismo se llamara maternalismo pues también me valdría. Para mí está super unido.*

Elena, sin embargo, es de las que piensa que el feminismo no está apoyando a las madres, por lo que su identidad como mujer feminista choca con los discursos mayoritarios que percibe dentro del movimiento feminista.

*Elena Con el feminismo lo que me he encontrado es una lucha importante (...) En el feminismo no se contempla la maternidad, o la maternidad que se contempla es dejar de lado ser madre y enfocarte en ser mujer, dejar la crianza de tus hijos a otros, entonces ya puedes desarrollarte como mujer. O vivir de una forma, entre comillas, masculina. La dedicación a ti y nunca a la crianza. (...) Me he encontrado en un centro feminista, supuestamente, (al que) no se puede ir con bebés, porque puede ser que molesten a otras mujeres feministas. Me parece un rechazo total a la mujer en su faceta como madre.*

#### **4.5) Soledad, identidad y culpa**

En este apartado, se trata de mostrar las repercusiones que tienen los dilemas y conflictos vividos a raíz de la maternidad en el ámbito más personal. Si bien se encuentran más consecuencias de las que aparecen en el título, se han tomado estos tres conceptos como más representativos por el testimonio de Gema, que los sitúa como las tres grandes “patas” de la maternidad.

*Gema En la maternidad hay tres patas: soledad, identidad y culpa. Son como las tres patas que nos están dando vueltas en la cabeza.*

En efecto, la soledad que se vive con la maternidad es remarcada por todas las mujeres entrevistadas.

*Laura A mí en lo que más me ha afectado es en la soledad. Adaptarse a la soledad. Aceptar mi soledad, que yo nunca he estado sola antes. (...) Vivir sola...Porque hay una semana que estoy sola sin mi hijo (...) Pero también me he sentido sola estando con mi hijo... Es difícil, sí. En eso es lo que más me ha afectado.*

Además, se especifica el matiz diferente que es estar sola con tus hijas e hijos, frente al estar sola sin nadie. Es este matiz el que hace que la maternidad se viva en soledad, no porque no haya ninguna persona cerca de ti, pues se habla de soledad cuando se está con las hijas y los hijos, sino porque en la crianza aparece la necesidad de estar acompañada por otras personas adultas que te apoyen y sostengan.

*Gema No me esperaba que fuera a estar tan sola, que estar sola me pesara tanto. Porque a mí me gustaba estar sola pero, curiosamente, estar sola con los hijos es otra manera de estar sola. Yo la mañana la paso sola y no hay problema, pero luego llega la tarde y estoy sola con los hijos, que no es estar sola, y me siento muy sola. No me había dado cuenta hasta ahora. Es curioso porque también a veces prefiero estar sola a con mis hijos. Es un poco duro de decir pero cuando llevo mucho tiempo con mis hijos necesito estar sola completamente.*

Los cambios en la identidad con la llegada de la maternidad, tema por el que no se preguntaba explícitamente, también aparecen recurrentemente en muchas de las entrevistas. Según dice Aguinaga, si bien la mujer sabe que el niño al nacer tiene su propia individualidad, se trata de un ser tan frágil y dependiente que la madre percibe que “eres tú pero no sin mí” (Aguinaga, 2004:153). Christine Olden (1958, citado en Aguinaga, 2004:153) opina que la relación entre la madre y el bebé es tan intensa durante las primeras semanas (periodo que podría alargarse a los primeros meses o incluso años, según lo que se desprende de los testimonios recogidos) que la madre se anula así misma y se hace una cosa con él.

K: *¿Cómo sientes que la maternidad ha afectado a tu vida?*

Gema *Pues, como te digo, yo no me acuerdo de nada de antes.... ¿Quién era yo? ¿Qué me gustaba? Al poco de ser madre me di cuenta de que (en) ser madre hay un problema de identidad. ¿Tú quién eres? Tus gustos, tus amistades, lo que haces... Entonces cuando eres madre cambia todo eso (gustos, amistades, imagen física, tu trabajo). Hay una crisis de identidad. Y hasta que tú llegas a donde estás ahora, pues pasa un tiempo de reconocerte, volverte a querer, volverte a gustar... Teniendo en cuenta de que la mitad de tu cuerpo pertenece a otra persona... Hasta que el niño crece y sois capaces de disociaros, hasta que tú vuelves a tener tu identidad... (...) Yo ahora mismo me siento que tengo cosas de mi identidad pero hay parte que no puedo, porque estoy muy apegada a un niño muy pequeño y parte de mi identidad es él: desde mi ropa hasta, pues todo, mis gustos, mis quehaceres diarios...*

Meli *Pero es que yo ahora soy mamá. Ella ve (hablando sobre lo que le dice otra amiga) el papel de mamá como mujer trabajadora, no sé qué, no se cuánto, y mamá. Yo mi visión es yo soy Meli pero yo soy mamá. Es más global. No es un aspecto más de mi vida.*

El aspecto de la culpa también aparece en varias entrevistas, especialmente ante la imposibilidad de “llegar a todo”. También se percibe como un problema de una autoexigencia desmedida que podría explicarse por la imposición de los ideales de la “buena madre” o la “madre perfecta” con la renuncia que implica sobre la satisfacción de las propias necesidades cuando entran en conflicto con las de la criatura (Aguinaga, 2004; Badinter, 2017).

Fátima *Sí, la culpabilidad por siempre llegar tarde, hacia el trabajo... Bueno, igual también la culpabilidad hacia el hijo. Por ejemplo, no se quiere ir a la cama y tú estás como que rezando: “por favor, me quiero levantar y tener dos horas para mí!”*

Gema *Todo lo que hacemos es susceptible de culpa. (...) Yo creo que es un tema de autoexigencia con todo. (...) Si no eres perfecto: culpa; si me ocupo de mí, de mi autocuidado: culpa. El autocuidado es algo que no existe (...) Es que me parece una pasada cómo nos come la culpa.*

Además de estos tres aspectos, destacan en todas las entrevistas el cansancio y/o agotamiento derivado de los cuidados y la falta de tiempo y espacio para el autocuidado.

