



AMAMANTARES

CAMBIOS, PRÁCTICAS Y DINÁMICAS LACTANTES DE LAS MADRES EN LA ISLA DE LA PALMA



Alumno: Alejandro Rodríguez Pais

Tutora: Gloria Esther Cabrera Socorro

Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación

Grado en Antropología Social y Cultural

Curso 2020-2021

Universidad de La Laguna

«Amamantar puede definirse asimismo como una práctica anti-capitalista, ya que se sitúa fuera del mercado. Dar la teta es `per se´ una acción de resistencia frente a la mercantilización del mundo, las relaciones sociales y los bienes comunes».

Esther Vivas. Mamá desobediente. (2019, p. 279)

«Los niños nacen con el cuerpo lleno de vello y sin ojos, ni orejas, ni narices. Sólo tienen una boca muy grande para amamantar».

Miguel Delibes. El camino. (1950, p. 67)

ÍNDICE

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	4
ABSTRACT AND KEYWORDS	4
INTRODUCCIÓN	5
¿POR QUÉ LA LACTANCIA?	6
¿QUÉ SE HA HECHO Y QUÉ SE ESTÁ HACIENDO?	8
MARCO TEÓRICO	11
LA MATERNIDAD CÓMO ELEMENTO INCÓMODO	11
LA NECESIDAD DE DESPATRIARCALIZAR LA HISTORIA	12
¿QUÉ PRETENDÍAMOS HACER Y QUÉ NOS PREGUNTAMOS?	15
OBJETIVOS	15
HIPÓTESIS	15
¿CÓMO SE HIZO EL TRABAJO?	16
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y TÉCNICAS DE CAMPO	18
PLANIFICACIÓN Y REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO	20
¿QUÉ NOS DIJERON Y QUÉ APRENDIMOS?	21
DISCURSOS	21
<i>Madres mayores</i>	21
<i>Madres de mediana edad</i>	25
<i>Madres jóvenes</i>	28
PRÁCTICAS	31
<i>Alimentación</i>	31
<i>Medicina</i>	32
<i>Lactancia y socialización</i>	34
¿QUÉ PODEMOS CONCLUIR?	37
BIBLIOGRAFÍA	39
ANEXOS	43
ANEXO 1: GUIÓN CUESTIONARIO SOBRE LA REALIDAD DE LA LACTANCIA EN LA ISLA DE LA PALMA – MADRES	43
ANEXO 2: GUIÓN CUESTIONARIO SOBRE LA REALIDAD DE LA LACTANCIA EN LA ISLA DE LA PALMA – MATRONAS Y PEDIATRAS	45
ANEXO 3: ORACIÓN DE SAN LUIS BELTRÁN	47
ANEXO 4: REZADO DE LA MADRE	48

Resumen y palabras clave

La lactancia como práctica social ha recorrido la historia de la humanidad y, por lo tanto, ha estado expuesta a un gran número de alteraciones. Situando como punto de partida la Edad Media europea, trazaremos una línea que construirá, a través del análisis específico de esta práctica, la realidad de las madres lactantes y la construcción simbólica de la maternidad en general hasta la actualidad, en el contexto espacial de la isla de La Palma, en el archipiélago canario. En esta transición toma mucha importancia la construcción social y simbólica de la lactancia y que se configuran desde las individualidades hasta conformar un habitus específico, acaparado por el tradicional debate naturaleza/cultura. A su vez, nos preguntamos qué cambios ha habido dentro del marco transformador de la hipermodernidad, aproximándonos desde la popularización de los biberones y de las nuevas fórmulas lácteas como alternativas al pecho, hasta al surgimiento del lactivismo como un nuevo movimiento sociopolítico, hijo de una revisión crítica del feminismo y de la maternidad, en la era de la globalización, el neoliberalismo y el hiperindividualismo.

Palabras clave: Lactancia, ecología de saberes, sororidad, lactivismo.

Abstract and keywords

Breastfeeding as a social practice has travelled through the history of humanity and, therefore, has been exposed to a large number of alterations. Taking the European Middle Ages as a starting point, we will trace a line that will construct, through the specific analysis of this practice, the reality of breastfeeding mothers in the particular and symbolic construction of motherhood in general up to the present day, in the spatial context of the island of La Palma, in the Canary Islands. In this transition, the social and symbolic construction of breastfeeding is of great importance, and they are configured from individualities to form a specific habitus, monopolized by the traditional nature/culture debate. At the same time, we ask ourselves what changes have taken place within the transforming framework of hypermodernity, approaching from the popularization of feeding bottles and new milk formulas as alternatives to breastfeeding, to the emergence of lactivism as a new socio-political movement, the offspring of a critical revision of feminism and motherhood, in the era of globalization, neoliberalism and hyper-individualism.

Keywords: Breastfeeding, ecology of knowledges, sorority, lactivism.

INTRODUCCIÓN

Cuando intentamos comenzar a hablar de algo tan naturalizado como la lactancia es muy complicado tratar de desentrañar, al menos a primeras, qué podemos encontrar detrás de esta práctica. La superfluidad con la que se ha construido desde occidente la concepción de la lactancia materna hace que en nuestro día a día pasemos por alto el alto grado dimensional que la conforma.

Si tratamos de ahondar en la banalidad de las sucesivas aproximaciones a esta temática, yo encuentro principalmente dos motivos. En primer lugar, la asociación de la lactancia a una práctica meramente femenina ha supuesto un menosprecio y una ridiculización de esta, entendiéndola como poco importante y secundaria en las dinámicas sociales analizadas y recogidas desde distintas disciplinas, incluida la antropología.

En segundo lugar, y como ya he mencionado antes, una naturalización de la lactancia occidental, que ha llevado a desajustar y a considerarla igual en todas las partes del globo. Detrás de esto podemos encontrar las lógicas imperialistas de la expansión de la modernidad, puesto que la visión que se extrapolaba al resto de sociedades estaba transversalmente sesgada por la propia cosmovisión occidental.

Tras exponer las cercanías entre la lactancia y “la naturaleza”, es innegable desde nuestra óptica entender la enorme variedad cultural que ha rodeado históricamente la práctica de la lactancia y que, a su vez, ha permeado distintas esferas en la vida tanto de la madre lactante como de los y las hijas lactantes y que iremos desentrañando a continuación. Todas las sociedades que habitan o han habitado en el planeta han construido distintas cosmovisiones en torno a este fenómeno, distintas formas de dar el pecho, de definir qué era bueno para que hubiera más leche, o para que en un momento dado dejara de haber y tantas otras preguntas que localmente han sido respondidas a lo largo del tiempo. A su vez, en los últimos 60 años ha habido cambios notables que han llevado a un desarrollo importante en el conocimiento pediátrico y obstétrico, suponiendo una aceleración dentro de las recomendaciones médicas, influyendo claramente en las dinámicas lactantes y generando un campo de estudio muy interesante.

Por tanto, y en un contexto muy situado como el que se nos plantea, pretendemos hacer un repaso de cómo se ha configurado en La Palma unas formas de dar el pecho, unas formas de entender la lactancia y, en definitiva, unas formas de construir una realidad jerarquizada a través de una práctica tan concreta.

¿POR QUÉ LA LACTANCIA?

Sin querer ceñirme al simplismo, no intento buscar explicaciones que sustenten este trabajo más allá de dos elementos fundamentales y necesarios; la curiosidad y el desconocimiento. Estos conceptos pueden ser confundidos e idealizados, y, bajo mi premisa deben entenderse como dos caras de la misma moneda.

Si tratamos de separar por método ambas caras, la aproximación en primer lugar a la curiosidad debe extrapolarse necesariamente hacia atrás en el tiempo. Partiendo de esta necesaria diacronía, podemos dividir al menos dos dimensiones que nos pueden ayudar a entender la articulación de «lo curioso». En primer lugar, reluce evidente la multinaturaleza e, incluso podríamos decir que la universalidad de la curiosidad como actitud humana, la misma que ha impulsado multitud de cambios, diferencias y adaptaciones culturales, hijos de una constante búsqueda de respuestas.

Esta búsqueda tiene como causa nuestra segunda dimensión, orquestada a través de las individualidades, donde estas preguntas se minimizan en gran medida, construyendo microcosmos por completar. En mi caso particular, el rastreo de mi actitud curiosa radica directamente de una necesidad de querer conocer, que se ha visto exponencialmente acrecentada al encontrar progresivamente respuestas generalmente en los mayores de mi entorno, los cuales, en la medida de sus posibilidades, han ido añadiendo gotas a ese vaso infinito que es el conocimiento. En este momento es cuando considero que toma sentido esa ya más que mascada frase socrática del *yo sólo sé que no sé nada* y, volviendo a la alusión del vaso, pareciese acaso como que éste es cada vez más grande y las gotas, que en él entran, más pequeñas.

Fruto de este ejercicio curioso surge instantáneamente el segundo de nuestros argumentos, el desconocimiento. Al igual que en el caso anterior, este desconocimiento se manifiesta tanto individual como colectivamente, creando continuamente nuevos vacíos a través de un proceso necesariamente dialéctico. Por tanto y centrándonos en las individualidades, al menos en la mía, se necesita intentar aportar una gota a ese recipiente, teniendo siempre en mente que, como dijo Isaac Newton, “estamos sentados a hombros de gigantes”.

A partir de esta pequeña disertación, considero prudente hablar concretamente del caso práctico que nos trae aquí, nuestra aproximación etnohistórica a la lactancia como práctica cultural en el contexto espacial específico de la Isla de La Palma. Si nos situamos metodológicamente en coherencia con la dicotomía conceptual propuesta previamente,

se puede entender con mucha más claridad nuestra elección. La curiosidad en relación con esta práctica se me despertó a raíz de un trabajo propio de la asignatura de Parentesco y Organización Social, donde escogí la lectura del texto “Lactancia y parentesco. Una mirada antropológica” de la antropóloga Elena Soler (2011), obra que analiza un conjunto de relaciones sociales que se englobaban bajo la categoría de «parentesco de leche», dentro de las comunidades de la Vega de Pas, en Cantabria. A raíz de esto, e indagando en mi entorno más cercano, me di cuenta de que la lactancia compartida, representada a través de un conjunto de relaciones, había existido en el contexto insular de donde provengo, la citada isla de La Palma, pero habían pasado desapercibidas tanto para mí como para la antropología y las disciplinas afines.

Esto nos lleva necesariamente al desconocimiento. En relación con esta práctica en concreto y con la lactancia en general, identificamos un desconocimiento mayoritario a nivel académico más que reseñable. La bibliografía existente, además de ser ciertamente escasa, se encuentra en líneas generales muy dispersa y está rodeada por aires notablemente folcloristas, que llevan muchas veces a conclusiones románticas e idealizadas. Por tanto, es un reto poder aportar algunas nuevas respuestas en esta línea, tratando de entender la trascendencia comunitaria de la lactancia y más en un contexto afín como es el de nuestra Isla.

Es reseñable a su vez señalar el por qué de la elección de este espacio concreto. No solo el motivo de mi decisión fue mi propia condición de oriundo, sino también podemos apuntar que existe un gran vacío en relación con el conocimiento antropológico localizado en La Palma. Si partimos de que algunas obras como “Costumbres populares canarias de nacimiento, matrimonio y muerte”¹ de Juan Bethencourt Alfonso (1901) o los trabajos de José Pérez Vidal (1980, 1985, 1991) ya las podemos entender como ciertamente lejanas, que por ello no dejan de tener un valor incalculable, nos quedaremos con menos de una docena de publicaciones con un carácter directamente antropológico en relación con la isla. Estos han servido de punta de lanza para romper esa nebulosa, destacando esencialmente distintas publicaciones de Carmen Marina Barreto (1993, 1997, 1998, 2006) y el trabajo de José Antonio Batista Medina en relación con la gestión comunal del agua en el norte de La Palma (1993, 1995, 2001). Con ello queremos exponer

¹ En este sentido es muy interesante esta aportación de Bethencourt Alfonso dónde hace un recorrido sobre distintas costumbres de nacimiento en todas las islas, haciendo una pequeña referencia a la lactancia y al conjunto de enfermedades que la rodean y que trataremos también de recoger en este trabajo (1985, pp. 110–114).

que la complejidad y la multitud de temáticas existentes que no han sido abordadas es prácticamente infinita y. Por ello, es para nosotros un reto tratar de aportar un poco de luz respecto a un aspecto muy concreto como es en este caso la lactancia.

¿QUÉ SE HA HECHO Y QUÉ SE ESTÁ HACIENDO?

Los estudios antropológicos en relación con la lactancia han sido escasos y difusos a lo largo del desarrollo de la antropología, pero ya desde el siglo XIX se pueden encontrar algunas referencias que versan en relación con esta temática, principalmente desde la antropología del parentesco.

Si seguimos el primer capítulo del libro “Lactancia y parentesco: Una mirada antropológica” (2011), Elena Soler recoge muchas de estas primeras obras que comienzan a cimentar una aproximación antropológica a la lactancia, en estos primeros momentos centrados principalmente en el parentesco de leche². Ya en la segunda mitad del siglo XIX podemos encontrar algunas obras importantes que trabajan esta cuestión.

En primer lugar, en 1880 el militar británico John Biddulph publica en Calcuta el libro “TRIBES OF THE HINDOO KOOSH”, donde realiza una reconstrucción etnográfica acerca de un conjunto de relaciones de parentesco que se crean a través de la lactancia y que tienen un papel fundamental como elemento cohesionador de los propios grupos a través de la adopción mutua de niños entre las clases dirigentes que, en ningún caso, era permanente. De este “intercambio adoptivo” deriva el concepto de *Foster*, que hace alusión a la misma vez a «acogida», «adopción» y «lactancia». Esto a su vez generaba un conjunto de prohibiciones matrimoniales que “más que venir por una adopción de seis o siete años, viene por el periodo de lactancia” (Elena Soler, 2011, p. 31)

Otra de las referencias interesantes en esta línea es “THE MASAIS. THEIR LANGUAGE AND FOLKLORE”, publicada en 1905 por el administrador colonial británico Alfred Claud Hollis, donde analiza cómo a través de un intercambio de niños lactantes y de vacas, el parentesco de leche se esgrime como una herramienta para mantener la paz con enemigos externos, ya sean Masais u otros grupos étnicos.

