

MATERNIDADES

EN DEBATE EN EL SIGLO XXI

Ofelia Becerril Quintana
Ángeles Sánchez Bringas
Editoras



EL COLEGIO DE MICHOACÁN
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
METROPOLITANA

MATERNIDADES EN DEBATE EN EL SIGLO XXI

MATERNIDADES EN DEBATE EN EL SIGLO XXI

Ofelia Becerril Quintana
Ángeles Sánchez Bringas
Editoras



El Colegio de Michoacán



Universidad Autónoma Metropolitana

306.8743 MAT Maternidades en debate en el siglo XXI / Ofelia Becerril Quintana, Ángeles Sánchez Bringas. – Zamora, Michoacán : El Colegio de Michoacán : Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco © 2021

309 páginas ; 23 cm. – (Colección Investigaciones)

1. Maternidad – Condiciones Sociales – Siglo XXI
2. Mujeres – Problemas Sociales y Morales – Siglo XXI
3. Mujeres – Participación Política – Siglo XXI
4. Trabajadoras Migratorias – Siglo XXI
5. Servicios de Salud para las Mujeres – Siglo XXI
6. Mujeres Indígenas – Condiciones Sociales – Siglo XXI

I. Becerril Quintana, Ofelia, editor
II. Sánchez Bringas, Ángeles, editor

Imagen de portada: Dibujo “Corporalidad... [es]”, estilógrafo sobre papel. Jimena Pérez Sánchez.

© D. R. El Colegio de Michoacán, A. C., 2021
Centro Público de Investigación
Conacyt
Martínez de Navarrete 505
Las Fuentes
59699 Zamora, Michoacán
publica@colmich.edu.mx

© D. R. Universidad Autónoma Metropolitana,
Unidad Xochimilco, 2021
Calzada del Hueso 1100, Col. Villa Quietud
Coyoacán
04960 Ciudad de México

ISBN 978-607-28-2346-4

ISBN 978-607-544-139-9

Impreso y hecho en México
Printed and made in México

ÍNDICE

Introducción <i>Ofelia Becerril Quintana y Ángeles Sánchez Bringas</i>	9
I. MATERNIDADES, REPRODUCCIÓN Y DESIGUALDAD	
Maternidad en la desigualdad. Trayectorias y procesos reproductivos <i>Ángeles Sánchez Bringas y Fabiola Pérez Baleón</i>	43
Reproducción y maternidades indígenas en transición <i>Lina Rosa Berrío Palomo</i>	77
El discurso médico en torno a la obesidad infantil y la experiencia de las madres de niños diagnosticados con obesidad <i>Abril Saldaña Tejeda</i>	107
Maternidad en los eventos de venta de técnicas de reproducción asistida <i>Sonia Isabel Safa Herrera</i>	129
Imágenes de la maternidad en la política. Debates, conceptualización y teoría (entre la <i>parresia</i> y las gubernamentalidades) <i>Tine Davids y Lilia Venegas Aguilera</i>	155

II. MATERNIDADES, PATERNIDADES Y TRABAJO DE CUIDADO TRASNACIONAL

Maternidades trasnacionales latinoamericanas en Europa. A dos décadas de la feminización de las migraciones <i>Claudia Pedone</i>	179
Vivencias de maternidades trasnacionales de trabajadoras, cónyuges e hijas de migrantes de Michoacán del PTAT en Canadá <i>Ofelia Becerril Quintana</i>	215
“Yo no soy limpiadora, yo soy cuidadora.” Tensiones y dicotomías valorativas en la asignación de funciones y tareas a cuidadoras domésticas inmigrantes en España y Chile <i>Elaine Acosta González</i>	255
La constitución mutua de maternidades y paternidades. Género y parentesco en familias trasnacionales <i>Gail Mummert</i>	275
Índice análogo	301
Índice onomástico	305

INTRODUCCIÓN

Esta obra es resultado de la reflexión colectiva desarrollada en el “Seminario permanente de debates contemporáneos sobre maternidades”¹ organizado por académicas de El Colegio de Michoacán y la Universidad Autónoma Metropolitana. El seminario abrevó de universidades nacionales e internacionales gracias a la participación de especialistas que investigan las maternidades y las maternidades transnacionales desde una perspectiva de género. Así, este volumen ofrece una visión actualizada de algunos debates importantes sobre experiencias y significados de maternidades y maternidades transnacionales generados en los primeros años del siglo XXI. Los capítulos del libro brindan resultados de investigaciones originales y miradas diversas que, desde las ciencias sociales, traen a debate aspectos teórico-metodológicos del estudio de este fenómeno social –con interés particular en las relaciones de género que éste conlleva–, así como importantes líneas de investigación de suma vigencia. El resultado ha sido una configuración diversa y compleja de las maternidades ejercidas en situaciones y contextos específicos que, a pesar de no incluir análisis de las maternidades de la diversidad sexual, contribuye a desnaturalizar los procesos reproductivos y las estructuras de significación de la práctica materna en un mundo heteronormado desde otras experiencias.

1. La colaboración entre El Colegio de Michoacán y la Universidad Autónoma Metropolitana se concretó en varias actividades académicas, entre las cuales destacó este seminario que se llevó a cabo de mayo de 2016 a abril de 2017.

DEBATES FEMINISTAS SOBRE LAS MATERNIDADES

Este libro asume que el concepto de maternidad refiere a un fenómeno delimitado históricamente, inmerso en un tejido de relaciones sociales y construcciones culturales que le dan especificidad; no es un fenómeno universal sobredeterminado por la reproducción biológica. Esta perspectiva ha sido desarrollada principalmente por el feminismo y ha implicado un largo recorrido y un importante esfuerzo dirigido a desmontar la construcción moderna de la maternidad que produjo “un desplazamiento inmediato de la función biológica de procreación a la función de crianza y después de educación”, responsabilizando a las mujeres de estas funciones y creando el mito del amor maternal (Badinter 1981: 277).

A pesar de que en la primera mitad del siglo XX, mujeres como Virginia Woolf (1929, 1938), Margaret Mead (1935) y Simone de Beauvoir (1949)² cuestionaron la explicación naturalizada de los géneros y la maternidad, no fue sino hasta el surgimiento de la segunda ola del feminismo en la década de los años sesenta y setenta que se desarrolló una amplia crítica en las ciencias sociales de cara a aquella ideología que justifica la desigualdad de las mujeres en relación con los hombres con base en la biología.³ Las feministas afirmaban que la maternidad no responde a un instinto, sino que es una construcción social que conlleva actividades, lugares sociales, normas, significados e identidades; también argumentaban que el ejercicio materno tiene un papel central en la configuración de la división sexual del trabajo, en el confinamiento de las mujeres al ámbito doméstico y en las relaciones de poder entre

2. Los ejemplos destacados abundan, pero valga también mencionar por lo menos a Olympia de Gouges y Mary Wollstonecraft, quienes –en 1791 y 1792, respectivamente– rechazaron las interpretaciones esencialistas sobre la mujer de filósofos de la Ilustración y reivindicaron los derechos de las mujeres y su estatus de ciudadanas (Valcárcel 2001).
3. Al respecto, se desarrolló un debate interesante. Algunas antropólogas e historiadoras realizaron estudios en diferentes culturas y momentos históricos, buscando el origen y las causas de la desigualdad entre mujeres y hombres; algunas argumentaban que ésta ha existido en todas las sociedades (Rosaldo 1974; Ortner 1974; Harris y Young 1981; Lamphere 1987); otros estudios, sin embargo, sostenían la presencia de sociedades igualitarias en las que las funciones realizadas por hombres y mujeres, si bien eran diferentes, se complementaban y no producían relaciones desiguales (Rogers 1978; Briggs 1975). Por su parte, Leacock (1981) documentaba cómo el colonialismo europeo producía relaciones de desigualdad entre los sexos en sociedades no capitalistas.

hombres y mujeres (Firestone 1970; Rosaldo 1974; Ortner 1974; Chodorow 1978; Harris y Young 1981; Lamphere 1987).⁴

A partir de los años ochenta del siglo XX y hasta la fecha se han realizado estudios sobre las experiencias maternas en distintos grupos sociales y momentos históricos: al problematizar la maternidad desde distintas miradas, se le ha cuestionado como fenómeno de significado único y se ha podido mostrar su carácter histórico y polisémico. Se describieron sus características, se discutieron las emociones, los afectos y, en particular, la materialidad del cuerpo y su sexualización, así como los procesos psicológicos que se generan con el ejercicio materno.⁵

En ese periodo se publicaron dos textos que influyeron en el curso de los debates sobre la conceptualización de la maternidad en Occidente, el de Badiner (1981), que la ubica como un fenómeno históricamente localizado constitutivo del Estado y la sociedad burguesa, y el de Ruddick (1980) que la problematiza al introducir en la discusión el pensamiento materno, las emociones, los afectos y las satisfacciones del ejercicio de la maternidad. Badinter (1981) argumenta que la maternidad, como la conocemos, forma parte de las nuevas mentalidades de la modernidad que surgieron entre la segunda mitad del siglo XVII y la primera mitad del siglo XX. Señala que durante ese periodo ocurrieron cambios económicos, sociales y culturales que transformaron la organización de la familia (heterosexual) y la crianza, la distribución del poder en la pareja, la valoración de la infancia, la descendencia

4. Ortner (1974) argumentaba que las mujeres eran identificadas con la naturaleza por la procreación, mientras que los hombres eran identificados con la cultura. Esta perspectiva tuvo un impacto importante en América Latina.
5. Se discutió el papel que el psicoanálisis otorgaba a la maternidad en el desarrollo de la femineidad; psicólogas y psicoanalistas feministas criticaron los argumentos de Freud sobre el tema y se elaboraron interpretaciones alternativas para explicar el deseo de ser madre. Chodorow (1978) colocó las categorías de deseo y corporalidad al centro de su argumentación; explicó la presencia de este deseo a partir de un proceso psicológico de identificación que se da, principalmente, por medio del vínculo madre-hija. Si bien este esquema fue severamente cuestionado por basarse en la figura del ama de casa, clase media, blanca y heterosexual, introdujo el tema de la subjetividad, que tomaría fuerza desde entonces y hasta la fecha. Por su parte, Irigaray (1985), en una conferencia titulada “El Cuerpo a cuerpo con la madre”, hizo una propuesta alternativa a la propuesta freudiana del mito fundacional de la cultura que sostiene que el parricidio de la horda es el origen del tabú del incesto; señala que este mito está silenciando un asesinato previo, el del matricidio, que constituye la base de la sociedad y la cultura occidentales.

y el estatuto de la mujer.⁶ El nuevo esquema de la maternidad establece una relación directa cuerpo-naturaleza con las prácticas de crianza y los afectos: el cuidado implicaría ahora el amor maternal. Se responsabiliza a la madre de la reproducción familiar y de la supervivencia y el bienestar de los hijos, de su salud mental y su felicidad, de su educación y de cimentar las bases de su formación intelectual, pues en la modernidad los niños son valorados como futuros ciudadanos. Se circunscribe a la mujer al ámbito doméstico y se produce una ideología de abnegación y sacrificio, y la culpa se instaura en el ejercicio materno. Por otro lado, se reduce el poder del padre y la función paterna se concentra en la proveeduría. Finalmente, la autora señala que surgen nuevos personajes en la formación de los hijos: el maestro, el asistente social, el juez de menores, el terapeuta, el médico. Es decir, Badinter aporta el análisis de la forma específica de organizar, pensar y sentir la procreación y el cuidado de los hijos en la modernidad y el capitalismo.

Esta interpretación fue recuperada por estudios posteriores: redefinida como un modelo ideológico e identitario, se utilizó para examinar la práctica materna de finales del siglo XX y principios del XXI. Dichos análisis problematizaron este modelo explicativo al preguntarse por las transformaciones de las maternidades que derivan de la participación significativa de las mujeres en el mercado de trabajo, el debilitamiento del papel de padre proveedor, la reducción del número de hijos y del tamaño de las familias, así como el incremento de separaciones y divorcios (Sánchez Bringas 2003; García y Oliveira 2004; Fernández y Rodríguez 2010). Los hallazgos mostraron que, a pesar de todos los cambios socioeconómicos y culturales que se han producido en la población femenina y en las familias, se han modificado poco la organización social de la crianza, la división del trabajo en el hogar y la naturalización de la procreación y de los sentimientos de abnegación, sacrificio y culpa de las madres involucrados en el ejercicio materno. También se observó una escasa participación paterna en la crianza y la socialización de los hijos y en el desempeño del trabajo doméstico. Uno de los temas relevantes desarrollado por esta vertiente ha sido el de los conflictos y las tensiones que surgen con el desempeño de actividades en el hogar y las responsabilida-

6. Badinter (1981) analiza los trabajos de filósofos, pedagogos, médicos y literatos que contribuyeron a la creación de una nueva forma de percibir las relaciones y los afectos entre hombres y mujeres; subraya el papel central que tuvo la ciencia en este desarrollo, en particular, las áreas de la medicina y el psicoanálisis.

des maternas, así como las demandas de tiempo y trabajo en otros ámbitos de la vida de las mujeres (laboral, de pareja), quienes luchan por mantener equilibrios que, de momento, son frágiles, desgastantes y dolorosos (Hays 1996; Álvarez y Gómez 2011; Covarrubias 2012; Castañeda, 2019).

Por su parte, Ruddick (1980), quien se basó en la propuesta de Rich (1986) sobre la maternidad como institución y como experiencia, hizo varias aportaciones a la discusión sobre maternidad.⁷ Argumentó que, casi en todas las sociedades, con la maternidad, las mujeres se enfrentan a la falta de poder social sobre sus capacidades reproductivas, pero, a la vez, utilizan su cuerpo reproductivo en términos de sus intereses y los de sus hijas(os). Esta relación con el poder hace que la práctica materna sea una experiencia ambivalente: opresiva para las madres, aunque, aun en estas condiciones, ellas a menudo pueden experimentar amor maternal, placer en el ejercicio de sus poderes reproductivos y un sentido de potencia, de capacidad maternal.⁸ Esta autora desarrolló dos conceptos que más tarde fueron retomados y redefinidos por otras estudiosas del tema: la práctica materna (crianza) y el pensamiento materno. La práctica materna busca satisfacer las demandas de preservación, crecimiento y adaptabilidad de una criatura biológica en un momento histórico dado y en un contexto específico; aunque el estilo, la capacidad y el compromiso de ésta varían de un individuo a otro. Por otro lado, el pensamiento materno es un esquema conceptual de juicios y reflexión propia que surge de la práctica cotidiana de crianza y cuidado de las hijas(os); esta unidad conceptual permite ordenar y expresar los hechos y valores de la práctica (pp. 348-349).

Esta propuesta, junto con otras (Rich 1986; Chodorow 1978; Gilligan 1982), abrió una línea de relevancia política entre algunas feministas que visualizan una ética del cuidado particular de las mujeres derivada de la crianza, la

7. Rich (1986: 13) distinguió dos significados de la maternidad: aquel impuesto por la institución del patriarcado que busca controlar la capacidad reproductiva de las mujeres y el que se desprende de la relación potencial de cualquier mujer con su poder de reproducción y con los niños; este último, si bien está constantemente sujeto a la normatividad materna del patriarcado, comprende una amplia variedad de contenidos (emociones, ideas, prácticas) muchas veces ambivalentes o contradictorios que se generan en la experiencia cotidiana.
8. La autora considera que la práctica materna se inicia con amor; un amor que para la mayoría de las mujeres es intenso, confuso, ambivalente y mordazmente dulce. Además, las madres experimentan orgullo de su función reproductiva, un sentido de su poder maternal (Ruddick 1980: 344). Pero también argumentó que este poder debe ser matizado si pensamos en la maternidad que resulta de experiencias de violación y sometimiento, depresión posparto o condiciones difíciles para el ejercicio materno.

relación madre-hija(o) y el cuidado de los hogares, que constituye una alternativa armónica de relaciones humanas.⁹ Por otro lado, están las feministas que hacen una crítica a la conceptualización del cuidado como una cualidad intrínseca de las mujeres (Lagarde 1990; Sau 1991; Palomar 2007). Estudios sobre maternidades en condiciones extremas han mostrado cómo la construcción ideológica y cultural del cuidado oculta la complejidad de los afectos, las prácticas y condiciones que sostienen la maternidad (Scheper-Huges 1992; Glenn y Chang 1994; Palomar y Suárez de Garay 2007). El capítulo 3 de esta obra contribuye a este debate al analizar la figura del padre y la diada cuidado-negligencia de las madres en el análisis de los discursos biomédicos. El capítulo 5 también cuestiona la simplificación de la figura de la madre como cuidadora que se hace en algunos análisis, al mostrar los diferentes usos políticos de dicha figura y los distintos aspectos que se recalcan en ellos.¹⁰

Recientemente, en el movimiento lésbico se ha dado una discusión acerca de si toda maternidad es heteronormada o si ésta se puede ejercer desde otro lugar, como una forma de resistencia, creando nuevos vínculos dentro de la sociedad patriarcal. Grupos de madres feministas y lesbianas¹¹ discuten e intercambian ideas, se brindan apoyo y consejos para contender con la vigilancia de las instituciones patriarcales (maestros, psicólogos, psiquiatras, pediatras, jueces, etc.) a su maternidad. Así, han formado grupos presenciales y virtuales, blogs y páginas de internet en diversas redes sociales, como Facebook e Instagram (Islas 2007; Alejandro 2016; Mercè Falguera 2016); también participan en manifestaciones con reivindicaciones sobre su maternidad.

