

Isabel Aler Gay

Doctora en Sociología y Profesora Titular de Sociología de la Universidad de Sevilla

¿Cómo pueden conciliarse la perspectiva personal, social y de género de la maternidad en la sociedad española del siglo XXI, tal como expuso en su conferencia pronunciada en el VII Foro Salud y Género?

■ Haciendo de la grave crisis que padecemos hoy una gran oportunidad para replantearnos los fundamentos *o-cultos* de lo humano. Iniciándonos en un proceso de transformación de la ciudadanía en *ciudadanía* en el que es clave comprender *la continuidad entre lo individual, lo social y lo cultural* como evidencia sociológica. En dicha conferencia, me referí a una línea de investigación participativa acerca de las limitaciones del concepto de ciudadanía que se nos muestra obsoleto para cambiar el rumbo actual hacia la autodestrucción planetaria, porque sigue anclada en la falsa disociación entre individuo y sociedad, en un ideal de individuo defendido con independencia de los vínculos sociales que lo constituyen en un proceso de interacción social continua entre su herencia genética y cultural. Defender la independencia o la autonomía de esta última (cultura) sobre la primera (biología), actuar como si lo fuera o como si la biología estuviese totalmente subsumida en la cultura, es una forma de pensar tan falsa y dañina como la contraria, sin otro objetivo que maximizar la protección de las libertades individuales al servicio de las élites mercantiles. La crisis actual es *¡una crisis de cuidado!*, de los cuidados que hemos dejado de dispensar a los vínculos sociales que sostienen nuestra *humanimalidad*. Dos ejemplos históricos al respecto: a) en el siglo XX se ha destruido la Vida del Planeta más que en toda la historia de la Humanidad anterior, al tiempo que se ha dado la mayor expansión de la protección occidental de los derechos humanos individuales, y b) quienes hoy en nuestras sociedades cuidan a la población menor, mayor y enferma, son las mujeres, hijas, esposas, madres y abuelas, que siguen viviendo en unas situaciones socioeconómicas y de salud muy deficitarias a las que llegan y permanecen como resultado de dedicarse precisamente a dichos cuidados. El individuo independiente de la sociedad (*como «un-a parte» de la sociedad*) se manifiesta como patología moderna de un individuo fragmentado, portador enfermo del desencuentro social entre biología y cultura. Para recuperarnos hay que situar los cuidados de la interdependencia constitutiva del individuo en el centro de la agenda política y económica, transformar el actual



«Es clave comprender la continuidad entre lo individual, lo social y lo cultural para transformar la ciudadanía en ciudadanía»

paradigma desde las mejores aspiraciones de la ciudadanía (libertad en igualdad, respeto a la diversidad) hacia una *«ciudadanía» entendida como ciudadanía centrada en el cuidado de la interdependencia de los vínculos sociales* que constituyen desde su origen a los individuos en la continuidad de tres niveles: el cuidado de la relación madre-criatura (*personal*), el cuidado de la ciudadanía de las madres (*social*), y el cuidado del trabajo de los cuidados de *tod@s* hacia *tod@s* en sus aspectos materiales, emocionales y morales (*cultural*: de género *matricial* no patriarcal).

Usted publicó un excelente trabajo sobre «La transformación de la maternidad en la sociedad española de 1975-2005». ¿Cuál es su diagnóstico de la situación en el momento actual?

■ Existe una versión posterior que abarca el periodo 1978-2008. Desde entonces se han aprobado, entre