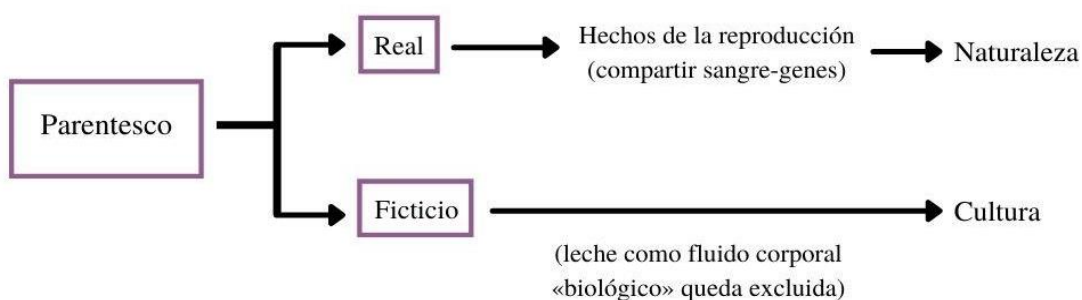
² Entendiendo el parentesco de leche como aquel que “se genera en el momento que dos personas, hasta el momento no biológicamente emparentadas, lactan de la misma mujer (su hijo/a y el ajeno, o dos o más ajenos)” (Soler, 2019, p. 443).

En esta misma línea la antropóloga finlandesa Hilma Granqvist (1947), comenta cómo tras su estancia en los años 20 del siglo XX con grupos beduinos palestinos, era muy común que niños cristianos fueran criados por mujeres musulmanas o judías y viceversa, siendo una práctica ciertamente interesante a la hora de mantener un alto grado de interacción interreligiosa:

“En este caso, todos sabían las implicaciones que tenía este tipo de vínculo generado a partir de la leche (prohibición matrimonial, asistencia mutua, fidelidad, etc.). Una relación, por tanto, que podía ser muy beneficiosa para la mejor convivencia en la zona.” (Elena Soler, 2011, p. 34)

Si nos fijamos en estos tres ejemplos concretos y en el resto de literatura etnográfica de este periodo que recoge de alguna forma esta realidad (Benet, 1974; Filipovic, 1963; Granqvist, 1931), todos construyen claramente una división entre el parentesco “biológico” y el parentesco “social”, donde encontraríamos el parentesco de leche. Al fin y al cabo, podemos relacionarlo con el viejo debate interno de naturaleza/cultura, representado a continuación.

Ilustración 1: El parentesco natural y cultural.



Fuente: Elena Soler (2011, p. 26).

Detrás de todos estos trabajos se esconde esta diferenciación rigurosa entre lo “natural” y lo “cultural”, donde un parentesco se entiende como “real” y otro como “ficticio”. Es interesante a su vez reflexionar sobre por qué se estudia el parentesco de leche. No se estudia la lactancia en concreto, puesto que es por un lado una práctica de mujeres que se acerca a la “animalidad” (Méndez, 2008) y, por otro lado, es una práctica que, en su esencia, no se considera cultural hasta que no genera relaciones de parentesco y por tanto no interesa.

Todas estas categorías comenzarán primeramente a revisarse a raíz del trabajo del antropólogo norteamericano David M. Schneider (1968, 1972, 1984), que marca un antes y un después dentro de los estudios de parentesco. A través de un análisis multicultural de los estudios de parentesco, Schneider desarrolla una crítica a todo el desarrollo de la

antropología en este campo, planteando que este estaba cimentado en el etnocentrismo occidental al tratar de encajar dicotomías como naturaleza/cultura o biología/sociedad en otros espacios culturales. Para el autor todo este sistema de análisis parte de la procreación como elemento fundamental y, en consecuencia, relega a un segundo plano cualquier otro tipo de categoría que no sea fruto de la reproducción. Esto explica por qué el parentesco de leche se consideraba algo ficticio y, hasta cierto punto, anecdótico. A partir de esta crítica, el parentesco se empieza a entender como “algo” más allá de la simple construcción de relaciones a través de la procreación o de los «sangre-genes» (Elena Soler, 2011).

A su vez, el empuje que comenzó a tener la teoría feminista de los años 70 también supuso una revisión exhaustiva de la teoría del parentesco, principalmente a partir de la deconstrucción de las categorías sexo/género, que derivó en un análisis profundo de la maternidad y de todo lo esta que implica (Méndez, 2008). A través de autoras como Sally Linton (1991), Olivia Harris (1986) o Sherry Ortner (Ortner, 1991; Ortner et al., 1992) entre otras, la maternidad, que se había mantenido “muy rígida” cuando se aproximaba a otras sociedades desde una posición totalmente etnocéntrica, se comienza a diversificar partiendo de que son construcciones medianamente estables entre culturas, pero no dejan de ser construcciones históricas, diversas y particulares, esto es, jamás definitivas.

Estas nuevas ideas suponen un cambio importante a la hora de entender y aproximarse a la lactancia, llevándola más allá del parentesco y empezando a investigarla como práctica social. En esta línea destacan muchos trabajos que tratan de revisar cómo se ha construido la maternidad y la lactancia (Bartlett & Shaw, 2010; Maher et al., 1992; Stuart-Macadam et al., 1995; Wolf, 2006) y también cómo se ha de construir una aproximación en los contextos actuales al parentesco de leche, desde una posición mucho más abierta y precisa (Akre et al., 2011; Reyes-Foster et al., 2015; Thorley, 2008, 2016).

Finalmente, en el estado español, desde la antropología se están haciendo trabajos interesantes en dos sentidos claros. Por un lado, están saliendo varias publicaciones que tratan de reconstruir etno-históricamente el papel de las nodrizas en la sociedad española desde el siglo XIX hasta mediados del siglo XX. De éstas destacamos el trabajo de Elena Soler (2011; 2005, 2019) y de Ester Massó Guijarro (2017, 2018). Por otro lado, también se está trabajando a la hora de comprender y analizar como se inserta la lactancia en la sociedad actual y cómo se han generado movimientos sociales de defensa de esta práctica a través de lo que se conoce como «lactivismo» (Massó Guijarro, 2013a, 2013b, 2015a, 2015b, 2015c). En el contexto concreto de Canarias no encontramos referencias en esta

línea más allá de la pequeña mención a la lactancia que se recogen en el trabajo de Bethencourt Alfonso (1901) citado previamente.

MARCO TEÓRICO

Dentro del espacio limitado que de una u otra forma condiciona la extensión de este trabajo, intentaremos trazar algunas conjeturas epistemológicas que, al menos, aspiren a contextualizar teóricamente este recorrido etno-histórico de la lactancia humana en la isla de La Palma.

Si aspiramos a recomponer esta historia fragmentada, debemos partir entendiendo desde dónde se habla, a quién pertenece esta historia. El recorrido de la lactancia es un recorrido de silencio, de subalternidad y de prejuicios que en muchas ocasiones supone un elemento incómodo y molesto a tratar por varios motivos que en este espacio trataremos de descomponer. Por esta razón concreta, consideramos ir un paso más allá del propio análisis diacrónico. Debido a la fragmentación tanto de la información como de los testimonios, creemos necesario esta aproximación etno-histórica³ articulada directamente a través de las experiencias de las madres con las que hemos trabajado.

LA MATERNIDAD COMO ELEMENTO INCÓMODO

Remitiéndonos a lo comentado en el apartado anterior, con el desarrollo progresivo de la antropología feminista, se comenzaron a criticar patrones de invisibilización de las mujeres dentro de la antropología como, por ejemplo, el reducir su importancia al análisis del parentesco bajo los roles de esposa-madre-hija. Más allá de esto, se construyeron varios análisis de la maternidad en este periodo que discutieron este discurso hegemónico propio del patriarcado, pero nunca ha existido unanimidad en relación con la práctica de la lactancia.

En este sentido y siguiendo a Ester Massó Guijarro (2013, 2015a, 2015c, 2015b), dentro del desarrollo del feminismo, a grandes rasgos se pueden distinguir dos posicionamientos claramente antagónicos a la hora de entender y de aproximarse a la maternidad en su conjunto y a la lactancia en concreto. Uno que emerge desde los

³ Entendiendo que la aproximación etno-histórica se focaliza en los “fenómenos subalternos o de grupos subalternos, los cuales están condenados a una mayor invisibilidad social” (Bjord Castillo, 2007, pp. 16–17), recalcando nuevamente que partimos de que la historia de las mujeres es una historia de subalternidad.

llamados «feminismos de la igualdad o feminismos ilustrados» y que se posiciona claramente en contra de la lactancia, entendiéndola cómo una práctica que ata y limita a las mujeres en su lucha por la igualdad⁴. Y otro que considera que a través de la lactancia en concreto y de la maternidad en general, se puede articular un movimiento que, desde el feminismo, empodere a las mujeres.

En nuestro objeto de estudio concreto, esta segunda corriente que usualmente se ha denominado «feminismos de la diferencia», toma más importancia porque inserta todo el movimiento “lactivista” que nosotros pretendemos analizar. En esta línea es muy interesante la reciente publicación de “Mamá desobediente. Una mirada feminista a la maternidad” de Esther Vivas (2019), donde analiza y trata de deconstruir la figura de la madre desde una perspectiva amplia y completa, abarcando numerosos temas que usualmente han sido invisibilizados o banalizados. En lo referido a la lactancia materna, hace un análisis muy preciso de algunos elementos importantes que rodean a la práctica lactante como, por ejemplo, los mitos que la rodean, la industria detrás de la leche de fórmula o el mismo “lactivismo” como movimiento sociopolítico.

Partiendo del necesario posicionamiento a la hora de aproximarnos a una realidad, entendemos necesario, en nuestro caso, guiar nuestra investigación desde estos «feminismos de la diferencia» al considerarlos notablemente más dialécticos y enriquecedores, yendo un paso más allá de la crítica y tratando de construir modelos que definan y cuestionen el orden hegemónico.

LA NECESIDAD DE DESPATRIARCALIZAR LA HISTORIA

Desde una posición feminista-decolonial, consideramos fundamental, por un lado, deconstruir la historia en todas sus vertientes para poder comprender desde dónde nos habla la subalternidad (Chakravorty Spivak, 2009) y por otro, poder entender qué cambios se han venido produciendo en este caso en referencia con la lactancia materna, con el objetivo final, parafraseando a De Sousa Santos (2006), de amplificar simbólicamente lo que no se ha contado en el marco de su sociología de las ausencias.

⁴ En esta línea destacan numerosas publicaciones dentro del contexto hispano que varían en grado, pero que entienden la práctica de la lactancia como una «nueva forma de esclavitud» (Badinger, 2011) o como una «práctica fascista» (Rosin, 2009).

Como punto de partida, nos parece muy ilustrativo el concepto de *herstories*, acuñado desde el feminismo negro de bell hooks⁵ (hooks, 2004), que plantean una oposición dialéctica a la forma hegemónica de contar la historia en mayúsculas. Al fin y al cabo, la lactancia al ser una práctica de mujeres no solo ha sido minusvalorada e infraestudiada, sino que se ha distado, en la mayoría de los casos, de tratar de entender en primera persona cómo han sido las experiencias lactantes, qué elementos simbólicos hay detrás de las mismas, qué problemáticas rodean el proceso de lactancia, qué discursos y qué prácticas lo conforman y un largo etcétera de cuestiones que nunca o casi nunca se han intentado resolver.

Haciendo hincapié tanto en los discursos como en las prácticas concretas, este análisis etnohistórico pretende reconstruir la *ecología de saberes* detrás de la lactancia, entendiendo que:

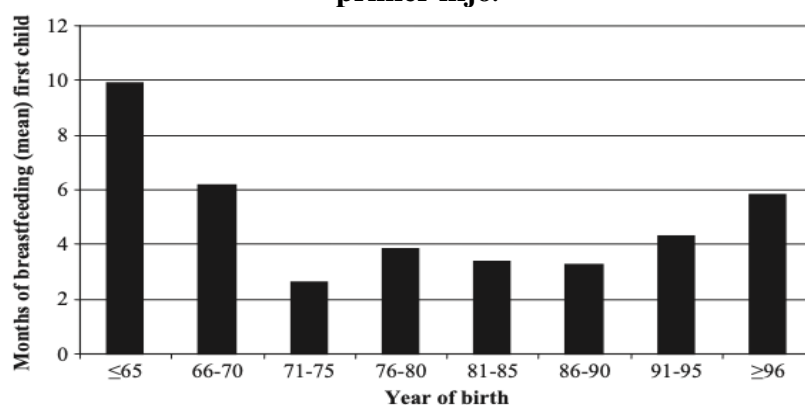
“La ecología de saberes se opone a la lógica de la monocultura del conocimiento y del rigor científico, e identifica otros saberes y criterios de rigor y validez que operan de forma creíble en prácticas sociales que la razón metonímica declara no existentes”. (de Sousa Santos, 2019: 229)

En este sentido, creemos que este proceso de reconocimiento del conocimiento situado en relación con la lactancia, supone una manera práctica de empoderar unas formas de acción y de relación cimentadas en la memoria, con la que queremos renegar de una visión anacrónica de estos saberes. Por lo tanto, consideramos mucho más apropiado hablar en nuestro trabajo de ecología de saberes, cuando queremos hacer referencia a un conjunto de prácticas que se entienden como “tradicionales” o “populares”, pero inevitablemente en algunas ocasiones utilizaremos estos “viejos” términos.

