

El context social de les lactàncies perllongades:

**Com els grups de suport a la lactància ajuden les mares a mantenir lactàncies
llargues malgrat les pressions socials**

Treball de final del grau en Antropologia Social i Cultural

Recerca de temàtica lliure

Alejandra Neururer Salvatierra

alejandraneururer@gmail.com

Universitat de Barcelona

Curs acadèmic: 2023/2024

Tutora: Alice Van den Bogaert

Resum

La lactància materna “perllongada” és una pràctica que només pot ser entesa dins del seu marc sociocultural. Per comprendre-la en la seva totalitat s’han de tenir en compte factors socials com són la conceptualització de la maternitat, la relació mare-fill, la identitat de la dona i l’alimentació infantil en els diferents contextos culturals arreu del món.

El següent article es fonamenta en els resultats empírics d’un estudi etnogràfic que inclou tretze entrevistes en profunditat a diferents mares que han practicat lactàncies que superen els dotze mesos de durada i que han participat en grups de suport a la lactància, grups de criança o grups de mares.

L’objectiu de la recerca és analitzar com la participació en els grups de suport ajuden a les mares a mantenir lactàncies llargues malgrat les pressions socials que les envolten, ja siguin pressions relacionades amb l’àmbit mèdic, amb el context familiar i social de la mare o amb pressions derivades de la manera en què socialment percebem i entenem què i com haurien de ser la lactància, la criança i la maternitat.

Paraules clau: lactància “perllongada”, alletament, alimentació infantil, maternitat, *tribu*, criança, grups de suport.

Sumari

1. Justificació del treball. 2. Marc teòric. 3. La lactància com a construcció social i cultural. 4. Definint la lactància “perllongada”. 5. Definint les pressions socials entorn la lactància. 6. Focus de pressions socials entorn la lactància “perllongada”. 7. Els grups de suport a la lactància. 8. La importància social dels grups de suport a la lactància. 9. Conclusions. 10. Bibliografia. 11. Annexos.

1. Justificació del treball

Des de la dècada del 1930 han estat nombroses les publicacions sobre lactància des de disciplines socials com l'antropologia (Stuart-Macadam i Dettwyler, 1995; Maher, 1992) i la sociologia (Faircloth, 2005) així com diferents estudis que provenen de la medicina (González, 2004, 2006; Paricio, 2017), la psiquiatria infantil (Olza, 2013, 2018) i la psicologia clínica (Britton, 2017). Són molts els autors i autores que han promogut la pràctica de la lactància i, en concret, la lactància “perllongada” (Palmer, 2009; Paricio, 2014; Padró, 2020). L'existència de grups de suport a la lactància evidencia les dificultats individuals i col·lectives amb què les mares han de lidiar ateses les seves decisions entorn a l'alimentació i model de criança que duen a terme amb els seus fills i filles.

Així bé, l'objectiu d'aquest treball, lluny de voler convèncer sobre els beneficis de la lactància, és donar a conèixer diferents realitats sobre l'alletament indefinit en l'actualitat per poder donar-lis visibilitat i per contribuir a la validació social d'aquesta pràctica començant per la desestigmatització que pateixen les mares que decideixen donar el pit més de dotze mesos a les seves criatures, ja que, en paraules d'una de les grans referents sobre la defensa de la lactància dins l'antropologia, aquesta no pot promoció-se correctament si no està pròpiament recolzada per la societat (Hausman, 2003:264).

2. Marc teòric

La recerca sobre lactància ha experimentat un desenvolupament significatiu al llarg de les dècades, amb aportacions des de diferents disciplines a diferents llocs del món. Des de les primeres investigacions antropològiques de Margaret Mead¹ als anys 30 fins a les aproximacions contemporànies de professionals de la salut infantil, consultores de lactància, sociòlegs, psicòlegs i antropòlegs, el camp ha evolucionat per abordar les complexitats de la lactància des de diverses perspectives.

¹ MEAD, M. (1930). *Growing Up in New Guinea: A Comparative Study of Primitive Education*. William Morrow & Company.

Als Estats Units, antropòlogues com Mead (1930), Dettwyler (1995), Stuart-Macadam (1995), Tomori (2018), Palmquist (2015, 2018); sociòlogues com Blum (2000) i altres acadèmiques com Hausman (2003) han marcat diferents èpoques amb les seves investigacions sobre lactància. Des dels primers estudis sobre maternitat a Samoa (Mead, 1930) fins als treballs bioculturals contemporanis, aquestes autores han enriquit el coneixement sobre la lactància des de múltiples angles disciplinaris al llarg del segle XX i XXI.

Al Regne Unit, investigadores com l'antropòloga Van Esterik (1989, 1994), la sociòloga Faircloth (2009, 2015), la nutricionista Palmer (2009), l'infermera i consultora de lactància Dowling (2018), la consultora de lactància Leeming (2018) i la psicòloga clínica Wilson (2017), han abordat les qüestions de lactància entre el final dels anys 1990 i el 2010, explorant temes com les ideologies de la maternitat, les polítiques de salut pública i les experiències socials de les mares en relació amb la lactància.