Meli *Pues... como estás muy cansada, también estás tensa todo el día, estás de más mal humor... Y necesitas muchas veces esto de: “daría lo que fuera por estar en un agujerito, meterme dentro y quedarme aquí acurrucadita. Porque has perdido tus tiempos de silencio. Esos tiempos de silencio que todo el mundo necesita de: “he tenido un día malo, necesito evadirme, de estar en una habitación y yo qué sé llorar si te apetece llorar, gritar o no hacer nada, respirar”, yo que sé... O de: “ahora mismo me iría a dar un paseo al parque.” No los tienes y, además, no te los puedes permitir. Eso es lo que más negativo veo. Y, además, creo que son muy necesarios esos momentos. Yo no he encontrado una manera de sacarlos. Igual la hay, pero yo no la he encontrado (...)* El: *“necesito salir al parque y andar porque tengo la cabeza que me va a explotar y voy a gritar al niño y es algo que no quiero hacer, por ejemplo. No me lo puedo permitir porque no hay otra persona que pueda quedarse con mi hija.*

K: *¿Qué necesidades sientes que no tienes cubiertas con la maternidad?*

Fátima *Tiempo.* (carcajada) *Yo necesito más tiempo. El día tiene que ser más largo... Yo necesito por lo menos dos horas para mí al día, que no lo tengo. Sobre todo eso.*

También destaca el hecho de que muchas veces las expectativas previas sobre la maternidad chocan con la realidad de la vivencia de la misma. En este sentido destacan el cansancio extremo, el aislamiento y la soledad, los impedimentos para desplazarse y acceder a los espacios públicos, como los principales problemas que no se esperaban antes de la llegada de la maternidad. Se podría decir, que esta falta de conciencia sobre la realidad de la maternidad tiene que ver también con la imposición hegemónica de un modelo “ideal” de la maternidad que poco tiene que ver con la realidad.

Por último, como ya se ha comentado en otros apartados, uno de los grandes conflictos que aparecen con la maternidad es la dificultad de articulación que suponen los cuidados con otros ámbitos de la vida de las mujeres. Como repercusiones principales de esta dificultad en el ámbito personal se

encuentran: la sensación de pasar como persona a un segundo plano como consecuencia de organizar toda tu vida alrededor de los cuidados, la sensación de pérdida de libertad que supone la dificultad de organización y, por tanto, las limitaciones a ciertas actividades y espacios, y, por último, el malestar que se desprende de las renunciaciones que los cuidados implican: al trabajo, a la formación, al ocio, a las amistades, a la pareja, al autocuidado, a la participación social y política, etc.

*K: ¿Cómo ha afectado la maternidad a tu vida?*

*Meli Pues... Ha sido una reorganización completa. En todos los ámbitos. De repente pasas tú como persona casi como que a segundo plano, para otra persona estar en lo alto y dedicarte a otra persona por completo. Ahí abandonas un poco todos los demás ámbitos de tu vida.*

*Laura Pasas de cuidar de ti, cuidar de tu pareja, a cuidar de un ser en exclusiva (...) te olvidas bastante de ti.*

*Fátima O sea, con la maternidad tú tienes que ajustar todo a la maternidad. Al revés no va a funcionar. Tú tienes que ajustar toda tu vida alrededor de la maternidad. Y sí se puede hacer. Pero, claro, cambia muchísimo. Ya no tienes la vida de antes, ya no tienes tiempo para ti.*

*Gema Yo creo que el problema de las madres es que al final no eliges: o cuidas o trabajas. No puedes hacer las dos cosas bien. (...) Eso también para mí ha sido un proceso de aceptar que todos mis estudios, que todos mis talentos.. me lo voy a pasar disfrutando de mi tiempo libre, yendo al gimnasio, escribiendo en mi blog y con muchísima calma y sin grandes responsabilidades. ¿Por qué? Porque a las 4 de la tarde empieza mi responsabilidad como madre. Aceptar eso ha sido duro, pero más o menos lo tengo aceptado. Y lo he conseguido encajar en mi cabeza.*

## **5) Conclusiones**

El punto de partida de la investigación ha sido responder al interrogante sobre cómo son las experiencias de la maternidad en un contexto de desigualdad de género y discriminación hacia las

mujeres. En base a un marco teórico en el que se analiza la división sexual del trabajo como fuente de esta desigualdad, la maternidad aparece en el núcleo de la construcción de las relaciones de dominación y subordinación. Los objetivos del trabajo han buscado explorar las dificultades, los malestares y los conflictos que experimentan las mujeres a raíz de su vivencia de la maternidad en este contexto, relacionando además estas experiencias en un marco más amplio que aborda las causas, las necesidades, las estrategias de afrontamiento y las demandas que surgen de la percepción de injusticia que éstas generan. La línea de hipótesis que se apuntaba es que la existencia de las dificultades, los malestares y los conflictos relativos a la maternidad son fruto de unos condicionantes sociales que tienden a anular e invisibilizar las subjetividades en la maternidad.

A partir de la estrategia metodológica cualitativa utilizada en este trabajo se han abordado el conjunto de estas cuestiones que se relatan a continuación en dos apartados distintos.

### **5.1) El androcentrismo como fuente de los malestares asociados a la maternidad**

La contextualización de las dificultades, malestares y conflictos que se viven con la maternidad en base a unas causas sociales y en relación con las necesidades que las mujeres expresan, sus estrategias de afrontamiento y sus demandas, son los ejes conductores en este análisis sobre la experiencia maternal. En base a los mismos se encuentra una profunda relación entre estas dificultades, malestares y conflictos y múltiples condicionantes sociales que han sido abordados teóricamente por la crítica feminista como son: la patologización de los procesos propios del cuerpo femenino (Valls-Llobet, 2018), la objetualización del cuerpo de las mujeres y el control e intervención estatal en su capacidad reproductiva (Palomar, 2005), la naturalización, invisibilización y desvalorización social de la maternidad y del trabajo de cuidados (Sau, 1995; Carrasco, Borderías y Torns, 2011; Federici, 2013), el encierro y el aislamiento de las personas que cuidan, así como la desresponsabilización de los hombres en el trabajo doméstico y de cuidados (Abril et al. 2015).