Perfil

• Isabel Aler Gay (Barcelona, 1958), es Doctora en Sociología por la Universidad Complutense de Madrid, especializada en Psicología Social y doctorada en Sociología de Género. Es también Profesora Titular en el Departamento de Sociología de la Universidad de Sevilla. Ha desempeñado, entre otros, los cargos de Jefa de Evaluación Sociológica (1985-1989) del Gabinete Técnico del Instituto Andaluz de Salud Mental (Consejería de Salud de la Junta de Andalucía), y de Vicedecana de Investigación y Relaciones Culturales (1996-1997) de la Facultad de Ciencias de la Información de la Universidad de Sevilla. Fue miembro del Comité Científico del VI Congreso Nacional de Sociología (1998) y coordinadora del Grupo de Trabajo «Familia; Edad y Género» del IV Congreso Andaluz de Sociología (2008). Ha sido docente en el Plan de Formación de Formadores/as Sanitarios/as implicados en la Atención Perinatal en Andalucía (2008, 2009) y en el Diploma en Género y Salud (2008, 2009). Colaboró en la elaboración de la Estrategia Nacional de Atención al Parto Normal del Ministerio de Sanidad (2007). Fue ponente en todos los cursos extraordinarios sobre Maternidad de la Universidad de Zaragoza en Jaca (2004-2009), en la Conferencia de Clausura del III Congreso Español de Lactancia Materna (Sevilla, 2002), y en la Conferencia Inaugural del X Congreso Nacional de la Asociación Española de Matronas (Benalmádena, 2004), entre otros. Sus líneas de investigación tienen el objetivo de acercar los *sistemas expertos* a las experiencias sociales cotidianas de la ciudadanía y la *cuidanía*: la construcción social de los géneros, el conocimiento y la ciencia; la conciliación de la vida personal, familiar y profesional; las trayectorias socioculturales de maternidad y paternidad; la familia y la escuela entre la ciudadanía y la *cuidanía*, y la investigación participativa con perspectiva de género.

otras, dos Estrategias Nacionales coordinadas por el Observatorio de Salud de la Mujer (Atención al Parto Normal y Atención a la Educación Sexual y Reproductiva), que han sabido catalizar las movilizaciones de las asociaciones de usuarias y de mujeres que, desde diferentes foros públicos, vienen denunciando situaciones de maltrato en malas prácticas clínicas que incumplen la normativa legal o persisten en la desinformación, y en las que han trabajado con profesionales de la salud para localizar, definir, divulgar y promocionar buenas prácticas clínicas avaladas por la evidencia científica y el respeto a los derechos de las mujeres a decidir sobre las cuestiones que afectan a su salud y ciudadanía. En los últimos años, se ha logrado llevar los procesos sociales que afectan a la maternidad al debate público, han dejado de ser asuntos privados de agenda política, pero todavía están lejos del lugar que les corresponde, siendo la maternidad un hecho social central para la reproducción de un tipo u otro de sociedad. En muchos

sentidos las madres hemos salido de los armarios, trasteros, altares, dispensarios y quirófanos, de la obligación, la sublimación, la marginación y la patología, para recuperar lealtad en la autoestima, libertad y salud, conciencia política de género. Sigue abierto el debate entre feminismo y maternidad, que pasa por desarrollar una visión amplia no autoritaria (*la mía es la mejor*) ni relativista (*todas valen lo mismo*) de las relaciones existentes entre las diferentes maternidades y las diferentes paternidades. Sigue pendiente reconciliar el derecho a la maternidad como una opción libre de las mujeres con el derecho de toda criatura a ser deseada y cuidada, porque se trata de la relación *biosociocultural* entre una mujer más o menos madura y una criatura que se gesta en su cuerpo, según la situación en que viva la madre desde la continuidad personal-social-cultural referida, porque la forma en que la criatura es gestada y parida al nacer deja huella, porque al ser la criatura *humana* la que nace más vulnerable e inmadura de todos los mamíferos el primer año de vida, el cuerpo de la madre es el *hábitat erótico necesario* para su equilibrada relación de maduración. La crisis puede ser una oportunidad de transformación hacia los cambios deseables o una trampa para la aceleración de los cambios sobrevenidos e impuestos. Las mujeres y hombres que deseamos maternidades y paternidades entrañables y saludables tenemos mucho que aportar todavía desde la continuidad entre lo personal y lo profesional. Y ello tiene un precio.

¿Considera necesario deshacer «los mensajes culturales» de la sociedad actual, ante el deseo de «no sentir» o «sentir lo menos posible» el proceso de embarazo y parto?