Desde la década de los noventa, los estudios han registrado una amplia diversidad y heterogeneidad de construcciones culturales asociadas al

9. El ecofeminismo es una postura que enarbola esta ética del cuidado y que se extiende al cuidado de los humanos, las criaturas no-humanas y del medio ambiente. Esta corriente política se ha posicionado en contra de la guerra y el desarrollismo.
10. Otro debate interesante sobre el trabajo de cuidados lo desarrollan economistas feministas, quienes proponen estudiar estas actividades como cadenas de cuidados, sacándolas del ámbito familiar y responsabilizando al Estado de estos servicios. Tal concepción surge en las sociedades europeas como una crítica al desmantelamiento del Estado de bienestar como resultado de las políticas neoliberales (Carrasquer 2003; Carrasco, Borderías y Torns 2011; OIT s/f).
11. Las investigaciones sobre maternidades lésbicas se desarrollaron durante la década de los años noventa del siglo XX y en el siglo XXI. Sin duda, han sido muy importantes para comprender la normatividad materna heterosexual con la que han tenido que contender en su ejercicio materno cotidiano a través de las instituciones educativas, de salud y jurídicas.

ejercicio materno. Por su parte, los feminismos de color han desarrollado una fuerte crítica a la visión occidental de la maternidad por ser un acercamiento que generaliza la práctica individualizada de la crianza y la polarización de los ámbitos público y privado. Hill Collins (1994) considera que la experiencia materna de las mujeres de los márgenes es cualitativamente distinta a la teorizada por las feministas blancas, quienes subrayan el género como la contradicción principal de las mujeres en la maternidad. Estas feministas argumentaban que el ejercicio materno no sólo se da en un contexto histórico específico, sino que ocurre en situaciones enmarcadas por estructuras entrelazadas de raza, clase y género, entre otras jerarquías, que hacen de la maternidad una experiencia estratificada con actividades, valoraciones y significados distintos en cada grupo social (Bell Hooks 1984; Hill Collins 1994; Colen 1995). Conforme a esta línea argumentativa, en México se han estudiado las características de la reproducción y las maternidades en comunidades indígenas, rurales y en contextos urbanos marginales, y se ha mostrado cómo las instituciones y las políticas públicas se articulan con las mujeres de la asistencia y la atención del embarazo y el parto; las investigaciones describen la forma en que desigualdades de género, racialización, etnia y edad caracterizan dicha atención (Berrío 2013; Muñoz 2012; Freyermuth 2014).

Durante los años noventa del siglo XX y la primera década del XXI, la desigualdad cada vez mayor generada por las economías neoliberales ha afectado de manera importante en el trabajo reproductivo y la maternidad (Ginsburg y Rapp 1991 y 1995; Federici 2013). Los estudios feministas, en particular en América Latina, han retomado y complejizado la investigación en torno a la forma en que las mujeres viven su estatuto materno en la nueva coyuntura histórica: como principales responsables de la reproducción y el cuidado de los hijos, pero a la vez desempeñando actividades extradomésticas precarias; sujetas, además, a políticas económicas, demográficas y de salud producidas desde la perspectiva neoliberal. Los estudios han mostrado cómo se les responsabiliza del ejercicio materno a la vez que se les despoja del poder de decisión sobre los procesos de procreación y crianza.

Uno de los aportes de la teoría feminista de este periodo ha sido la separación conceptual entre la maternidad y la reproducción de seres humanos a partir de la cual se desarrolló el estudio de la diversidad reproductiva asociada a la desigualdad socioeconómica y cultural (Scheper-Hueges 1992;

Ginsburg y Rapp 1995; Freyermuth 2003; Sánchez Bringas 2015). En este libro se retoma dicho enfoque (capítulos 1 y 2), al tiempo que se exploran los efectos de la desigualdad socioeconómica en la vida de las mujeres –en particular en la reproducción y el ejercicio maternos–, así como las múltiples estrategias que han desarrollado para reproducir la vida. A partir de este enfoque se abre la posibilidad de analizar y contrastar las trayectorias reproductivas de mujeres ubicadas en contextos diversos, así como los efectos de las políticas nacionales dirigidas a la procreación que, mediante normativas de género, buscan homogeneizar los espacios, ritmos y formas de la reproducción humana, así como los conflictos y tensiones a los que se ven sometidas las mujeres entre normatividades locales y políticas nacionales (Berrío 2010; Ortega 2010; Sánchez Bringas 2014) .

Otro fenómeno que se ha estudiado en las últimas décadas –y que este volumen aborda en su capítulo cuarto– ha sido la aplicación de la ciencia y la tecnología en el ámbito de la procreación en prácticas como la reproducción asistida, la maternidad subrogada, la medicalización del proceso reproductivo, el empleo del ultrasonido y la cesárea en la atención obstétrica. Entre otras preguntas rectoras, se ha examinado cómo estas prácticas biomédicas están arraigadas a ideologías tradicionales de maternidad y parentesco atravesadas por jerarquías de género, clase social, edad y racialización (Álvarez *et al.* 2017; Inhorn 2015; Olavarria 2018a, 2018b).

LOS DEBATES DEL FEMINISMO TRASNACIONAL ACERCA DE MATERNIDADES TRASNACIONALES

La maternidad transnacional constituye un nuevo campo de investigación en los estudios migratorios que cuenta con contribuciones académicas de distintas disciplinas sociales. Una breve revisión de la literatura académica disponible de las últimas tres décadas, nos permite descubrir que es frecuente que los ejes generales del debate se concentren en siete temas: *a)* los hijos dejados atrás y el peso de las ideologías de género en las visiones estigmatizadas sobre las mujeres migrantes y sus familias, *b)* las relaciones y prácticas de crianza a distancia de los hijos construidas por las migrantes en diferentes contextos socioculturales y entornos de residencia, *c)* la transferencia del trabajo

reproductivo en los lugares de origen, *d*) la crianza compartida y los compromisos de cuidado de los hijos simultáneamente en sociedades receptoras y localidades de origen, *e*) la reproducción social en el contexto de la globalización y las cadenas globales de cuidados, *f*) la agencia de las mujeres migrantes al reconstruir sus vínculos familiares a distancia y recrear el ejercicio de su maternidad (Hondagneu-Sotelo y Ávila 1997; Parreñas 2001; Hochschild 2004; Herrera 2008; Fresnoza-Flot 2009; Parella y Cavalcanti 2010; Pedone 2010; Lutz 2011; Becerril 2015a; Özümlü 2018; Beyer 2019; Muñoz 2019) y *g*) la ampliación del enfoque de la maternidad transnacional a la paternidad y niñez transnacionales (Mummert 2005; Pribilsky 2012; Fresnoza-Flot 2014; Sørensen y Vammen 2014; Bourque 2020).

El trabajo pionero de Hondagneu-Sotelo y Ávila (1997) sobre cómo las trabajadoras domésticas, pobres e indocumentadas de México, El Salvador y Guatemala en Estados Unidos se reorganizaban y reconstruían de forma creativa como madres para adaptarse a la separación espacial y temporal de sus hijos, incorporó el nuevo paradigma conceptual de la maternidad transnacional, centrado en la experiencia de las relaciones y los arreglos alternativos de cuidado transfronterizo que promovían las trabajadoras migrantes ante la separación social de sus hijos. Más tarde, quienes adoptaron el concepto de maternidad transnacional se dedicaron a investigar, con una mirada constructivista y feminista de la familia y las relaciones de género, los efectos de la migración global de las mujeres en los reacomodos familiares mediados por la estratificación social, las relaciones de poder, los conflictos y las negociaciones (Lutz 2008; Pedone y Araujo 2008); al mismo tiempo que destacaban los cambios en la estructuración y la dinámica de los grupos domésticos, los patrones de conyugalidad, las relaciones de parentesco y las prácticas de crianza a distancia de la niñez (Pedone y Araujo 2008); además de las formas en que las mujeres migrantes enfrentaban los desafíos prácticos y emocionales de la maternidad a distancia en un contexto de moralidades construidas socialmente (Åkesson, Carling y Drotbohm 2012).

La maternidad transnacional se refiere a “la reconstitución organizacional de la maternidad que acomoda las separaciones temporales y espaciales forzadas por la migración” (Parreñas 2010: 1827). La maternidad transnacional contrarresta las nociones dominantes de maternidad basadas en una construcción nuclear madre-esposa que se queda en casa (Crawford 2009: 83). La

literatura ha hecho hincapié en la relación entre las madres migrantes y sus hijos dejados en casa; sin embargo, en varias partes del mundo los estudios se han complejizado. La unidad de análisis se fue expandiendo de las vivencias individuales de las madres transnacionales a las instituciones sociales, como la familia y los Estados-nación. Los enfoques han transitado de la economía política global y las experiencias subjetivas locales de las madres migrantes a la economía moral en la prestación de la atención a distancia, así como de las ideologías de género a la interseccionalidad de las relaciones de género, clase y etnia, y las experiencias intersubjetivas de madres, padres y niñez transnacional.

Por supuesto, la maternidad es una construcción social cambiante y un concepto relacional que depende tanto de las estructuras sociales como de las percepciones socioculturales y personales; en este sentido es adaptable, se expande y se transforma en función de situaciones y contextos específicos (Millman 2013). La maternidad transnacional plantea varias preguntas teóricas sobre conceptualizaciones divergentes de las construcciones sociales de la maternidad según la perciben diferentes mujeres migrantes y cómo ellas intentan negociar y reconciliar códigos normativos de género tanto en el aspecto práctico como en el ideológico (Crawford 2009), según su posición de género, generación, etnia y curso de vida transcultural.

La maternidad transnacional se ha entendido como resultado de la reestructuración global de la industria y la agricultura, la división global del trabajo y la migración internacional de las mujeres. Gail Mummert (2005), cuyo trabajo de campo en Michoacán le permitió indagar acerca de las diversas circunstancias económicas, políticas y familiares que pueden dar lugar a la maternidad transnacional, plantea cuatro tipos: *a)* maternidad transnacional escalonada relacionada con un plan de reunificación familiar promovido por el esposo que vive en Estados Unidos, *b)* maternidad y paternidad transnacionales simultáneas cuando ambos padres migran juntos dejando a los hijos con cuidadores alternativos, *c)* maternidad transnacional temporal de esposas, madres solteras o viudas que migran por medio de programas de visas de trabajo para generar un ingreso complementario y *d)* maternidad transnacional de mujeres separadas, divorciadas y, principalmente, madres solteras cuyo ingreso es el único de la familia.

En los ejes generales del debate, el primer tema se relaciona con las ideologías de género, patriarcales y estructurantes, en las visiones estigmatizadas sobre las mujeres migrantes y sus familias. La conceptualización de la maternidad transnacional nos permite centrar el análisis en las normas socio-culturales enfocadas en los ideales sobre el rol y las prácticas maternas a distancia, al mismo tiempo que, en cómo en el proceso de crianza transnacional, las mujeres pueden llegar a subvertir las definiciones tradicionales de maternidad, promoviendo y negociando intercambios de su presencia física y la crianza por el bienestar material de sus hijos (Horton 2009; Menjívar y Abrego 2009), al proporcionarles alimentos, vivienda, ropa, educación y mejores oportunidades de las que podrían haber tenido si las madres se quedaran en su casa. En su estudio comparativo y multisituacional sobre madres migrantes mexicanas y el cuidado de sus hijos en México y en Estados Unidos, Gabrielle Marcelletti (2015: 43, 51) mostró cómo ellas negocian constantemente una variedad de ideologías de maternidad a medida que dan sentido a sus elecciones y mantienen a sus familias transnacionales, al mismo tiempo que se adaptan y crean nuevas formas de crianza de los hijos, y al hacerlo se encuentran luchando entre lo que se espera de ellas como madres y lo que quieren y pueden hacer por sus hijos. Las familias transnacionales tienen que mantener y negociar sus vínculos sociales a través de circuitos transnacionales de afecto, emoción, bienes materiales y apoyos financieros.

La producción académica ha hecho evidente que las ideologías de género, históricamente construidas, de los hombres como proveedores económicos y de las mujeres como provisoras emocionales, morales y responsables de copresencia física en el desarrollo de los hijos se ven cuestionadas como resultado de la migración femenina en búsqueda de ingresos y trabajo asalariado y su capacidad de enviar remesas a sus familias (Hondagneu-Sotelo y Ávila 1997; Parreñas 2005; Bernhard, Landolt y Goldring 2005; Dreby 2006; Gamburd 2008; Abrego 2009; Sørensen y Vammen 2014; Ljung 2018).

Los discursos hegemónicos sobre las maternidades estigmatizan a las mujeres migrantes, reproducen mitos de las madres que abandonan o ponen en riesgo a sus hijos conforme al argumento de que ellas son las responsables de las rupturas familiares (Suárez-Orozco, Todorova y Louie 2002; Boehm 2008; Wagner 2008). La construcción de género en distintos contextos socio-culturales, las prácticas de crianza y los imaginarios sociales de las relaciones

madre-hijo como emocionalmente cercanas, también se ven cuestionadas debido a la migración de las mujeres, lo cual puede fomentar dichos mitos y estigmas (Dreby 2006; Horton 2009; Parreñas 2010; Illanes 2010; Sørensen y Vammen 2014). La maternidad transnacional no sólo desafía y oscurece las prácticas normativas cotidianas de la maternidad, sino que también complica las expectativas maternas relacionadas con el cumplimiento de roles y el establecimiento de lazos emocionales y psicológicos entre los miembros de la familia extensa (Crawford 2009: 216, 335). No obstante, el acento en las ideologías de género y los mitos de las madres que abandonan a sus hijos torna invisibles las formas actuales de comunicación que crean las madres migrantes para cumplir con sus responsabilidades maternas (Tungohan 2013; Becerril 2015). En este sentido, los mensajes de texto y el chat por medio de la red whatsapp y el teléfono celular, el skype y otras plataformas de internet se han convertido en parte del tejido social de la maternidad transnacional (Madianou y Miller 2013; Sørensen y Vammen 2014). No obstante, es una ilusión para la mayoría de las madres migrantes pobres (Pratt 2012).

El segundo tema hace referencia a las relaciones y prácticas de crianza de los hijos a distancia construidas por las mujeres migrantes en su proyecto de vida transnacional. Cuando las madres emigran al trabajo transnacional, un conjunto más complejo de dimensiones personales, socioculturales y económicas se entrelaza con la experiencia de la maternidad, en particular cuando uno o todos los hijos se quedan en su país de origen (Alzoubi 2011). Para las madres trabajadoras, la vida cotidiana implica la negociación constante de geografías, economías, roles sociales y familiares (Millman 2013).

La perspectiva feminista transnacional investiga cómo se alteran y realinean las relaciones sociales, basadas en el género y la generación, en los espacios transnacionales y las implicaciones políticas de este proceso; además, indaga en torno al género tal como se vive a través de las fronteras y los Estados-nación, y como las divisiones, desigualdades y jerarquías de género funcionan como parte de las experiencias transnacionales (Fouron y Schiller 2001). Desde esta perspectiva, la globalización y la migración sirven para analizar las tensiones en las maternidades que ya existían antes del proceso migratorio, lo que las convierte en un proceso global y local a la vez; las cuales se establecen y se llevan a cabo en los contextos institucionales de intersección del género, la familia, el mercado y los Estados nacionales (Maher 2010).

El tercer tema se relaciona con la transferencia del trabajo reproductivo en los lugares de origen. Una de las implicaciones de la separación geográfica de las trabajadoras migrantes de sus hijos y de su grupo doméstico ha sido la transferencia del trabajo reproductivo en las localidades de origen y la gestión del cuidado a distancia en los sitios de recepción, lo cual ha forjado nuevos retos y significados en torno a las maternidades (Parella y Cavacalti 2010; Pedone 2010; Becerril 2015a). Algunos estudios han hecho hincapié en los costos emocionales que implican los nuevos compromisos transnacionales tanto para las madres migrantes como para sus hijos, por ese motivo se han resaltado los efectos ambivalentes en las madres migrantes de culpa, resignación, tristeza e impotencia mezclados con orgullo, alegría, satisfacción y logro moldeados en gran parte por la construcción social de la maternidad y las expectativas de género (Dreby 2006; Parreñas 2005; Azakura 2014). Otras investigaciones apuntan a la reproducción conservadora de los sistemas de género, por ejemplo, el trabajo de Parreñas (2010) sobre la maternidad transnacional en Filipinas evidenció que los padres pocas veces asumen la responsabilidad de crianza de los hijos cuando las madres migran; en cambio, es en otras mujeres del grupo doméstico en quienes se delega dicha responsabilidad aumentando sus cargas de trabajo en casa. Una situación similar se ha documentado para el caso de madres transnacionales de México (Mummert 2005; Becerril 2015a).

Hiroko Azakura (2014), en su investigación sobre madres centroamericanas que viven en Monterrey, encuentra que en las experiencias de las mujeres se produce un malestar emocional relacionado con sentimientos *apropiados* interiorizados (tristeza, culpa, angustia, frustración, soledad, miedo) por el incumplimiento de las obligaciones asignadas socialmente a las madres; sin embargo, ellas logran transformar las emociones negativas en prácticas y acciones para revertir dicho malestar emocional al experimentar sentimientos *inapropiados* en el *deber ser*, *querer ser* o *poder ser* madres a la distancia. Por su parte, Lorena Muñoz (2019) se refiere a los sentimientos comunes de fracaso económico de las trabajadoras domésticas migrantes (africanas en Sudáfrica y mexicanas en Estados Unidos) en el cumplimiento de expectativas relacionadas con sus hijos dejados atrás, debido a que los salarios que reciben en los países de acogida no son suficientes para sostenerlos a ellos y a sus familias. En conclusión, las prácticas de las maternidades transnacionales no están

determinadas *a priori* ni tampoco constituyen un proceso estático, transhistórico ni unidireccional.

El cuarto tema es el de los compromisos de cuidado de los hijos de forma simultánea en sociedades receptoras y localidades de origen. Las madres transnacionales viven conflictos, contradicciones y formas difíciles de crianza compartida al dejar a sus hijos, por lo general, al cuidado de otras mujeres de su familia. Los acuerdos y compromisos transnacionales de crianza de los hijos son resultado de circunstancias históricas particulares y de negociaciones difíciles y tensiones entre los miembros de un grupo familiar extenso y de la red de cuidadores (madres, padres, cuidadores designados y los propios hijos, en particular por cuestiones de dinero, autoridad y adopción) (Mummert 2005). Marcelletti (2015) introduce la expresión “constelaciones de cuidados transnacionales” compuestas por las madres, sus hijos (nacidos en México y llevados a Estados Unidos, nacidos en Estados Unidos y/o dejados en México) y sus cuidadores, para ampliar la perspectiva de cómo se ha estudiado la maternidad transnacional e identificar quién está involucrado en el cuidado, la enseñanza diaria y la educación de la niñez; la autora refiere tensiones que surgen entre las madres mexicanas en la ciudad de Nueva York y las personas cuidadoras en México.