Todas estas causas se pueden vincular a un problema común descrito ampliamente por la crítica feminista: el androcentrismo imperante en nuestra sociedad. La consideración del hombre y sus

necesidades como medida de toda la humanidad y la estructuración social alrededor del mismo puede explicar por qué no hay una estructura social suficiente para los cuidados y por qué estos no se valoran económicamente, por qué el cuerpo que gesta y pare es objeto de dominio y control, por qué la investigación y formación frente a los procesos femeninos como el embarazo, parto, puerperio y lactancia es tan deficiente, o por qué la estructura del empleo es incompatible con los cuidados.

Los resultados de esta investigación muestran esta relación entre los condicionantes sociales frutos del androcentrismo imperante y las dificultades, malestares y conflictos que se viven con la maternidad.

En el ámbito de la salud destaca la falta de respeto a la autonomía de las mujeres, la infantilización y la colocación del personal sanitario en una posición de poder frente a la mujer. También se aprecia la falta de un acompañamiento adecuado, y la falta de formación que en muchos casos tienen los profesionales sanitarios para atender a las mujeres durante el embarazo, parto, puerperio y lactancia de forma respetuoso y que las ayude en estos procesos. Se encuentra en esta investigación, de forma mayoritaria, la percepción de un trato frío y/o deshumanizado durante la atención al embarazo y/o el parto, así como la naturalización de esta situación como algo normal. También es mayoritaria la falta de apoyo durante el inicio de la lactancia, que en la mayoría de las mujeres entrevistadas, ha generado dificultades o miedos respecto a este tema.

En el ámbito de la familia se encuentra el insuficiente apoyo que perciben las madres para sostener la crianza de una manera satisfactoria. Destaca, en el caso de la existencia del padre, la poca implicación que suelen tener los mismo tanto en los cuidados como en el trabajo doméstico. La decisión de separarse aparece en esta investigación como una estrategia por la cual las mujeres consiguen aumentar la implicación de los padres y la valorización de su propio trabajo en los cuidados. Por otra parte, también es importante señalar que, con independencia de la configuración familiar, las madres muestran la necesidad de una red de apoyo que va más allá de la pareja y de la

familia, lo que supone una implicación de otros agentes en la crianza, y que genera como demanda una responsabilización colectiva de los cuidados.

En el ámbito laboral y económico destaca la imposibilidad de compaginar satisfactoriamente la maternidad con el trabajo remunerado. En este sentido, las madres deben enfrentarse a lo que Gerson (1985, citado por Dema, 2005) definió como *alternativas problemáticas excluyentes*, opciones que, se elija la que se elija implican una serie de desventajas y la renuncia a la otra alternativa. En el caso de priorizar el cuidado, las mujeres se encuentran con la precariedad o con la dependencia económica a sus parejas, aunque este segundo hecho, no se percibe especialmente como problemático. Sí se percibe como problemático, no obstante, el tener que renunciar a tu desarrollo profesional en estos casos. Las mujeres que dedican más horas al trabajo remunerado, por otra parte, no muestran una percepción de priorización de este sobre la crianza. Esto se refleja en el hecho de que, casi todas, hayan hecho modificaciones en su dedicación al empleo para hacerlo compatible con la crianza. Pero el hecho de tener que dedicar muchas horas al empleo, a la vez que a la crianza, demanda también mucho tiempo y esfuerzo, lo que conduce a que sea prácticamente imposible tener tiempo y espacio para el autocuidado.

En este aspecto sí destaca la configuración familiar y el núcleo de convivencia como un factor que determina o influye en las decisiones sobre la mayor dedicación al empleo o a la crianza. En los dos casos de las mujeres en pareja, se ha priorizado la crianza sobre el empleo pues, cuentan con el soporte económico de sus parejas. En el resto, en contraste, la dedicación al empleo es en todos los casos superior. Por otra parte, la situación de la monomarentalidad unida a la falta de apoyo familiar supone la situación más extrema con relación a este conflicto. En estos casos no se percibe elección, se actúa en base a unas exigencias tanto en lo que tiene que ver con los cuidados como en lo que tiene que ver con el trabajo remunerado.

Hay que destacar también, que las mujeres perciben como altamente conflictivo esta imposibilidad de compaginar los cuidados con el trabajo remunerado, cuestión que ya no están dispuestas a aceptar

de buen grado. Esto se observa, especialmente, en aquellas madres que han priorizado los cuidados sobre el empleo, porque en el caso inverso, ni siquiera se percibe que exista elección.

En cuanto al ámbito político y social las mujeres encuentran una profunda exclusión de estos espacios así como de los discursos políticos. Destaca el sentimiento de discriminación con el que expresan su malestar ante la imposibilidad de acceder a muchos espacios con una criatura pequeña, y el encierro de la maternidad que esto supone. Respecto a su opinión sobre el movimiento feminista resalta que, a pesar de que la mayoría de las mujeres entrevistadas se consideran feminista, también en una mayoría de los casos no sienten que el feminismo, en tanto que discurso político y práctica social, recoja sus necesidades como madres.

Por último, entre las consecuencias recogidas dentro del ámbito personal, se destacan los sentimientos de soledad y culpabilidad ante un ejercicio de la maternidad de forma aislada y sin apoyos suficientes y las imposiciones sociales de unos ideales maternos imposibles de satisfacer; la imposibilidad del autocuidado, el agotamiento y el tener que hacer frente a muchas renunciadas (al trabajo, a la formación, al ocio, a las amistades, a la pareja, al autocuidado, a la participación social y política, etc.), por el hecho de implicarse en los cuidados.