En esta línea de reconstrucción y despatriarcalización de la historia, en referencia con la lactancia, ya se han estado haciendo algunos avances muy interesantes y necesarios. Uno de los que nos ha parecido más notables es el realizado por Colodro-Conde et al. (2011), donde se elabora una reconstrucción cuantitativa de cómo han cambiado las dinámicas lactantes en los últimos cincuenta años en el estado español. Lo más interesante de esta publicación es que refleja muy claramente la introducción y popularización de los derivados de fórmula a partir de los años 60, llevando a una disminución notable de la duración de la lactancia.

⁵ Seudónimo de Gloria Jean Watkins, que por su deseo explícito siempre ha de escribirse en minúscula y que hace referencia a su bisabuela, Bell Blair Hooks.

Ilustración 2: Duración media de la lactancia materna por año de nacimiento del primer hijo.



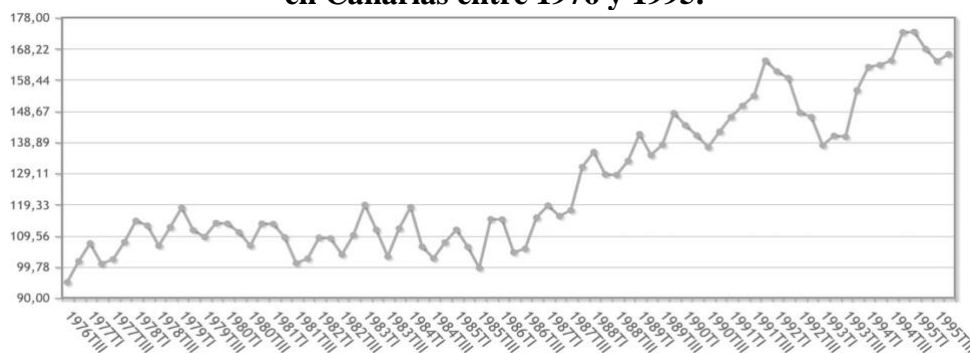
Fuente: Colodro-Conde et al. (2011).

Como podemos observar en la Ilustración 2, antes del 65, en el estado español la media de duración de la lactancia al primer bebé era de algo menos de diez meses y, ya en la primera mitad de los 70 se produce la caída más significativa, con una media de menos de tres meses. A partir de los ochenta esta cifra parece que comienza a recuperarse progresivamente, con una subida apreciable en la segunda mitad de los años noventa y el principio del nuevo siglo, coincidiendo además con la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de mantener la lactancia exclusiva mínimo seis meses (Organización Mundial de la Salud, 2001).

Otro dato interesante de este estudio es el contraste en relación al porcentaje de mujeres que daban el pecho durante los seis primeros meses de maternidad. En los años 70 no superaba el 14%, pasando a los años 90 con un 29%. En cambio, en 2017 y según *la Encuesta Nacional de Salud*, ya el 40% de las madres mantiene la lactancia materna exclusiva estos seis primeros meses (Ministerio de Sanidad y Consumo. Gobierno de España, 2017).

De la misma manera, parece interesante contrastar estos datos con la propia ocupación laboral de las mujeres en las Islas tal y como reflejamos a continuación:

Ilustración 3: Ocupación laboral femenina en Canarias entre 1976 y 1995.



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Población Activa, (INE, n.d.).

Si nos fijamos en esta gráfica, desde 1976 existe un crecimiento progresivo en el número de mujeres ocupadas en el contexto de Canarias. A pesar de los picos, destacamos que en estos casi veinte años que hemos acotado, prácticamente se duplica el número de mujeres ocupadas laboralmente, pasándose de poco más de noventa mil ocupadas en el tercer trimestre de 1976 a casi ciento setenta mil en el tercer trimestre de 1995. Tampoco consideramos que estos datos reflejen con total precisión la ocupación laboral en el Archipiélago, ya que en ese contexto concreto al igual que en el resto del estado español, siempre ha existido economía sumergida en torno a las mujeres (de Cabo et al., 2005). No obstante, estimamos que esta gráfica refleja en gran medida estos cambios a los que intentamos aproximarnos.

También hubiera sido interesante introducir los datos del consumo de leches de fórmula entre las décadas de los 60 y los 90, pero no hemos encontrado dicha información específica, destacando aún así el trabajo de Martín Martínez (2005).

¿QUÉ PRETENDÍAMOS HACER Y QUÉ NOS PREGUNTAMOS?

OBJETIVOS

El objetivo principal de nuestro trabajo es aproximarnos a las distintas transformaciones que han rodeado a la práctica de la lactancia en el contexto específico de La Palma, tratando de entender qué efectos colaterales han derivado de estos cambios.

A su vez, uno de los objetivos específicos en los que queremos centrarnos es en el choque discursivo entre el conocimiento popular, el conocimiento médico-científico y el conocimiento lactivista, y ver si este último se articula en mayor o menor medida como una hibridación de estos dos anteriores.

El segundo de nuestros objetivos específicos se centra en cómo se ha construido y divulgado el movimiento lactivista en la Isla, organizado dentro del «Grupo de apoyo a la lactancia materna Cayirayi» y el «Grupo de apoyo a la lactancia materna Acerina».

HIPÓTESIS

Si recordamos nuevamente que pretendemos hacer una aproximación diacrónica/etnohistórica a la lactancia en La Palma, nuestras hipótesis han de ir enfocadas

a analizar cómo han afectado los cambios sociales a esta práctica a lo largo del último siglo y lo que llevamos de este.

La hipótesis de partida es que la lactancia comenzó a quedar relegada a un segundo plano tras la progresiva introducción de los derivados lácteos a partir de los años 60 en las Islas Canarias.

En esta misma línea, nuestra segunda hipótesis plantea que estos mismos cambios favorecieron la entrada de las mujeres en el mercado laboral, con el colateral enfriamiento de todas las relaciones de solidaridad vecinales, familiares, etcétera.

La tercera y última de nuestras hipótesis se relaciona directamente con la nueva “vuelta” hacia la lactancia materna que se viene promoviendo desde los años 90. Al haberse desgastado o perdido prácticamente todas las solidaridades previas, partimos de que los grupos de lactancia se articulan como ese espacio de información que antes ocupaban las redes familiares o vecinales, añadiendo el conocimiento pediátrico y obstétrico.

¿CÓMO SE HIZO EL TRABAJO?

La metodología cualitativa de este trabajo de investigación plantea algunos retos sobre los que orbitan de una u otra manera los principios elementales de nuestro proyecto.

Primeramente, y dentro de nuestros intereses individuales, queremos aplicar algunos enfoques que desde la propia disciplina se han denominado “críticos”, vinculados a una revisión exhaustiva de nuestras aproximaciones a campo. Con ello hacemos referencia a una corriente teórica que podemos situar dentro del contexto latinoamericano. Nos centraremos en algunos elementos que consideramos fundamentales a la hora de aproximarnos al trabajo de campo y que, dentro de estos nuevos paradigmas, son seriamente criticados.

En primer lugar, un elemento que resaltaré notablemente es una entrada a campo ciertamente precipitada, es decir, la temporalidad es un elemento que, desde nuestra óptica, no hemos podido respetar. En el marco de un Trabajo de Fin de Grado y, si le sumamos que el proyecto se desarrollará en otra isla, se hace ciertamente complicado compaginar la “labor etnográfica” y la propia configuración teórica de este trabajo con las asignaturas del plan de estudios. Esta temporalidad limitada induce a que la relación con los “sujetos-objeto de estudio” (Dietz, 2011) sea prácticamente inexistente,

imposibilitando en gran medida el desarrollo de técnicas de observación participante. En este sentido es importante para nosotros porque nos “permite indagar sobre la vida como va ocurriendo, captar lo que sucede en el contexto y de la forma que sucede, sin otra interferencia que la que implica nuestra propia presencia, formación teórica e intereses, subjetividad y capacidad” (San Román, 2009, p. 243).

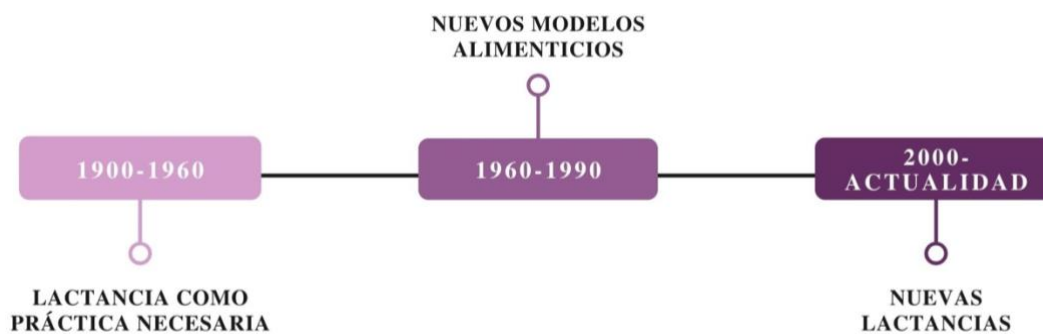
Este primer aspecto nos lleva directamente al segundo punto, nuestra visión del llamado “otro”, objeto de la antropología tradicional. De una u otra manera, esta configuración temporal nos obliga a ver a los otros como meros «informantes», incluso en el sentido más periodístico del término. Al fin y al cabo, es muy complicado obtener una visión medianamente general de un tema tan íntimo, como en este caso la lactancia, en un encuentro tan “violento”.

A su vez, debemos interseccionalizar los efectos del género en nuestra investigación. La lactancia como temática siempre la hemos visto ligada, lógicamente, como un conocimiento esencialmente femenino. Para nosotros ello supuso un reto al que debíamos enfrentarnos si queríamos construir una aproximación medianamente precisa a esta realidad. Por tanto, y situándonos desde nuestra posición, se antoja fundamental tener en cuenta cómo puede afectar dicha posición de género en la práctica etnográfica. Es evidente que la construcción social esencialmente patriarcal en la que vivimos crear una relación de poder entre mujeres y hombres, donde de una u otra manera se configura una “violencia simbólica”⁶ que hay que tener en cuenta. En nuestro caso particular, consideramos que la elección de La Palma en general, y del Valle de Aridane en concreto, nos ayudaría a minimizar esta violencia, puesto que trabajaremos en un contexto bastante cercano. Al fin y al cabo, y quién ha trabajado en la Isla me lo ha podido decir, la condición de “nativo” otorga ciertas ventajas iniciales.

Asimismo, y en la línea de lo planteado en el marco teórico, otro de los grandes elementos definitorios de nuestra investigación es el carácter diacrónico de la misma. Para poder aproximarnos a esta realidad, hemos definido tres grandes periodos desde los que podemos partir:

⁶ Entendiendo violencia simbólica como “esa coerción que se instituye por mediación de una adhesión que el dominado no puede evitar otorgar al dominante (y, por lo tanto, a la dominación) cuándo sólo dispone para pensarlo y pensarse o, mejor aun, para pensar su relación con él, de instrumentos de conocimiento que comparte con él y que, al no ser más que la forma incorporada de la estructura de la relación de dominación, hacen que ésta se presente como natural...” (Bourdieu, 1999: 224-225)

Ilustración 4: Periodos a debatir.



Fuente: Elaboración propia.

La primera de nuestras etapas, que hemos definido como “la lactancia como práctica necesaria”, concentra las experiencias lactantes de las madres hasta los años 60, en un momento en el que el pecho era fundamental para la crianza de los bebés debido a la falta de alternativas alimenticias.

A partir de los 60, se comienzan a popularizar los derivados de farmacia. Como veíamos antes, la lactancia comienza a quedar relegada a un segundo plano, dando paso a nuestra segunda etapa, “nuevos modelos alimenticios”, definida por la pérdida de solidaridades vecinales y familiares en favor de una crianza hiperindividualizada (Lipovetsky, 1986), vinculada a la hipermodernización de las sociedades (Lipovetsky & Charles, 2014).

Tras casi dos décadas de clara expansión de los derivados de fórmula, y tras algunos estudios de la OMS, se vuelve a hacer una clara apuesta por la lactancia. Esto unido al desarrollo del «lactivismo» como movimiento sociopolítico de defensa de la lactancia materna y de la sororidad “madre a madre”, nos permite alcanzar a nuestro último periodo que llega hasta la actualidad, definido como “nuevas lactancias”.

Teniendo en cuenta lo presentado previamente y con fines organizativos, podemos definir dos bloques propios dentro de este apartado de metodología. En primer lugar, cómo diseñamos la investigación y cuáles fueron las técnicas definidas y, en segundo lugar, cómo planificamos el trabajo de campo y cómo transcurrió nuestra presencia en el mismo.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y TÉCNICAS DE CAMPO

Con la elección del tema medianamente clara y tras haber realizado una más o menos exhaustiva revisión bibliográfica, empezamos a reflexionar el cuándo, el dónde y el por qué de nuestra investigación. Por la propia temporalidad limitada en la que nos

movemos, entendimos por proximidad, accesibilidad y necesidad realizar el trabajo en La Palma y más concretamente en El Valle de Aridane, concentrando el trabajo de campo en una semana. Primeramente, queríamos ir la Semana Santa (del 28 de marzo al 4 de abril), pero derivado de todas las restricciones a la movilidad puestas con fines de frenar la expansión de la pandemia, consideramos mejor ir cuando estas se aliviaran. Finalmente se realizó el trabajo de campo en la Isla desde el 11 hasta el 18 de abril, manteniendo todas las conversaciones en esos días.