Entre els exemples nord-americans i anglesos d'autors que hagin realitzat estudis des de les ciències socials trobem Stuart-Macadam, que ha estudiat els patrons d'alletament al llarg de la història (Stuart-Macadam, 1995); Van Esterik, que ha relacionat l'àmplia desinformació sobre lactància materna a causa de la comercialització de substituents artificials (fórmula) i identifica àrees clau de recerca sobre lactància incloent sexualitat, reproducció, feminisme i *embodiment* (Van Esterik, 1989, 1992)(Tomori, 2018:6); Dettwyler, que ha estudiat les significacions dels pits femenins en altres cultures i com la visió occidental sexualitzada dels pits afecta negativament a la percepció social de la lactància (Stuart-Macadam; Dettwyler, 1995). Per la seva banda, Small ha proporcionat una comparació cultural entre la societat occidental i cultures d'arreu del món en diferents èpoques (Small, 1998). Per últim, autores com Palmer i Blum han escrit sobre la influència de la industrialització i el capitalisme sobre les pràctiques d'alletament a occident, és a dir, com les polítiques laborals i econòmiques han influït en les decisions de les mares envers la lactància (Blum, 2000; Palmer, 2009).

A França, epidemiòloga Deneux-Tharaux, la pediatra Meunier i l'antropòloga Thirion, han destacat en els estudis epidemiològics i antropològics sobre lactància durant les dècades de 2000 i 2010, oferint una perspectiva única sobre les

pràctiques de lactància i criança en el context francès. Per exemple, Deneux-Tharaux ha contribuït amb els seus escrits a comprendre els factors que influeixen en la duració i pràctiques de l'alletament a França (Deneux-Tharaux, 2010); a diferència d'aquesta, Meunier va posar el focus en l'orientació pràctica per mares lactants i també per personal mèdic, en especial metges de capçalera, en el territori francès (Meunier, 2005). Per últim, Thirion ha investigat sobre pràctiques de criança i alimentació infantil en diferents cultures, inclosa la cultura francesa (Thirion, 2008).

A Espanya, pediàtres com C. González (González, 2004, 2006, 2009), A. Gómez Papí (Gómez Papí, 2015, 2019) i J. M. Paricio (Paricio, 2014 [2], 2017), han escrit nombrosos llibres sobre els beneficis de l'alletament matern entre els quals s'inclouen guies per mares i també per personal sanitari; I. Olza, psiquiatra infantil, ha escrit sobre la importància de l'aferrament i la lactància "perllongada" en el desenvolupament emocional dels infants així com qüestions sobre la salut mental materna i la influència en el vincle entre mare i fill (Olza, 2013, 2018). Per últim, A. Padró, auxiliar clínica i consultora internacional de lactància (IBCLC²), és també cofundadora de l'aplicació LactApp³ i ha ajudat amb els seus llibres a divulgar informació mèdica sobre lactància així com a desmontar falsos mites sobre l'alletament matern (Padró, 2020, 2022).

Aquests autors i autores han contribuït significativament al camp de la lactància materna des de les dècada del 2000 en el panorama espanyol, abordant qüestions com la promoció de pràctiques de criança saludables, l'afecte emocional durant la lactància i la importància de la salut mental materna durant la primera etapa vital del nadó des de diferents disciplines no relacionades amb les ciències socials.

Cal també fer referència a les diferents organitzacions nacionals i internacionals que han publicat sobre recomanacions en relació a la lactància

² Una Consultora de Lactancia Certificada (IBCLC, International Board Certified Lactation Consultant) és una professional de la salut especialitzada en la gestió clínica de la lactància materna. El IBCLCE (International Board of Lactation Consultant Examiners) és l'organisme internacional independent encarregat de certificar totes les professionals amb aquestes titulacions arreu del món.

Lloc web: <https://ibclc.es/>

³ LactApp és una aplicació fundada l'any 2016 basada en intel·ligència artificial l'objectiu de la qual és proporcionar informació personalitzada sobre lactància.

Lloc web: <https://lactapp.es/>

materna com són l'Organització Mundial de la Salut, UNICEF (Fons de les Nacions Unides per la Infància) i, a nivell espanyol, l'Associació Espanyola de Pediatria. Aquestes organitzacions conjuntament amb fundacions com Alba Lactancia⁴ o La Leche League⁵, donen suport a la lactància i divulguen informació específica i especialitzada per la promoció de l'alletament.

En definitiva, el nexa comú entre tots els autors i autores que conformen aquest marc teòric és la promoció i recomanació de la lactància materna, és a dir, des de les diferents disciplines, els autors i les autores esmentades coincideixen en què donar el pit és un fenomen que barreja natura i cultura, que és beneficiós tant per la mare com pels fills i que ha de ser cuidadosament entès des del context de cada societat en l'època que s'emmarca.

3. La lactància com a construcció social i cultural

La lactància, tot i ser una qüestió biològica que té a veure amb la supervivència de l'espècie i per la qual el cos humà està dissenyat, no pot ser entesa com a fenomen aïllat del context social en què es desenvolupa, per tant, els factors socials i culturals de cada societat determinaran les normes de l'alletament (Britton, 2017). Tot i això, les mares no són recipients passius de les representacions culturals entorn l'alimentació infantil, sinó que són agents actius que recopilen informació científica però també opinions populars per prendre decisions, així bé, les creences socials no determinen només la pràctica de l'alletament sinó també idees de com ser una bona mare (Leeming, 2018:27-28).

En algunes societats, per exemple, l'alletament no el duu a terme únicament la mare sinó que és compartit per altres mares de la mateixa família ja que es creu que la llet transmet les qualitats de la persona que dona el pit (Britton, 2017:311). També podríem posar com exemple algunes cultures àrabs en què les persones que

⁴ Alba Lactància és una fundació sense ànim de lucre que neix l'any 1992 i que ofereix assessorament i suport per part d'assessores especialitzades de lactància a mares que vulguin donar el pit.