En este trabajo, al explorar diferentes configuraciones familiares, se ha podido comprobar que la ausencia de un padre supone un componente que aumenta la vulneración de derechos de las madres, al no contar con otras formas de soporte económico ni logístico. Esto se refleja en una mayor dificultad en todos los ámbitos (excluyendo el ámbito sanitario, en el que no se muestra una relación con la presencia o ausencia de padre).

Hay que tener en cuenta que nos encontramos ante un grupo privilegiado de mujeres (con estudios, con recursos económicos, que no sufren discriminación racial) que pueden decidir entre varias opciones para hacer frente a los conflictos que les genera la maternidad en la sociedad occidental. Esto nos debe llevar a preguntarnos, ¿cómo se las apañan las mujeres pobres, migrantes, sin estudios, sin familia, jóvenes o adolescentes, con diversidad funcional, racializadas, sin trabajo, disidentes

sexualmente? ¿Cómo interseccionarán todas estas características con la propia exclusión, discriminación y violencia que viven las madres blancas de clase media? Teniendo en cuenta, además, que los pocos derechos sociales de los que se pueden beneficiar las madres, como es la baja remunerada por maternidad, están vinculadas a su participación en el mercado laboral, ¿en qué lugar de vulnerabilidad se encuentran las mujeres que no tienen acceso al mercado laboral?

## **5.2) Continuidades y discontinuidades entre la teoría y la experiencia**

La mayoría de estudios empíricos en relación a los cuidados se han centrado en el reparto de trabajos entre los dos miembros de una pareja heterosexual (Aguinaga, 1999; Dema 2005, 2006, 2009; Aguilar y García-Crespo, 2009; González y Jurado-Guerrero, 2009; Moreno, 2009; Ajenjo Cosp y García Román, 2014, Domínguez-Folgueras, 2015; Moreno, 2015; Abril et al. 2015; González y Jurado-Guerrero, 2015; Moreno, Ajenjo y Borrás, 2018; Sánchez 2018). En ellos se argumenta cómo un desigual reparto de los cuidados en base a los roles de género supone un perjuicio para las mujeres quienes deben asumir, en la mayoría de los casos, un nivel global mayor de trabajo (especialmente si combinan el trabajo remunerado con el de cuidados), y ven perjudicadas su trayectoria profesional en base a las dificultades de conciliación que recaen mayormente en ellas. No obstante la innegable desigualdad que suele predominar en la mayoría de las parejas heterosexuales actualmente, la solución de esta desigualdad, como se muestra en este trabajo sigue sin resolver gran parte de los conflictos que las mujeres experimentan con la maternidad.

Por otra parte, otro eje común en la mayoría de los estudios feministas sobre la maternidad y los cuidados es la descorporalización de la experiencia maternal. Desde esta postura se asume la posibilidad de una división igualitaria de los cuidados entre hombres y mujeres, que niega o minimiza la realidad corporal de la maternidad y no visibiliza las experiencias de las mujeres con relación a procesos corporales como son el embarazo, el parto, el puerperio o la lactancia materna o la relación de apego entre la madre y sus criaturas.

En base a estos dos grandes distanciamientos entre la teoría y la experiencia cabe preguntarse: ¿es la pareja la única ayuda/solución a la que pueden aspirar las madres? ¿Con qué recursos pueden contar las madres solteras? ¿Es la externalización del cuidado la única respuesta que se puede ofrecer socialmente a las madres? ¿Hacia dónde enfocar la crítica feminista, entonces, con relación a la maternidad y los cuidados?

A partir de las propias demandas y reivindicaciones de las mujeres entrevistadas en este trabajo, se vuelve necesario revisar cuestiones como la desvalorización social de la maternidad y los cuidados o la exclusión de la infancia y, por ende, de las madres en los espacios sociales y los discursos políticos, cuestiones que llevan a replantear, en la línea propuesta por Carraco, Borderías y Torns (2011) el vínculo fundador del propio Estado de Bienestar. Desde este replanteamiento, por otra parte, no se debe olvidar la necesidad de entender la maternidad también como realidad corpórea, sin menospreciar procesos corporales como son el embarazo, parto, puerperio y lactancia, o el vínculo de apego entre las madres y sus criaturas.

Desde estos cuestionamientos, la aportación de este trabajo incide en la necesidad de considerar las experiencias de la maternidad en el diseño de las políticas públicas, de forma que busquen resolver las necesidades percibidas por los sujetos sobre los que actúan. Cabe destacar, asimismo, la necesidad de un abordaje empírico mayor con relación a la experiencia de la maternidad, que tome en consideración las especificidades que cuestiones como la raza, la situación laboral, la configuración familiar, la clase social, la edad, la capacidad o discapacidad, la orientación sexual e identidad de género, así como otras cuestiones, tienen sobre la experiencia maternal.

## Bibliografía

Abril, Paco; Amigot, Patricia; Botía, Carmen; Domínguez-Folgueras, Marta; González, María José; Jurado-Guerrero, Teresa; Lapuerta, Irene; Martín-García, Teresa; Monferrer, Jordi y Seiz, Marta (2015). "Ideales igualitarios y planes tradicionales: análisis de parejas primerizas en España". *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 150, 3-22.

Aguilar Ramos, M<sup>a</sup> Isabel y García-Crespo, Dolores (2009). "El tiempo de cuidado de hijos en familias de dos sustentadores: algunos datos a partir del PHOGUE". *Temas actuales de economía*, 3, 161-184.

Aguinaga, Josune (1999). *Igualdad y vida cotidiana: "Pero, qué quieren las mujeres?"*. Madrid : Unión de Asociaciones Familiares.

Aguinaga, Josune (2004). *El precio de un hijo. Los dilemas de la maternidad en una sociedad desigual*. Madrid: Debate.

Ajenjo Cosp, M. i García Román, J. (2014). "Cambios en el uso del tiempo de las parejas ¿Estamos en el camino hacia una mayor igualdad?". *Revista Internacional de Sociología*, 72 (2), 453-476.