Desde un primer momento teníamos en mente realizar varias entrevistas semiestructuradas que habíamos definido previamente. Realizamos dos guías de preguntas, (una para las madres⁷ y otra para la matrona⁸) que adjuntamos en el anexo, con el fin de recoger alguna información básica para nosotros. Además, y como se puede ver en los propios guiones, estos además se subdividen en varias “categorías” con las que hemos querido agrupar las preguntas que versan sobre una misma temática, con el objetivo de que se nos facilitara el análisis posterior de los datos. En el caso de las entrevistas a madres hemos definido dos grandes categorías, una introductoria y otra directamente relacionada con la lactancia, subdividida, a su vez, en “conocimiento popular”, “su experiencia” y “la lactancia ahora”. Por otro lado, en el cuestionario de la matrona también partimos de estas dos grandes categorías, introducción y lactancia, subdividiéndose esta segunda en “tradiciones”, “¿por qué no practicar la lactancia?”, “la práctica”, “problemas derivados” y, finalmente “grupos de lactancia”.

A su vez, y en la medida que nos fue posible, tratamos de desplegar técnicas de observación participante a través de la visita tanto a madres lactantes como a la matrona de El Paso, intentando familiarizarnos con las distintas prácticas que rodean a la lactancia. Al tener únicamente una semana, apenas pudimos desdoblar esta técnica aunque nos hubiera gustado haber pasado, sin duda, más tiempo con las colaboradoras con el fin de poder profundizar en su percepción de la práctica.

En tercer lugar, y dentro de las propias dinámicas internas del campo, en algunos casos concretos nos pareció muy interesante “tirar” del método genealógico como mecanismo de recogida de información. Este nos ayudaba a entender cómo se construía y se reproducía la práctica de la lactancia en distintos contextos familiares y cómo se mantenía y se transformaba todo el saber popular en relación con la misma.

⁷ Véase [ANEXO 1](#).

⁸ Véase [ANEXO 2](#).

Finalmente, también debemos destacar el papel sumamente importante que ha tenido para nosotros la utilización del diario de campo, el cual nos ha servido para reconstruir las distintas conversaciones que tuvimos, ayudándonos a cohesionar muchas ideas que se encontraban dispersas y desconectadas.

PLANIFICACIÓN Y REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO

Como bien hemos señalado, el trabajo de campo se concentró entre el 11 y el 18 de abril y lo organizamos en una serie de conversaciones distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 1: Disposición temporal de las conversaciones.

NOMBRE	GRUPO	FECHA
Madre 1	Madre de mediana edad	12/04/2021
Madre 2	Madre de mediana edad	13/04/2021
Madre 3	Madre de mediana edad	13/04/2021
Madre 4	Madre de mediana edad	14/04/2021
Madre 5	Madre de mediana edad	14/04/2021
Matrona	Matrona de El Paso	15/04/2021
Madre 6	Madre joven	15/04/2021
Madre 7	Madre mayor	15/04/2021
Madre 8	Madre joven	16/04/2021
Madre 9	Madre joven	16/04/2021
Madre 10	Madre mayor	16/04/2021
Madre 11	Madre de mediana edad	17/04/2021

Fuente: Elaboración propia.

Para la selección de las conversaciones no utilizamos a conciencia ningún muestreo específico, sino que primero preguntamos a mujeres cercanas a nosotros que sabíamos que tenían algún tipo de vinculación a la lactancia y de ahí, tratamos de contactar con otras madres que nos habían dicho estas primeras. Por lo tanto, más que no tener uno definido, practicamos algo similar al “muestreo progresivo”⁹. Hemos de señalar que, en un contexto tan cercano a nosotros, no fue nada difícil contactar y conectar con otras madres dispuestas a compartir sus experiencias.

A su vez, tampoco íbamos con un número de conversaciones en la cabeza, aunque en un primer momento sí partíamos de un mínimo de dos diálogos por grupo de madres,

⁹ Que consiste en “identificar más personas que respondan a los cuestionarios a partir de aquellos que ya han hecho las entrevistas, y construir una red de contactos a través de cada entrevista” (Macionis & Plummer, 2012: 57)

con el que definir al menos unos elementos esenciales de los que partir. En este sentido, el campo nos enseñó que el número de conversaciones no es de gran importancia, y que influye, sin duda, mucho más la calidad de éstas.

¿QUÉ NOS DIJERON Y QUÉ APRENDIMOS?

Con el fin de organizar nuestro análisis, quisimos dividirlo en dos grandes grupos; primeramente, los discursos que hemos visto que orbitan en torno a la lactancia y, en segundo lugar, las prácticas que hay detrás.

DISCURSOS

Desde el principio de nuestra investigación en la teoría identificamos dos discursos aparentemente diferenciados, el de las madres por un lado y el de la matrona por el otro. Finalmente y con las condiciones del campo, decidimos trabajar en un mismo bloque ya que en la práctica no existían diferencias notablemente significativas entre ambos bloques.

Tras la realización de las once entrevistas hemos recogido varios discursos que ya nosotros habíamos definido a gran escala a través de los grupos de edad, donde diferenciamos entre madres jóvenes (de 18 a 35 años aproximadamente), madres de mediana edad (de 35 a 55 años) y madres mayores (55 o más años). No obstante, nos interesaba mucho más analizar cuándo estas mujeres habían sido madres teniendo como referencia las tres etapas temporales definidas en el marco teórico; la lactancia como práctica necesaria (1900-1960), nuevos modelos alimenticios (1960-1990) y nuevas lactancias (2000-actualidad).

Madres mayores

Empezando por las madres mayores, la construcción simbólica de la lactancia estaba muy relacionada con lo socialmente naturalizado. Dar el pecho era algo *natural* cuando fueron madres y, en consecuencia, lo entendían como algo básico. Esto está directamente relacionado con la propia realidad laboral de las mujeres en este primer periodo, donde su trabajo se centraba en el hogar. En este sentido, podemos ver patrones de relación entre la lactancia y el trabajo doméstico, donde dar el pecho era una tarea más:

Mamá (falleció este año a los 94 años¹⁰) me decía que nos dio el pecho a todos nosotros y eso era algo normal. También era más fácil porque tenía a la criatura mientras limpiaba o hacía la comida o cualquier cosa, pegado. Entonces cuando lloraba porque tenía hambre ella dejaba un momento lo que estaba haciendo y le daba la teta. Por ejemplo, ella nos contaba que cuando se ponía a cocer trabajo por la mañanita temprano, bajaba a la criatura y la dejaba ahí a un ladito tapadita y cuando se ponía a llorar porque quería teta, ella se limpiaba rapidito la manita para no mancharse el pecho, ¿sabes?, y lo pegaba ese momentito, y ya cuando acababa pues lo volvía a dejar al ladito y ella seguía cociendo el tabaco. (Madre 11, 50 años)¹¹

Al fin y al cabo, no se veía una diferencia clara entre el trabajo doméstico y la maternidad, se veía como un todo integrado y casi que indisoluble. En este sentido también vemos lactancias mucho más prolongadas en el tiempo:

¡¡Buff!!, mi abuela por ejemplo empataba uno con otro, de hecho, ella nos echaba los cuentos de cuando le estaba dando de mamar a mis tíos que, mi tío el mayor que ya era un niño grande que iba a la venta a hacer los recados y ella lo compensaba cuando llegaba dándole de mamar, por ir a comprar y mientras estaba dándole de mamar a otro de los hermanos. (Madre 4, 52 años)

Además, era común que, al ser lactancias bastante extensas en el tiempo, un embarazo se *empataba* con el siguiente. Entonces las madres muchas veces mantenían la lactancia para varios hijos a la vez, centrándose en el más pequeño, pero manteniéndola en ambos:

Yo creo que no tenían fecha. Antiguamente, igual que los bebés si eran sanos y demás no se llevaban al médico ni nada porque se veía que el bebé estaba bien, yo creo que no te ponía nadie límites de nada, a lo mejor la llegada de otro bebé, porque como no había métodos anticonceptivos la mujer ya se veía embarazada otra vez o porque simplemente el niño perdía interés por aquello y se alimentaba solo, pero no creo que pusieran límites. (Madre 3, 45 años)

Entonces, en muchos casos vemos lactancias muy largas, de más de un año, compaginadas en muchas ocasiones con varias criaturas. Detrás de esto, como veremos hay algunas prácticas que se recomendaban para seguir estimulando las glándulas mamarias y, por tanto, seguir dando el pecho. A su vez, en este tiempo concreto, o todavía no había leches de fórmula o éstas eran muy caras. Por ello, la lactancia materna era

¹⁰ La información que se recoja entre paréntesis dentro de los diálogos de las madres son anotaciones descriptivas recogidas en el diario de campo.

¹¹ Los diálogos son transcripciones lo más fidedignas posibles a las propias conversaciones originales, con el fin de mantener el contenido comentado.

mejor, no solo por sus beneficios nutritivos, sino a su vez por el alto coste de estas primeras *alternativas farmacéuticas* como, por ejemplo, el “Pelargón”¹² entre otras:

Que va mi niño, eso que va, eso era carísimo, muchas familias no podían acceder a eso, porque ya te digo, era muy caro. Además, si una tenía leche no iba a estar comprando esas leches de fórmula que uno no sabía ni lo que llevaban. Yo la verdad que en ese momento si no llego a tener leche yo creo que hubiera buscado otra alternativa porque eran caras y eran sintéticas.
(Madre 10, 72 años)

Situándonos en el contexto socioeconómico de la época, muchas de las familias construían las leches de fórmula cómo un bien conspicuo, al tratarse de productos sumamente exclusivos y caros. De la misma manera pasaba con los partos, donde en la mayoría de los casos se daba a luz en las casas con la ayuda de una *partera*, ya que el acceso a la sanidad o era muy costoso o era muy complejo. Además, si sumamos que quizá dentro de una misma unidad familiar podía haber muchos hijos, el acceso a este tipo de productos era prácticamente imposible.

En este sentido, hemos observado como además de por el precio, se construyen discursos de oposición entre la naturaleza (lactancia) y la cultura (leches de fórmula), en el que claramente la naturaleza salía ganando. En aquel momento los productos industriales se veían como algo lejano y, en gran medida, peligroso, principalmente porque como comentamos su acceso era muy limitado y, por ende, la experiencia con los mismos era escasa. Todo eso confronta con los distintos saberes populares, que tenían quizá un recorrido de siglos y que en gran medida eran muy accesibles para la población.

En este sentido, el saber popular y las relaciones sociales cercanas jugaban un papel vertebrador como elementos de reducción de la incertidumbre, entendiendo que en la mayoría de los casos estas ecologías de saberes sustituían totalmente al conocimiento médico-científico. En relación con esto, surgen figuras interesantes como las ya mencionadas *parteras* o también las *santiguadoras*, los *pastores*, etcétera, que exponemos en el siguiente esquema:

¹² Consultar artículo (*La generación del Pelargón - Noticias Sociedad - El Periódico Extremadura*, n.d.)

Ilustración 5: Proceso de transición de la ecología de saberes al conocimiento médico.



Fuente: elaboración propia.

Tal y como se muestra en la Ilustración 5, a lo largo del trabajo de campo hemos encontrado una cierta correspondencia discursiva entre lo que se hacía antes y quién lo hacía y lo que se hace ahora y quién lo hace ahora. A primeras nos sorprendió cómo se construía la imagen de los *pastores*, entendiéndolos en gran medida como boticarios o farmacéuticos, al tener acceso a muchas plantas medicinales que, o eran de difícil acceso, o estaban en zonas desconocidas para el resto de la población. A su vez, el cabrero también tenía un papel importante cuando, por algún casual, la madre no podía darle el pecho a la criatura y no había ninguna mujer en su entorno más cercano que estuviera lactando. Entonces, en muchos casos, se seleccionaba un ejemplar de cabra para que le diera la leche:

Papá, que fue pastor toda la vida, nos decía que alguna vez tuvieron que darle leche de cabra a un recién nacido porque la madre no podía darle y en ese momento pues no había nadie dando teta cerca, que era la otra opción. Entonces se cogía la mejor cabra que hubiera, también que fuera mansita para que no hubiera problemas y, entonces, se le afeitaba cerquita del pezón para quitarle los pelos y se le pegaba al niño. Otra opción era quitarle la leche y rebajársela un poquito con agüita para que no le fuera tan fuerte, porque tú sabes que la leche de cabra suele ser fuerte como el diablo. (Madre 11, 50 años)

Otra de las figuras importantes era la de la *partera*, quien se encargaba de guiar los partos, generalmente en las casas. Es interesante ver cómo se produjo una transición clara de las parteras a las matronas, donde, en algunos casos estas primeras se integraron dentro de los centros de salud. Entonces, mantenían, por un lado, su trabajo a domicilio

y, por otro, también se ocupaban de partos en pequeños hospitales. A su vez, generalmente era un trabajo no remunerado, la partera solía pedir *la voluntad*¹³ y, en muchos casos se producía un intercambio de servicios-productos primarios, según fuera la temporada y la cosecha:

A mis hijos los parteó una partera que se llamaba Fernanda, era del Paso Abajo, pero muchas veces subía para El Paso a las casas. De mis hijos ella parteó a los dos primeros, la más grande en la casa y el segundo ya abajo en el ambulatorio, pero fue ella.