El quinto tema está relacionado con las cadenas globales de cuidado. La conceptualización de Arlie Hochschild (2000) de las “cadenas globales de cuidado” ha generado un gran volumen de literatura sobre familias transnacionales, centrada en las madres migrantes (Acosta 2015; Arriagada y Moreno 2011). Para Hochschild (2000), las “cadenas globales de cuidado” hacen referencia a cómo las mujeres migrantes ocupadas en el trabajo doméstico son empleadas por otras mujeres profesionales del Norte global, lo que a su vez produce un déficit en los cuidados de sus propias familias; en otras palabras, las mujeres de los países más pobres transfieren servicios a las mujeres de los países más ricos. El trabajo que realizan las madres transnacionales en las cadenas globales de cuidados sirve para mantener vínculos y relaciones emocionales, así como para apoyar a diferentes miembros de la familia; sin embargo, se gestiona a un costo económico y emocional muy alto para muchas mujeres, ya que la separación geográfica puede producir una sensación de liminalidad y ambigüedad, una sensación de “estar aquí y allá” simultáneamente, en términos de Hondagneu-Sotelo y Ávila (1997). Otros estudios han focalizado su

atención en cómo las madres transnacionales en las constelaciones de cuidados transnacionales tienen un papel central como tomadoras de decisiones en actividades relacionadas con la escuela “aquí y allá” (Marcelletti 2015: 82). Los trabajos que se enfocan en el análisis de la reproducción social en el contexto de la globalización argumentan que el repliegue de los Estados de bienestar en los países del Norte global y la crisis de los sistemas de protección social en los países del Sur global han dado lugar a una expansión de redes transnacionales de cuidado de la niñez en manos de las mujeres migrantes, y revelan la incapacidad de los Estados-nación para garantizar los derechos económicos y sociales de sus ciudadanos, en especial de las mujeres y sus hijos (Bakker y Gil 2003; Ehrenreich y Hochschild 2004).

El sexto tema se articula con la agencia de las mujeres migrantes al reconstruir sus vínculos familiares a distancia y recrear la experiencia de su maternidad vivida transnacionalmente. Autores como Mummert (2005), Pedone y Araujo (2008), Asakura (2014) y Becerril (2015a) muestran cómo las madres transnacionales latinoamericanas y sus familias, desde principios del siglo XXI, están construyendo nuevos espacios, expandiendo los límites de sus conceptualizaciones acerca de la maternidad a distancia y promoviendo estrategias de maternidad y nuevas pautas de crianza. Las vivencias de maternidad transnacional que extienden el papel de la madre trabajadora también han puesto en entredicho los supuestos sobre la incapacidad de las madres para actuar de forma independiente de sus hijos (Crawford 2009). Los primeros estudios hicieron hincapié en el empoderamiento; no obstante, investigaciones posteriores abandonaron la discusión en esos términos disyuntivos y plantearon dejar de estudiar “exclusivamente a las mujeres migrantes” y a la familia. Si bien las acciones de las madres transnacionales se orientan a la mejora de las condiciones materiales de sus familias, el hecho de trabajar en otro país también les proporciona cierta independencia y confianza en sí mismas que pueden llevarlas a transgredir las fronteras de género.

El tema más reciente alude a la ampliación del enfoque de la maternidad transnacional a la paternidad y la niñez transnacionales. Los nuevos análisis intentan introducir una visión integral y articulada de nuevos actores y su copresencia en las familias transnacionales, de los cambios en las maternidades, las paternidades, la niñez y las juventudes transnacionales, estudiando diversos componentes desde una mirada interseccional de género,

generación, clase, etnicidad y preferencia sexual (Fresnoza-Flot y Shinozaki 2017). Un enfoque intergeneracional y transaccional, como el propuesto por Ann Phoenix (2011), permite entender la maternidad transnacional como un proceso relacional en el que ambas partes (por ejemplo, madres e hijos) son agentes que producen efectos y se ven afectados por su acción en el mundo.

El estudio de las maternidades transnacionales ha implicado desafíos metodológicos. Las investigaciones se han centrado principalmente en estudios de caso en profundidad de la experiencia de maternidad a distancia y han asumido retos de confianza y apertura con distintos tipos de informantes. El marco metodológico transnacional ha sido fructífero, dado que supone estar en sintonía con la intersección de quienes han migrado al lugar de asentamiento y quienes se han quedado en el sitio de origen. El uso de la perspectiva del curso de la vida ha sido muy importante. La metodología en múltiples sitios ha permitido seguir las biografías o trayectorias de las madres migrantes cruzando fronteras y conectadas con múltiples actores en múltiples ubicaciones, además de seguir las redes de cuidados y atención de la vida familiar transnacional. Algunos estudios han seguido redes transnacionales que emergen de un solo lugar de origen a múltiples destinos, otros se han centrado en un solo punto tanto de origen como de destino, y otros más se han enfocado en uno de los extremos del flujo migratorio. Con la metodología cualitativa y el trabajo de campo etnográfico ha sido posible explorar relaciones de confianza para embarcarse por un territorio emocional complejo. Los esfuerzos de estudios comparativos también son significativos.

Los trabajos que a continuación se presentan abordan, desde la perspectiva de género, las prácticas, las vivencias y los significados que las mujeres han construido acerca de sus maternidades y maternidades transnacionales, dentro o fuera de las fronteras de un Estado-nación.

ESTRUCTURA DEL LIBRO

El libro *Maternidades en debate en el siglo XXI* está integrado por nueve capítulos que analizan distintos subtemas de las vivencias de las mujeres en torno a su maternidad y su maternidad transnacional desde diferentes perspectivas

teórico-metodológicas. Esta diversidad temática ha sido agrupada en dos secciones.

En la primera sección, denominada *Maternidades, reproducción y desigualdad*, se discute el ejercicio de la maternidad y la reproducción atravesado por jerarquías de clase, género, edad y etnicidad, entre otras. Los primeros dos capítulos parten de la perspectiva de la reproducción y la desigualdad; en ambos trabajos se utiliza la trayectoria como técnica metodológica que le permitió a las autoras vincular los acontecimientos reproductivos a coyunturas socioeconómicas y a programas y políticas públicas nacionales que afectan el proceso reproductivo de mujeres en condición de pobreza y marginación. A partir de un estudio de caso, Ángeles Sánchez Bringas y Fabiola Pérez, autoras del capítulo “Maternidad en la desigualdad. Trayectorias y procesos reproductivos”, analizan algunas expresiones de las desigualdades socioeconómicas en el proceso reproductivo; para ello utilizan la metodología del curso de vida y la interseccionalidad del género para destacar cómo es que aspectos estructurales contextualizan y demarcan las características de las trayectorias reproductiva y laboral, a la vez que el devenir individual conforma, hasta cierto punto, las formas que adoptan las desigualdades estructurales en el curso de vida, así como la subjetivación de la maternidad. Por su parte, Lina Berrío Palomo, en el capítulo “Reproducción y maternidades indígenas en transición” presenta un análisis de las experiencias de maternidad en contextos rurales e indígenas de México en un periodo de intensos cambios sociales y de diversidad étnica. La autora documenta, a partir del uso de la trayectoria de atención, la instrumentación de políticas públicas en el campo de la salud y la coexistencia de diversos modelos médicos; asimismo, describe cómo las mujeres intersectan prácticas diferentes que corresponden a distintos grados de poder durante la atención de sus embarazos y partos, dando lugar a la variedad en la atención de estos acontecimientos y de significados y sentidos, a pesar de los intentos del Estado de normar y regular la atención del embarazo y el parto.

Los capítulos 3, 4 y 5 abordan la temática del discurso que construye la figura de la madre y la familia como norma de género regulatoria del comportamiento de hombres y mujeres en su interacción social; los capítulos 3 y 4 destacan la sobrecarga que se le imprime a la madre como responsable de los hijos y de la familia, así como la ausencia de la figura del padre en la

reproducción y el cuidado. En el capítulo “El discurso médico en torno a la obesidad infantil y la experiencia de las madres de niños diagnosticados con obesidad”, Abril Saldaña analiza la narrativa de los médicos y las madres en torno al papel que desempeñan los padres y las madres en la alimentación de sus hijos y otras prácticas de la salud vinculadas al desarrollo de la obesidad infantil. La autora sostiene que la percepción, el discurso y la práctica médica, por un lado, subestiman la participación de los padres en la elaboración de la dieta familiar y los patrones de consumo de alimentos y, por otro lado, achacan a las madres la responsabilidad en el incremento de las tasas de obesidad infantil. Pero la autora también apunta que ellas resisten estos discursos al narrar las contradicciones que surgen de la “presencia-ausencia” de un padre/esposo que parece usar la comida como mecanismo de control. En el trabajo de Sonia Isabel Safa Herrera, “Maternidad en los eventos de venta de técnicas de reproducción asistida” se presenta un estudio de los mecanismos discursivos que convierten a la maternidad biogenética y los cuerpos fértiles en mercancías ofrecidas en las charlas informativas de dos clínicas de medicina privada que atienden problemas de infertilidad con técnicas de reproducción asistida en la Ciudad de México. La autora argumenta que tales charlas fueron espacios en los que las voces de los especialistas excedieron el marco de la información y se entrelazaron con procesos socioculturales y subjetivos vinculados a los mercados global y local, intersectando normas y significados de sexo y género con las subjetividades de los individuos. En esta performatividad biomédica del mercado de la salud tiene lugar la producción del cuerpo de las mujeres como *naturalmente fértil* y dispuesto a la reproducción.

En el quinto capítulo, Tine Davis y Lilia Venegas complejizan el análisis de la maternidad al abordar el desarrollo de diversas representaciones de las maternidades en distintos contextos y discursos políticos en los que entran en disputa propuestas conservadoras y concepciones modernizantes, disputa que también puede observarse dentro del feminismo. Esta propuesta de análisis cuestiona la representación unívoca de la maternidad y muestra cómo las representaciones se destruyen y reconstruyen en la vida cotidiana como parte de la construcción de la subjetividad. En “Imágenes de la maternidad en la política. Debates, conceptualización y teoría (entre la *parresia* y las gubernamentalidades)”, se analiza, desde una propuesta teórica de género, el significado del discurso político sobre la maternidad en distintos

procesos electorales. Las autoras argumentan que la imagen arquetípica de la maternidad ha sido una representación central de la feminidad, un marcador esencial en la división de lo público y lo privado, que actúa como *gubernamentalidad* en diferentes espacios y contextos.

En la segunda sección del libro, denominada *Maternidades, paternidades y trabajo de cuidado transnacional*, se incluyen cuatro capítulos que abordan, desde la vertiente teórica de la maternidad transnacional y la paternidad transnacional, diferentes situaciones y problemáticas de las maternidades a distancia de madres transnacionales y las vivencias de paternidades de los migrantes. En el primer trabajo de esta sección, llamado “Maternidades transnacionales latinoamericanas en Europa. A dos décadas de la feminización de las migraciones”, Claudia Pedone presenta una síntesis de los temas, debates y propuestas metodológicas centrales en el estudio de las maternidades transnacionales, a partir de los resultados de sus propias investigaciones sobre migración femenina ecuatoriana hacia España e Italia. Pedone hace hincapié en los aportes de las etnografías transnacionales y los análisis longitudinales en el estudio de las maternidades transnacionales y las reagrupaciones familiares, además de destacar las rupturas ideológicas en torno a la conceptualización de la maternidad, los profundos cambios en los roles y las relaciones de género, las implicaciones de los procesos de feminización del mercado laboral y el papel de los Estados-nación en las políticas de migración familiar. La autora argumenta que después de 20 años de feminización de las migraciones en los discursos de las políticas migratorias, aún no se reconocen las nuevas formas de organización familiar y mucho menos las contribuciones de las maternidades transnacionales en las economías globales y locales.

El siguiente capítulo, “Vivencias de maternidades transnacionales de trabajadoras, cónyuges e hijas de migrantes de Michoacán del PTAT en Canadá”, cuya autoría corresponde a Ofelia Becerril, tiene como objetivo principal el análisis de la atribución de significados que un conjunto de mujeres migrantes y esposas de migrantes, de dos generaciones migratorias del Programa, otorgan a las vivencias de migración temporal en sus distintas experiencias de maternidad. Desde la perspectiva de la antropología de la experiencia, el enfoque transnacional y la mirada interseccional, la autora argumenta la necesidad de analizar las formas en que se entrelazan las vivencias de maternidades locales tanto de las esposas de migrantes como de las madres

sociales que cuidan a los hijos de las mujeres migrantes, mientras ellas laboran en otro país con las experiencias de maternidades transnacionales de las trabajadoras migrantes, como un proceso relacional y abierto en un *continuum*. Becerril hace hincapié en cómo se imbrican dichas vivencias diferenciadas en los aspectos intragénero y generacional evidenciando distintas escalas de desigualdades y jerarquías de poder tanto en los lugares de asentamiento como en los sitios de origen de las madres transnacionales.

Por su parte, Elaine Acosta González, en el capítulo “Yo no soy limpiadora, yo soy cuidadora”. Tensiones y dicotomías valorativas en la asignación de funciones y tareas a cuidadoras domésticas inmigrantes en España y Chile”, explora las tensiones sociales que se generan entre las tareas desempeñadas y los vínculos afectivos creados en el trabajo de cuidados en el que están implicadas las empleadoras, las cuidadoras migrantes y las personas mayores que son cuidadas. Acosta sostiene que frente a la vaguedad normativa, el predominio de una lógica familista/maternalista y de naturalización del trabajo de cuidados no existen claridad y transparencia en el proceso de asignación de tareas y funciones que desempeñan las trabajadoras migrantes en el ámbito doméstico familiar; dicha situación crea tensiones y conflictos laborales entre empleadoras y cuidadoras remuneradas. La autora evidencia el déficit del “discurso profesionalista” relacionado con la lógica maternalista basada en la idea del “sacrificio” que opera detrás de las tensiones y dicotomías valorativas del trabajo de cuidados. Las conceptualizaciones de trabajo de cuidados (locales y transnacionales) que propone la autora ofrecen nuevos aportes al debate sobre cadenas globales de cuidados.

Finalmente, el capítulo “La constitución mutua de maternidades y paternidades. Género y parentesco en familias transnacionales” de Gail Mummert contribuye a equilibrar el enfoque predominante sobre la maternidad transnacional para ampliarlo a la paternidad y a la niñez transnacional. La autora expone un análisis etnográfico sobre las familias mexicanas rurales transnacionales en el que muestra la flexibilización de lazos de parentesco y argumenta que éstos constituyen actos de impugnación que responden a nuevos pactos intergeneracionales, con lo cual cuestiona ciertas nociones complementarias del padre como proveedor y la “madresposa” como criadora principal de la niñez. Desde una mirada relacional, situacional y constructivista de las identidades de género, Mummert sostiene que las construcciones

sociales de maternidades y paternidades se constituyen de forma conjunta como parte integral de lo que entendemos por feminidades y masculinidades, del ser mujer y del ser hombre; tal influencia mutua la recreamos y la cuestionamos cotidianamente. Mediante un enfoque comparativo revela formas de autorreconocimiento y heterorreconocimiento de diferentes figuras que ejercen maternajes y paternajes en campos sociales transnacionales.

El objetivo del libro ha sido dar testimonio de la tensión que existe entre el discurso político y social y el orden normativo de género y de heterosexualidad reacios al cambio y las prácticas y experiencias de las maternidades, locales y transnacionales desarrolladas en contextos constituidos por desigualdades socioeconómicas y culturales basadas en relaciones de género, clase social, edad, etnia, estatus migratorio, etcétera. Los temas, problemas y debates planeados a lo largo de este libro ofrecen un abanico de situaciones que muestran puntos de encuentro y abren camino a nuevas interrogantes. Uno de estos enclaves es la variabilidad que adquiere el ejercicio materno en condiciones socioeconómicas diversas y adversas, y su relación con la normatividad del discurso ideológico de la maternidad, la paternidad y la familia. Algunas preguntas que quedan pendientes se refieren a la normatividad y el ejercicio de las paternidades en su relación con las maternidades, así como a la forma en que contienden y resisten las maternidades de la diversidad sexual con la institución de las maternidades heteronormadas.

Esperamos que la lectura de este libro contribuya a reconocer la importancia de la reproducción de seres humanos y hogares para las ciencias sociales y para la vida, como lo ha señalado insistentemente el feminismo, e invitamos a las lectoras y los lectores de esta obra a seguir reflexionando acerca de estos temas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREGO, Leisy, 2009, "Economic Well-Being in Salvadoran Transnational Families: How Gender Affects Remittance Practices", *Journal of Marriage and Family*, 71(4), 1070-1085.
- ACOSTA, Elaine, 2015, *Cuidados en crisis: mujeres migrantes hacia España y Chile*, Bilbao: Ediciones Universidad de Deusto.

- ÅKESSON, Lisa, Jørgen CARLING y Heike DROTBOHM, 2012, “Mobility, Moralities and Motherhood: Navigating the Contingencies of Cape Verdean Lives”, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 38(2), 237-260.
- ARRIAGADA, Irma y Marcela MORENO, 2011, “La constitución de las cadenas globales de cuidado y las condiciones laborales de las trabajadoras peruanas en Chile” en Carolina Stefoni (ed.), *Mujeres inmigrantes en Chile: ¿mano de obra o trabajadoras con derechos?*, Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- ALEJANDRO, Ana de, “Red de madres lesbianas en México: un grupo de Facebook”, tesis de maestría, México: Universidad Autónoma Metropolitana, 2016.
- ÁLVAREZ, Adaneys e Ingrid GÓMEZ, 2011, “Conflicto trabajo-familia, en mujeres profesionales que trabajan en la modalidad de empleo”, *Pensamiento Psicológico*, 9(16), 89-106.
- ÁLVAREZ PLAZA, María, Eugenia OLAVARRÍA y Rosa PARISI, 2017, “Repensando el feminismo: el debate de la gestación subrogada en México, España e Italia”, *Dada Revista di Antropologia post-globale*, semestrale 2, pp. 7-42.
- ALZOUBI, Fatmeh, “Motherhood and Childbirth Experiences among Newcome Women in Canada: A Critical Ethnographic Study”, PhD diss., Toronto: University of Western Ontario, 2011.
- ASAKURA, Hiroko, 2014, *Salir adelante: experiencias emocionales por la maternidad a distancia*, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social-Publicaciones de la Casa Chata.
- BADINTER, Elizabeth, 1981, *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*, Barcelona: Paidós/Pomaire, edición en pdf.
- BAKKER, Isabella y Gill STEPHEN, 2003, *Power, production and social reproduction*, Londres y Nueva York: MacMillan-Palgrave.
- BEAUVOIR, Simone de, 1949, *Le Deuxième Sexe*, ts. I y II, París: Gallimard.