Álvarez Terán, Remedios; Clavo Sebastián, M<sup>a</sup> José; Fernández Guerrero, Olaya; Goicoechea Garona, M<sup>a</sup> Ángeles (2018). *Maternidad lesbiana. Del deseo a la realidad*. Barcelona-Madrid: Egales.

Badinter, Elisabeth (1991). *¿Existe el instinto maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Barcelona: Paidós. (Original de 1981).

Badinter, Elisabeth (2017). *La mujer y la madre*. Madrid: La Esfera de los Libros. (Original de 2011).

Beauvoir, Simone de (2005). *El segundo sexo. Los hechos y los mitos*. Madrid: Cátedra, 2005. (Original de 1949).

Bonino, Luis (2006). "Micromachismos: El poder masculino en la pareja moderna". En Lozoya, J.A.

y Bedoya, J.M. (comps.), *Voces de Hombres por la igualdad* [libro online], 89-109.

Botía-Morillas, Carmen (2013): “Cómo diseñar una investigación para el análisis de las relaciones de género. Aportaciones metodológicas”. *Papers*, 98 (3), 443-470.

Botía-Morillas, Carmen y Jurado-Guerrero, Teresa (2018). “El proceso de una investigación cualitativa longitudinal sobre la transición a la maternidad y paternidad en España”. *Empiria*, 41 (septiembre-diciembre), 33-56.

Bourdieu, Pierre (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.

Carrasco, Cristina; Bordería, Cristina y Torns, Teresa eds. (2011). *El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas*. Madrid: Los libros de la Catarata.

Chodorow, Nancy (1984). *El ejercicio de la maternidad. Psicoanálisis y sociología de la maternidad y paternidad en la crianza de los hijos*. Barcelona: Gedisa.

Colanzi, Irma (2014). “De brujas y parteras: disciplinamiento y violencia obstétrica”, en VIII Jornadas de Sociología de la UNLP, La Plata.

Dema Moreno, Sandra (2005). “Entre la tradición y la modernidad: las parejas españolas de doble ingreso”. *Papers*, 77, 135-155.

Dema Moreno (2006). *Una pareja, dos salarios. El dinero y las relaciones de poder en las parejas de doble ingreso*. Madrid, CIS/Siglo XXI, Colección Monografías, n.º 225.

Dema Moreno, Sandra (2009). “Behind the negotiations: Financial decision-making processes in Spanish dual-income couples”. *Feminist Economics*, 15 (1), 27-56.

Domínguez-Folgueras, Marta (2015). “Parentalidad y división del trabajo doméstico en España, 2002-2010”. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 149: 45-64.

Durán, M<sup>a</sup> Ángeles (2011). “El trabajo del cuidado en el marco macroeconómico”, en Durán M. A. (dir.) *El trabajo del cuidado en América Latina y España*, Fundación Carolina, documento de trabajo,

54.

Esquivel, Valeria; Faur, Eleonor y Jelin, Elisabeth (2012). “Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado y estado”, en Esquivel, V., Faur, L. y Jelin, E. (Ed.) *Las Lógicas del Cuidado Infantil: Entre las Familias, el Estado y el Mercado*. Ides-UNFPA, UNICEF. 11-45.

Federici, Silvia (2013). *Revolución en punto cero: trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Madrid: Traficantes de sueños.

García, Eva Margarita (2018). “La violencia obstétrica como violencia de género. Estudio etnográfico de la violencia asistencial en el embarazo y el parto en España y de la percepción de usuarias y profesionales”. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.

García Saladrigas, Núria (2018). “El uso del tiempo de los hogares reconstituidos y monoparentales”. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona. Disponible en <http://hdl.handle.net/10803/461876>

Garrido, Luis (2004). “Demografía longitudinal de la ocupación”. *Información Comercial Española*, 815, 105-142.

González, M<sup>a</sup> José y Jurado-Guerrero, Teresa (2009). “¿Cuándo se implican los hombres en las tareas domésticas? Un análisis de la Encuesta de Empleo del Tiempo”. En *Panorama Social*, 10, 65-81.

González, M<sup>a</sup> José y Jurado-Guerrero, Teresa (2015). *Padres y madres corresponsables. Una utopía real*. Madrid: Los libros de Catarata.

Haraway, Donna (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra.

Hays, Sharon (1998). *Las contradicciones culturales de la maternidad*. Barcelona: Paidós.

Instituto Nacional de Estadística (28 de noviembre, 2018). Encuesta de Fecundidad. Avance 2018. Disponible en [https://www.ine.es/prensa/ef\\_2018\\_a.pdf](https://www.ine.es/prensa/ef_2018_a.pdf)

- Instituto Nacional de Estadística (2019a). Encuesta de población activa. Disponible en [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176918&menu=resultados&secc=1254736195129&idp=1254735976595](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176918&menu=resultados&secc=1254736195129&idp=1254735976595)
- Instituto Nacional de Estadística (2019b). Natalidad y Fecundidad. Disponible en <http://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=1149&capsel=1149>
- Irigaray, Luce (1992). *Yo, tú, nosotras*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Irigaray, Luce (1998). *Ser dos*. Buenos Aires: Paidós.
- Merino, Patricia (2017). *Maternidad, igualdad y fraternidad: las madres como sujeto político en las sociedades poslaborales*. Madrid: Clave Intelectual.
- Ministerio de Sanidad y Política Social (2010). Guía Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal.
- Moreno, Sara (2009). "Uso del tiempo, desigualdades sociales y ciclo de vida". *Política y Sociedad*, 46 (3), 191-202.
- Moreno, Sara (2015). "The Gendered Division of Housework Time: Analysis of Time Use by Type and Daily Frequency of Household Tasks". *Time & Society*, 26 (1), 3-27.
- Moreno, Sara; Ajenjo Cosp, Marc y Borràs Català, Vicent (2018). "La masculinización del tiempo dedicado al trabajo doméstico rutinario". *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 163, 41-58.
- Moyra Davey (2007). *Maternidad y creación*. Barcelona: Alba Editorial.
- Nash, Mary (2000): "Maternidad, maternología y reforma eugénica en España, 1900-1939" en Duby, Georges y Perrot, Michelle (eds), *Historia de las mujeres en Occidente*, Madrid, Taurus, 687-708.