Lloc web: <https://albalactanciamaterna.org/>

⁵La Leche League és una organització internacional sense ànim de lucre dedicada a la promoció de la lactància materna mitjançant el suport mutu entre mares. Va ser fundada l'any 1956 als Estats Units i, actualment, s'estén per més de vuitanta-cinc països.

Pàgina web: <https://llei.org/es/>

han sigut alletades per la mateixa mare són considerats “germans de llet” i reconeguts com a germans legalment (Altorki, 1980:233-244). Un altre exemple és la religió com a factor cultural que modela les pràctiques d’alletament, històricament a les societats majoritàriament islàmiques no ha estat permès a les dones amamantar en públic ja que el seu cos es relega a l’espai domèstic (Britton, 2017:315-316).

Si bé i com dèiem anteriorment la maternitat es veu travessada pel context social i cultural en què es pensa, són moltes les mares que afirmen haver-se sentit connectades amb la part natural o mamífera de les pràctiques maternes, exemple de les quals n’és la lactància. Al llarg de les entrevistes podem analitzar com la modulació social de la maternitat xoca amb aquesta connexió amb la part instintiva de les mares, algunes d’elles ho expressen de la següent manera:

Maria: *“Per sort, quan tens una criatura, si et deixes connectar una mica amb la teva part més de naturalesa és fàcil que et vinculis a la criatura i que et surti aquesta part més salvatge...”*

Mercè: *“Hi ha una part que és... De... D’instint. [...] És animal total.”*

Paola: *“El embaràs, la lactància... M’ha connectat. Vivim molt desconnectats de tot i ser mare m’ha transformat i m’ha connectat amb el meu cos.”*

Raquel: *“Quan t’hi poses [a donar el pit] connectes molt amb tu mateixa i és molt animal, no sé com explicar-ho, en el meu cas, molt animal, és el que has de fer.”*

Sílvia: *“Jo crec que si a la dona se li deixa el seu espai, ha tingut un part agradable, bonic, carinyós, amorós, apoteòsic, salvatge i pot connectar amb aquesta mamífera que porta a dintre... [...].*

4. Definint la lactància “perllongada”

Al llarg de la història i pràcticament a tots els països del món existeixen evidències sobre l’alletament matern fins els dos o tres anys d’edat i alguns estudis fins i tot mostren deslletaments a l’edat de vuit anys (Faircloth, 2015:60). El

deslletament prematur dels infants a Occident està relacionat amb l'arribada de la industrialització (i els conseqüents canvis en el paradigma social) i l'inici de la comercialització de sucedanis artificials de la llet materna (Piovanetti, 2001:199-206).

El concepte de lactància “perllongada” ha estat molt utilitzat en els darrers anys a Occident però pot dur a confusions ja que no hi ha res escrit sobre quina és l'edat “correcta” o “adequada” per deslletar un infant. Perllongar vol dir *fer que alguna cosa duri més temps del normal o establert* i això pot, en molts casos, fer pensar erròniament que la lactància en nens d'edats superiors a un any està més enllà de les recomanacions mèdiques (AEP, 2015). Per contra, sí que existeixen paràmetres per valorar quin és el mínim de temps que una criatura hauria de mamar, ho veiem reflectit en publicacions de l'OMS, organització que aconsella la lactància materna exclusiva fins els sis mesos d'edat i, a partir d'aquí, complementar l'alletament amb altres aliments com a mínim fins els dos anys d'edat⁶.

Així bé, entendrem la lactància “perllongada” com totes aquelles pràctiques d'alletament que superen els dotze mesos de durada. Cal destacar que la majoria de mares entrevistades no es plantegen dur a terme aquesta pràctica durant l'embaràs sinó que s'hi van trobant a mesura que s'endinsen en el món de la maternitat i la lactància. Algunes de les seves reflexions són:

Àngela: *“No em vaig proposar mai, mai vaig fer un plantejament de “li donaré el pit fins...” [...] No m'ho vaig plantejar des d'un principi però a mida que vaig anar agafant informació vaig veure que allò era bo per mi i per la meva criatura i anava fent. [...] Mai pots planejar coses i una d'elles és aquesta.”*

Paola: *“quan encara no ets mare no tens opinions sobre com voldràs fer les coses, [...] t'hi vas trobant.”*

Marie: *“En el embarazo no me planteo nada, dar pecho está bien, es natural y no tenía ni idea de cuánto tiempo se tenía que dar pecho. [...] Al final como la cosa a mi me fluía bien, fui dando pecho, fui dando pecho y es una cosa que para mí ha sido un pilar importante en mi crianza con mis hijas.”*

⁶ URL: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2 [26/04/2024]

Elsa: *“[La lactància perllongada] és algo que no et plantejes. Vamos, m’ho arriben a dir quan estava embarassada... De fet jo pensava que faria biberó perquè participés el pare i que així seria tot més fàcil.”*

Raquel: *“Crec que no t’ho plantejes abans, estàs embarassada, tens dubtes... [...] Però quan deixes prejudicis i d’escoltar a la gent és natural.”*

Ariadna: *“Jo no tenia clar fins quan volia donar pit, tenia clar que mínim fins els 6 mesos [...] quan vaig arribar als 6 mesos em sentia molt còmoda. [...] Va arribar a l’any i vaig pensar que estava súper còmoda amb la lactància i recordo que vaig pensar “doncs seguim”. ”*

5. Definint les pressions socials entorn la lactància

Per poder respondre la pregunta que planteja la hipòtesi d’aquest article és necessari definir què entenem per pressió social referida la pràctica de la lactància “perllongada”. Hem de ser conscients que aquesta investigació compta amb els relats de tretze mares que han expressat una sèrie d’incomoditats i pors durant el seu procés d’al·letament perllongat però que els relats entorn la lactància són múltiples i diversos i, segurament, molts d’ells no es vegin reflectits en les següents pàgines de la mateixa manera que les pressions exposades a continuació no són compartides per la totalitat de les informants.