- BECERRIL, Ofelia, 2015a, “Migration saisonnière et maternité: les travailleuses agricoles mexicaines au Canada”, *Revue Européenne des Migrations Internationales (REMI). Femmes en migration: travail, famille*, París, Université de Poitiers, 31(1), 103-120.
- , 2015b, “Trabajo precario, jefas de familia sin pareja y maternidad transnacional de mexicanas del PTAT en Canadá” en Sara María Lara Flores, Martha Judith Sánchez y Jorge Pantaleón (coords.), *Hacia el otro norte. Mexicanos en Canadá*, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales/Université de Montréal/Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- BERNHARD, Judith, Patricia LANDOLT y Luin GOLDRING, 2005, “Transnational, Multi-Local Motherhood: Experiences of Separation and Reunification among Latin American Families in Canada”, *CERIS Working Paper Series* 40.
- BERRÍO, Lina, “Entre la normatividad comunitaria y las instituciones de salud. Procesos reproductivos y salud maternal en mujeres indígenas de La Costa Chica de Guerrero”, tesis de doctorado, México: Universidad Autónoma Metropolitana, 2013.
- BEYER, Charlotte, 2019, “Motherhood and 21st Century Feminism: Reaching out Across the Divide”, *Feminist Encounters: A Journal of Critical Studies in Culture and Politics*, 3(1-2), 1-6.
- BOEHM, Deborah A., 2008, “‘For My Children.’ Constructing Family and Navigating the State in the U.S.-Mexico Transnation”, *Anthropological Quarterly*, 81 (4), 777-802.
- BOURQUE, A. J., 2020, “Transnational Motherhood: A Brief Introduction”, *International Handbook on the Demography of Marriage and the Family*, book series, IHOP, vol. 7, pp. 263-269. https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-3-030-35079-6_17
- BRIGGS, Jean, 1975, “Eskimo Women: Makers of Men” en Carolyn J. Mathiason (ed.), *Many Sisters: Women in Cross-Cultural Perspective*, Nueva York: Free Press.

- CARRASCO, Cristina, Cristina BORDERÍAS y Teresa TORNS (eds.), 2011, *El trabajo de los cuidados. Historia, teoría y política*, Madrid: Los libros de la Catarata. www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Economia_critica/El_trabajo_de_cuidados_C._Carrasco_C._Borderias_T._Torns.pdf
- CARRASQUER, Pilar, 2013, “El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la sociología”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31(1), 91-113. <https://core.ac.uk/download/pdf/78524592.pdf>.
- CASTAÑEDA, Liliana, 2019, “Mujeres-madres que trabajan. La resignificación de la maternidad en mujeres profesionistas en Guadalajara-México”, *Antropológica*, año XXXVII, 43, pp. 133-151.
- COLEN, Shellee, 1995, “‘Like a mother to them’: Stratified Reproduction and West Indian Childcare Workers and Employers in New York” en Faye Ginsburg y Rayna Rapp (eds.), *Conceiving the new world order, The Global Politics of Reproduction*, Berkeley: University of California Press.
- COVARRUBIAS TERÁN, M. Antonieta, 2012, “Maternidad, trabajo y familia: reflexiones de madres-padres de familias contemporáneas”, *La ventana*, 4 (35), 183-217.
- CHAVKIN, Wendy y Janemaree MAHER, 2010, “Stratified Workers/Stratified Mothers. Migration Policies and Citizenship among Ecuadorian Immigrant Women” en Wendy Chavkin y Jane Maree Maher (ed.), *The Globalization of Motherhood: Deconstructions and Reconstructions of Biology and Care*, Nueva York y Londres: Routledge/Taylor and Francis Books Ltd.
- CHODOROW, Nancy, 1978, *The Reproduction of Mothering. Psychoanalysis and the Sociology of Gender*, Berkeley y Los Ángeles: University of California Press.
- CRAWFORD, Charmaine, 2009, “Transnational motherhood: the experiences of workingclass African-Caribbean women in Canada”, tesis de doctorado, Toronto: York University.
- DE BRUIJN, Mirjam, Inge BRINKMAN y Francis NYAMNJOH, 2013, “Introduction: Mobile Margins and the Dynamics of Communication” en Mirjam de Bruijn y Francis Nyamnjuh (eds.), *Side@Ways: Mobile Margins and the Dynamics of Communication in Africa*, 1-16. African Books Collective.

- DREBY, Joanna, 2006, “Honor and Virtue: Mexican Parenting in the Transnational Context”, *Gender & Society*, 20 (1), 32-59.
- EHRENREICH, Barbara y Arlie RUSSELL HOCHSCHILD (eds.), 2004, Introduction, *Global Woman: Nannies, Maids and Sex Workers in The New Economy*, Nueva York: Henry Holt and Company/LLC.
- FALGUERA, Mercè, 2016, “Ciborgmaternitats. Una etnografía de les maternitats lesbiques a Barcelona”, tesis de doctorado, España: Universidad de Barcelona.
- FEDERICI, Silvia, 2013, *La inacabada revolución feminista. Mujeres, reproducción social y lucha por lo común*, México: Escuela Calpulli.
- FERNÁNDEZ, Carmen y Carmen RODRÍGUEZ, 2010, “Empleo y maternidad: el discurso femenino sobre las dificultades para conciliar familia y trabajo”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 28 (2), 257-275. Recuperado de: www.researchgate.net/publication/277263227_Empleo_y_maternidad_el_discurso_femenino_sobre_las_dificultades_para_conciliar_familia_y_trabajo [accessed Jun 04 2020].
- FIRESTONE, Shulamith, 1970, *The Dialectic of Sex: The Case for Feminist Revolution*, Nueva York: William Morrow and Company, Inc.
- FREYERMUTH, Graciela, 2003, *Las mujeres de humo. Morir en Chenalhó. Género, etnia y generación, factores constitutivos del riesgo durante la maternidad*, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores/Instituto Nacional de las Mujeres/Comité por una Maternidad Voluntaria y sin riesgos en Chiapas.
- , 2014, “Mortalidad materna en México. Inequidad institucional y desigualdad entre mujeres” en Ángeles Sánchez Bringas (coord.), *Desigualdades en la procreación. Trayectorias reproductivas, atención obstétrica y morbimortalidad materna en México*, Ciudad de México: Ítaca/Universidad Autónoma Metropolitana.
- FOURON, Georges y Nina GLICK SCHILLER, 2001, “All in the Family: Gender, Transnational Migration, and the Nation-State”, *Identities*, 7(4), 539-582.
- FRESNOZA-FLOT, Asunción, 2009, “Migration Status and Transnational Mothering: The Case of Filipino Migrants in France”, *Global Networks*, 9(2): 252-270.

- , 2014, “Men’s Caregiving Practices in Filipino Transnational Families: A Case Study of Left-behind Fathers and Sons” en L. Baldassar y L. Merla (eds.), *In Transnational Families, Migration and the Circulation of Care. Understanding Mobility and Absence in Family Life*, Nueva York: Routledge.
- y Kyoko SHINOZAKI, 2017, “Transnational perspectives on intersecting experiences: gender, social class and generation among Southeast Asian migrants and their families”, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(6), 867-884.
- GAMBURD, Michele, 2008, “Milk Teeth and Jet Planes: Kin Relations in Families of Sri Lanka’s Transnational Domestic Servants”, *City & Society*, 20(1), 5-31.
- GARCÍA, Brígida y Orlandina DE OLIVEIRA, 2004, “Trabajo extradoméstico femenino y relaciones de género: una nueva mirada”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, 55, pp. 145-180.
- GILLIGAN, Carol, 1982, *In a Different Voice: Psychological Theory and Women’s Development*, Cambridge: Harvard University Press.
- GINSBURG, Faye y Rayna RAPP, “The politics of reproduction”, *Annual Review of Anthropology*, vol. 20 (1991): 311-343. www.annualreviews.org
- , 1995, “Introduction” en Faye Ginsburg y Rayna Rapp (eds.), *Conceiving the New World Order*, Berkeley, Los Ángeles, Londres: University of California Press.
- GLENN, Evelyn y Grace CHANG (eds.), 1994, *Mothering. Ideology, Experience and Agency*, Nueva York y Londres: Routledge.
- HARRIS, Olivia y Kate YOUNG, 1981, “Engendered Structures: Some problems in the Analysis of Reproduction” en Joel Kahn and Josep Llobera (eds.), *The Anthropology of PreCapitalist Societies*, Londres: Macmillan.
- HAYS, Sharon, 1996, *The Cultural Contradictions of Motherhood*, New Heaven: Yale University Press.
- HERRERA, Gioconda, 2008, “Políticas migratorias y familias transnacionales” en Antonio Izquierdo (comp.), *América Latina migrante: Estado, familias, identidades*, Quito: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-Sede Ecuador/Ministerio de Cultura del Ecuador.

- HILL COLLINS, Patricia, 1994, "Shifting the Center: Race, Class, and Feminism. Theorizing about Motherhood" en Evelyn Nakano, Grace Chang y Linda Forcey (eds.), *Mothering. Ideology, Experience, and Agency*, Londres, Nueva York: Routledge.
- HOCHSCHILD, Arlie, 2000, "Global care chains and emotional surplus value" en W. Hutton y A. Giddens (eds.), *Global capitalism*, Nueva York: The New Press.
- , 2004, "Love and Gold" en B. Ehrenreich (ed.), *Global Woman Nannies, Maids, and Sex Workers in the New Economy*, Nueva York: Metropolitan Books.
- HONDAGNEU-SOTELO, Pierrette y Ernestine ÁVILA, 1997, "'I'm here, but I'm there': The Meanings of Latina Transnational Motherhood", *Gender and Society* 11(5), 548-571.
- HORTON, Sarah, 2009, "A Mother's Heart is Weighed Down with Stones: A Phenomenological Approach to the Experience of Transnational Motherhood", *Culture, Medicine and Psychiatry*, 33 (1), 21-40.
- ILLANES, Javiera, 2010, "Migrant Mothers and Divided Homes: Perceptions of Immigrant Peruvian Women about Motherhood", *Journal of Comparative Family Studies*, 41(2), 205-224.
- INHORN, Marcia C., 2015, *Cosmopolitan Conceptions: IVF Sojourns in Global Dubai*, Durham: Duke University Press.
- IRIGARAY, Luce, 1985, *El cuerpo a cuerpo con la madre, el otro género de la naturaleza, otro modo de sentir*, Barcelona: LaSal (Cuadernos Inacabados, 5).
- ISLAS, Sara, 2007, *Madres lesbianas. Una mirada a las maternidades y familias lésbicas en México*, México: Egales.
- LAGARDE, Marcela, 1990, "El cautiverio de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas", 1ª ed., Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México (5ª ed., 2005).
- LAMPHERE, Louis, 1987, "Feminismo y Antropología" en Carmen Ramos (comp.), *El género en perspectiva de la dominación universal a la representación múltiple*, Ciudad de México: Universidad Autónoma Metropolitana.

- LEACOCK, Eleanor, 1981, *Miths of Male Dominance*, Nueva York: Monthly Review Press.
- LJUNG, Linnéa, 2018, “‘Migrating Mothers’. Experiences of Motherhood and Mothering in an ever-globalizing world”, tesis, Lunds Universitet. <http://lup.lub.lu.se/student-papers/record/8948976>
- LUTZ, Helma, 2008, *Migration and Domestic Work: A European Perspective on a Global Theme*, Aldershot: Ashgate.
- , 2011, *The New Maids: Transnational Women And The Care Economy*, n.p., Londres: Zed, 2011.
- MADIANOU, Mirca y Daniel MILLER, 2013, “Mobile Phone Parenting: Reconfiguring Relationships between Filipina Migrant Mothers and their Left-Behind Children”, *New Media & Society*, 13(2), 457-470.
- MAHER, JaneMaree, 2010, “Motherhood: reproduction and care” en Wendy Chavkin y JaneMaree Maher (eds.), *The Globalization of Motherhood: Deconstructions and reconstructions of biology and care*, Nueva York: Routledge.
- MARCELLETTI, Gabrielle, 2015, “Transnational Care Constellations: Mexican Immigrant Mothers and their Children in Mexico and in New York City”, tesis de doctorado, Nueva York: Columbia University.
- MAZZUCATO, Valentina y Djamila SCHANS, 2011, “Transnational Families and the Well-Being of Children: Conceptual and Methodological Challenges”, *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 704-712.
- MEAD, Margaret, 1935, *Sex and Temperament in Three Primitive Societies*, Nueva York: William Morrow and Company. <https://faculty.washington.edu/stevehar/Temperament.pdf>. Edición en pdf.
- MILLMAN, Heather, 2013, “Mothering from Afar: Conceptualizing Transnational Motherhood”, *Totem: The University of Western Ontario Journal of Anthropology*, 21(1), 72-82.
- MUMMERT, Gail, 2005, “Transnational parenting in mexican migrant communities: redefining fatherhood, motherhood and caregiving” en The Mexican International Family Strengths Conference”, Cuernavaca, 1-3 de junio.

- MUÑOZ, Graciela, 2012, “Trayectorias reproductivas y maternidad de mujeres jóvenes en situación de calle: experiencias de desigualdad y violencia de género”, tesis de maestría, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- MUÑOZ, Lorena, 2019, “Transnational Motherhood and Economic Failure among Immigrant Workers in South Africa and the United States”, *Feminist Formations*, 31(2), 26-46.
- OLAVARRÍA, María Eugenia, 2018a, “La gestante sustituta en México y la noción de trabajo reproductivo”, *Estudios de género de El Colegio de México*, 15 de enero de 2018, 4, pp. 1-31.
- , 2018b, *La gestación para otros en México. Parentesco, tecnología y poder*, Ciudad de México: Universidad Autónoma Metropolitana/Gedisa.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT), s/f, “El trabajo de los cuidados y los trabajadores del cuidado, para un futuro con trabajo decente”, Resumen Ejecutivo, Ginebra: Departamento de Condiciones de Trabajo e Igualdad Oficina Internacional del Trabajo.
- ORTEGA, Judith E., 2010, *Género, generaciones y transacciones. Reproducción y sexualidad en mayas de Yucatán*, Zamora: El Colegio de Michoacán.
- ORTNER, Sherry, 1974, “Is female to Male as Nature to Culture?” en Michelle Rosaldo y Louise Lamphere (eds.), *Woman, Culture and Society*, Stanford: Stanford University Press.
- ÖZÜM, Buse, 2018, “The Challenge to the Concept of Transnational Motherhood in Migration Studies from Radical Feminist Perspectives”, *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi/Journal of Social Policy Conferences*, 74: 103-116.
- PALOMAR, Cristina, 2007, *Maternidad en prisión*, Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- y María Eugenia SUÁREZ DE GARAY, 2007, “Los entretelones de la maternidad. A la luz de las mujeres flicidas”, *Estudios Sociológicos*, 25(74), 309-340.

- PARELLA, Sònia y Leonardo CAVALCANTI, 2010, “Dinámicas familiares transnacionales y migración femenina: una exploración del contexto migratorio boliviano en España” en Grupo Interdisciplinario de Investigador@s Migrantes (coord.), *Familias, niños, niñas y jóvenes migrantes*, Madrid: IEPALA/La Casa Encendida.
- PARREÑAS, Rhacel, 2001, *Servants of Globalization: Women, Migration, and Domestic Work*, Stanford: Stanford University Press.
- , 2005, “Long Distance Intimacy: Class, Gender and Intergenerational Relations between Mothers and Children in Filipino Transnational Families”, *Global Networks*, 5(4), 317-336.
- , 2010, “Transnational Mothering: A Source of Gender Conflicts in the Family”, *North Carolina Law Review*, 88: 1825-1856.
- PEDONE, Claudia y Sandra GIL Araujo, 2008, “Maternidades transnacionales entre América Latina y el Estado español. El impacto de las políticas migratorias en las estrategias de reagrupación familiar” en Carlota Solé, Sònia Parella y Leonardo Cavalcanti (eds.), *Nuevos retos del transnacionalismo en el estudio de las migraciones*, Madrid: OPI-Ministerio de Trabajo e Inmigración.
- PEDONE, Claudia, 2010, “Introducción. Más allá de los estereotipos: desafíos en torno al estudio de las familias migrantes” en Grupo Interdisciplinario de Investigador@s Migrantes (coord.), *Familias, niños, niñas, y jóvenes migrantes*, Madrid: IEPALA/La Casa Encendida.
- PHOENIX, Ann, 2011, “Transforming ‘non-normative’ motherhood: Retrospective accounts of transnational motherhood in serial migration”, *Radical Psychology: A Journal of Psychology, Politics & Radicalism*, 9(2).
- PRATT, Geraldine, 2012, *Families apart: Migrant mothers and the conflicts of labor and love*, Minneapolis: University of Minnesota Press.
- PRIBILSKY, Jason, 2012, “Consumption Dilemmas: Tracking Masculinity, Money and Transnational Fatherhood Between the Ecuadorian Andes and New York City”, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 38(2), 323-343.
- RICH, Adrienne, 1986, *Of Woman Born. Motherhood as Experience and Institution*, Nueva York, Londres: W. W. Norton & Company.

- ROGERS, Susan, 1978, “Female Forms of Power and the Myth of Male Dominance: A Model of Female/Male Interaction in Peasant Society”, *American Ethnologist*, 2(4), 727-756.
- ROSALDO, Michelle, 1974, “Women, culture and society: A theoretical Overview” en Michelle Rosaldo y Louise Lamphere (eds.), *Woman, Culture and Society*, Stanford: Stanford University Press.
- RUDDICK, Sara, 1980, “Maternal Thinking”, *Feminist Studies*, 6(29), 342-367.
- SÁNCHEZ BRINGAS, Ángeles, 2003, *Mujeres maternidad y cambio. Prácticas reproductivas y experiencias maternas en la ciudad de México*, Ciudad de México: Universidad Autónoma Metropolitana/Universidad Nacional Autónoma de México-Programa Universitario de Estudios de Género.
- (coord.), 2014, *Desigualdades en la procreación. Trayectorias reproductivas, atención obstétrica y morbimortalidad materna en México*, Ciudad de México: Ítaca/Universidad Autónoma Metropolitana.
- , 2015, “Género, cuerpo y reproducción: desafíos conceptuales y metodológicos en el estudio de las experiencias reproductivas” en Elsa Muñiz (coord.), *Heurísticas del cuerpo, una mirada desde América Latina*, Ciudad de México: La Cifra editorial.
- SAU, Victoria, 1991, “La ética de la maternidad” en Lola G. Luna (comp.), *Mujeres y sociedad*, Barcelona: Universitat de Barcelona.
- SCHEPER-HUEGES, Nancy, 1992, *Death Without Weeping. The Violence of Everyday Life in Brazil*, Berkeley, Los Ángeles, Londres: University of California Press.
- SØRENSEN, Ninna e Ida Marie VAMMEN, 2014, “Who Cares? Transnational Families in Debates on Migration and Developmet”, *New Diversities*, 16(2), 89-108.
- SUÁREZ-OROZCO, Carola, Irina TODOROVA y Josephine LOUIE, 2002, “Making up for Lost Time: The Experience of Separation and Reunification among Immigrant Families”, *Family Process*, 41(4), 625-43.
- TARDUCCI, Mónica, 2013, “Adopción y parentesco desde la antropología feminista”, *La ventana*, 4(37), 107-145.