[...] Yo creo recordar que ella no cobraba, pero bueno, como le hacía a uno el favor, siempre se le daba algo, o dinero o cositas de la huerta, lo que se tuviera, pero ella no pedía. Después ella trabajaba en la clínica de Don Adelto en Los Llanos (En la actual Escuela de Música). (Madre 10, 72 años)

La tercera de nuestras figuras importantes dentro de este primer periodo eran las *santiguadoras* o *curanderas*. Su figura era, y en gran medida sigue siendo, fundamental para entender el contexto social, político y económico que imperaba hasta prácticamente los años 70 en la Isla. Las santiguadoras en cierta forma venían a ocupar el papel que tenían los médicos de la época y que después tuvo la implantación gratuita de la sanidad, suponiendo una alternativa al alto coste de estos servicios. En lo referido concretamente a la maternidad, la santiguadora fue fundamental para la sanación de dos enfermedades que podían aquejar a los recién nacidos, a saber: el *mal de ojo* y la *madre subía*, malestares cuyo tratamiento, a base de plantas medicinales o de rezos, veremos en el siguiente apartado. En este caso, al igual que en los dos anteriores, las curanderas solían realizar sus servicios de manera altruista o, solicitando la voluntad y, de una u otra manera, reflejaban la vertebración de las solidaridades sociales en un contexto claramente arduo.

Como hemos podido ver en esta pequeña descripción, el discurso de las madres mayores se apoyaba principalmente en tres pilares: la lactancia como práctica natural, el difícil acceso a alternativas farmacéuticas y la importancia del conocimiento popular, vertebrado a través de las solidaridades familiares o vecinales principalmente.

Madres de mediana edad

¹³ La voluntad hace referencia al acto de dar u ofrecer bienes materiales (dinero, productos de la cosecha, etcétera) o servicios (ayudar en cualquier cuestión) a cambio de un servicio recibido, donde el “pago” es decidido por el que recibió esta atención.

Con la sustancial llegada de los derivados lácteos y la mejora de las condiciones económicas de la Isla, estas leches de fórmula se fueron popularizando, volviéndose mucho más accesibles. Esto unido a una valoración muy favorable desde el discurso médico, hizo que su consumo aumentara y se extendiera. No obstante, para nosotros es fundamental preguntarnos qué supuso más allá de las ventajas nutricionales como alternativa al pecho. En este sentido necesariamente debemos acercarnos a la progresiva introducción de la mujer en el mercado laboral, sin olvidar la economía sumergida. Este fue quizá el motivo principal para que aumentara el consumo de las leches de fórmula y para que se fueran enfriando todo ese conjunto de relaciones de solidaridad.

A raíz de estos cambios, la lactancia comienza a entenderse como algo no tan básico, como algo sustituible, como algo no tan necesario.

Mamá lo que me dijo era que me dio tres meses y que después no tuvo leche, pero vete tú a saber lo que oía, porque era imposible que no tuviera leche. (Madre 5, 47 años)

Es verdad que no se produce una asimilación total del discurso pediátrico del momento, pero, ya no se reniega de estos derivados lácteos como en muchos casos sí se hacía antes. En este sentido, consideramos que existe una clara relación entre esta popularización de las leches de farmacia y la entrada de la mujer en el mercado laboral, tanto a nivel práctico como a nivel simbólico.

Desde el punto de vista del pragmatismo de la madre, estas alternativas alimenticias aportaban claras “ventajas” a la hora de alimentar a la criatura, ya que podía prepararlo cualquier persona, dárselo en cualquier lugar y momento, y no requería de la presencia completa de la madre, “liberando” así a las madres para poder trabajar fuera del hogar sin tener que estar completamente dedicadas al bebé. Entonces, esto definía claras ventajas en relación con la lactancia materna, que supone una dedicación total en todos los sentidos al recién nacido. En la actualidad y aunque sigue siendo un trabajo esencialmente realizado por las mujeres, existe la convicción de que la práctica maternal también debe ser llevada a cabo también por los hombres, entendiendo así la necesidad de “maternizar la paternidad” (Vivas, 2019).

Además, desde una perspectiva simbólica, si entendemos que la lactancia materna en los primeros meses se podía interpretar como una manera de “encadenar” a las mujeres al hogar y al trabajo doméstico, estas alternativas podían posibilitar el “desencadenamiento” y la entrada de las madres en el mercado laboral.

Pero siempre, los avances tecnológicos van más rápido que las transformaciones en el conjunto de principios y valores de una sociedad. Lógicamente, estos cambios no supusieron una mitigación de trabajo para las madres, incluso se podría pensar todo lo contrario. Al flexibilizarse la alimentación de los infantes, esto posibilitó en muchos casos el acceso al mercado laboral de las mamás, estas tenían que trabajar fuera del hogar y seguir ocupándose del trabajo doméstico y de la crianza de los hijos. Dentro de este modelo de producción/reproducción, las mujeres que generalmente se habían dedicado en términos marxistas a reproducir la clase, ya sea en el trabajo doméstico o en la crianza, cambiaron su rol con estas lógicas de proletarización de las sociedades agro-campesinas. En este momento pasaron a participar tanto en el relevo de los productores directos como en la producción al entrar de lleno en el mercado laboral (Voguel, 1983).

Esto lógicamente se cimentó en la práctica en una disminución considerable de los tiempos de lactancia como veíamos en el cuadro de Colodro-Conde et al., (2011), llegándose a lo que popularmente se ha llamado la *generación millac* o *los niños millac*¹⁴:

Yo nací en los 70, en el 76 y como todas las madres que conozco contemporáneas a la mía, pues en esa época daban dos o tres meses de mamar y hacían una lactancia mixta. Mixta porque era compartida de pecho con biberón.

Mi madre utilizó una lactancia mixta en mis tres hermanos. Su madre sé que la amamantó, pero eso es otra época, los años 30 o por ahí, ellas sí amamantaron. (Madre 3, 45 años)

Ya era muy raro ver lactancias muy prolongadas, de más de tres o cuatro meses, manteniéndose estas, como explicaremos a continuación, dentro de unidades familiares con amplia tradición y conocimiento lactante.

A su vez, y como ya habíamos mencionado, todo esto está muy relacionado con los importantes cambios dentro del conocimiento médico y de los servicios sanitarios, tanto a nivel pediátrico como a nivel obstétrico. Se pasó de los partos “naturales” que generalmente eran supervisados por las parteras, a una medicalización del parto y de los cuidados (Odent, 2009). Todo ello tuvo también efectos en la cantidad de tomas que se decía que había que darles a los niños al día, pasando de recomendarse hacerlo a demanda, a apostar por tomas más definidas:

¹⁴ La *generación millac* o *los niños millac* hace referencia a los derivados lácteos de la empresa JSP, muy populares desde mediados de los años 60 en los hogares canarios y que se comercializaban bajo ese nombre.

Sí, en el hospital te la recalcan mucho cada 3 horas, o sea, había que darle de mamar cada 3 horas y por la noche al principio principio sí, después podía un poco distanciar como dar una toma y ver cuando se despertaba, ver si ya hacía la noche y, si ya hacía la noche, la toma ya te la podías saltar, pero lo demás era eso, todo muy estricto cada 3 horas. (Madre 7, 56 años)

También consideramos que esto responde no solo a una conclusión científica (ya que, posteriormente se volvió a recomendar a demanda del bebé lactante), sino a un intento de tratar de posibilitar una compaginación de la vida laboral con la lactancia, que en la mayoría de las situaciones era muy compleja.

Pero, aunque se produjeran todos estos cambios, no se materializó una asimilación total del discurso médico en detrimento de la ecología de saberes, ya que gran parte de las prácticas previas relacionadas con la lactancia no eran directamente incompatibles con lo que se recomendaba desde los hospitales. Es verdad que muchas prácticas como la creencia en el *mal de ojo* sí que encontraban una oposición clara por parte de los y las pediatras y enfermeras pediátricas, pero otro conjunto importante que veremos en el siguiente apartado convivían y, en gran medida, siguen conviviendo en la actualidad:

Sí, la alimentación sí, en los calditos y en esas cositas sí, pero hay algunas cosas en las que no, porque ellos por ejemplo no creen en el mal de ojo, de hecho, cuando uno se los preguntaba casi que se reían de ti. (Madre 1, 45 años)

Por lo tanto, en este segundo periodo hemos podido apreciar cómo se produce esta hibridación entre un conocimiento y el otro, creándose las bases de lo que encontraremos hoy en día.

Madres jóvenes

A finales de los 90 y principios de los 2000 y tras una serie de estudios a favor de la lactancia materna, se produce de nuevo un cambio de percepción seguido de una apuesta a favor totalmente sólida por parte de la OMS, que recomienda seis meses de lactancia materna exclusiva. A su vez, comienzan a popularizarse los primeros grupos de apoyo a la lactancia materna como una herramienta de conciencia. En este sentido, la construcción social de la lactancia vuelve a cambiar. Se entiende como una cuestión a rescatar y a fomentar, algo que no se puede perder y que consiguientemente, hay que defender.

No obstante, estos nuevos cambios no se pueden entender de manera aislada a la propia realidad sociolaboral del momento, en la que la mujer ya se encontraba plenamente inserta. Si nos fijamos en el artículo 48.4 del Estatuto de los trabajadores (Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores), se recoge la temporalidad de la baja de maternidad, en un total de dieciséis semanas, es decir, cuatro meses, discordando en dos meses con lo que se recomienda desde la OMS y generando claras contradicciones. En este sentido, era interesante preguntarse si las madres que han tenido hijos recientemente han podido compaginar la vida laboral con la maternidad y, en la mayoría de los casos, es muy complicado y sacrificado:

No, como está puesta hoy en día, como te la venden hoy en día... A ti te venden muy bonito el tiempo que debes de darles, cómo debes de dar, los beneficios que tiene... Tú te enamoras de esa idea pero después a lo mejor tú quieres estudiar medicina, eres una médico brillantísima pero la mujer tiene una edad biológica para ser madre y dice, cónchale, a los 30 pues voy a ser madre, o a los 33, y tienes que, o sacrificar a tu hijo y dejarlo con 16 semanas con suerte a la abuela, y si todavía está la abuela, si no tienes que ir a una guardería, que los atienden bien también, pero les falta el amor, porque la abuela además de cuidártelo bien lo quiere. (Madre 3, 45 años)

Es verdad que muchas madres, para poder cumplir estos seis meses, tras finalizar las dieciséis semanas, solicitan los dos meses de vacaciones, pero al fin y al cabo sigue siendo un gran sacrificio:

Eso es más difícil... Eso es complicado, compatible es, porque... Pero también depende, porque yo sé que hay madres que se incorporan a lo mejor a trabajos teniendo el niño tres meses y estando solo con lactancia, entonces eso tiene que ser muy difícil porque por ejemplo compañeras enfermeras con contratos un poco precarios si no se incorporan pronto incluso renunciando a veces a sus bajas de maternidad pierden contratos de un año, o contratos largos y después si se incorporan más tarde cogen contratos mucho más cortos. Entonces por su economía y también el bienestar de su familia, al final se acaban incorporando dos meses después de el parto, tres meses después del parto... Eso sí tiene que ser una locura, yo lo reconozco, porque tendrías que sacarte la leche, que organizarte, que congelarle la leche... y eso si tiene que ser muy difícil de hacer y entiendo que sea una causa por la que algunas madres digan «pues paso a la formula y se acabó» ... (Madre 8, 38 años)

En este contexto surgen los grupos de lactancia, que en La Palma se comienzan a gestar a partir del año 2004 como una herramienta de información, concienciación y apoyo en todo lo referido a la maternidad y a la lactancia:

Al mes de yo tener al primero, la matrona, porque después de dar a luz vas a la madrona un par de veces, me dijo, «mira, vamos a hacer una reunión en Los Llanos, vente», y fíjate tú el desconocimiento que una madre que está con lactancia natural no se despega del niño a no ser que sea un momento... Entonces lo dejé, le di de mamar y mamar y corrí pa'abajo pa'Los Llanos con una agonía abajo, con un estrés oyendo todo aquello y sí el niño se le pone a Carlos (el marido) a llorar... Entonces estaban una madre, estaba nuestra matrona, y una enfermera con una gran experiencia, entonces eran como los pilares del grupo de apoyo, el grupo tiene que estar apoyado por los profesionales sanitarios porque si son consultas que no son sanitarias, que no son médicas, la monitora puede resolverlas sin necesidad de tener que coger una consulta. Entonces ahí es dónde nos explicaron lo que era un grupo de apoyo en la lactancia, que había en la península un montón, que no se qué... Entonces esta madre fue la primera monitora, pero no estábamos formadas como grupo, no había ninguna... no estaba nada escrito, sino que nos reuníamos una serie de madres con las que tenían mucha experiencia... y así poco a poco surgió el Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna Acerina. (Madre 3, 45 años)

En sí, el fin de los grupos de apoyo a la lactancia materna va mucho más allá de la misma práctica, abarcando experiencias, consejos, recomendaciones, etcétera:

Los grupos de apoyo a la lactancia materna... son simplemente madres, se han formado con cursos, pero que han tenido experiencia de amamantar tiempo y que con su experiencia personal y la formación con profesionales, pediatras, psicólogos, médicos, enfermeros y demás forman los grupos de apoyo, que es eso, ayudar y acompañar a las madres que inician este camino con los bebés recién nacidos y que quieren amamantar, pues apoyarlas, ayudarlas, aclararles dudas, consultas que no sean médicas, sino de experiencias, experienciales. Y es completamente altruista, es una cosa que tú haces porque quieres ayudar a otras personas, porque sabemos que no es fácil, es una cosa muy bonita, pero es un sacrificio. (Matrona de El Paso, 28 años)

Más allá del propio fin, hemos podido observar, tras hablar tanto con madres que han formado parte de grupos de lactancia como con la matrona de El Paso, que, de una u otra manera, estos grupos vienen a hibridar toda la ecología de saberes relacionada con la maternidad, con los avances científicos en el campo de la pediatría y de la obstetricia:

Puede ser, puede ser Ale... Puede ser porque sí es verdad que en los grupos de lactancia muchas veces se daban pues... los falsos mitos, los que tenían antiguamente, los que sí, los que no... Pues este mismo tema de los calditos que hacían antes pues fíjate tú, que no estaban tan equivocadas.... O sea, muchas cositas que antes tenían el conocimiento y la experiencia, pero no demostrado ni reforzado en estudios ni nada e incluso se dan consejos de esos que te habían dado a ti antiguamente... Y todo esto unido tanto a que las mujeres ahora son madres generalmente más tarde y a los avances médicos (Matrona de El Paso, 28)

En este sentido, las principales demandas que rodean a la maternidad y que en gran medida se canalizan a través de los grupos de lactancia, están relacionadas con el

condicionamiento laboral a la hora de dar el pecho. Se defiende el derecho a poder decidir libremente sobre su cuerpo y sobre la alimentación de sus hijas e hijos, cuestión que hasta el momento está claramente limitada por la normativa laboral. Estos grupos desde nuestra perspectiva se articulan como contra-hegemónicos, rompiendo la monetización de los servicios y apostando de una u otra manera por la ayuda mutua y la sororidad. Entonces, al igual que plantea Massó Guijarro (2013a, 2015b, 2015a), creemos que este tipo de agrupaciones suponen una visión actualizada y empoderadora de las antiguas mutualidades entre amigas, vecinas, comadres, parientes que, espontáneamente, se asesoraban y se aconsejaban sobre estas cuestiones y otras muchas.