Dit això, podem definir les pressions socials com totes aquelles informacions i opinions provinents de l’entorn social i familiar de les mares que són percebudes per aquestes com elements de dubte, crítica o judici negatiu envers les seves pròpies creences i decisions en relació a la pràctica de l’al·letament, d’entre les quals trobem el tractament mèdic de la lactància, la incomprensió dels seus familiars i, per tant, la manca de suport en l’entorn proper, la reincorporació al lloc de treball i la vergonya (tot i que sigui en una etapa inicial) d’al·letar en públic infants considerats massa grans per prendre el pit.

6. Focus de pressions socials entorn la lactància “perllongada”

a. El tractament mèdic de la lactància

Tot i que moltes mares no es senten còmodes amb la manera en què diferents agents de la salut han tractat la seva pràctica de lactància, veiem necessari explicar que la medicina científica ha jugat un paper fonamental en el descobriment dels beneficis de la lactància materna tant per les mares com pels infants a curt i llarg termini (Britton, 2017:312). Aquests descobriments han jugat a favor de la promoció de la lactància materna, considerada actualment com un objectiu de salut pública en països desenvolupats i en vies de desenvolupament (AEP, 2015).

Per entendre la incomoditat d'algunes mares envers el tractament mèdic de la lactància cal definir la *medicalització* com el procés en què els aspectes psicològics i conductuals de la condició humana es patologitzen per les institucions mèdiques i les seves pràctiques (Conrad a Palmquist, 2015:24). Quan parlem de lactància, el seu procés de medicalització té a veure amb la regulació i el mesurament de la llet materna (Hausman, 2003:257). Aquesta regulació acostuma a fer dubtar les mares sobre les seves pròpies habilitats, coneixements i capacitat d'alimentar correctament els seus fills (Britton, 2017:313). Si en el passat les mares parien i donaven el pit en funció dels consells d'amigues, mares i veïnes, passen a posar l'autoritat del coneixement “matern” en el personal mèdic (Stuart-Macadam, 1995:607) i, d'alguna manera, es senten desempoderades.

Mercè: *“El part i el naixement s'ha tractat com una malaltia i no ho és. [...] Però estic segura que amb un ensenyament o... No amb una imposició de com ha de ser el part i veient altres opcions... Potser l'hagués tingut diferent. [...] Clar, hem donat tota l'autoritat del naixement del nadó a unes persones, ginecòlegs, comadrones.... Que et donen un servei perquè neixi la criatura quan tu físicament ets capaç de fer-ho. Ens han tret aquest poder. Els hem deixat que ens el treguin.”*

D'altra banda, també entenem que no tot el personal mèdic compta amb el mateix nivell d'informació actualitzada sobre els mateixos temes i que els professionals de salut tampoc són agents exclosos a les creences i conceptes socials entorn la maternitat i la lactància. Això pot causar, en alguns casos, que el

tractament mèdic de la lactància es vegi influenciat per les creences socials i culturals del personal sanitari i que, per tant, algunes mares es sentin induïdes a la falsa informació per part dels metges (Hausman, 2003:234)

Així doncs, la majoria de mares entrevistades evidencien haver tingut algun conflicte relacionat amb la lactància amb el personal mèdic que les ha tractades, la majoria dels quals tenen a veure amb una imposició de certes pràctiques envers l'alletament o amb un tractament poc proper cap a les seves inquietuds. Algunes de les opinions de les informants són:

Àngela: *“O anar al metge de capçalera d’urgències [...] amb una infecció d’orina i que no em donessin un antibiòtic compatible amb la lactància... I quan vaig demanar un canvi el metge em deia que deslletés la nena. Que em fes mil preguntes i em digués que la deslletés. Em va dir: “Miri jo quan surto d’aquí me’n vaig al hort així que no m’expliqui històries”.*”

Paola: *“No cal medicalitzar-ho tot, no cal posar por al cos de les mares. Les mares no són números ni són màquines ni són un úter sense rerefons, sense context.”*

Raquel: *“El metge i l’infermer pediàtric es miren al nen com una malaltia. O sigui... ho miren des de la malaltia no des de la salut i llavors mira, un doctor em va dir que a la facultat no li ensenyaven sobre la lactància perquè la lactància no forma part de cap malaltia.”*

Carole: *“A l’hospital infantilitzen les dones com si no fossin capaces de parir sense ajuda... Estem fetes per parir i donar el pit. [...] A més quan el metge aquest em va receptar l’antibiòtic ni em va explicar què és el que em passaria al pit... De fet el tenia molt dur ple de bultets... era la llet. Em feia mal. Em vaig sentir molt sola, perduda i desesperada.”*