- TUNGOHAN, Ethel, 2013, "Reconceptualizing Motherhood, Reconceptualizing Resistance Migrant Domestic Workers, Transnational Hyper-Maternalism and Activism", *International Feminist Journal of Politics*, 15(1), 39-57.
- VALCÁRCEL, Amelia, 2001, *La memoria colectiva y los retos del feminismo*, Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe. <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5877/S01030209.pdf?sequence=1>. Edición en pdf.
- WAGNER, Heike, 2008, "Maternidad transnacional: discursos, estereotipos y prácticas" en Gioconda Herrera y Jacques Ramírez (eds.), *América Latina migrante: Estado, familias, identidades*, Quito: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-Sede Ecuador/Ministerio de Cultura del Ecuador.
- WOOLF, Virginia, 1929, *A Room of One's Own*, Londres: Leonard and Virginia Wolf, 1929. <https://www.bl.uk/collection-items/a-room-of-ones-own-by-virginia-woolf>. Edición en pdf.
- , 1938, *Three Guineas*, Nueva York: Harcourt/Brace and Co.

I
MATERNIDADES, REPRODUCCIÓN
Y DESIGUALDAD

MATERNIDAD EN LA DESIGUALDAD TRAYECTORIAS Y PROCESOS REPRODUCTIVOS

Ángeles Sánchez Bringas¹
Fabiola Pérez Baleón²

Durante los últimos 40 años han ocurrido en México importantes cambios en el comportamiento reproductivo de la población, proceso que ha ido acompañado con una reestructuración económica y una política neoliberal que adoptaron los gobiernos desde la década de los años ochenta.³ En materias económica y social, entre otras medidas, se impuso una reducción a la intervención estatal que implicó profundas modificaciones en la política social; se definieron nuevas prioridades en el gasto público que llevaron a mermar el acceso a servicios de salud, de asistencia social y de educación de la población. Se puede decir, sintéticamente, que estas modificaciones han resultado en una significativa reducción de la tasa de fecundidad, pero también de los ingresos y en un continuo deterioro de las condiciones laborales y de vida de la mayoría de la población.

Así, las transformaciones en el ámbito reproductivo han sido conformadas por la desigualdad social. Y si bien el número de hijos se redujo de forma relevante y el tamaño de las familias se acortó, este fenómeno fue menos contundente en poblaciones urbano-marginales, rurales e indígenas. También se extendió el uso de anticonceptivos, aunque en mayor proporción entre mujeres urbanas. La edad de la primera relación sexual de la población

1. Doctora en Antropología por la Universidad Nacional Autónoma de México. Profesora investigadora, Departamento de Política y Cultura, de la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco. Correo electrónico: <angeles15sb@gmail.com>.
2. Doctora en Estudios de Población por El Colegio de México. Profesora investigadora de la Escuela Nacional de Trabajo Social, Universidad Nacional Autónoma de México. Correo electrónico: <ggfabiola@hotmail.com>.
3. El país realizó una nueva forma de inserción en el mercado mundial que llevó a profundas modificaciones en la política económica y social. Se aceleró el desarrollo del proceso de globalización y de internacionalización de capitales y mercancías, lo que produjo constantes crisis económicas y devaluaciones de la moneda.

femenina se ha adelantado y la actividad sexual fuera del vínculo conyugal ha cobrado una importancia creciente; sin embargo, este cambio en el comportamiento sexual ha ido acompañado de prácticas reproductivas explícitamente diferenciadas: las mujeres con alta escolaridad han retrasado el inicio de la reproducción, mientras que las mujeres de escasos recursos han mantenido la maternidad temprana.

Las investigaciones han mostrado que estas tendencias no han constituido un proceso lineal ni homogéneo. Por el contrario, se ha registrado una importante heterogeneidad en las condiciones y los tiempos de la conyugalidad, en la composición familiar, en las formas que han adquirido las relaciones de género y los cursos de vida de los hombres, pero en particular de las mujeres (Ariza y De Oliveira 2005; Pérez-Baleón 2014; Coubès *et al.* 2016). De esta manera, el nuevo modelo económico ha polarizado a la población en términos de sus condiciones de vida y del acceso a recursos sociales, económicos y culturales, afectando, de esta manera, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de grandes grupos de mujeres de sectores socioeconómicos bajos.

El propósito de este capítulo es analizar, a partir del curso de vida de Rafaela,⁴ la forma en que ciertos aspectos de desigualdades socioeconómicas, reproductivas y de género se expresan en ella, el ejercicio de la maternidad y el trabajo reproductivo de mujeres de bajos recursos económicos. Con ello buscamos explorar la manera en que dichas desigualdades dificultan el acceso a los anticonceptivos, a la atención obstétrica, e influyen en las decisiones reproductivas de las mujeres. Para tales efectos, parte importante de nuestra investigación es examinar algunas expresiones subjetivas y normativas asociadas al trabajo reproductivo y a la experiencia materna.

El punto de partida del estudio que aquí nos ocupa es, pues, un análisis con enfoque feminista de la desigualdad en el ámbito microsocia a partir de la intersección de ejes de poder que delimitan lugares de vulnerabilidad, habitados por mujeres de sectores empobrecidos. Consideramos que dichos lugares se articulan a discursos y prácticas generados tanto en la escala global, como en la nacional y la local, y que están delimitados por condiciones

4. Se emplea un seudónimo para identificar a la entrevistada.

estructurales y regulados por normas de género y heterosexualidad (Brah 2004; Ginsburg y Rapp 1991, 1995).

En esta propuesta no sólo abordamos la individualidad como atravesada por los procesos sociales, sino que, siguiendo a Avtar Brah (2004), la comprendemos como una instancia articulada a discursos y prácticas e inscrita en relaciones sociales, posiciones de sujeto y subjetividades. Así, se examinan las relaciones de género y su intersección con otras jerarquías (de clase social, edad, racialidad) en la historia reproductiva, laboral y familiar de Rafaela, y se analizan algunas manifestaciones de subjetividad –racionalizaciones, ideaciones, propósitos– producidas en sus experiencias reproductivas, laborales, de salud y de dependencia económica.

Argumentamos entonces que cuando se articulan, por un lado, la política económica, la política social, y los programas gubernamentales con jerarquías a escala local basadas en el género, el momento vital, la clase social y los constructos de racialidad, por el otro, el resultado es una reproducción de desigualdades diversas en las historias reproductivas y en los lugares socialmente reconocidos para las mujeres. También inferimos que ellas elaboran ideaciones, razonamientos y teorías acerca de la maternidad, el cuidado de la salud y la valoración de los hijos, los cuales, si bien reproducen la normatividad de género, también resisten y expresan la búsqueda de salidas de las desigualdades.

Para este estudio elegimos un acercamiento longitudinal, pues permite situar de forma cronotópica las experiencias reproductivas en relación con otros aspectos de la vida personal y social. Asimismo, facilita que la persona entrevistada visualice los momentos de cambio y transición, los periodos más intensos y los menos transcendentales de su vida y elabore la significación –siempre cambiante– que les atribuye. Más que una perspectiva lineal de estas dimensiones de la vida, este acercamiento permite observar los distintos tiempos, pautas y ritmos sociales y personales en la vida de la entrevistada, lo que Caiš *et al.* (2014) denominan la textura del tiempo: “... el juego entre las dimensiones temporal y cultural de la vida social” (p. 12).

Por su parte, nos valimos también de la técnica metodológica de trayectorias, a partir de la cual asentamos de manera cronológica los acontecimientos, las transiciones y los distintos lugares sociales referidos a las dimensiones sexual, reproductiva, de pareja, escolar, migratoria y laboral. Se

registraron los embarazos, el uso de anticonceptivos, los hijos nacidos vivos, los abortos, así como el matrimonio, la migración y las actividades económicas asalariadas y no asalariadas de la mujer entrevistada.

El capítulo comprende tres secciones. En la primera discutimos varios trabajos que analizan la maternidad y la reproducción como aspectos constitutivos del proceso de reproducción social; se presentan algunos análisis centrados en el efecto que produce la desigualdad en la vida reproductiva de las mujeres y en el ejercicio de su maternidad, y se concluye con una discusión en torno a algunas investigaciones sobre México que han utilizado el enfoque longitudinal del que aquí se echa mano. En el siguiente apartado caracterizamos algunas desigualdades y puntualizamos algunos de los supuestos y conceptos que guían nuestra reflexión. En la tercera sección exponemos un estudio de caso para explorar la expresión de desigualdades en la trayectoria sexual y reproductiva, así como las tensiones, los conflictos y negociaciones que estas condiciones generaron. Por último, presentamos las conclusiones del capítulo.

REPRODUCCIÓN, DESIGUALDAD Y MATERNIDAD

Desde principios de los años noventa del siglo pasado se ha generado una amplia producción de literatura sobre la reproducción –tanto de hogares como de seres humanos– desde una perspectiva que la enmarca dentro del proceso más amplio de reproducción social y la ubica en una coyuntura histórica específica. El interés de los estudios, como veremos más adelante, se ha centrado en la manera en que afectan las desigualdades –de género, socioeconómicas y culturales– en esta dimensión de la vida social. Este eje de investigación ha incluido el estudio de la reproducción sexual, sus características y las condiciones socioeconómicas en las que se desarrolla, lo que ha traído a la discusión el trabajo reproductivo de las mujeres y, por ende, los modos en los que éste se ha conceptualizado.

Además, en el debate de la reproducción también se ha abordado la conceptualización de la maternidad desde diferentes aristas, como identidad, roles, ideología o representaciones, entre otras. En nuestro análisis comprendemos la maternidad en el plano de la significación, dentro del contexto

de la reproducción social y de la historia reproductiva. Al respecto, Sánchez Bringas (2003, 2015) entiende la maternidad en sus dos acepciones, como un ideal regulatorio del trabajo reproductivo y como la experiencia cotidiana de significación de las mujeres al producir seres socioculturales: un devenir que se forja con el tiempo y que implica el tránsito de la corporalidad por lugares sociales y vínculos que exige desgaste físico, mental y simbólico, y el ejercicio de prácticas sociales; todos ellos regulados por significados y normas de género y heterosexualidad que presentan como natural la relación social por la que la madre se responsabiliza de la salud y el bienestar de hijas e hijos.

En la literatura, algunos estudios feministas han enfocado su análisis en los efectos generados por la globalización en el trabajo que realizan las mujeres dentro y fuera de sus hogares. Federici (2013) señala que la globalización está atentando contra la subsistencia de las mujeres debido a los ajustes estructurales, las líneas de ensamblaje globales, la modernización de la agricultura, la caída del salario y los recortes al sector público, haciéndoles imposible la reproducción de sus familias y de sí mismas.⁵ De ahí que investigadoras e investigadores consideren que el trabajo que realizan las mujeres en sus hogares y en lo concerniente a la reproducción de seres humanos es un elemento crucial para comprender el nuevo contexto de la globalización como productora de desigualdades.

De este modo, algunos trabajos han analizado las condiciones y consecuencias de la difusión de las tecnologías reproductivas –anticoncepción, esterilización, medicalización del embarazo y el parto, reproducción asistida, maternidad subrogada, entre otros– a escala global y en diferentes países (Franklin 2013, 2016; Argüello y Mateo 2014; Brugeilles y Rojas, 2016; Olavarría, 2018a, 2018b); otros han examinado el efecto de la reestructuración de las economías y la contracción del apoyo a servicios públicos de salud y a programas asistencialistas en el desarrollo de la desigualdad y en sus expresiones, como el incremento de la morbilidad materna entre los sectores marginales de la población (Homedes y Ugalde 2005; Freyermuth 2014; Abramo *et al.* 2020). Otros más han analizado las estrategias familiares para resolver la subsistencia y a la vez llevar a cabo el trabajo doméstico y la crianza

5. Federici (2013) argumenta que el objetivo de este proceso es expropiar a los trabajadores de todo medio de subsistencia para pasar a una explotación más intensa. Así, la globalización consiste en un ataque sistemático a las condiciones materiales de reproducción social y, por lo tanto, a las mujeres (p. 16).

de los hijos, como sucede en la migración femenina, que es analizada de forma extensa en ésta y en otras obras (Colen 1995; Monreal *et al.* 2019).

Investigadoras e investigadores han pugnado por denominar el trabajo de la reproducción como trabajo de los cuidados, con base en el tipo de vínculos, afectos y emociones que conlleva su ejercicio (Carrasco *et al.* 2011; Carrasquer 2013; Martínez 2019). El debate se ha desarrollado alrededor del dilema de mantener el análisis de este trabajo en el hogar-familia, que se ejerce como obligación moral para las mujeres y, por ende, dentro de la ideología de la maternidad y la domesticidad, o bien, girar su definición hacia la dependencia y los cuidados (informales y formales) y orientarlo a la problemática de actividades y servicios de cuidados profesionalizados y remunerados y a los servicios ofrecidos en la esfera pública por el Estado; este último planteamiento parte de una perspectiva de ciudadanía y de derechos desarrollada principalmente en Europa, pero que se discute y examina desde hace varios años en América Latina (Vega y Gutiérrez 2014; Rico y Robles 2016; Rodríguez 2019).⁶

El concepto de trabajo reproductivo, por su parte, surge desde la antropología en la década de los años noventa, en respuesta a los procesos de globalización y sus efectos en la intensificación de la migración femenina del Sur a países del Norte global (Ginsburg y Rapp 1991, 1995). Las investigaciones en cuestión analizaron el trabajo reproductivo y la maternidad en el ámbito del hogar y la familia, y determinaron que se trata de un trabajo generizado, desarrollado fundamentalmente por mujeres, que constituye un elemento central del proceso de reproducción social del capitalismo.⁷

Federici (2013) subraya la relevancia de enfocar el análisis en el trabajo no pagado que se produce en el hogar para, así, hacer evidente su contribución en la producción y la reproducción de la fuerza de trabajo. Ella insiste en

6. En Europa, en la década de los años ochenta se inició lo que se conoce como la “crisis de los cuidados” con el ingreso masivo de las mujeres al mercado de trabajo, los cambios demográficos, tales como el envejecimiento poblacional, el severo desempleo y la instrumentación de políticas neoliberales que, desde entonces, han buscado dismantelar el Estado de bienestar y reducir de forma significativa los servicios que brinda. Dicha situación fue analizada y discutida por feministas europeas, quienes subrayaron el papel central de las mujeres como cuidadoras en el ámbito del hogar y la importancia de su trabajo como sustituto de los servicios propios del Estado de bienestar (Carrasco *et al.* 2011; Carrasquer 2013).
7. Fueron las feministas de la segunda ola, en especial el feminismo italiano, las que desarrollaron el concepto de reproducción social, entendida como un complejo sistema de tareas, trabajos y energías, cuyo objetivo sería la re-producción de la población y de las relaciones sociales, en particular de la fuerza de trabajo (Carrasco *et al.* 2011: 31).

que por más que las actividades reproductivas se han organizado en el mercado como servicios, principalmente en los países del Norte global, el trabajo reproductivo que se realiza en los hogares no ha desaparecido, como tampoco la división sexual del trabajo que lo sostiene y que mantiene la división entre reproducción y producción.

A diferencia del contexto europeo y, en particular, del papel que venía desarrollando el Estado de bienestar desde la posguerra en esa región, en los países del Sur global, el Estado no ha podido asumir dichos servicios o lo ha hecho de forma muy limitada, en especial por los ajustes económicos y las políticas neoliberales. Ha sido en la red familiar donde se resuelven los problemas de vivienda, se brinda apoyo en condiciones de enfermedad, se cuida a los viejos o donde se solventan gastos extraordinarios; sobre todo es en esta red donde las mujeres encuentran el apoyo durante el puerperio y la crianza, incluso en condiciones de migración. Es decir, la familia y la red de parientes constituyen instancias desde donde se enfrentan los efectos de la globalización y se logra la supervivencia de sus integrantes; sin embargo, estas instancias están organizadas con base en relaciones de género que también establecen condiciones de vulnerabilidad social, económica y corporal para las mujeres y, en muchas ocasiones, favorecen el ejercicio de la violencia hacia ellas.

Uno de los aportes más importantes de las investigaciones que se han centrado en la reproducción en América Latina ha sido el análisis de las desigualdades producidas en el ámbito sexual-reproductivo y en el ejercicio materno. Y uno de los retos ha sido definir y hacer operativo el concepto de desigualdad. En esta línea, Scheper-Hughes (1992) realizó un excelente estudio en el que vincula condiciones estructurales de pobreza extrema con la subjetividad materna de mujeres que habitaban en un poblado dedicado al corte de caña al nordeste de Brasil. El aporte central de este estudio fue mostrar cómo los elevados índices de muerte infantil estaban relacionados con condiciones de desigualdad estructural, así como con ciertas prácticas de crianza y su significación.