■ Es fundamental. La desconexión de nuestra conciencia corporal beneficia los intereses económicos de una minoría a costa del deterioro de los vínculos sociales que constituyen nuestra humanidad. La lógica capitalista *virtual* en que se mueven los intereses comerciales hoy contribuye a que *el cuerpo como fuente de vida y sede de la experiencia* esté siendo progresivamente secuestrado y suplantado por *una imagen mental de nuestra apariencia corporal*. Se dice que nunca antes el cuerpo humano fue tan importante, ni tuvo tanta *presencia* en nuestras vidas, cuando en realidad es al contrario, *está como ausente*, y la gran mentira cultural es hacernos creer que el cuerpo humano se reduce a su apariencia. Socializadas en una impostura cultural que nos oculta las rebeldías y alternativas que nuestra atrofiada conciencia corporal generaría de forma saludable –lo sigue haciendo de forma patológica– hacia un modo de vida tan nocivo que nos condiciona para que modelemos

una apariencia según el canon mediático-mercantil si queremos ser (más) reconocidas socialmente, a costa de negar, descuidar y anestesiar la conexión cuerpo-mente y el tejido emocional que la sostiene. Hay todavía mucha sumisión, mucha rabia contenida, hacia el mensaje cultural (y su respectivo tratamiento social) que programaba a las mujeres a parir con (mucho) dolor, y al que hoy se ha contrapuesto el mensaje que promueve la anestesia total que *neutraliza* la experiencia viva que lo acompaña. Se sigue confundiendo el dolor con el sufrimiento, se agudizan los *miedos a sentir* la conexión *humanimal* que nos constituye. Se nos *oculta* que las hembras humanas estamos preparadas para gestionar el dolor placentero mucho más que para el sufrimiento que lo niega. Se nos priva de sentir la benefactora *humanimalidad*, de ser protagonistas y *testigas* del micro *big-bang* que se da en cada parto-nacimiento-crianza, de *empoderarnos* recreando nuestra compleja red de herencias. Afortunadamente, una minoría creciente de madres con conciencia de género afrontan un sinnúmero de contradicciones y dificultades con el deseo de ir *recreando* poco a poco «*gen-eros-a-mente*» la erótica con sus dos parejas de hecho en el decisivo origen temprano de la vida: sus criaturas, y los padres de sus criaturas cuidando de la pareja madre-criatura en la gestación, parto-nacimiento y amamantamiento.

Los avances en tecnologías sanitarias disponibles actualmente ¿constituyen siempre una práctica opresiva? ¿Pueden ayudar a la mujer?

■ Es evidente que la tecnología bien empleada puede ser una bendición si ayuda y no secuestra o atrofia el desarrollo de la conciencia corporal de las mujeres, el saber-dejar hacer de sus cuerpos en sus vidas. Es necesario repensar la evolución para recuperar la autorregulación, cuidar nuestra naturaleza humana mediante un nuevo equilibrio en la relación de nuestra herencia genética y cultural. La feminista Sandra Haraway planteó hace va-

rias décadas la importancia de la tríada *animal-humano-máquina* para redefinir hoy la naturaleza humana, evitando dogmatismos, y centrar el necesario debate público en la interacción actual de esos tres componentes, además retomar las riendas de los cambios sociales sobrevenidos y los deseables. Pero el debate se ha escorado de forma abusiva hacia la díada *humano-máquina*, marginando la díada básica *animal-humano*. Hoy la innovación tecnológica es invasora y actúa casi como un dogma incuestionable en un campo abonado durante siglos para la desautorización de las mujeres mediante la delegación de su *autoridad* —de ser *autoras*— en un sistema de expertos controlado por un tipo histórico de varones, por un patrón cultural masculino que dirige «*el sentido de*» (y desprecia «*lo sentido en*») los avances y aplicaciones tecnológicas. Debemos cuidarnos también de la tecnología, y no sólo a través de ella.

¿Qué considera que esperan las mujeres de las matronas como profesionales expert@s en el proceso de maternidad?

■ Un trato respetuoso, una mirada empática hacia su singularidad como persona y su integridad como ser humano, y las de sus parejas de hecho (la criatura, el padre, el/la acompañante). Un saber hacer que sepa conciliar la expresión de sus demandas con sus necesidades a veces más *ocultas*: alguien en quien poder *confiar-se*. Y *genéricamente*, esperan que la matrona les ayude a recuperar inicialmente su autoridad como madres, la autoría de un proceso secularmente secuestrado. Para ello, es necesario: a) que las matronas estén reconciliad@s con su propia *humanimalidad* como garante de aprendizaje y práctica profesional en el manejo pertinente y, en su caso, aplicación respetuosa de tecnología, y b) que aprendan a reconocer y aceptar a las tres generaciones de mujeres que hoy habitan personal, social y culturalmente nuestro país: generación *desmadre*, generación *enmadre* y generación *comadre*.