Sílvia: *“Jo perquè sóc de l’opinió radical de què la medicina actual, la medicina alopàtica, poc té a veure amb la salut i molt té a veure amb el negoci, llavors clar, uno tiene que saber en manos de quién pone su salud, no? I jo doncs prefereixo basar-me en l’experiència i en la tradició. [...] També perquè penso que des de la medicina no es té en compte que som éssers biològics perfectament creats i que tot té un sentit...”*

b. La falta de suport en l'entorn proper

En algunes ocasions, la mare no compta amb el suport del seu entorn proper a l'hora de dur a terme una lactància “perllongada”. Tot i que les parelles, en cas de ser-hi, acostumen a recolzar les decisions de la mare, altres membres de la família són menys propensos a entendre-les i donar-lis suport, en particular les seves mares (mares de les mares) i les seves sogres (mares de les parelles) (Dowling, 2018:65). Si bé anomenem aquest focus de pressió social com a manca de suport per part de l'entorn proper de la mare, cal pensar sobre els canvis en creences socials entorn la maternitat i les pràctiques que se'n deriven al llarg de les generacions. Lluny de defensar la manca de suport que evidencien les informants, es comú que les mares del passat aconsellin o opinin en funció de la informació i les directrius de les què disposaven en la seva època i que, per tant, no entenguin ni recolzin pràctiques que elles no tenien a l'abast en el moment de ser mares. Aquest xoc entre generacions fa palesa la transformació social de la maternitat i ens ajuda a pensar, un cop més, en la lactància com a constructe social i cultural. Per exemple, veiem la sexualització del cos femení i la seva conseqüent relegació a l'espai privat ha canviat durant els últims temps:

Paola: *“Recordo a un dinar de Nadal que la Greta ja havia dinat i volia teta i la meva sogra em va criticar perquè ella pensava que no havia de donar pit a taula.”*

També podem analitzar com la promoció dels beneficis de la lactància i la desmitificació d'algunes creences provinents de generacions anteriors ajuden les mares a confiar en les seves decisions. Per exemple, un dels mites més habituals entorn la lactància “perllongada” és que la llet perd propietats al llarg del temps, això ens ajuda a entendre que anteriorment es deslletés prematurament i que les mares i pares que han cregut en aquells mites no estiguin d'acord amb les pràctiques de les seves filles:

Ariadna: *“[...] els familiars més directes, sobretot mares i sogres (elles), perquè venen d'una generació que en general no van donar el pit perquè va ser el boom de la revolució feminista i semblava que donar el pit era molt esclau.”*

Mercè: *“El meu pare [em deia], per exemple, “vols dir que li has de donar encara?”*

Carole: “[...] la meva mare i el meu sogre em deien que amb sis mesos era més que suficient [al·letar el meu fill] i que jo semblava massa “fràgil”.”

Ariadna: “I llavors la meva mare al principi em preguntava molt si era bo tenir la nena a la teta tant temps [...]. Excepte la meva família política que aquí sí que m’han fet comentaris de si encara li feia pit, que si era gran, que si el pit ja no l’alimentava... Això sí que ho vaig haver de sentir però només per la família política”

Per últim, cal reprendre el paper de la parella com un dels eixos més importants per les mares en la criança dels fills. Cal, doncs, explorar els motius pels quals aquest recolzament de la parella és fonamental.

Durant les entrevistes veiem diversos motius pels quals la figura de la parella apareix com a essencial. Si mirem la maternitat com un trajecte en què les mares acostumen a dissoldre les seves pròpies necessitats i rutines en les de la criatura, és fàcil entendre que cal tenir el suport incondicional de la persona que també conviu amb aquesta nova realitat però amb un protagonisme diferent. Són moltes les decisions que s’han de prendre en relació a la criança d’un infant (per exemple, practicar collit o dormir en llits separats, fer lactància exclusiva o fer ús del biberó, renunciar a la feina o agafar-se una excedència...) i moltes, també, les tasques rutinàries que queden rel·legades per tenir cura del nadó (per exemple, la gestió de les visites després del part i la gestió de les tasques domèstiques).

Maria: “És veritat que el meu company m’ha ajudat molt en el sentit de què ell s’encarregava de tot lo altre, jo em dedicava a donar pit absolutament. Ell feia tot lo de casa, gestionava les visites...”

Mercè: “Jo també vaig tenir molt suport de la parella. Al principi penses unes coses i després vas a lo pràctic. Dormíem els tres junts sovint... Coses així. Amb això no vaig tenir cap mena de pressió per part del meu marit.”

Àngela: “[...] ell havia d’entendre que hi havia altres maneres d’ajudar-me en aquella situació. Mai m’ha posat cap impediment i sempre ha intentat cuidar de que jo em trobés bé.”

Paola: “[...] a nivell de parella tenir un fill és un viajazo. A més si tens problemes durant aquella primera etapa que tu quedes anul·lada com a persona, jo

vaig arribar a parlar amb la meva parella per dir-li que jo creia que ell no havia estat a l'alçada de les circumstàncies. Ell era proveïdor de serveis, d'uns serveis que són molts, igual que jo proveia altres coses. Però clar, com habitualment no estan acostumats a fer aquestes tasques en el dia a dia, quan passa, quan tu ho necessites, és una hòstia.”

Raquel: “És una decisió meva (deixar la feina per criar els fills). Per empoderar-se cadascú ho fa com vol. Jo m’he sentit molt empoderada deixant la feina per criar els meus fills, i m’he sentit molt recolzada per la meva parella...”