La autora describe la forma en que se generaban desigualdades en las historias sexuales y reproductivas de estas mujeres en forma de dificultades y obstáculos para la supervivencia: varias parejas, violencia de género, embarazos múltiples, escaso uso de anticonceptivos, desnutrición de las madres,

abortos, mortinatos y experiencias sucesivas de enfermedad y muerte infantil. También muestra que la valoración de los hijos, las creencias y los sentimientos maternos, así como las prácticas de crianza de las mujeres del estudio daban sentido al suceso de la muerte infantil, pero también la favorecían; así, la autora analiza el circuito completo de la desigualdad en el ejercicio materno (Scheper-Hughes 1992).⁸

Por otro lado, Colen (1995), en un estudio sobre mujeres empleadas domésticas migrantes de las Indias Occidentales en Nueva York dedicadas al cuidado de los niños, analiza un sistema de reproducción transnacional altamente estratificado. La autora entiende la *reproducción estratificada* como

aquellas tareas reproductivas –tanto físicas como sociales– que se llevan a cabo diferencialmente según jerarquías de clase, raza, grupo étnico, género, emplazamiento en la economía mundial y estatuto migratorio. Estas desigualdades están estructuradas por fuerzas políticas, económicas y sociales. El trabajo reproductivo –físico, mental y emocional– [...] se valora y retribuye de modos muy distintos según desigualdades que se manifiestan, también, en el acceso a los recursos materiales y sociales en contextos históricos y culturales determinados. Además, con la creciente mercantilización de las labores reproductivas, la reproducción estratificada reproduce, refuerza, refleja e intensifica las desigualdades que le sirven de fundamento. Es decir, reproduce su propia estratificación (p. 78).^{9, 10}

8. La autora argumenta que la alta expectativa de mortalidad infantil tuvo un profundo impacto en el pensamiento, los sentimientos y prácticas de crianza, lo que se expresaba, por un lado, en la existencia de una economía política de las emociones y, por otro lado, en el ejercicio de prácticas y significados culturales que daban sentido y favorecían las condiciones de muerte infantil. Analiza también el sesgo del Estado al no visualizar la muerte infantil ni generar políticas y condiciones para mitigar ese fenómeno (Scheper-Hughes 1992).
9. "I mean that physical and social reproductive tasks are accomplished differentially according to inequalities that are based on hierarchies of class, race, ethnicity, gender, place in a global economy, and migration status and that are structured by social economic, and political forces. The reproductive labor -physical, mental, and emotional- [...] is differentially experienced, valued, and rewarded according to inequalities of access to material and social resources in particular historical and cultural contexts. Stratified reproduction, particularly with the increasing commodification of reproductive labor, itself reproduces satisfaction by reflecting, reinforcing, and intensifying the inequalities on which it is based" (p. 78).
10. Este estudio contrasta el trabajo reproductivo de diferentes categorías de mujeres, destacando las desigualdades presentes en el mercado de trabajo, así como en las condiciones laborales de sus empleos. También analiza la valoración de la maternidad que realizaban las empleadas, mujeres caribeñas, de escasos recursos, sin permiso para trabajar en Estados Unidos, quienes la ejercían a distancia, y la de las empleadoras, mujeres blancas, con empleos calificados y bien remunerados, de clase media y con nacionalidad estadounidense.

En esta línea de reflexión, en México se han desarrollado algunas investigaciones cualitativas que han descrito las desigualdades en la vida sexual y reproductiva de mujeres de distintos contextos, desde una perspectiva longitudinal, y han utilizado la trayectoria reproductiva como herramienta metodológica. Estos trabajos han registrado aspectos del pensamiento materno y la subjetividad de las madres, revelando formas diversas y heterogéneas de vivir, valorar y significar la sexualidad y la reproducción.

Dichos estudios han mostrado que la desigualdad, agudizada por el proceso de globalización, produce nichos diversos de vulnerabilidad sexual y reproductiva, cuyas características se desprenden de los entramados específicos de relaciones de poder basadas en jerarquías de género, clase social, racia-lización, etnia, edad (Berrío 2013; Degante 2014; Freyermuth 2014; Elizondo 2015; García 2016).

Las investigaciones realizadas en comunidades indígenas han documentado condiciones de pobreza y marginación en la vida de las familias, cuyos miembros, hombres y mujeres, se vieron compelidos a emigrar a otras regiones del país o a Estados Unidos, mientras que otras mujeres (esposas, hijas, abuelas, parientes) se quedaban a cargo del hogar y la producción familiar para lograr la subsistencia. La pobreza y la marginación se observaba en sus condiciones de vida: poblados aislados y mal comunicados, viviendas insalubres, alimentación deficiente, acceso limitado a instituciones educativas y a servicios de salud, en particular de salud materna y de planificación familiar; y poblaciones en donde prevalecían altos índices de morbilidad materna (Berrío 2013; Degante 2014; Freyermuth 2003, 2014).

En tales contextos, las mujeres intercalaban su etapa reproductiva intensiva con su vida productiva, pues además del trabajo doméstico, de crianza y socialización de los hijos, estaban a cargo del cultivo de hortalizas, participaban en la cosecha del maíz y otros productos agrícolas, o bien desarrollaban actividades artesanales y de comercio. Berrío (2013) y Degante (2014) registraron trayectos reproductivos de mujeres nahuas en Veracruz y amusgas y mixtecas en Guerrero que se caracterizaban por un inicio simultáneo de la vida sexual, conyugal y reproductiva a edades muy tempranas (alrededor de los 16 años). Estas mujeres tenían un alto número de embarazos e hijos en intervalos cortos, y un escaso empleo de anticonceptivos. Las mujeres amusgas y mixtecas de 35 años ya habían tenido alrededor de seis hijos

y, a pesar de tener hijos pequeños, ejercían los roles de suegra y abuela. Es decir, las transiciones en el curso de vida de estas mujeres se dieron a edades muy tempranas y de forma intensiva, en comparación con las de mujeres de sectores socioeconómicos más favorecidos.

Estos estudios también registraron cómo las transiciones reproductivas y sexuales se van entrelazando con otras dimensiones, principalmente las correspondientes al trabajo productivo y la migración. Y cómo con tales transiciones, las mujeres ocupaban lugares sociales dentro de una red de parientes que les permitía la continuidad de la existencia en condiciones adversas. Entre las mujeres mixtecas, amuzgas y nahuas (Berrío 2013; Degante 2014), la nueva pareja marital pasaba a vivir con la familia del esposo durante varios años; la joven entraba al grupo familiar en una posición subordinada, en un proceso de aprendizaje y construcción subjetiva del lugar de esposa y madre; la suegra desempeñaba un papel preponderante en la enseñanza de las actividades y responsabilidades de la nuera y en el cuidado de su salud y, particularmente, de su salud materna, lo que colocaba a la joven madre en una situación paradójica, a la vez de resguardo y vulnerabilidad.¹¹ Por su parte, el esposo trabajaba en la parcela familiar sometido a la autoridad del padre o emigraba a otras regiones en busca de trabajo y de mejores ingresos; el suegro también participaba de las decisiones que concernían a la vida de la nueva familia. Alrededor del nacimiento del segundo hijo, la pareja establecía su propio hogar y la mujer era reconocida socialmente como adulta capaz de dirigir su hogar y asumir y organizar actividades económicas y domésticas.¹²

Asimismo, estos estudios documentaron la creciente medicalización del embarazo y el parto y la reducción de la partería, como resultado de la introducción de instituciones de salud pública y programas gubernamentales. Y, con el uso de la trayectoria de atención, también pudieron documentar la combinación de estos modelos de atención obstétrica. Las investigadoras afirman que las políticas públicas han promovido la atención del parto

11. Freyermuth (2003) en Chiapas y Berrío (2013) en Guerrero han observado cómo el estatus de la joven esposa en la familia del marido depende de los recursos económicos y la presencia de hombres en su familia de origen, así como de la etnia a la que ésta pertenece; en situaciones extremas, las decisiones de la suegra sobre la atención obstétrica de la parturienta han puesto en riesgos su salud e incluso su vida.
12. Sin embargo, dicha situación no ha sido homogénea, tal como lo reporta Degante (2014), quien observó todavía una prevalencia importante de la atención de las parteras entre las mujeres nahuas de la sierra de Zongolica en el estado de Veracruz.

en hospitales de segundo nivel, lo que ha favorecido la saturación del servicio y ha contribuido al desarrollo de complicaciones de salud materna (Collado y Sánchez Bringas 2016; Berrío 2013; Freyermuth 2014; Laureano *et al.* 2016; Juárez 2019). Finalmente, tanto Berrío (2013) como Degante (2014) registraron tensiones y estrategias de mujeres indígenas derivadas de la constante negociación entre marcos normativos distintos: el comunitario, de ámbito local, y el institucional, de ámbito nacional.¹³

Otros nichos de vulnerabilidad sexual y reproductiva, pero en contextos urbanos, los exploran las investigaciones de Muñoz (2012) y García (2016); la primera realizó su estudio con mujeres en condición de calle que viven en diferentes puntos callejeros de la Ciudad de México y, la segunda, con madres adolescentes de zonas marginales de la delegación Iztapalapa.

Muñoz (2012) analizó la trayectoria sexual y reproductiva de mujeres jóvenes que abandonaron su hogar en la pubertad por el abuso, muchas veces sexual, por parte de los adultos de la familia. Las trayectorias presentaban un inicio sexual a edades muy tempranas (12-13 años), un importante número de embarazos y abortos espontáneos y un escaso número de hijos nacidos vivos. La autora también describió experiencias de violencia y adicciones en la vida cotidiana de estas mujeres, asociadas a la alta incidencia de abortos. Pero también registró que, una vez embarazadas, las jóvenes imaginaban que podrían salir de la calle con su pareja y formar una familia. Sin embargo, un efecto de la marginación, específico de este grupo, fue su dificultad para ejercer la maternidad, dada la fragilidad de las relaciones de pareja y la falta de redes familiares y de apoyo para la crianza de los hijos que lograron nacer; estas mujeres los dieron en adopción o los encargaron o regalaron a parientes o conocidos.

Por su parte, García (2016) analizó la maternidad adolescente en la delegación Iztapalapa, Ciudad de México. Argumenta que el peso de “la pobreza en la experiencia cotidiana y desde muy temprana edad... va dejando sedimentos de precariedad que toman la forma de desventajas en su biografía...” (p. 215), obstáculos que adquieren formas objetivas y subjetivas,

13. Berrío (2013) documenta la tensión entre las normas de la atención médica obstétrica y las prácticas del parto y el posparto de las parteras y las familias. Degante (2014) documenta un ideal de familia numerosa y rechazo al aborto a escala comunitaria, pero registra distintos métodos que utilizan las mujeres para interrumpir embarazos.

que se expresan en sus trayectorias reproductivas. La autora encontró que, independientemente de la secuencia de acontecimientos que siguieron, las jóvenes, cuando hubo expectativas de formar una familia, transitaron por el embarazo hacia la maternidad, de forma positiva; mientras que cuando no tenían expectativas de matrimonio y maternidad, el embarazo se consideró como una situación negativa.¹⁴ También percibió en el embarazo y la maternidad de las adolescentes un apego a la normatividad cultural del contexto en el que este evento era aceptado y pronosticado.

Otros estudios realizados en el contexto urbano de la Ciudad de México y su área conurbada, elaborados entre mujeres de sectores medios y bajos, muestran importantes cambios en las trayectorias reproductivas entre generaciones, que estuvieron estrechamente vinculados al proceso de urbanización y a las transformaciones socioeconómicas que ocurrieron en la metrópoli durante las décadas de los años setenta, ochenta y noventa. La reducción de la fecundidad fue uno de los cambios más importantes en este contexto. Sánchez Bringas (2003) y Elizondo (2015) encontraron una gran diferencia en el número de hijos y en el uso de anticonceptivos, entre los que la esterilización fue la más utilizada, en diferentes generaciones de mujeres.¹⁵ Las autoras también observaron, en las generaciones de mujeres nacidas en las décadas de los años setenta y ochenta, cierta movilidad socioeconómica, expresada en mayores niveles de escolaridad y en el tipo de empleos o actividades remuneradas con respecto a sus madres y abuelas.

Sánchez Bringas (2003) registró diferentes trayectos reproductivos en mujeres de diferentes sectores socioculturales. Las mujeres con menores recursos socioeconómicos iniciaron su vida laboral muy jóvenes, muchas de ellas antes de los 15 años, salieron de la escuela después de concluir la primaria o antes de finalizar la secundaria, por lo general debido a que habían iniciado su relación conyugal o porque estaban embarazadas. Estas mujeres tuvieron más hijos que las de sectores más favorecidos, iniciaron más jóvenes la vida

14. La autora observó tres variantes en la secuencia de eventos: 1) aquellas mujeres que iniciaron la vida sexual se embarazaron y, posteriormente, establecieron la vida conyugal; 2) las jóvenes que iniciaron la vida sexual se embarazaron y no establecieron relación con la pareja; y 3) las adolescentes que iniciaron la vida conyugal y sexual y, posteriormente, se embarazaron (García 2016: 73).
15. Esta información concuerda con la reducción de las tasas globales de fecundidad que se han registrado en la Ciudad de México: 1.9 hijos en 1994 y 1.8 en 2000 (INEGI 2001a: 42; INEGI 2001b: 55).

en pareja y la maternidad y comenzaron a utilizar anticonceptivos después de tener a los hijos. La autora señala que, en este sector, era difícil imaginar una vida socialmente reconocida fuera de la relación conyugal y la formación de una familia, lo que las colocaba en una condición de vulnerabilidad frente al abandono y la violencia masculina.

Por su parte, Elizondo (2015) estudió las trayectorias de mujeres de distintas generaciones en tres diferentes grupos familiares de Nezahualcóyotl (abuelas, hijas y nietas). En la primera generación, las mujeres provenían de familias campesinas sin escolaridad y cuando llegaron a Nezahualcóyotl construyeron sus viviendas en asentamientos irregulares afectados por la violencia y la inseguridad; participaron de forma activa para conseguir servicios urbanos básicos, además de criar a sus hijos y realizar diversas actividades económicas no calificadas y mal remuneradas, para el sustento familiar. En la segunda y tercera generaciones, las políticas públicas y el desarrollo urbano en el municipio (escuelas, hospitales, infraestructura urbana y empleos) afectaron de forma positiva las trayectorias reproductivas, educativas y laborales de las entrevistadas, pero, como consecuencia de la caída de los salarios y la precarización de empleo, las mujeres dependieron por más tiempo del apoyo familiar, en comparación con las abuelas. En la primera generación, el contexto adverso y la falta de urbanización propiciaron una intensa participación política, económica y familiar por parte de las mujeres, así como la conformación de redes de barrio y un curso de vida orientado más hacia la colectividad, mientras que las mujeres de las dos generaciones siguientes desarrollaron cursos de vida más individualizados.

Con base en los estudios arriba comentados, para el presente análisis retomamos como punto de interés el efecto de algunas condiciones estructurales en la producción de desigualdades en la vida reproductiva de las mujeres. Con tal finalidad, nos ha sido útil la perspectiva de la reproducción discutida en este apartado, en particular, el concepto de trabajo reproductivo de Colen (1995), así como la traducción que hacen las autoras de la desigualdad en el ámbito microsocioal, como formas de exclusión, dificultades y obstáculos (materiales y subjetivos) en el acceso a recursos y derechos asociados a la vida reproductiva; y el análisis de trayectorias de vida (sexual, reproductiva, laboral, educativa, migratoria).

CONDICIONES ESTRUCTURALES Y REPRODUCCIÓN DE DESIGUALDADES

En México, el efecto de las políticas neoliberales en el trabajo reproductivo de las mujeres ha tenido dos ejes fundamentales: la incorporación de las mujeres al mercado laboral (formal e informal) y el recorte a las políticas sociales. Por un lado, a lo largo de casi cuatro décadas, la participación de las mujeres en el mercado laboral ha crecido de forma significativa en todos los estratos socioeconómicos y principalmente en los de menores ingresos, aun de mujeres con hijos pequeños, sin que ello haya significado una reducción significativa del trabajo reproductivo en el hogar. Este fenómeno ha ido acompañado de un continuo deterioro de las condiciones de vida por los recortes a los servicios asistenciales y por la caída de los ingresos de la población que ha requerido la participación de varios miembros de la familia para cubrir la subsistencia. Además, si bien han aumentado las posibilidades de empleo asalariado, éstos surgen con condiciones laborales desventajosas (Tuirán 1993; Parrado y Zenteno 2005; García 2017; Padrón Innamorato y Gandini 2018).

Hoy en día, formas de trabajo históricamente reservadas a ciertos grupos y actividades se han vuelto la norma: trabajo a tiempo parcial, temporal, no asalariado, subcontratación y/o empleo a domicilio. Ello ha implicado la flexibilización de las condiciones laborales vinculadas a las jornadas, los lugares de trabajo o las formas de contratación, lo que ha llevado a diversas modalidades de subordinación encubierta (Padrón Innamorato, Mancini, D'Angelo y Gandini 2018; Padrón Innamorato y Gandini 2018).

En este contexto, las mujeres se han ido incorporando al mercado laboral sobre todo en actividades precarias –tales como el trabajo por cuenta propia– o se han concentrado en ocupaciones asalariadas de tiempo parcial, trabajos esporádicos, estacionales o a domicilio, de escaso prestigio social considerados como femeninos, o han enfrentado discriminación salarial en ocupaciones masculinizadas (De Oliveira y Ariza 2000; García y Pacheco 2000; Pedrero 2004; Padrón Innamorato y Gandini 2018).

De igual manera, a pesar de la baja de la fecundidad y del menor tamaño de los hogares mexicanos, el trabajo doméstico y de cuidados sigue realizándose, mayoritariamente, por mujeres. Dentro de los hogares, ellas dedican al trabajo no remunerado un promedio de 50.1 horas a la semana, en tanto que los hombres dedican 17.6 horas (García 2017). Ante el envejecimiento

poblacional y la escasa participación del Estado, las familias, en especial las mujeres, han debido atender las necesidades que demandan las personas de distintas edades: niños, personas enfermas y de la tercera edad.

Por otro lado, en condiciones socioeconómicas adversas, desde hace varias décadas se instrumentó una política de control natal que tuvo resultados que cambiaron el panorama demográfico nacional; el objetivo fue espaciar los embarazos y reducir su número, principalmente en mujeres, en una relación marital. Así, la tasa global de fecundidad pasó de 6.1 hijos por mujer en 1974, a 2.5 hijos en 1998, a 2.1 en 2014 (Aboites 2006; Enadid 2014). Con la reducción de la fecundidad, las modificaciones en el comportamiento reproductivo también implicaron una menor duración del proceso de crianza (Tuirán 2002). El inicio de la vida reproductiva de la población mexicana se modificó poco a poco, principalmente en la población urbana con escolaridad media, sobre todo por la reducción en el número de hijos y por una práctica anticonceptiva cada vez más frecuente y precoz dentro de las uniones para espaciar los embarazos y reducir el tamaño de la familia (Brugeilles y Samuel 2005; Brugeilles y Rojas 2016).