Organización Mundial de la Salud (1996) *Cuidados en el parto normal: una guía práctica*. Grupo técnico de trabajo de la OMS. Departamento de Investigación y Salud Reproductiva. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (2014). “Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud”, disponible en:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134590/1/WHO\\_RHR\\_14.23\\_spa.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134590/1/WHO_RHR_14.23_spa.pdf?ua=1&ua=1)

Palomar Vereá, Cristina (2005). “Maternidad: Historia y Cultura”. *Revista de Estudios de Género. La ventana*, 22, 35-67.

Rich, Adrienne (1976). *Nacida de mujer. La crisis de la maternidad como institución y como experiencia*. Barcelona: Noguer.

Ruddick, Sara (1990). *Maternal Thinking. Towards a Politics of Peace*. Londres: Wordsworth Ltd.

Ruiz Oleabuenaga, José Ignacio (2012). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Bilbao, Universidad de Deusto.

Saletti Cuesta, Lorena (2008). “Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad”. *Clepsydra*, 7, 169-183.

Sánchez Mira, Nuria (2018). *Trabajo y hogar. Un análisis de género y clase en un contexto de crisis*. Barcelona: El Viejo Topo.

Sau, Victoria (1995). *El vacío de la maternidad. Madre no hay más que ninguna*. Barcelona: Icaria

Scott, Joan W. (2000): "La mujer trabajadora en el siglo XIX" en Duby, Georges y Perrot, Michelle (eds), *Historia de las mujeres en Occidente*, Madrid, Taurus, 427-456.

Taylor, Steve y Bogdam, Robert (2002). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Madrid: Paidós.

Tobío, Constanza (2005). *Madres que trabajan. Dilemas y estrategias*. Madrid: Cátedra.

Torns, Teresa (2008). “El trabajo y el cuidado: Cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género”. *Empiria: Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 15, enero-junio, 53-73.

Torns, Teresa; Carrasquer, Pilar; Parella, Sonia; Recio, Carolina (2007). *Les Dones i el treball a Catalunya : mites i certeses. Estudis, 2*. Barcelona: Generalitat de Catalunya: Institut Català de les Dones.

Torns, Teresa y Moreno, Sara (2008). “La conciliación de las jóvenes trabajadoras: Nuevos discursos, viejos problemas”. *Revista de Estudios de Juventud*, 83, 101-117.

Valls-Llobet, Carme (2018). *Mujeres, salud y poder*. Madrid: Cátedra.

Virginia Braun, Virginia y Clarke, Victoria (2006). “Using thematic analysis in psychology”. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77-101.

Visa Barbosa, Mariona y Crespo Cabillo, Cira (2015). “The role of blogosphere in the social construction of motherhood: from Virgin Mary to #malasmadres”. *Revista de Comunicación de la SEECI*, 37, 299-331.

## **Anexos**

### **7.1) Cuestionario**

Nombre:

Edad:

Número de hij@s y edad:

Edad durante el/los embarazo/s:

Núcleo de convivencia (personas con las que convives):

Tipo de familia (monomarental, separada, en pareja...):

Nivel de estudios (sin estudios, primaria, secundaria, bachiller, formación profesional, universitarios, posuniversitarios, formación no reglada...). Especificar temática en caso de estudios específicos:

Profesión/ Actividades laborales desarrolladas:

Situación laboral y planes en cuanto a la trayectoria laboral:

Ingresos propios (€/mensuales):

Ingresos familiares (€/mensuales):

Otros datos importantes para entender tu situación:

## **7.2) Guion de la entrevista**

### **Valoración general sobre la experiencia de la maternidad**

¿Cómo esperabas que fuera la maternidad antes de ser madre?

¿Se han cumplido estas expectativas?

¿Qué te ha sorprendido o qué no te esperabas de la maternidad?

### **Ámbito de la salud**

#### **Experiencia de embarazo y parto**

¿Cómo fue tu experiencia durante el embarazo y el parto?

¿Cómo valoras la atención sanitaria que recibiste?

¿Dónde acudiste? ¿Por qué?

#### **Problemas en la salud derivados de la maternidad**

¿Cómo valoras tu estado de salud actual, tanto física como psicológicamente?

¿Cómo ha sido tu experiencia con la lactancia o la no lactancia?

¿Crees que algún aspecto relacionado con la maternidad ha influido negativamente en tu salud? ¿A qué atribuyes estos problemas? ¿Lo has podido solucionar? ¿Cómo?

### **Ámbito de convivencia y familiar**

¿Quién colabora en la crianza de tu hija/o? ¿Convives con esa/s persona/s?

¿Qué conflictos han surgido con esa/s persona/s a raíz de la maternidad?

¿Crees que otras personas deberían estar colaborando, o de las que ya lo hacen lo deberían hacer en mayor medida o de otra manera?

¿Sientes que las personas que intervienen en la crianza y cuidado de tu hija/o son suficientes para una experiencia de la maternidad satisfactoria?

### **Ámbito laboral y económico**

#### **Trayectoria laboral**

¿Cómo ha afectado la maternidad a tu trayectoria laboral?

¿Tenías previstos estos cambios? ¿Cómo te afectan? ¿Estás a gusto con tu situación actual? ¿Te

gustaría que fuera de otra manera?

### **Ingresos**

¿De dónde vienen los ingresos con los que ahora te mantienes tú y tu hija/o?

¿Has tenido problemas económicos con la llegada de la maternidad? ¿Cómo les has hecho frente?

¿Te sientes segura/protegida económicamente?

¿Qué piensas sobre la no retribución económica de los cuidados?

### **Ámbito social**

#### **Redes sociales**

¿Cómo ha afectado la maternidad a tus redes sociales?