Comptar amb la parella per poder dedicar-se plenament a la primera etapa vital dels fills és necessari per les mares, ja que d’aquesta manera poden repartir la càrrega mental que suposa compaginar la vida adulta amb l’arribada d’un nou membre a la família.

c. La lactància “perllongada” entesa com a obstacle per l’autonomia de la dona

L’al·letament “perllongat” és considerat segons algunes línies de pensament com un endarreriment pel que fa a l’autonomia de la dona. La promoció de la lactància materna pot, de vegades, posar èmfasi en el benestar infantil, i això acostuma a percebre’s com una promoció del sacrifici matern i, d’alguna manera, com la dissolució de l’autonomia de les mares en els cossos dels seus fills (Hausman, 2003:238). Per exemple, la cultura francesa contemporània concep la maternitat intensiva com una coerció a la llibertat de la dona (Faircloth, 2015:59). Aquesta mena de creences està estretament relacionada amb la separació conceptual entre la dona treballadora i la mare a la cultura occidental (Small, 1989:231), així com amb les ideologies de la segona onada del feminisme que es va centrar principalment en la lluita pels drets reproductius de la dona (accés a mètodes anticonceptius i dret a l’avortament) i que venia prèviament de la lluita per la igualtat pels drets jurídics i laborals de la dona.

Entenem llavors que algunes mares sentin com a focus de pressió els comentaris relacionats amb l’al·letament com a obstacle en les seves carreres

professionals o en el desenvolupament de la seva vida social i personal més enllà de l'etiqueta de mare:

Miriam: *“Pues ya sabes que mi suegra y mi padre insisten en terminar la lactancia, entre los motivos... Pues primero porque me afecta a nivel laboral y después porque creen que mi hija no se está socializando tanto como debería por culpa de la lactancia.”*

Per posar un exemple contrari, l'antropòloga A. Palmquist ha evidenciat que en societats no-occidentals els infants tenen accés al pit en tot moment i el concepte de “lactància a demanda” es veu més clarament com a “lactància en tot moment” ja que l'infant no demana res ni les mares els hi donen sinó que l'infant s'alimenta i prou (Palmquist, 1989:203), aquesta concepció de la lactància no dóna lloc a entendre la lactància “perllongada” com a manca de llibertat o autonomia de la mare perquè no existeix una separació radical entre la dona que treballa i la dona que materna.

Una altra idea que apunta cap a aquesta separació és la concepció de la maternitat com un estat passatger i no permanent en la vida de les dones. L'exemple més clar és el tractament de l'embaràs, ja que és una etapa que té un començament i un final clarament definits. Per contra, l'alletament es presenta com una pràctica materna amb uns límits més desdibuixats. Algunes de les mares entrevistades evidencien sentir pressió per abandonar la lactància ja que aquesta compromet la seva autonomia i es percebuda com a limitant. El que moltes vegades no es té en compte és que la lactància és una decisió que les mares prenen per voluntat pròpia i que no està subjecta a les limitacions físiques ni temporals que, per exemple, té l'etapa de l'embaràs:

Rachel: *“Els tres primers anys sí que és veritat que estàs... molt lligat al teu fill, a la lactància... Perquè jo ho trio eh, però per exemple, A les Festes Majors de Corbera, fins que els nens no han sigut més grans jo he sortit a les festes, perquè jo no volia, no em sentia bé ni còmoda, estava jo patint per ells... I això molta gent no ho entén, et diuen “doncs deixa el pit i ja està” i clar, no ho fas perquè tu no vols...”*

7. Els grups de suport a la lactància

Els grups de suport a la lactància són organitzacions formades per diferents figures socials entre les quals trobem assessores de lactància especialitzades, infermeres pediàtriques i mares amb experiència en el camp de la lactància. No tots els grups funcionen de la mateixa manera, per exemple, els grups de suport derivats d'hospitals i centres de salut acostumen a regir-se per paràmetres mèdics com són el pes de l'infant o la quantitat de llet per presa. D'altra banda, trobem organitzacions més enfocades al procés emocional de les mares, on el focus es troba en compartir les sensacions i inquietuds que es deriven de l'experiència de la maternitat així com resoldre els dubtes i dificultats de les mares entorn la lactància dels seus nadons mitjançant informació especialitzada.

Al llarg de la història, aquests grups es presenten com espais segurs on les mares poden compartir tota mena d'experiències entorn l'alletament. Han exercit un paper fonamental en la creació de xarxes de suport entre mares i en la promoció de la lactància materna.

A nivell internacional cal destacar l'organització La Leche League International, que va ser fundada l'any 1956 als Estats Units i que actualment s'estén per més de vuitanta-cinc països d'arreu del món. A nivell català destaquem l'associació Alba Lactància Materna, fundada a Barcelona l'any 1992 i de la qual formen part com a assessores algunes de les informants que han participat en aquesta investigació.

8. La importància social dels grups de suport a la lactància

Com vèiem anteriorment, són nombroses les qüestions que afecten a la presa de decisions entorn l'alletament. Ateses les pressions socials que pateixen les mares durant la lactància, és habitual que aquestes es sentin aïllades o incompreses i és així que moltes busquen la comprensió i validació del seu entorn (Faircloth, 2009:17). Els grups de suport a la lactància apareixen com espais on les mares es senten recolzades, compreses i validades per altres mares que es troben en situacions similars, o bé per mares que ja hagin superat aquesta etapa de manera exitosa.

Les mares que assisteixen a grups de suport, ja siguin específics de lactància o siguin grups de mares o grups de criança, acostumen a sentir-se part d'alguna cosa comuna. C. Faircloth parla d'aquesta sensació compartida com a exemple de *communitas* (Faircloth a Dowling, 2018:56), en què les mares poden parlar sobre les seves sensacions sense sentir-se jutjades, ja que totes comparteixen una sèrie d'experiències i vivències comunes entorn la maternitat i les pràctiques que se'n desprenen.