La conjunción entre jerarquías en el mercado laboral, el deterioro de los ingresos de la mayor parte de la población y la política demográfica circunscribe, a escalas macro, el campo en el que se reproducen las desigualdades en las historias sexuales y reproductivas de las mujeres. A continuación ilustramos con un estudio de caso algunos aspectos de la vida sexual y reproductiva de una mujer en particular, Rafaela.¹⁶ Nos interesa, por un lado, explorar el modo en que se reproducen y reflejan las desigualdades en la vida cotidiana, es decir, queremos discutir cómo las limitantes socioeconómicas estructurales acotaron el trabajo reproductivo de Rafaela y favorecieron el desarrollo de ciertas prácticas reproductivas y elaboraciones de pensamiento materno. También queremos examinar cómo se expresó la normatividad de género y heterosexualidad en las prácticas y el ejercicio materno y denotar las jerarquías que atravesaron los lugares sociales que ha ocupado la entrevistada en el curso de su vida. Finalmente, examinamos el pensamiento materno que

16. La biografía desde el enfoque del curso de vida permite una perspectiva longitudinal de la experiencia de vida enmarcada en los contextos familiar, social e histórico. El análisis se centra en el proceso vital del individuo—incluida la transformación del propio cuerpo—inmerso en una compleja configuración de estatus y roles, cuyos cambios vitales cobran sentido y posibilitan orientar y significar el propio curso de vida (Elder 1985).

surge a través del ejercicio de la maternidad. Con tal propósito, se analiza la transición hacia distintos lugares sociales, roles y experiencias en el curso de vida de Rafaela. Definimos el trabajo reproductivo como el desgaste físico, material, mental y emocional generado en la reproducción de la fuerza de trabajo, es decir, en la producción de seres humanos y en la reproducción de sus condiciones de vida en el hogar (Ginsburg y Rapp 1995; Colen 1995); trabajo que se realiza también en la procreación. Proponemos analizar los eventos reproductivos como procesos fisiológicos y, a la vez, como actividades y elaboraciones de pensamiento: imaginarios, deseos, emociones, normas y prescripciones; es decir, consideramos que estos tres aspectos –el fisiológico, el material (trabajo) y el simbólico– mantienen una relación constitutiva que permite registrar los procesos de la corporalidad y, al mismo tiempo, hacerlos socialmente inteligibles dentro de marcos normativos de género y heterosexualidad.

TRAYECTORIA SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE RAFAELA

... el tiempo atrapa a las mujeres en su vida cotidiana en mayor medida que a los hombres.
Torns 2008: 56

Rafaela¹⁷ nació en 1966 en una familia campesina del Estado de México; al momento de la entrevista, tenía 44 años y vivía con su esposo y seis hijos e hijas. Su esposo trabajaba en la construcción y ella se desempeñaba como empleada doméstica en la modalidad de entrada por salida. Ella contribuía con la mitad del ingreso familiar.

Durante su infancia, Rafaela vivió las carencias y dificultades que experimentaron muchas familias que habitaban en comunidades rurales y que fueron afectadas por el deterioro de la producción agrícola campesina. Su familia de origen cultivaba maíz para el autoconsumo y lograba cubrir la

17. Entrevista a Rafaela realizada por Ángeles Sánchez Bringas, Ciudad de México, 21 de junio 2010 y 2 de agosto de 2010. Esta entrevista formó parte de un conjunto de entrevistas realizadas a mujeres de sectores socioeconómicos bajos en el marco del proyecto de investigación “La transformación de las prácticas sexuales y reproductivas en México”.

subsistencia con el trabajo asalariado de varios de sus miembros. Algunos de sus hermanos y hermanas habían migrado, dos de ellos radicaban en Estados Unidos y una de sus hermanas en la Ciudad de México, donde laboraba realizando la limpieza de oficinas.

Ella fue la quinta de diez hijos e hijas y, desde muy pequeña, colaboraba con las actividades domésticas, con el cuidado de sus hermanos menores y ayudaba en la parcela durante la cosecha. Rafaela, al igual que sus hermanos, tuvo escasa escolaridad: estudió algunos años de primaria y apenas aprendió a leer, escribir y “hacer cuentas”; es decir, en su formación, el recurso más desarrollado fue su capacidad de trabajo, en particular el doméstico, delineado por su condición de género.

La primera transición significativa en su curso de vida fue la salida de la casa familiar a los 15 años para emigrar a la Ciudad de México a trabajar como empleada doméstica en una casa particular en la modalidad de planta y así contribuir con la mitad de su salario a la manutención de su familia de origen. Podemos señalar ese suceso como el inicio de varias transiciones que la llevaron a ocupar lugares sociales diversos. Su nuevo estatus estuvo marcado por su género, su edad, su clase social y su condición de migrante, conjunto de determinantes que se fusionó por el proceso de racialización que colocaba a Rafaela en la categoría de “sirvienta” o “criada”.

Este lugar de vulnerabilidad lo experimentaba con una nostalgia por su familia y un sentimiento de inseguridad que le generaba su nueva actividad laboral, emociones que se acentuaban porque nunca había vivido con personas que no conocía y con las que se vinculaba en una condición de subalternidad.

Tampoco estaba familiarizada con el trabajo doméstico de hogares de clase media, ni con la vida de la ciudad. Su nueva situación la confrontó también con formas distintas de desigualdad propias de esta ocupación estigmatizada: “la discriminación social... la desvalorización de las actividades que llevan a cabo [las trabajadoras domésticas,] las condiciones laborales adversas en las cuales trabajan y las dificultades que... enfrentan para organizarse y defender sus derechos” (Goldsmith 1998: 91).

Rafaela trabajaba todo el día –de las 7 de la mañana a las 9 de la noche– cumpliendo con las necesidades de cuidado de la familia que la había contratado. Aunque durante el día se movía por toda la casa limpiando, sacudiendo,

trapeando, acomodando, su presencia por momentos pasaba inadvertida; su vida personal estaba restringida al espacio de “su cuarto”. Sin embargo, también reconocía que su calidad de vida mejoró: tuvo una mejor alimentación, mejores condiciones de vivienda (un baño y una cama para ella) y contó con el descanso dominical, que era cuando salía con su hermana, quien también trabajaba en la Ciudad de México. En general, ella consideraba que su nueva situación le permitía mayor libertad que la que tenía en su casa familiar.

La segunda etapa de transiciones, que culminó con su paso al estatuto de esposa y madre, se dio a los 17 años cuando conoció a su actual marido. Él tenía 19 años, había nacido en un poblado de Michoacán y trabajaba como albañil en la Ciudad de México. Comenzaron a tener relaciones sexuales y se embarazó inmediatamente; a partir de entonces vivió con su pareja los fines de semana en casa de su cuñada. Se casó y al sexto mes de embarazo dejó su empleo.

Como en el caso de otras maternidades adolescentes (Sánchez Bringas y Pérez Baleón 2016), Rafaela inició casi al mismo tiempo su vida sexual, la maternidad y la relación conyugal, a los 17 años, momento en el que sus alternativas personales, sociales y económicas eran escasas. Sin embargo, considera que fue el momento adecuado para iniciar su familia, ya que había trabajado desde pequeña y contaba con experiencia migratoria y laboral. Además, para ella, el matrimonio y la formación de una familia implicaban una forma de vida que nunca se había cuestionado. Así, ella y su pareja decidieron casarse y entre los dos organizaron y pagaron la fiesta en el poblado de Rafaela.

Rafaela y su familia vivieron en colonias populares. Inicialmente residió con su cuñada en el centro de la ciudad, quien la cuidó durante sus últimos meses de embarazo, la llevó con una enfermera para que la atendiera en su parto y durante el posparto, y lavó la ropa del marido y del bebé de Rafaela. Cuando su hijo cumplió un año, rentaron un cuarto cerca de la casa de su cuñada y posteriormente rentaron otro cuarto en Iztapalapa. Cuando nació su tercer hijo compraron un terreno irregular en una de las nuevas colonias de la delegación Iztapalapa y construyeron ellos mismos su vivienda de dos cuartos; durante varios años carecieron de servicios básicos: pavimentación, alumbrado, clínicas y agua entubada en su casa, lo que significó dificultades –por decir lo menos– para el desempeño del trabajo doméstico y

de crianza. Estas limitantes socioeconómicas significaron para Rafaela más horas de trabajo y más desgaste físico.

Rafaela vivió su etapa reproductiva durante la década de los años ochenta, cuando el Programa de Planificación Familiar se intensificó y se dirigió a mujeres urbanas de escasos recursos, periodo en el que se incrementó el uso de anticonceptivos en México (62 por ciento) del total de mujeres en una relación marital (Zavala de Cosío 1992; Brugeilles y Rojas 2016). Sin embargo, las condiciones de desigualdad en las que vivía se traducían en largas jornadas de trabajo reproductivo que dificultaron el cuidado de su salud reproductiva: escaso uso de anticonceptivos y casi nula atención del embarazo, así como ausencia de revisiones ginecológicas.

Rafaela tuvo ocho embarazos consecutivos con intervalos de dos años, entre sus 17 y 32 años; utilizó anticonceptivos sólo una vez en su vida, durante tres meses. Tuvo tres hijas, tres hijos y dos abortos espontáneos. A los 25 años ya tenía dos hijos y dos hijas y a los 26 años tuvo un aborto espontáneo; a los 27 años tuvo un hijo, a los 29 otro aborto espontáneo y la última hija la tuvo a los 31 años (gráfica 1). No buscó atención prenatal en los primeros siete embarazos y sus alumbramientos fueron partos sin anestesia, atendidos en una clínica privada de bajo costo por una enfermera. Su último embarazo fue de riesgo porque tuvo complicaciones de salud: bajó mucho de peso, tenía fuertes dolores de cabeza, agotamiento y depresión. Fue atendida en una clínica del Seguro Social, donde le practicaron una cesárea y la oclusión tubaria bilateral (OTB).

Rafaela, como muchas mujeres provenientes de comunidades rurales, vivió la reproducción como un proceso natural y, como lo expresaba ella, “como resultado de su vida [sexual] con su marido”. Nunca imaginó tener un número determinado de hijos, aunque sí pensó, en algunos momentos de su etapa reproductiva, en controlar su fecundidad a causa de las carencias económicas y del exceso de trabajo. Pero sus actividades y la crianza en solitario que realizó durante años dificultaron su acceso real a los anticonceptivos, situación que se vio agravada porque los anticonceptivos hormonales afectaban su salud y por algunas creencias locales —como que los anticonceptivos producen esterilidad o que por su uso te abandona el marido—, así como su falta de información sobre éstos, lo que influyó en la toma de sus decisiones reproductivas.

Gráfica 1
Trayectoria sexual, conyugal y reproductiva de Rafaela

	IRS																													
	I E															/														
M	U															OTB														
1 T	ST	1H	2H	3H	2T	MA	4H	1A	5H	2A	6H	/	/	/	3T	CT														
15	x	x	x	x	20	x	x	x	x	25	x	x	x	x	30	x	x	x	x	35	x	x	x	x	40	x	x	x	x	45

Fuente: Elaboración propia con base en entrevistas.

M= Migración

T= Trabajo extradoméstico

/= Intermittencia laboral

ST= Salida del trabajo extradoméstico

CT= Continúa en el trabajo extradoméstico

RS= Relación sexual

E= Embarazo

U= Unión conyugal

H= Hijo

MA= Métodos anticonceptivos

A= Aborto

OTB= Obstrucción tubaria bilateral

Por la falta de seguridad social, durante la mayor parte de su etapa reproductiva utilizó servicios de salud privados deficientes, donde recibió atención obstétrica, pero no le dieron información ni le ofrecieron anticonceptivos después de cada parto: “la señora que me atendía nunca me preguntó si quería controlarme... tampoco yo pregunté, no conocía bien... me habían dicho que hacían daño”.¹⁸ Sin embargo, mujeres de su entorno le aconsejaban “controlarse” y su comadre le insistía en que usara anticonceptivos. Después de su tercer hijo decidió ir al centro de salud por anticonceptivos y utilizó pastillas hormonales por tres meses, pero se sintió mal. Regresó al centro de salud para que le colocaran un dispositivo intrauterino, pero el tiempo de espera y los gastos de bolsillo necesarios para ir a la clínica constituyeron obstáculos infranqueables:

Fui al centro de salud, pero no lo tenían [el dispositivo intrauterino,] tenía que regresar. Me dieron pastillas, pero no las aguanté... sólo tres meses. Cada vuelta era perder dos o tres horas... me hacían esperar... Y el gasto para el transporte... Y con tanto trabajo... ¿Con quién dejaba yo a mis hijos chiquitos? Y ya se me hacía tarde o se me olvidaba y cuando me daba cuenta ya había encargado.¹⁹

18. Rafaela, entrevista citada.

19. Rafaela, entrevista citada.

Rafaela dedicó más de 20 años de su vida a la crianza de hijos menores de 10 años.²⁰ En los primeros diez años de casada estuvo constantemente embarazada, atendiendo a una criatura menor de un año y a los hijos pequeños (menores de 10 años), además de hacerse cargo del trabajo doméstico y colaborar en la construcción de su casa. Después de su tercer hijo, a los 23 años, cuando los más grandes comenzaron a asistir a la escuela, empezó a lavar y planchar para personas ajenas a su familia, pues necesitaban dinero para comprar ropa y útiles escolares para sus hijos; mantuvo de forma intermitente esta actividad hasta que 12 años después cambió al régimen de entrada por salida. Durante los años de crianza, la situación laboral implicó incrementar la carga de trabajo porque no recibió ayuda de otras mujeres adultas, como es frecuente que suceda en ese contexto.

¿Cómo se naturaliza el trabajo reproductivo en estos contextos? Cuando la crianza se realiza en condiciones precarias, el trabajo reproductivo se convierte, no sólo en el proceso que estructura la vida cotidiana durante muchos años, sino en un devenir que inunda la cotidianidad y que hace difícil tomar decisiones reproductivas explícitas:

Cuando mis hijos eran pequeños fue muy pesado... Levantarme temprano, hacer desayunos, lavar la ropa, los pañales, limpiar la casa, hacer la comida, levantar los platos, planchar, hacer la merienda y dormirlos. Y si alguno se enfermaba... Los bañaba juntos, pero no teníamos agua entubada... Era muy pesado... No paraba, no pensaba...²¹

Por otro lado, la gestación que tiene lugar en el cuerpo es vista y sentida como un proceso autónomo que pertenece al orden de lo “natural”, el cuerpo hace su trabajo. Tal vez por eso Rafaela casi no tuvo atención médica y, consecuentemente, no le hicieron estudios prenatales y llegaba a la clínica al momento del parto. Narró sus experiencias de embarazos y alumbramientos muy escuetamente:

20. Definimos el periodo de crianza como aquellos años que la mujer dedica al cuidado de los hijos e hijas menores de 10 años.

21. Rafaela, entrevista citada.

[En el embarazo] cuando empezaba tuve ascos, devolvía el estómago y estaba muy cansada, pero después... ya nada. Y ya, cuando me sentía mal iba al hospital y me aliviaba. En los partos tuve dolor y tardaba para tenerlos, pero ya sabía que así era. Después de mi cuarto hijo, encargué y lo perdí... Y luego, otra vez, después de mi quinto hijo. La última vez que encargué me sentí muy mal, estaba muy flaca, me dolía la cabeza, muy cansada, no podía levantarme... Fue cuando me operaron [OTB]²²

En este caso, el número de hijos no fue resultado de su deseo, de haber imaginado una familia numerosa. Los hijos fueron resultado de su vida conyugal, un devenir naturalizado. A partir del trabajo reproductivo, Rafaela estructuraba su vida, y la avalancha de actividades definía el horario diario. De esas prácticas cotidianas se desprendía un pensamiento cargado de fatalidad: “pues ya encargué... ni modo”.

Una tercera etapa de transición en la vida de Rafaela se dio a sus 35 años, cuando empezó a salir todos los días del hogar para trabajar limpiando las casas de familias de clase media y, así, contribuir de forma sustancial al sostenimiento de su hogar. Esta actividad la colocó en una situación más favorable en su familia, como lo señaló Rafaela, aunque siguió siendo la responsable principal del trabajo doméstico y la crianza, con escasa ayuda de su cónyuge, pero con apoyo de sus hijas. Esta experiencia afectó su pensamiento materno: “Tengo dos hijas y quiero que se preparen, que vayan a la universidad y que tengan un buen empleo, que sepan defenderse, que no se dejen maltratar por su marido”.²³ También aquí podemos distinguir la influencia de discursos del feminismo en contra de la violencia hacia las mujeres en los procesos de subjetivación.

Rafaela desarrolló una vida en condiciones de desigualdad y una maternidad naturalizada, extensiva en tiempo e intensiva en trabajo. En su curso de vida, las transiciones a la vida adulta aparecieron a edades muy tempranas: la salida de la escuela antes de los 12 años, la migración y el trabajo asalariado a los 15 años y el inicio de la vida sexual, conyugal y reproductiva, así como la salida del empleo a los 17 años. Tuvo una trayectoria reproduc-

22. Rafaela, entrevista citada.

23. Rafaela, entrevista citada.

tiva caracterizada por la ausencia de anticonceptivos, muchos embarazos e hijos y escasa atención obstétrica. Se dedicó por más de 20 años a la crianza de hijos pequeños e intercaló actividades remuneradas desde los 23 años; se reincorporó a la vida laboral de forma constante a los 35 años.

Como consecuencia de una vida de esfuerzo y trabajo, crianza sin respiro, el pensamiento materno busca que los hijos no vivan en las condiciones de desigualdad de los padres: “mis hijos son buenos muchachos, les hemos enseñado a que se esfuercen, que hagan su lucha, ellos ganan su dinerito y estudian”.²⁴ Los hijos permiten visualizar el tiempo, no sólo a corto plazo, el devenir cotidiano, sino también a mediano y largo plazos; le dan propósito y sentido a la vida diaria: “Cuando mis hijos terminaron la secundaria pensábamos que tenían que seguir estudiando, ir a la universidad, no como nosotros. Su papá y yo hablamos con ellos: ‘échenle ganas’ y les damos lo que necesitan para salir adelante. Ése ha sido nuestro sueño, que sean alguien”.²⁵

Así, su pensamiento materno (y el paterno) estuvo estructurado por nociones de trabajo, educación, autonomía, movilidad social de los hijos y en contra de la violencia intrafamiliar y de pareja; estas nociones y los imaginarios que constituían la meta de la maternidad/paternidad y que, si bien reproducían estereotipos y roles de género y clase social, también buscaban para los hijos salidas de la desigualdad para ocupar lugares distintos a los de los padres. Cabe señalar que, en este caso, tanto en el pensamiento como la práctica maternos se distingue la influencia de discursos de movilidad social promovidos por el Estado y sus políticas públicas que van delineando estilos de vida e ideales sociales como condiciones de subjetivación. En México destacan el discurso de la escolarización asociado directamente al esfuerzo personal y el de la familia pequeña como fórmulas para salir de la pobreza.