¿Qué suponen para ti ahora las redes sociales y las redes de apoyo? ¿Hay diferencias con lo que te suponían antes de ser madre?

#### **Espacios sociales**

¿Cómo ha afectado la maternidad a tu participación en espacios sociales/públicos?

¿Qué dificultades encuentras para esta participación? ¿Cómo le has hecho frente a esta situación?

#### **Derechos sociales**

¿Cómo crees que la maternidad afecta a tus derechos sociales?

¿Crees que hay derechos sociales que no tienes cubiertos por ser madre?

### **Ámbito político**

#### **Políticas públicas**

¿Conoces las políticas que existen sobre maternidad?

¿Consideras que estas políticas ayudan a resolver tus necesidades como madre? ¿En qué medida?

¿Cómo podrían mejorar?

#### **Representación política**

¿Te sientes representada políticamente como madre?

¿Qué deberían incluir los partidos políticos en sus programas para representarte?

### **Feminismo**

¿Qué opinión tienes sobre el feminismo?

¿Te consideras feminista?

¿Cómo crees que se relacionan el feminismo y la maternidad?

### **Ámbito personal y subjetivo**

A nivel general, ¿cómo ha afectado la maternidad a tu vida?

¿Qué sentimientos negativos puedes identificar respecto a la maternidad? ¿Y positivos?

¿Cuánto tiempo dispones para ti misma? ¿Para tu propio cuidado y desarrollo? ¿Cómo te afecta?

¿Cómo se articula la maternidad con otros aspectos de tu vida?

¿Qué es lo más difícil de la maternidad?

La maternidad, ¿ha afectado a tu calidad de vida?

### **7.3) Mapas temáticos**

#### **Mapa temático 5: Ámbito personal**

##### **REPERCUSIONES**

**Soledad**

**Falta de tiempo y espacio para el autocuidado**

**Agotamiento**

**Culpabilidad**

**Cambios en la identidad**

**No correspondencia con las expectativas previas**

**Dificultad de articular la maternidad con otros ámbitos:**

→ articular todo alrededor de la maternidad

→ Pasar como persona a un segundo plano

→ Perder libertad

→ Dificultad de organización

→ Renuncias: al trabajo, a la formación, al ocio, a las amistades, al autocuidado, a la participación social y política

### Mapa temático 1: atención sanitaria al embarazo, parto, puerperio y lactancia

|                         | MALESTARES, CONFLICTOS Y DIFICULTADES   |  | CAUSAS SOCIALES PERCIBIDAS  | NECESIDADES   |  |
|-------------------------|---|--|---|---|--|
|                         | VIVENCIAS   | CONSECUENCIAS  |   | DEMANDAS  | ESTRATEGIAS  |
| <b>Embarazo</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resistencia de los profesionales a la autonomía</li> <li>- Falta de información</li> <li>- Trato frío y deshumanizado</li> <li>- Ser interpelada por la edad en el embarazo</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensación de tener que luchar por hacer respetar tus decisiones</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deshumanización de la atención sanitaria</li> <li>- Sesgos de género respecto a la edad en el embarazo</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Eliminar sesgos de género</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Tener información y seguimiento</li> <li>→ Cambio de profesional</li> </ul>   |
| <b>Parto y posparto</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maltrato psicológico</li> <li>- Mala praxis</li> <li>- <b>trato deshumanizado (4/6)</b></li> <li>- no informar sobre las actuaciones</li> <li>- intervenciones sin consentimiento</li> <li>- Parto con violencia</li> <li>- No poder decidir</li> <li>- Protocolos inadecuados</li> <li>- Desatención necesidades</li> <li>- Separación mamá-bebé</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepción de la atención al parto negativa</li> <li>- No poder decidir</li> <li>- Desconfianza médicos</li> <li>- Secuelas físicas</li> <li>- Secuelas psicológicas</li> <li>- Despersonalización y disociación durante el parto</li> <li>- estrés postraumático</li> <li>- necesidad de analgesia</li> <li>- No querer ver al bebé tras el parto</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Violencia obstétrica</b></li> <li>- Mala praxis médica</li> <li>- Protocolos inadecuados</li> <li>- <b>Deshumanización de la atención en el parto (4/6)</b></li> <li>- Falta de apoyo posparto</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Atención al parto respetuosa</li> <li>→ Que se reciclen muchos profesionales</li> <li>→ Poder dar a luz en el agua en un hospital cercano</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Acompañamiento de una doula</li> <li>→ experiencia, mayor conciencia y seguridad</li> <li>→ empoderamiento</li> <li>→ Elegir un hospital respetuoso</li> <li>→ Una buena preparación al parto</li> <li>→ Moverse libremente</li> <li>→ Estar acompañada</li> <li>→ Parir en la posición que se desea</li> </ul> |
| <b>Lactancia</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recomendaciones inadecuadas</li> <li>- <b>Falta de apoyo para la lactancia (4/6)</b></li> <li>- Presiones</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Dificultad con la lactancia (5/6)</b></li> <li>- Miedo por las consecuencias para el bebé</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Falta de apoyo con la lactancia (4/6)</b></li> <li>- Falta de conocimiento sobre lactancia materna en los profesionales sanitarios</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Que se reciclen muchos profesionales</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Acudir a otros profesionales</li> </ul>   |