PRÁCTICAS

En este segundo gran bloque analítico queremos centrarnos en todas aquellas prácticas relacionadas con la lactancia que han pasado, manteniéndose o transformándose, a lo largo del periodo que estamos analizando.

Alimentación

Quizá, uno de los elementos que más se nos recalcó dentro del bloque de conversaciones mantenidas fue el cuidado de la alimentación como elemento primordial a la hora de llevar un buen proceso lactante. Para ello hemos querido dividir en alimentos buenos para dar el pecho y alimentos a evitar.

Sobre los alimentos a fomentar sobresalen los caldos, ya sean de pollo, de pescado o de carne, necesarios por el alto gasto de líquidos al lactar.

Mí abuela me decía que, a ella, de hecho ella me lo hacía, muchas veces le hacía tener más leche beber muchos caldos, ella siempre tenía mucha fe en el caldo de gallina y en las cosas calientes. A mí por ejemplo lo más que me daba leche era la leche. (Madre 9, 31 años)

Además, en muchos casos se recomendaba y se recomienda la malta por sus propiedades, ya que afirman que este producto también estimula la producción de leche.

En contraposición, se nos decía que los alimentos a evitar son generalmente todos aquellos que produzcan gases, tales como legumbres (lentejas, garbanzos, judías, etcétera), bebidas carbonatadas (refrescos o aguas con gas) o comidas muy pesadas, ya que nos comentaban que estos productos de una u otra manera llegan a la leche, afectando mismamente al bebé lactante.

Hay que evitar cosas que a ti por ejemplo te dieran gases, es lo más que a mí me decían. Por ejemplo, refrescos no, legumbres no, lechuga, cosas verdes... todas esas cosas dan gases, entonces, lo que tú comes va directamente a la leche, porque le daban gases directamente al niño o a la niña. (Madre 4, 52 años)

Esta idea fue desmentida posteriormente en la conversación con la matrona, en la que nos dijo que este es uno de esos falsos mitos que siguen circulando en la *rumorología popular*.

A su vez, sobretodo las madres mayores nos comentaban la necesidad de alimentarse bien y variado no solo tras el parto, sino a lo largo del embarazo, puesto que en este momento es cuando ya se empieza a estimular el pecho. Además, si las madres quieren realizar lactancias de larga duración, esta preparación previa es necesaria para mantener estable y continua la producción de leche.

Medicina

Dentro de las prácticas de curación, hemos querido dividir entre los problemas que le pueden afectar al bebé y los que le pueden afectar a la madre en el proceso de lactancia. En el caso de los bebés, hemos recogido principalmente dos, el *mal de ojo* y la *madre subía*, aflicciones que generaban complicaciones a la hora de mantener la lactancia con normalidad.

En primer lugar, el *mal de ojo*¹⁵ es una enfermedad que puede afectar directamente a los bebés, con una sintomatología bastante clara:

Sí, de hecho, mi abuela lo curaba, ella rezaba lo del mal de ojo y en casa, de pequeños, recuerdo que a Vanesa (la hija mayor) se lo hicieron y a Óscar (el hijo menor) también.

Normalmente, el primer síntoma es que empiezas a desmayarte, empiezas con fatigas, a desmayarte, o te duele la cabeza, o te dan vómitos y el cuerpo decaído. Y yo a los niños se los notaba en que no hacían sino desmayarse y como tumbados, no quieren sino estar acostados y llorando. Y de hecho, mi abuela me decía que hay gente que no lo hace con mala fe, sino que los miran a lo mejor con tanto cariño que les hacen mal de ojo. Y hay gente que realmente te

¹⁵ Siguiendo a García Barbuzano «El mal de ojo fue y sigue siendo la “enfermedad cultural” más relevante dentro de las tradiciones populares canarias. Pueden causarlo las personas que tengan “fuerza de vista”, y es debido principalmente a una mirada de envidia -una mala envidia, que causa enfermedad (...).» (1988: 33). A su vez, también es interesante la definición que recoge Bethencourt Alfonso: «Consiste este mal o enfermedad en los efectos perniciosos que sufren los seres animales o inanimados bajo la acción de la primera mirada de ciertas personas, conocidas bajo el nombre de ojeadores o de *ojos rabiosos*» (1901, p. 71)

decía «santigua a la niña que le hice mal de ojo», porque ella sabía que le hizo mal de ojo.
(Madre 4, 52 años)

Los niños lo pueden coger. Los niños lloran mucho, están como inquietos, como mal puestos y generalmente no comen. (Madre 1, 45 años)

Esta *jaqueca que les entraba* se les iba, como bien se ha mencionado, con un rezado¹⁶, desprendiéndose de la ropa que tenga en ese momento el bebé y bañándolo. A su vez, había algunas formas de prevenir el mal de ojo en los niños más pequeños:

Para prevenirlo antes y ahora yo he escuchado que le pusieras una pieza al revés, la camiseta de dentro o el bodi... Y luego estaban las manitas estas negras que venían que se lo ponías en la esclavita o en la cadena o, también la cruz de Caravaca. (Madre 4, 52 años)

Se prevenía con la manita de la «jiga» o con «la cruz de Caravaca» bendecida por un cura y después una cintita roja o una prenda del niño al revés. (Madre 1, 45 años)

Por otro lado, *la madre subía* o *el empacho* también era una enfermedad que afectaba directamente al proceso de lactancia, cuyos síntomas principales eran la inapetencia, la provocación y en el caso de los bebés el llanto y la incomodidad constante. Al igual que con el mal de ojo, se recurría a un rezado para sanar a la criatura¹⁷, pero, en este caso, si se iba a la curandera, ya que ésta tenía que masajear la barriga y rezar la oración durante tres días y, generalmente este rezado no era conocido por cualquier persona, a diferencia del de el mal de ojo:

Yo llevé una vez al niño (al mayor) a curarlo de la barriga abajo a la Vera¹⁸, que eso se le llama curar la madre, porque tenía una época de llorar y llorar y llorar y ya yo no sabía... lo había llevado al pediatra, le dábamos de todo y lo llevé a curar, porque eso era inofensivo, pues mal no le hace y pa´ abajo fuimos dos o tres días que me llevó papá tempranito. (Madre 3, 45 años)

En este caso, el único remedio que se recomienda es intentar evitar los empachos y que el niño no trague aire al mamar. Entonces, muchas veces uno de los primeros

¹⁶ Véase [ANEXO 3](#), facilitado por una de las madres con las que conversamos y que pertenecía, a su vez, a su madre, distando en algunos puntos del que recoge García Barbazano (1988) o Bethencourt Alfonso (1901).

¹⁷ Véase [ANEXO 4](#), que fue facilitado por la misma madre, ya que también su madre curaba «la madre subía». En este caso, el rezado es prácticamente el mismo que el recogido por García Barbazano (1988: 45-46).

¹⁸ Barrio de Argual en los Llanos de Aridane, donde sigue trabajando una curandera a la que llaman Carmencita.

síntomas era el hipo, que generalmente es producto de tragar aire al comer y para aliviarlo se decía que:

Antes la costumbre era ponerle una motita en la frente y con eso se les quitaba. Pero yo cuando tenían hipo los abrigaba, para mí era que tenían frío y les daba masajitos en la espalda, como cuando tienen gases, pues igual. (Madre 4, 52 años)

Por otro lado, en referencia a las madres, había dos padecimientos muy comunes cuando se daba de mamar, la mastitis y el agrietamiento del pezón. En el caso de la mastitis, esta generalmente se produce por una acumulación de leche en las glándulas mamarias que, al no salir, se inflama:

A mí me dio dos veces. Abuela era la que me daba los consejos acerca de los amamantares y ella me decía que me pusiera paños fríos y que con la misma leche me la pasara alrededor de la mama que eso me cicatrizaba. Y, cuanto más mamaba el niño, más se me iba curando, porque la mastitis es que se te taponan las glándulas de la mama, entonces al mamar, las glándulas se destaponan, cuanto más le des de mamar más se va. A mí me dio la mastitis porque tenía tanta leche que mi hijo solo mamaba de un pecho, entonces ese pecho que quedaba sin vaciar en la otra toma a lo mejor tampoco me lo vaciaba. (Madre 4, 52 años)

No sé exactamente cómo era antigua, antiguamente, pero en mi época se utilizaba un método natural, muy antiguo que lo oí en mi entorno que era muy eficaz. Una hoja de col, que tiene la forma redondita como un pecho, ponerla en el congelador y en la zona que se ponía enrojecida poner esos frió que te queda como abrazadito. Tiene mucho sentido de hecho porque la col de por sí es fría y al ponerla en el pecho es antiinflamatoria. (Madre 3, 45 años)

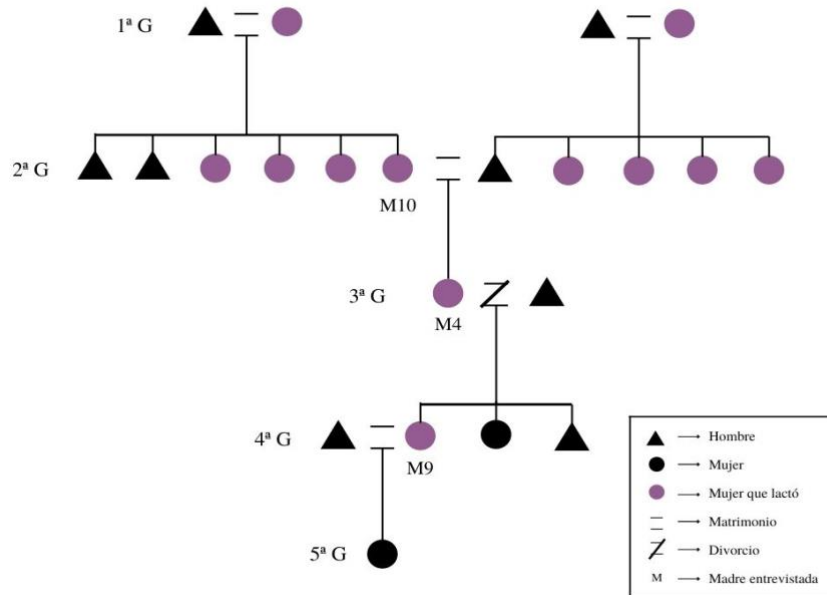
Por otro lado, cuando se agrietaba el pezón, de la misma manera se recomendaba con la misma leche, humedecer todo el pezón o, ponerse un poquito de aceite de oliva y extenderla.

En este sentido, la mayoría de estas prácticas se mantienen hoy en día, pero también hemos de decir que muchas madres o ya no creen en el mal de ojo o, incluso, no lo conocen. Entonces, hemos observado que estas “enfermedades culturales” (García Barbuzano, 1988) con el paso del tiempo van limitándose a contextos muy concretos, perdiendo en gran medida la importancia social que tenían.

Lactancia y socialización

Otro de los elementos que hemos apreciado es la importancia de la familia tanto en el mantenimiento de la ecología de saberes como en una buena experiencia lactante. Los consejos de una madre o una abuela con experiencia previa facilitan muchísimo que la lactancia sea lo más sana posible. En este contexto, nos ha parecido interesante construir varias genealogías que reflejan muy bien lactancias exitosas.

Ilustración 6: Genealogía de la familia Grimón



Fuente: Elaboración propia.

Como podemos observar, en esta genealogía encontramos tres M, donde el número se corresponde con el asignado en la Tabla 1, puesto que hemos conversado con estas tres generaciones de madres. A partir de aquí, es muy interesante cómo en las cuatro generaciones representadas, todas han practicado la lactancia en sus embarazos. Parece muy lógico que al menos en las dos primeras esto fuera normal, ya que temporalmente las podemos situar antes de los años 60, dónde prácticamente no existían alternativas, pero en los años 90 la madre de la tercera generación también practicó la lactancia con sus tres hijos durante más de seis meses.