És comprensible que moltes de les mares entrevistades facin referència al concepte de *tribu* per referir-se als grups de suport. La pràctica de la maternitat requereix d'aliades horitzontals que puguin dotar-les de confiança i seguretat durant el camí de criar els seus infants. No parlem de la cerca d'informació únicament ja que avui dia l'accés a les tècniques, les mesures i les temporalitats està a l'abast d'un clic. Més aviat ens referim a la manera en que aquestes mares aconsegueixen teixir xarxes socials que les permetin sentir-se part d'una *tribu* de dones que comparteixen experiències vitals semblants i que poden oferir-se entre elles una validació que les persones que no hem estat travessades per la maternitat no podem donar-lis.

Àngela: *“Ser mare no és cosa només de mares. És cosa de família, de tribu.”*

Carole: *“[...] vaig poder gaudir de la companyia d'aquesta tribu de dones, ens permetia connectar millor amb la nostra experiència de ser mare compartint les vivències cada setmana a cada trobada en el CAP.”*

Carla: *“Ho vaig fer [assistir a un grup de mares] buscant una mica de tribu per compartir...”*

Elsa: *“Al final tots necessitem recolzament, comunitat, suport i sentir que allò que fas és valuós i té sentit.”*

Sílvia: *“[Assistir a un grup de criança] em va aportar aquesta tribu que presencialment ho estem perdent i que digitalment no ho podem substituir mai.”*

Míriam: *“[Los grupos de madres sirven] sobre todo para crear una red, una tribu, en la que sentimos acogidas, comprendidas y respetadas.”*

Ariadna: “[...] els dos grups em van salvar no només la lactància sinó a mi com a mare. El suport va ser increïble [...] i tenir o no tenir un suport pot marcar molt la diferència. [...] Si jo no hagués anat al grup no sé si hagués pogut fer-ho, llavors sí que crec que aquest grup em va salvar la lactància... [...] vaig veure que no estava sola i el que ens estava passant era tot súper normal.”

9. Conclusions

La maternitat és transformadora. Inclou una sèrie de pràctiques i d'experiències que modelen la vida, el cos i la percepció que les dones tenen del món. Vivim en una societat políticament correcta que no acostuma a parlar-nos de les parts vergonyoses, doloroses i angoixants de la maternitat. Històricament hem insistit en construir la figura de la bona mare que descriu la maternitat com el millor que li ha passat a la vida. Socialment convivim amb conceptes com “l'instint maternal” o “el rellotge biològic”, que apareixen amb l'objectiu de convèncer les dones sobre el seu objectiu natural de ser mares i, alhora, s'ha volgut construir la idea de maternitat com quelcom natural que és perfecte perquè estem fetes per a això:

Ariadna: “Hi ha coses que les dones no tenim permeses, com per exemple, és tabú dir que estimes amb bogeria al teu fill però que és una puta merda i voldria sortir corrents i no tornar. No queda bé, no? No és políticament correcte, però això al grup ho pots dir perquè hi ha moltes sensacions i emocions compartides.”

Lluny d'aquestes idees i un cop aterrades a la pràctica, moltes mares es senten superades perquè l'experiència de la maternitat no correspon amb els relats idíl·lics que havien cregut fins llavors. Així bé, les mares poden sentir angoixa quan es troben davant de situacions per les quals ningú no les ha preparat socialment i que no tenen a veure amb les expectatives inicials en relació a l'embaràs, el part, la lactància o la criança de les seves criatures (Winson, 2017:142):

Ariadna: “[...] perquè s'ha volgut pintar la maternitat de color rosa, que ho és, però és de tots els colors, inclòs el negre.”

Si al llarg d'aquest article hem pogut entendre i analitzar la lactància “perllongada” com a pràctica biològica que és alhora una qüestió de societat i de cultura (Small, 1989:227), és també necessari parlar de les mares com a grup social específic que s'enfronta, llavors, a problemàtiques i malestars específics que es deriven de la societat en què viuen.

Els grups de suport a la lactància han de ser, conjuntament amb els grups de mares i els grups de criança, entesos com a espais necessaris on les mares creen xarxes d'ajuda mútua, on poden aprendre de la informació científica però també de la saviesa i els coneixements populars derivats de l'experiència de les participants d'aquestes trobades.

És així que aquest article ha volgut presentar els grups de lactància com organitzacions on les diferents pràctiques de la maternitat estan normalitzades i les decisions maternes entorn la criança dels infants estan validades. Al cap i a la fi, parlem d'un grup de dones que, de forma voluntària i sense ànim de lucre, s'ajunten per donar-se suport mutu i aconseguir un propòsit determinat, que en aquest cas, consisteix no només en donar el pit de manera exitosa sinó de disfrutar d'aquesta vivència, superar-ne els dubtes i compartir-ne les experiències relacionades (Sebastián, 2017:232).

10. Bibliografia

ALTORKI, S. (1989). “Milk-kinship in Arab society: An unexplored problem in ethnography of marriage”. *Ethology*. Vol 19, nº 2.

BLUM L. M. (2000). *At the Breast: Ideologies of Breastfeeding and Motherhood in the Contemporary United States*. Beacon Press.

BRITTON, K. (2017). “Breastfeeding: A natural phenomenon or a cultural construct?” En C. Squire (Ed.), *The social context of birth* (págs. 311-324). Oxon y Nueva York: Routledge.

Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. (2015). *Lactancia materna en niños mayores o “prolongada”*. [En línia]. Madrid. URL:

<https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-en-ninos-mayores-o>. Data de consulta [22/02/2024].

DENEUX-THARAUX, C. (2010). "La durée de l'allaitement maternel en France: données épidémiologiques et facteurs de variation." *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*, 23-24, 257-260.

DOWLING, S. (2018). "Betwixt and between': women's experiences of breastfeeding long term". En S. Dowling, D. Pontin, & K. Boyer (Eds.), *Social experiences of breastfeeding: Building bridges between research, policy and practice* (págs. 55-70). Bristol: Policy Press.

FAIRCLOTH, C. (2009). "Mothering as Identity-Work. Long-Term Breastfeeding and Intensive Motherhood". *Anthropology News*, 50(2), 15-17.

FAIRCLOTH, C. (2015). "Between le Corps 'Maternel' et le Corps 'Érotique': Exploring Women's Experiences of Breastfeeding and Expressing in the U.K. and France". En T. Cassidy & A. El Tom (Eds.), *Ethnographies of Breastfeeding. Cultural Contexts and Confrontations* (págs. 45-59). Londres y Nueva York: Bloomsbury Academic.

GÓMEZ PAPÍ, A., & GARCÍA BURRIEL, J. I. (2015). "La promoción de la lactancia materna en el contexto actual". *Medicina de Familia*, 10(2), 85-91.

GÓMEZ PAPÍ, A. (2019). "Lactancia materna: beneficios y recomendaciones". *Revista Española de Pediatría*, 75(3), 177-183.

GONZÁLEZ, C. (2004). "Manual práctico de lactancia materna." Editorial Norma.

GONZÁLEZ, C. (2006). "Un regalo para toda la vida: Guía de la lactancia materna." Editorial Temas de Hoy.

GONZÁLEZ, C. (2009). *Comer, amar, mamar: La alimentación como nuevo factor de salud*. Editorial Temas de Hoy.

HAUSMAN, B. L. (2003). "Breastfeeding, Feminism, activism". En *A Mother's milk. Breastfeeding controversies in American Culture*. Londres y Nueva York: Routledge.

LEEMING, D. (2018). "Managing the dynamics of shame in breastfeeding support". En S. Dowling, D. Pontin, & K. Boyer (Eds.), *Social experiences of breastfeeding: Building bridges between research, policy and practice* (págs. 23-38). Bristol: Policy Press.

MAHER, V. Ed. (1992). *The Anthropology of Breast-Feeding: Natural Law or Social Construct*. Oxford, UK: Berg.

MEAD, M. (1930). *Growing Up in New Guinea: A Comparative Study of Primitive Education*. William Morrow & Company.

MEUNIER, D. (2005). "Allaitement maternel et alimentation du nourrisson." Paris: Elsevier Masson.

OLZA, I. (2013). *Lactivista*. Editorial Ob Stare S.L.

OLZA, I. (2018). "Parir: El poder del parto." Capitán Swing.

PADRÓ, A. (2020). *Somos la leche: Dudas, consejos y falsos mitos sobre la lactancia*. Barcelona: Editorial Grijalbo.

PADRÓ, A. (2022). *Mucha teta. El manual de lactancia materna: Las respuestas a todas tus preguntas*. Barcelona: Editorial Grijalbo.

PALMER, G. (2009). *The Politics of Breastfeeding: When Breasts are Bad for Business*. Pinter & Martin Publishers.

PALMQUIST, A. (2015). "Demedicalizing Breastmilk: The Discourses, Practices, and Identities of Informal Milk Sharing". A T. Cassidy & A. El Tom (Eds.), *Ethnographies of Breastfeeding. Cultural Contexts and Confrontations* (págs. 23-45). Londres y Nueva York: Bloomsbury Academic.

PARICIO, J. M. (2014). *Amamantar: Manual práctico*. Editorial Ob Stare.

PARICIO, J. M. (2014). "Lactancia prolongada... ¿Hasta cuándo es normal? Perspectiva histórico-antropológica". En *VII Congreso Español de Lactancia Materna*. Madrid.

PARICIO, J. M. (2017). *El poder de la teta*. Editorial Planeta.

SEBASTIÁN VICENTE, M. (2017). "Los grupos de apoyo a la lactancia materna como iniciativas de participación y promoción de la salud en la comunidad". A MASSÓ GUIJARRO, E. "Mamar: mythos y logos sobre lactancia humana." *Revista Intrernacional de Éticas Aplicadas*, nº 25, 227-238.

SMALL, M. F. (1998). "Food for thought". En *Our Babies, Ourselves: How Biology and Culture Shape the Way We Parent* (págs. 197-232). Nueva York: Anchor Books.

STUART-MACADAM, P., & DETTWYLER, K. A. (Eds.). (1995). *Breastfeeding: biocultural perspectives*. Londres: Routledge.

THIRION, M. (2008). *Cultures du sein, cultures du lait: Regards croisés sur l'allaitement*. Paris: Editions des Archives Contemporaines.

TOMORI, C., PALMQUIST, A., & QUINN, E. A. (Eds.). (2018). *Breastfeeding. New anthropology approaches*. Londres y Nueva York: Routledge.

VAN ESTERIK, P. (1989). *Beyond the Breast-Bottle Controversy*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.

VAN ESTERIK, P. (1994). "Breastfeeding and Feminism." *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 47.

WINSON, N. (2017). "Transition to motherhood". En C. Squire (Ed.), *The social context of birth* (págs. 141-150). Oxon y Nueva York: Routledge.