**Mapa temático 2: Apoyo y sostén en la crianza: pareja, familia y redes de apoyo**

| <b>MALESTARES, CONFLICTOS Y DIFICULTADES</b> |   | <b>NECESIDADES, ESTRATEGIAS Y REIVINDICACIONES</b>   | <b>CAUSAS SOCIALES PERCIBIDAS Y LATENTES</b>   |
|--|---|--|--|
| <b>Pareja</b>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pérdida tiempo pareja y resentimiento en la relación de pareja (2/2)</li> <li>- <b>Falta de implicación del padre en los cuidados y lo doméstico (4/5)</b></li> <li>- Enfrentamientos con la pareja</li> <li>- No sentirse acompañada, cuidada por la pareja</li> <li>- Ceder a los deseos del padre sin estar de acuerdo</li> <li>- Dificultad de separación:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- inseguridad frente a los cuidados del padre</li> <li>- miedo a las consecuencias legales de la separación: derechos del padre</li> </ul> </li> </ul> | <p><b>Necesidades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Vulnerabilidad y necesidad de cuidado del bebé</b></li> <li>- <b>Apoyo y sostén en la crianza (6/6)</b></li> <li>- Vulnerabilidad y necesidad de apoyo en el puerperio</li> <li>- Mayor implicación de la madre</li> <br/> <li>- Necesidad/derecho del niño de estar con su padre</li> </ul> | <p><b>Falta de red de apoyo</b></p> <p>Responsabilidad exclusiva de las madres y padres en la crianza</p> <p><b>Trabajos incompatibles con la crianza</b></p> <p>Desresponsabilización de los hombres en los cuidados y lo doméstico</p> |
| <b>Redes de apoyo</b>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultad de crear redes de apoyo</li> <li>- Pérdida relación antiguas relaciones amistad</li> </ul>  | <p><b>Reivindicaciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Implicación del padre</li> <li>- Apoyo logístico</li> <li>- Apoyo emocional</li> <li>- Red de apoyo/entramado social</li> <li>- Más personas que colaboren en la crianza</li> </ul>  | <p>Imposición autoridad masculina</p> <p>Derechos del padre por encima de intereses de la criatura</p>   |
| <b>Familia</b>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cargar a personas a las que no le corresponde el cuidado</li> </ul>  | <p><b>Estrategias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ <b>Buscar apoyo y fortalecer redes:</b></li> </ul>  |  |

|                      |   |   |  |
|----------------------|---|---|--|
| <b>Consecuencias</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estar sola en la crianza</li> <li>- No tener tiempo para una misma</li> <li>- Desatención al cuidado de la casa</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo familiar</li> <li>- Apoyo de otras familias (redes de apoyo)</li> <li>- Redes sociales como soporte emocional</li> <li>- Delegar cuidados</li> </ul> <p>→ <b>Con el padre:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pedir mayor implicación</li> <li>- Separarse <ul style="list-style-type: none"> <li>- Custodia compartida</li> </ul> </li> <li>- Demanda de paternidad</li> <li>- Soporte legal, de información, mediación y emocional para separarse</li> </ul> <p>→ <b>General:</b> delegar cuidados</p> |  |
|----------------------|---|---|--|

### Mapa temático 3: Ámbito laboral y económico

|                  | <b>MALESTARES, CONFLICTOS Y DIFICULTADES</b>  | <b>NECESIDADES, ESTRATEGIAS Y REIVINDICACIONES</b>  | <b>CAUSAS SOCIALES PERCIBIDAS</b>       |
|------------------|---|---|---|
| <b>Laboral</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Dificultad de conciliación (6/6)</b></li> <li>- Insatisfacción dedicación/actividad laboral</li> <li>- Discriminación laboral: despido por embarazo</li> <li>- Discriminación laboral: recolocación en puesto inferior tras maternidad</li> <li>- Falta de tiempo autocuidado si trabajas y cuidas</li> <li>- Restricción de horarios</li> <li>-Poca flexibilidad trabajos</li> </ul> | <p><b>Necesidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Otra/s personas que cuiden para poder trabajar</li> <li>- Un horario del trabajo que permita conciliar</li> <li>- Horarios de guarderías y colegios compatibles con los horarios de los trabajos</li> </ul> <p><b>Estrategias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajar menos: excedencia, reducción de jornada, no trabajar o trabajos de pocas horas</li> <li>- Apoyos externos: guarderías, apoyos familiares</li> </ul> <p><b>Reivindicaciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Conciliación laboral (6/6):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- horarios flexibles y compatibles con la crianza</li> <li>- posibilidad real de reducir jornada</li> <li>- poder llevar al bebé al trabajo</li> <li>- ludotecas y guarderías en el trabajo</li> <li>- ampliar horarios guardes y coles</li> </ul> </li> <li>- Facilidades económicas</li> <li>- Cotizar mientras se cuida</li> <li>- <b>Ampliar baja por maternidad</b></li> </ul> | <b>Incompatibilidad crianza-trabajo</b> |
| <b>Económico</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Precariedad</li> <li>- Dependencia económica de la pareja</li> <li>- No poder trabajar menos por motivos económicos</li> </ul>   |   |   |

#### Mapa temático 4: **Ámbito social y político**

|                  | <b>MALESTARES, CONFLICTOS Y DIFICULTADES</b>  | <b>NECESIDADES, ESTRATEGIAS Y REIVINDICACIONES</b>  | <b>CAUSAS SOCIALES PERCIBIDAS Y LATENTES</b>   |
|------------------|---|---|--|
| <b>Social</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exclusión de los espacios sociales</li> <li>- Dificultad de movimiento</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Que se permita el acceso de las criaturas a los espacios</li> <li>- Que se pongan los medios necesarios para hacer los espacios accesibles a las criaturas</li> <li>- Quitar barreras arquitectónicas, favorecer la movilidad con un bebé</li> </ul>   | <b>Exclusión de la maternidad de la esfera pública:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Barreras arquitectónicas</li> <li>- Exclusión de los espacios públicos y sociales</li> <li>- Falta de consciencia sobre la</li> </ul> |
| <b>Político</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>No sentirse representadas políticamente (6/6)</b></li> <li>- Desprotección legal en caso de separación</li> <li>- Desprotección derechos básicos: jubilación</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medidas políticas que favorezcan a la maternidad:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- medidas laborales de conciliación</li> <li>- poder cuidar: ampliación baja maternal</li> <li>- protección económica</li> </ul> </li> <li>- Reconocimiento político a las familias monoparentales</li> </ul> |  |
| <b>Feminismo</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambivalencia frente al movimiento feminista</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Que el feminismo incluya a las madres y las necesidades de las madres</li> </ul>   |  |