Esta cuestión parece anecdótica hasta que vemos que las dos mujeres de la primera generación fueron madres de muchos hijos y tuvieron muchísima experiencia en esta práctica y en todo lo que ella engloba (crianza, alimentación, enfermedades, etcétera). Además, las tres generaciones de madres con las que conversamos nos comentaban que la lactancia siempre estaba presente en el día a día de las familias y en los procesos de socialización desde que eran pequeñas. Esto se ve reflejado en su totalidad con la madre

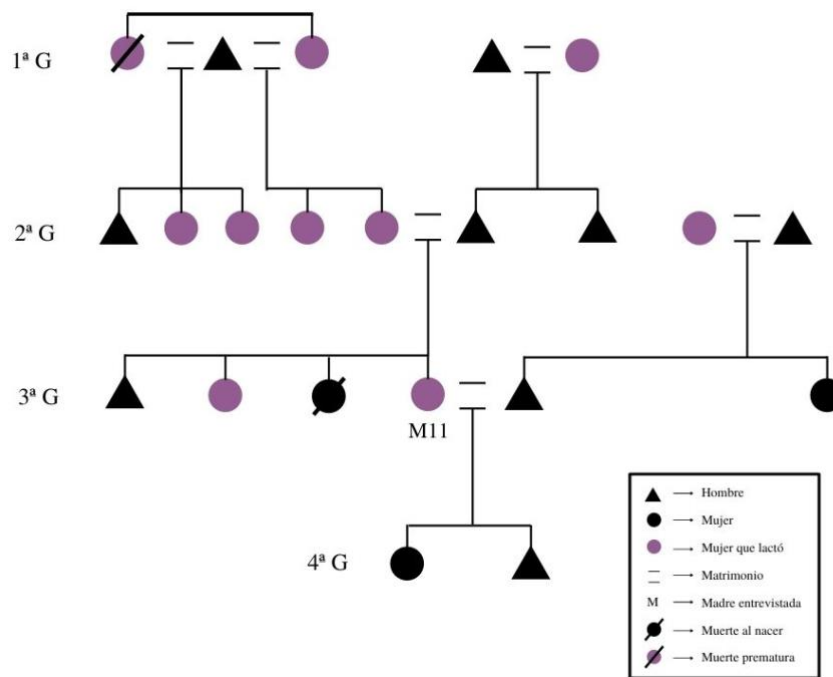
de la cuarta generación, que ha tenido a su hija hace poco más de un año y mantiene la lactancia:

Mi bisabuela que amamantó a muchos niños y niñas sí que fue dando como consejos y dejó ese libro de recomendaciones y mi abuela que ha sido quien me lo ha dicho a mí junto con mi madre, pero siempre ha sido una cosa presente en mi familia. (Madre 9, 31 años)

En este caso, la familia ha cumplido este papel tranquilizador y aconsejador que hoy pueden tener los grupos de lactancia, guiando en el día a día generación tras generación de madres. Esto también ha hecho que el dar el pecho sea una cuestión importante y deseada, cimentada tanto en la experiencia familiar como en el conocimiento pediátrico acerca de los beneficios de esta.

Otra de las genealogías que hemos construido es la siguiente:

Ilustración 7: Genealogía familia Pages



Fuente: Elaboración propia.

En esta familia al igual que en el anterior, la lactancia también ha estado muy presente en la vida de las mujeres como se puede comprobar. En la primera generación por línea materna, tras la muerte de la primera esposa el abuelo de nuestra madre (M11) se casó con la hermana de la fallecida, practicando ambas la lactancia al igual que las dos hijas del primer matrimonio y las dos del segundo. La madre con la que nosotros conversamos comentaba que su mamá tenía un amplio conocimiento de la lactancia, ya

que les dio el pecho a sus cuatro hijos más de un año y, cuando ella tuvo a sus hijos le transmitió todos estos saberes. Solo la hermana del marido no dio el pecho debido a complicaciones en el parto, teniendo que tomar medicación incompatible con la lactancia.

Por lo tanto, parece importante que exista esta continuidad o que la práctica esté presente en los espacios de socialización familiar para facilitar el proceso lactante ante cualquier problema derivado, donde las madres y abuelas son fundamentales en el mantenimiento de estas ecologías de saberes aconsejando, guiando y asesorando.

¿QUÉ PODEMOS CONCLUIR?

Tras la realización de este trabajo hemos podido constatar que la entrada de los derivados lácteos ha supuesto una pérdida notable de los conocimientos relacionados con la lactancia en concreto y con la maternidad y la crianza en general, en favor de modelos de cuidado hiperindividualizados (Lipovetsky, 1986). Todo ello situado dentro de las lógicas de transformación social de los últimos sesenta años, dónde las alternativas al pecho se popularizaron como una herramienta facilitadora que posibilitaba la entrada de las mujeres dentro del mercado laboral. Esto no supuso un cambio a la hora de contrarrestar el “habitus patriarcal”, dónde las madres acaparaban y en gran medida siguen acaparando el rol productor/reproductor.

Ante esta desarticulación de las solidaridades vecinales, los grupos de apoyo a la lactancia materna suponen una hibridación entre las ecologías de saberes y el conocimiento pediátrico y obstétrico, conjeturando alternativas no-capitalistas cimentadas en la ayuda mutua, la horizontalidad y la sororidad. En este sentido podemos afirmar que estas nuevas formas de organización vienen a sustituir a las antiguas redes familiares y vecinales que, partiendo del apoyo mutuo y la solidaridad, construían un conjunto de conocimientos maternos compartidos, añadiendo a esto un claro posicionamiento político activo en defensa de la lactancia.

A su vez, no se puede negar la importancia estratégica que la lactancia tiene para el cuidado de los ecosistemas, debido principalmente al enorme costo que conlleva la lactancia de fórmula. Siguiendo de nuevo el trabajo de Esther Vivas, resalta la cifra de que para producir un kilo de este tipo de productos, hagan falta “ni más ni menos que 4.700 litros de agua [...] De ahí que la leche materna sea considerada el alimento más sostenible, ya que genera cero residuos, cero gases de efecto invernadero y una huella

hídrica igual a cero” (2019, p. 266). Por lo tanto, la práctica lactante puede ser una medida más dentro de la más que necesaria lógica de *pensar globalmente y actuar localmente*.

En los casos en los que esas ecologías de saberes no se han perdido, se han mantenido gracias a una reproducción familiar de las prácticas lactantes a través de los consejos de las abuelas y las madres, ayudando a disminuir la incertidumbre y suponiendo un asesoramiento fundamental en el día a día. A su vez, es reseñable que se trata de un conocimiento prácticamente “mujer a mujer”, dado que el machismo dominante hace que todavía se entienda el trabajo doméstico, donde incluimos la alimentación y la crianza, como una responsabilidad mayoritaria de las mujeres.

Además, hemos comprobado que en líneas generales y parafraseando a Esther Vivas (2019), la sociedad no es amiga de la lactancia en tanto en cuanto no se facilita la práctica lactante. Como hemos recogido a lo largo de trabajo, existen numerosos impedimentos para compaginar la vida laboral con la maternidad y con la lactancia, donde destaca claramente la incompatibilidad entre lo que recomienda la OMS y el discurso pediátrico y la temporalidad de las bajas de maternidad a nivel de las administraciones estatales.

Finalmente, también queremos destacar la importancia de todo este conocimiento que siempre ha sido silenciado y muy poco valorado, haciendo una mención especial a todas las madres que de alguna manera forman parte de este trabajo. Más allá de mi posición como hombre y de las limitaciones que podíamos tener a priori, no hemos tenido problema en el campo, donde nos hemos sentido totalmente amparados y ayudados en todo momento. En este sentido, reafirmamos la necesidad de despatriarcalizar y deconstruir la historia desde otra óptica que necesariamente debe ser feminista.

BIBLIOGRAFÍA

- Badinger, E. (2011). *La mujer y la madre*. Plaza Edición.
- Barreto Vargas, C. M. (1993). Santuarios y exvotos en La Palma Santa Lucía y Las Angustias. In Litografía A. Romero (Ed.), *Homenaje a José Pérez Vidal* (pp. 185–193).
- Barreto Vargas, C. M. (1997). *Identidad palmera* (1 st). Centro de la Cultura Popular Canaria.
- Barreto Vargas, C. M. (1998). Identidad local y cohesión social “Moros y Cristianos” en Barlovento (La Palma). *Tenique: Revista de Cultura Popular Canaria*, 4, 61–74.
- Barreto Vargas, C. M. (2006). MEMORÍSTICOS Y AMNÉSICOS: IDENTIDAD Y PATRIMONIO CULTURAL EN LA PALMA. *Revista de Estudios Generales de La Isla de La Palma*, 2, 473–492.
- Bartlett, A., & Shaw, R. (2010). *Giving Breast Milk: Body Ethics and Contemporary Breastfeeding Practices* (1st ed.). Demeter Press.
- Batista Medina, J. A. (1993). LA OPCIÓN COOPERATIVA EN LA GESTIÓN DE UN RECURSO COMÚN. EL CASO DEL AGUA EN UNA COMUNIDAD DE REGANTES DE LA PALMA (ISLAS CANARIAS). *Actas Del Vi Congreso de Antropología*, 1, 59–71.
- Batista Medina, J. A. (1995). Algunos aspectos económicos y sociales de la gestión del agua de riego como recurso de propiedad común: estudio de un caso. *Agricultura y Sociedad*, 74, 39–66.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=82980>
- Batista Medina, J. A. (2001). *El agua es de la tierra la gestión comunal de un sistema de riego del nordeste de La Palma (Los Sauces)* (M. de E. C. y Deporte (Ed.); 1 st).
- Benet, S. (1974). *Abkhasians: the long-living people of the Caucasus*.
- Bethencourt Alfonso, J. (1901). *Costumbres populares canarias de nacimiento, matrimonio y muerte*. Museo Etnográfico, Aula de cultura de Tenerife.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/extlib?codigo=226402>
- Biddulph, J. (1880). *Tribes of the Hindoo Koosh* (1 st).
- Biord Castillo, H. (2007). Etnohistoria: ¿respuestas para tantas preguntas? (una reflexión epistemológica sobre la etnohistoria). *Lógoi: Revista de Filosofía*, 11, 11–28.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=2727940>
- Bourdieu, P. (1999). Meditaciones pascalianas. In E. Anagrama (Ed.), *Meditaciones pascalianas* (1 st).
- Chakravorty Spivak, G. (2009). *¿Pueden hablar los subalternos?* MACBA.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/extlib?codigo=519808>
- Colodro-Conde, L., Sánchez-Romera, J. F., Tornero-Gómez, M. J., Pérez-Riquelme, F., Polo-Tomás, M., & Ordoñana, J. R. (2011). Relationship between level of education and breastfeeding duration depends on social context: Breastfeeding trends over a 40-year period in Spain. *Journal of Human Lactation*, 27(3), 272–278. <https://doi.org/10.1177/0890334411403929>
- de Cabo, G., González, A., & Rocés, P. (2005). *La presencia de las mujeres en el empleo irregular*. Instituto de estudios de la mujer.
- de Sousa Santos, B. (2006). Capítulo I. La Sociología de las Ausencias y la Sociología de las Emergencias: para una ecología de saberes. In *Renovar la teoría crítica y reinventar la emancipación social* (1st ed.). CLACSO.

- de Sousa Santos, B. (2019). Las ecologías de saberes. In *Construyendo Las Epistemologías Del Sur Para Un Pensamiento Alternativo De Alternativas* (pp. 229–266). CLACSO.
<https://doi.org/10.2307/j.ctvt6rmq3.9>
- Delibes, M. (1950). *El camino*. Destino.
- Dietz, G. (2011). Hacia una etnografía doblemente reflexiva: Una propuesta desde la antropología de la interculturalidad. *AIBR: Revista de Antropología Iberoamericana*. <https://doi.org/10.11156/37>
- Elena Soler. (2011). *Lactancia y parentesco : una mirada antropológica*. Anthropos Editorial.
- Filipovic, M. S. (1963). “Forms and functions of ritual kinship among south Slavs.” *V Congrès International Des Sciences Anthropologiques et Ethnologiques*, 77–80.
- García Barbuzano, D. (1988). *Prácticas y creencias de una santiguadora canaria (5ª)*. Centro de la Cultura Popular Canaria.
- Granqvist, H. (1931). *Marriage Conditions in a Palestinian Village*. (S. S. Fennica. (Ed.)).
- Granqvist, H. (1947). *Birth and childhood among the Arabs. Studies in an Muhammadan village in Palestine*.
- Harris, O. (1986). La unidad doméstica como una unidad natural. *Nueva Antropología. Revista de Ciencias Sociales*, 30, 199–222.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2168401&orden=94005&info=link>
- Hollis, A. C. (1905). *The Masai their language and folklore*.
- hooks, bell. (2004). Otras inapropiables. Feminismos desde las fronteras. In *Otras inapropiables: Feminismos desde las fronteras*. Traficantes de sueños.
- INE. (n.d.). *Encuesta de Población Activa. Principales Resultados*.
https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t22/e308/meto_02/pae/px/10/&file=03001.px
- La generación del Pelargón - Noticias Sociedad - El Periódico Extremadura*. (n.d.). Retrieved September 5, 2020, from https://www.elperiodicoextremadura.com/noticias/sociedad/generacion-pelargon_925591.html
- Linton, S. (1991). La mujer recolectora: sesgos machistas en antropología. In *Antropología y feminismo* (pp. 35–46). Madrid : Cátedra. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=6091499>
- Lipovetsky, G. (1986). La era del vacío. In *EDITORIAL ANAGRAMA* (1 st).
- Lipovetsky, G., & Charles, S. (2014). *Los tiempos hipermodernos* (E. ANAGRAMA (Ed.); 1 st).
- Macionis, J. J., & Plummer, K. (2012). *Sociología* (P. Educación (Ed.); 4ª).
- Maher, V., Creyghton, M.-L., Balsamo, F., Hastrup, K., Khatib-Chahidi, J., & Panter-Brick, C. (1992). *The Anthropology of breast-feeding : natural law or social construct* (V. Maher (Ed.)).
- Martín Martínez, B. (2005). Estudio comparativo de la leche de mujer con las leches artificiales. *Anales de Pediatría*, 63, 43–53. <http://www.elsevier.es/es/linksolver/ft/pii/13081720>
- Massó Guijarro, E. (2013a). DESEO LACTANTE: Sexualidad y política en el lactivismo contemporáneo. *Revista de Antropología Experimental*, 13, 515–529.
- Massó Guijarro, E. (2013b). Lactancia materna y revolución, o la teta como insumisión biocultural: calostro, cuerpo y cuidado. *Dilemata*.
- Massó Guijarro, E. (2015a). Conjeturas (¿y refutaciones?) sobre amamantamiento: Teta decolonial. *Dilemata*, 18, 185–223.

- Massó Guijarro, E. (2015b). Lactivismo contemporáneo en España: ¿una nueva marea sociopolítica? *Journal of Spanish Cultural Studies*, 16, 193–213.
- Massó Guijarro, E. (2015c). Una etnografía lactivista: La dignidad lactante a través de deseos y políticas. *AIBR Revista de Antropología Iberoamericana*. <https://doi.org/10.11156/aibr.100205>
- Massó Guijarro, E. (2017). La Plaza de las Pasiegas en Granada: lactancia y patrimonio, una propuesta de investigación. *Dilemata*, 25, 85–94.
<https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000134/514>
- Massó Guijarro, E. (2018). “I saved his life”: The lived breast, the narrated milk. History and herstories of wet nursings, southern Spain, 20th century. *Mana: Estudios de Antropología Social*, 24(3), 186–215. <https://doi.org/10.1590/1678-49442018v24n3p186>
- Méndez, L. (2008). *Antropología Feminista* (E. Síntesis (Ed.); 1st ed.). Editorial Síntesis.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Gobierno de España. (2017). *Encuesta Nacional de Salud*. https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE2017_notatecnica.pdf
- Odent, M. (2009). El bebé es un mamífero. In O. Stare (Ed.), *OB STARE* (2th ed.).
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Duración óptima de la lactancia materna exclusiva*. https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA54/sa54id4.pdf?ua=1&ua=1
- Ortner, S. (1991). ¿Es la mujer con respecto al hombre lo que la naturaleza con respecto a la cultura? In *Antropología y feminismo* (pp. 109–132). Madrid : Cátedra.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=6091513>
- Ortner, S., Ortner, S. (ed. lit. ., & Whitehead, H. (ed. lit. . (1992). Gender and sexuality in hierarchical societies: the case of Polynesia and some comparative implications. In *Sexual meanings: The cultural construction of gender and sexuality* (pp. 359–409). Cambridge : Cambridge University Press. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=6091616>
- Pérez Vidal, J. (1980). *Los estudios del folklore canario 1880-1980*. Escuela de folklore de la Excma. Mancomunidad de Cabildos de las Palmas.
- Pérez Vidal, J. (1985). *Estudios de Etnografía y folklore canarios*. Museo Etnográfico, Aula de cultura de Tenerife.
- Pérez Vidal, J. (1991). *Los portugueses en Canarias. Portuguesismos*. Excmo. Cabildo Insular de Gran Canaria.
- Rosin, H. (2009). The Case Against Breast-Feeding. *The Atlantic Magazine*.
- San Román, T. (2009). *Sobre la investigación etnográfica - Dialnet*. Revista de Antropología Social.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3061687>
- Schneider, D. M. (1968). *American Kinship: A cultural account* (1st ed.). The university of Chicago Press.
- Schneider, D. M. (1972). What is Kinship all about? In T. A. S. of Washington (Ed.), *Kinship studies in the Morgan Centennial year*.
- Schneider, D. M. (1984). *A critique of the story of kinship*. The University of Michigan Press.
- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del

- Estatuto de los Trabajadores., 1 (2015).
- Soler, E. (2005). *El parentesco de leche: la nodriza pasiega en la España de 1830-1940*. 1.
- Soler, E. (2019). Procreación, sustancia compartida y parientes de leche en el sur de Europa. *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, 14(3), 441–462.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7063447>
- Stuart-Macadam, P., Dettwyler, K. A., Fildes, V., Quandt, S. A., Esterik, P. Van, & Woolridge, M. W. (1995). *Breastfeeding : biocultural perspectives* (P. Stuart-Macadam & K. A. Dettwyler (Eds.)).
- Vivas, E. (2019). *Mamá Desobediente. Una mirada feminista de la maternidad*. (7ª). Capitán Swing.
- Voguel, L. (1983). *Marxism and the oppression of women* (1 st). Rutgers University Press.
- Wolf, J. H. (2006). What feminists can do for breastfeeding and what breastfeeding can do for feminists. *Signs*, 31(2), 397–424. <https://doi.org/10.1086/497279>

ANEXOS

ANEXO 1: GUIÓN CUESTIONARIO SOBRE LA REALIDAD DE LA LACTANCIA EN LA ISLA DE LA PALMA – MADRES

Municipio de realización de la entrevista:
Lugar de realización de la entrevista:
Entrevistador/a:
Fecha de entrevista:
Número de entrevista:
Colaboradora:

1. ¿Qué edad tienes?
2. ¿Cuántos hijos/as has tenido?
3. ¿Qué edad tenías cuando tuviste a cada uno de tus hijos/as?
4. ¿En qué situación laboral se encontraba cuando tuviste a tus hijos/as?
5. **LACTANCIA**
¿Qué significa para ti la lactancia?
6. ¿Cómo era la lactancia cuando tú eras pequeña?
7. **● CONOCIMIENTO POPULAR**
¿Qué métodos usaban las mujeres de tu familia en relación con esta práctica? (medicina natural, objetos, complementos, tiempos de lactancia, ...)
8. ¿Qué alimentos se decía que era bueno para estimular el pecho?
9. ¿Cuáles no se debían tomar?
10. ¿Cómo le decían qué se curaban las enfermedades derivadas de la lactancia (mastitis, agrietamiento del pezón, etcétera)?
11. ¿Usaban plantas o elementos naturales relacionados con la lactancia? (Para dar más leche, para cortarla, etcétera)
12. ¿Cuánto tiempo se decía que había que mantener la lactancia?
13. ¿Cuántas tomas de pecho se decía que había que darles a los niños al día?
14. ¿Éstas tomas tenían un nombre específico?
15. ¿Qué se creía que pasaba si una mujer lactante volvía a quedar embarazada tras un parto reciente? ¿Afectaba esto a la lactancia?
16. ¿Cómo se decía que había que colocar el niño para la toma?
17. ¿Cómo te decían que había que colocarle para quitarle el hipo?
18. ¿Qué se decía del mal de ojo? ¿cómo se notaba qué un niño tiene mal de ojo?
19. ¿Cómo se quitaba?
20. **● SU EXPERIENCIA**
¿Cómo lo era la lactancia cuando tú fuiste madre?
21. ¿Seguías estos métodos tradicionales? ¿Te sirvieron?
22. ¿Estos métodos eran compatibles con lo que te decían las pediatras o las matronas?

23. ¿Les diste a tus hijos derivados lácteos (leches de fórmula, complementos alimenticios)?
 24. ¿Qué método ves mejor, la lactancia o la alimentación a través de derivados lácteos?
 25. ¿Qué te decía el pediatra que había que hacer para quitarle el hipo?
 26. ¿Cuántas veces decía el pediatra que había que darles a los niños/as?
 27. ¿Cuánto tiempo decía el pediatra que había que mantener el periodo de lactancia?
- **LA LACTANCIA AHORA**
28. ¿Cómo crees que es la lactancia ahora? ¿crees que ha cambiado?
 29. ¿Crees que hoy en día se mantiene este conocimiento popular o tradicional?
 30. ¿Si volvieras a ser madre, darías el pecho?
 31. ¿Crees que la lactancia es compatible con la vida laboral?
 32. ¿Crees que está bien visto no dar el pecho?
 33. ¿Conoce los grupos de lactancia?
 34. ¿Qué papel cree que pueden llegar a jugar?

**ANEXO 2: GUIÓN CUESTIONARIO SOBRE LA REALIDAD DE LA LACTANCIA
EN LA ISLA DE LA PALMA – MATRONAS Y PEDIATRAS**

Municipio de realización de la entrevista:
Lugar de realización de la entrevista:
Entrevistador/a:
Fecha de entrevista:
Número de entrevista:
Colaboradora:

INTRODUCCIÓN

35. Presentación. ¿Quién es usted? Si puede presentarse.

LACTANCIA

36. ¿Cuál es su relación con la lactancia?

37. ¿Qué significa para usted la lactancia?

38. ¿La considera importante? ¿Por qué?

• **TRADICIONES**

39. ¿Ves en tu consulta patrones de conducta en relación con la lactancia? (Prácticas tradicionales o populares)

40. ¿Las has visto en otro lado o las consideras propias de la isla?

41. ¿Qué hay de real y de mito en el imaginario popular en torno a la práctica de la lactancia?

42. ¿Considera estos saberes populares importantes?

43. ¿Crees que la lactancia ha cambiado mucho cómo práctica en las últimas décadas?

• **¿POR QUÉ NO PRACTICAR LA LACTANCIA?**

44. ¿Qué diría que lleva a algunas mujeres a no practicar la lactancia?

45. Y si una mujer no quiere practicar la lactancia, ¿qué motivos le daría para convencerla?

46. ¿Crees que es compatible la lactancia con los ritmos de vida actuales? (Trabajo, ocupaciones, descanso, etcétera)

47. ¿Existe un discurso dentro de la pediatría en contra de la lactancia?

• **LA PRÁCTICA**

48. ¿Cómo hay que colocar al bebé?

49. ¿La forma que se recomienda desde la pediatría es distinta a la que circula dentro de los saberes populares?

50. ¿Cuánto tiempo recomienda dar el pecho?

51. ¿Cuándo recomienda empezar la alimentación complementaria?

52. ¿Cuántas tomas recomienda dar al día?

53. ¿Cómo cree usted que hay que quitarle el hipo a un niño/a?

54. ¿Se corresponden estas preguntas con lo que se plantea desde el imaginario popular?

• **PROBLEMAS DERIVADOS**

55. ¿Cómo recomiendas tratar problemas derivados de la lactancia materna cómo la mastitis, la ingurgitación mamaria, el agrietamiento del pezón, etcétera? ¿Qué le suelen decir sus pacientes que hacen para tratarlos?

56. ¿Qué enfermedades pueden limitar la lactancia?

- **GRUPOS DE LACTANCIA**

57. ¿Qué piensa de los grupos de lactancia?
58. ¿Qué papel cree que pueden llegar a tener?

ANEXO 3: ORACIÓN DE SAN LUIS BELTRÁN

(Primero se nombre a la persona que haya que curar y después se haga la señal de la cruz, al igual que en el rezado donde se sitúa la +, repitiéndose tres veces esta oración).

Criatura de Dios, yo te curo, ensalmo y bendigo en nombre de la Santísima Trinidad: Padre (+) Hijo (+) y Espíritu Santo (+) tres personas distintas y una esencia verdadera, y de la Virgen María Nuestra Señora concebida sin mancha ni pecado original.

Virgen antes del parto (+) y por la Gloriosa Santa Gertrudis tu querida y regalada esposa, once mil Vírgenes, Señor San José, San Roque y San Sebastián, y por todos los Santos y Santas de tu Corte Celestial, por tu Olorosísima Encarnación (+) Olorosísimo nacimiento (+) Santísima Pasión (+) Olorosísima Resurrección (+) Ascensión y por tan altos Santísimos Misterios que pasó con verdad, suplico a tu divina Majestad poniendo por intercesora a tu Santísima Madre y abogada muestra libres y sanes a esta tu afligida criatura de esta enfermedad, mal de ojos, dolor, accidente, calentura y otro cualquier daño herida o enfermedad. Amén Jesús (+) no mirando a la indigna persona que refiere tan sacrosantos misterios con tan buena fe, te suplico Señor para más honra y gloria tuya y devoción de los presentes te sirva por tu piedad y misericordia, de sanar esta herida, llaga, dolor, humor, enfermedad y quitándola de esta parte y lugar. Y no permita tu divina Majestad le sobrevenga accidente, corrupción ni daño, dándole salud para que con ella te sirva y cumpla tu Santísima voluntad. Amén Jesús (+)

Yo te curo y ensalmo y Jesucristo nuestro redentor te sane, bendiga y haga en toda su divina voluntad. Amén Jesús.

ANEXO 4: REZADO DE LA MADRE

(A través de un masaje en el estómago ya sea con un poquito de aceite o con un poco de polvo talco, se comienza a rezar la siguiente oración, haciendo la señal de la cruz dónde se sitúa la +)

Jesús. En cruz murió el Señor	Ni a criatura ninguna
En la cruz. María. Te corto la opilación.	le hagas mal.
La mano de la Virgen María,	Ni a mí, ni al mal.
Te cura juntamente con la mía.	Yo te corto (+), calentura.
San José Bendito se opiló,	Yo te corto, ni te asomo
La Virgen María la opilación cortó.	Y te corto, tabardillo
No la corto con un cuchillo	Y también opilación.
Ni con hierro martillado,	Yo te corto, bocado mal comido,
Que la corto con unto de cochino	Agua mal bebida,
Y las palabras de la Santísima Trinidad:	Y leche mal mamada
Padre (+), Hijo (+) y Espíritu Santo (+)	Que sea cortada y tirada
(Se repite esta parte 7 veces).	A la mar cuajada
Jesús. Donde el buen Jesús se nombró	Donde ni a mí ni a... (nombre del
Todo mal y quebranto se quitó.	aquejado)
Y donde Jesús es nombrado	Ni a otra criatura hagan mal,
Todo mal y quebranto es quitado,	Ni al bien ni al mal.
Y puesta la peña del mar	Se despide de ti,
Y al monte remontar,	Lo despido de mí,
Donde ni a mí ni a... (nombre del	Lo aparto con la gracia de Dios
aquejado)	Y el Espíritu Santo

(Se debe rezar tres veces seguidas mientras se le masajea la barriga al enfermo, esto durante tres días)