Este caso también nos permite observar expresiones de una maternidad estratificada. La maternidad propia como un proceso que se va construyendo en el tiempo enmarcado por la historia reproductiva, que conlleva trabajo reproductivo no pagado, que busca potenciar las capacidades humanas de los integrantes de la familia, pero que se despliega en condiciones delimitadas por desigualdades estructurales.

24. Rafaela, entrevista citada.

25. Rafaela, entrevista citada.

Por otro lado, se aprecia el trabajo reproductivo asalariado para otras familias mientras sus hijas cubrían su ausencia y sus labores en la casa familiar. El trabajo reproductivo se realiza en espacios y desde lugares sociales específicos, atravesados por jerarquías de género, clase y edad. La construcción subjetiva de la maternidad de Rafaela naturalizó esta labor, pero también, a partir de los requerimientos económicos de la crianza, ella retomó el empleo a tiempo completo y desde entonces contribuyó con la mitad del ingreso familiar, lo que le permitió algunas formas de negociación con su pareja e hijos/as que mejoraron su situación personal en la familia: “yo gano mi dinero y ya [mi marido] no tiene que tratarme mal. Ya entre los dos ya decimos qué vamos a hacer. Y mis hijos ya [me] ven diferente”.

CONCLUSIONES

En este capítulo se ha discutido la presencia de desigualdades socioeconómicas y de género en el proceso reproductivo y en el ejercicio de la maternidad, fenómenos sociales que se han producido desde la década de los años ochenta por la reestructuración de la economía del país con políticas neoliberales. Como en otras investigaciones, encontramos que las desigualdades se reproducen en la vida diaria como dificultades y obstáculos para acceder a recursos de toda índole; esta situación ha llevado a la mayoría de las familias mexicanas a resolver las carencias del hogar con la entrada al mercado de trabajo de varios de sus miembros, en particular de la madre, quien, además de desempeñar el trabajo reproductivo, se ve compelida a desarrollar actividades asalariadas (Ariza y De Oliveira 2004).

Durante este periodo, en el país se ha reducido de manera significativa el número de hijos por familia, y el Programa Nacional de Planificación Familiar ha sido central en este proceso. La política de control natal, fuertemente influenciada por lineamientos internacionales y por el mercado de anticonceptivos, durante muchos años ha estado enfocada en mujeres en unión de pareja de escasos recursos ofreciendo, principalmente, la OTB y el dispositivo intrauterino (DIU). Sin duda, el comportamiento reproductivo se ha modificado en el país; se utilizan anticonceptivos con mayor frecuencia, se tienen menos hijos y se espacian los embarazos, aunque las normas de

género y heterosexualidad reproductiva se siguen naturalizando, por lo que es común que el embarazo sea una forma de iniciar la vida en pareja y la formación de la familia.

Sin embargo, como pudimos mostrar en la trayectoria reproductiva de Rafaela, la forma específica que adquiere la práctica anticonceptiva y de atención a la salud reproductiva está fuertemente conformada por desigualdades –de género, clase, la etapa reproductiva y la división del trabajo en el hogar– que, en su caso, significaron la presencia de dificultades cotidianas y desventajas que la apartaron de la atención obstétrica y reproductiva de la salud pública, lo que se tradujo en una trayectoria con muchos embarazos y con abortos no decididos.

Tal como sucedió en la investigación desarrollada por Schepher-Hughes (1992), encontramos que la condición de pobreza y vulnerabilidad en la que están muchas mujeres genera desigualdades en las trayectorias reproductivas caracterizadas por embarazos consecutivos, muchos hijos, abortos, escaso o nulo uso de anticonceptivos, violencia familiar, escasa atención durante el embarazo y problemas en la salud de la gestante. Así, contrastando el caso de Rafaela con lo encontrado en esta investigación y en otras discutidas en este capítulo, observamos que la maternidad se ejerce a lo largo de trayectorias reproductivas variadas, muchas de ellas caracterizadas por el inicio de la maternidad a edades tempranas, que varían en la extensión de la etapa reproductiva, pero que, en la mayoría de los casos, se caracterizan por la intensidad de trabajo reproductivo no pagado, invertido durante la trayectoria para desarrollar la procreación, el cuidado de los hijos y del marido y el mantenimiento del hogar, además de otras actividades destinadas a resolver la supervivencia. Como se vio en los trabajos discutidos, esta situación es particularmente aguda en mujeres indígenas, rurales y en aquellas que habitan en zonas urbanas marginales.

De acuerdo con Federici (2013), el contexto de la globalización coloca a las mujeres y su trabajo reproductivo no pagado en condiciones extremas, ya que las desigualdades se traducen en grandes dificultades y desventajas para reproducir la vida: conseguir una vivienda cómoda, una dieta saludable, atención médica y anticonceptivos. Las mujeres, frente a tales condiciones responden con más trabajo no pagado de ellas, de sus hijas e hijos y de sus redes de apoyo; pero este proceso no es unilateral y las mujeres desarrollan

estrategias y relaciones sociales para adaptarse a la situación y, algunas veces, cuestionan, contienden y resisten la influencia de dichos procesos.

De esta manera, frente a los ambientes reproductivos adversos, como presentamos en este caso, la cultura permite a las mujeres/madres adaptarse a la situación de escasez con un enorme gasto energético (trabajo), con cierto tipo de afectos, formas particulares de pensamiento materno y con prácticas sociales específicas, como son el cuidado y el sentido que se le otorga a los hijos, así como con la red de apoyo familiar. En el caso de Rafaela, encontramos que los imaginarios, razonamientos y expectativas acerca de su experiencia reproductiva y de sus hijos estaban conformados por la normatividad de género, pero esbozaban una posición crítica de sus experiencias y sus decisiones o no decisiones reproductivas; elaboraba escenarios para sus hijos e hijas diferentes a los vividos por ella y su esposo, exentos de las dificultades y desventajas que estuvieron presentes en sus vidas.

Así, el trabajo reproductivo es un fenómeno complejo que comprende jerarquías y desigualdades y también procesos de naturalización que dificultan verlo como trabajo, a pesar del desgaste físico, mental y emocional de las mujeres que lo realizan. En este sentido, es fundamental analizar los procesos de subjetivación de los procesos reproductivos y la maternidad. Consideramos, entonces, que uno de los ejes de análisis fundamentales por desarrollar en los estudios cualitativos es el de la naturalización de la desigualdad y del lugar de vulnerabilidad, para conocer cómo intervienen los mecanismos simbólicos, económicos y políticos en la construcción de diferencias, distancia y jerarquías.

Finalmente, subrayamos la contribución del uso de la trayectoria en los estudios cualitativos para comprender y estudiar dichas situaciones, no como acontecimientos aislados, sino como parte de la historia de vida de una persona y respondiendo a un tiempo histórico y a un lugar geográfico, pero también social, cargado de significados culturales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABOITES AGUILAR, Luis, 2006, “El último tramo, 1929-2000” en Pablo Escalante Gonzalbo *et al.* (coords.), *Nueva Historia Mínima de México*, México: El Colegio de México.
- ABRAMO, Laís, Simone CECCHINI y Heidi ULLMANN, 2020, “Enfrentar las desigualdades en salud en América Latina: el rol de la protección social” *Ciênc. saúde coletiva*, 25 (5), 1587-1598.
- ARGÜELLO-AVENDAÑO, Hilda y Ana MATEO-GONZÁLEZ, 2014, “Parteras tradicionales y parto medicalizado, ¿un conflicto del pasado? Evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos veinte años”, *LiminaR* [online], 12(2), 13-29.
- ARIZA, Marina y Orlandina DE OLIVEIRA, 2005, “Unión conyugal e interrupción de la trayectoria laboral de las trabajadoras urbanas en México” en Marie-Laure Coubès, María Eugenia Zavala de Cosío y René Zenteno (coords.), *Cambio demográfico y social en el México del siglo XX*, Tijuana: El Colegio de la Frontera Norte.
- (coords.), 2004, *Imágenes de la familia en el cambio de siglo. Universo familiar y procesos de trabajo contemporáneos*, México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales.
- BERRÍO, Lina Rosa, 2013, “Entre la normatividad comunitaria y las instituciones de salud. Procesos reproductivos y salud maternal en mujeres indígenas de La Costa Chica de Guerrero”, tesis de doctorado, México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- BRAH, Avtar, 2004, “Diferencia, diversidad, diferenciación” en AA.VV. *Otras inapropiables. Feminismos desde las fronteras*, Madrid: Traficantes de sueños, pp. 107-136. Edición en pdf.
- BRUGEILLES, Carol y Olivia SAMUEL, 2005, “Formación de parejas y vida fecunda en México” en Marie-Laure Coubès, María Eugenia Zavala de Cosío y René Zenteno (coords.), *Cambio demográfico y social en el México del siglo XX*, Tijuana: El Colegio de la Frontera Norte.

- BRUGEILLES, Carol y Olga ROJAS, 2016, “Inicio de la práctica anticonceptiva y formación de las familias. Experiencia de tres cohortes mexicanas” en Marie-Laure Coubès, Patricio Solís y María Eugenia Zavala de Cosío (coords.), *Generaciones, cursos de vida y desigualdad social en México*, México: El Colegio de México/El Colegio de la Frontera Norte.
- CAÏS, Jordi, Laia FOLGUERA y Climent FORMOSO, 2014, “Características de la investigación cualitativa longitudinal”, *Cuadernos Metodológicos*, 52, pp. 11-28.
- CARRASCO, Cristina, Cristina BORDERÍAS y Teresa TORNS (eds.), 2011, *El trabajo de los cuidados. Historia, teoría y política*, Madrid: Los libros de la Catarata. www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Economia_critica/El_trabajo_de_cuidados_C._Carrasco_C._Borderias_T._Torns.pdf
- CARRASQUER, Pilar, 2013, “El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la sociología”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31(1), 91-113. <https://core.ac.uk/download/pdf/78524592.pdf>
- COLEN, Shellee, 1995, “‘Like a mother to them’: Stratified Reproduction and West Indian Childcare Workers and Employers in New York” en Faye Ginsburg y Rayna Rapp (eds.), *Conceiving the new world order, The Global Politics of Reproduction*, Berkeley: University of California Press.
- COLLADO, Susana y Ángeles SÁNCHEZ BRINGAS, 2015, “Dificultades y obstáculos en la atención obstétrica: un estudio de caso”, *Género y Salud en Cifras*, vol. 13, núm. 3, septiembre-diciembre, pp. 25-36.
- COUBÈS, Marie-Laure, Patricio SOLÍS y María Eugenia ZAVALA DE COSÍO, 2016, “Introducción” en Marie-Laure Coubès, Patricio Solís y María Eugenia Zavala de Cosío (coords.), *Generaciones, cursos de vida y desigualdad social en México*, México: El Colegio de México/El Colegio de la Frontera Norte.
- DE OLIVEIRA, Orlandina, y Marisa ARIZA, 2000, “Género, trabajo y exclusión social en México”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 15, núm. 1 (43): 11-33.
- DEGANTE, Alma, 2014, “Embarazos que se caen o se tiran. Representaciones del aborto en un pueblo náhua de la sierra de Zongolica”, tesis de maestría, México: Universidad Autónoma Metropolitana.

- ELDER, Glen Jr., 1985, “Perspectives on the life course” en Glen Elder, Jr. (ed.), *Life course dynamics: trajectories and transitions, 1968-1980*, Nueva York: Ithaca Cornell University Press y Londres, pp. 23-49.
- ELIZONDO, Cristina, 2015, “Generaciones y proceso reproductivo. Atención del embarazo, parto y puerperio en el contexto urbano de Nezahualcóyotl, Estado de México”, tesis de maestría, México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- ENCUESTA NACIONAL DE LA DINÁMICA DEMOGRÁFICA (Enadid), 2014, México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- FEDERICI, Silvia, 2013, *La inacabada revolución feminista. Mujeres, reproducción social y lucha por lo común*, Bogotá: Ediciones Desde Abajo.
- FRANKLIN, Sarah, 2013, *Biological Relatives: IVF, Stem Cells and the Future of Kinship*, Durham: Duke University Press.
- , 2016, “Cosmopolitan Conceptions in Global Dubai? The Emiratization of IVF and its Consequences”, *Reproductive BioMedicine and Society* 2, pp. 24-31.
- FREYERMUTH, Graciela, 2003, *Las mujeres de humo. Morir en Chenalhó. Género, etnia y generación, factores constitutivos del riesgo durante la maternidad*, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social/ Porrúa.
- , 2014, “Mortalidad materna en México. Inequidad institucional y desigualdad entre mujeres” en Ángeles Sánchez Bringas (coord.), *Desigualdades en la procreación. Trayectorias reproductivas, atención obstétrica y morbimortalidad materna en México*, México: Universidad Autónoma Metropolitana/ Ítaca.
- GARCÍA, Brígida, 2017, “El trabajo doméstico y de cuidado en México”, *Coyuntura Demográfica*, 11, pp. 69-73.
- y Edith PACHECO, 2000, “Esposas, hijos e hijas en el mercado de trabajo de la Ciudad de México en 1995”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 15, núm. 1(43): 35-63.

- GARCÍA, Gloria Elizabeth, 2016, *Mi hijo, lo mejor que me ha pasado en la vida. Una aproximación a los significados de las trayectorias sexuales reproductivas de madres adolescentes en contexto de pobreza*, México: IMJUVE/Universidad Autónoma Metropolitana.
- GINSBURG, Faye y Rayna RAPP, 1991, “The politics of reproduction”, *Annual Review of Anthropology*, vol. 20, pp. 311-343. www.annualreviews.org/
- , 1995, “Introduction” en Faye Ginsburg y Rayna Rapp (eds.), *Conceiving the New World Order. The Global Politics of Reproduction*, Berkeley: University of California Press.
- GOLDSMITH, Mary, 1998, “De sirvientas a trabajadoras: el lugar del trabajo doméstico en la Ciudad de México”, *Debate Feminista*, año 9, vol. 17, pp. 85-96.
- HOMEDES, Nuria y Antonio UGALDE, 2005, “Las reformas de salud neoliberales en América Latina una visión crítica a través de dos estudios de caso”, *Revista Panamericana de Salud Pública*, vol. 17, núm. 1, pp. 210-220.
- JUÁREZ CLARA, Aremis VILLALOBOS, Alma SAUCEDA y Gustavo NIGENDA, 2019, “Barreras en mujeres indígenas para acceder a servicios obstétricos en el marco de redes integradas de servicios de salud”, *Gaceta Sanitaria*, pp. 1-7.
- FRANKLIN, Sarah, 2013, *Biological Relatives: IVF, Stem Cells and the Future of Kinship*, Durham: Duke University Press.
- , 2016, “Cosmopolitan Conceptions in Global Dubai? The Emiratization of IVF and its Consequences”, *Reproductive BioMedicine and Society* 2, pp. 24-31.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA (INEGI) (ed.), 2001a, *Mujeres y hombres en México*, México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- , 2001b, *Indicadores sociodemográficos de México*, México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- LAUREANO JORGE, Martha VILLASEÑOR, Martha MEJÍA y Héctor RAMÍREZ, 2016, “Ejercicio tradicional de la partería frente a su profesionalización: estudio de caso en Jalisco”, *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(3): 275-284.

- MARTÍNEZ, Raquel, 2019, “Cuidados con ‘sentido común’: desafíos, vacíos y contradicciones”, *Journal of Regional Research*, 44(2): 111-124.
- MONREAL, Ma. del Carmen, Rocío CÁRDENAS y Belén MARTÍNEZ, 2019, “Estereotipos, roles de género y cadena de cuidados. Transformaciones en el proceso migratorio de las mujeres”, *Collectivus*, 6(1): 83-97.
- MUÑOZ, Graciela, 2012, “Trayectorias reproductivas y maternidad de mujeres jóvenes en situación de calle: experiencias de desigualdad y violencia de género”, tesis de maestría, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- OLAVARRÍA, María Eugenia, 2018a, “La gestante sustituta en México y la noción de trabajo reproductivo”, *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México*, 4, pp. 1-31.
- , 2018b, *La gestación para otros en México. Parentesco, tecnología y poder*, México: Universidad Autónoma Metropolitana/Gedisa.
- PADRÓN INNAMORATO, Mauricio, Fiorella MANCINI, Natalia D’ANGELO y Luciana GANDINI, 2018, “Introducción” en Mauricio Padrón Innamorato, Mancini, Fiorella, Natalia D’Angelo y Luciana Gandini (coords.), *Trabajo y derechos en México. Nuevas afectaciones a la ciudadanía laboral*, México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- PADRÓN INNAMORATO, Mauricio y Luciana GANDINI, 2018, “Apuntes introductorios para (re) pensar los estudios sobre mercados laborales desde el enfoque de derechos. Una aproximación desde el caso mexicano” en Mauricio Padrón Innamorato, Fiorella Mancini, Natalia D’Angelo y Luciana Gandini (coords.), *Trabajo y derechos en México. Nuevas afectaciones a la ciudadanía laboral*, México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- PARRADO, Emilio y René ZENTENO, 2005, “Medio siglo de incorporación de la mujer a la fuerza de trabajo: cambio social, reestructuración y crisis económica en México” en Marie-Laure Coubès, María Eugenia Zavala de Cosío y R. Zenteno (coords.), *Cambio demográfico y social en el México del siglo*, Tijuana: El Colegio de la Frontera Norte.

- PEDRERO, Mercedes, 2004, “Género, trabajo doméstico y extradoméstico en México. Una estimación del valor económico del trabajo doméstico”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 19, núm. 2 (56): 413-446.
- PÉREZ-BALEÓN, Fabiola, 2014, “Trayectorias tempranas en el inicio de la vida adulta en México”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 29, núm. 2(86): 365-407.
- RICO, María Nieves y Claudia ROBLES, 2016, *Políticas de cuidado en América Latina. Forjando la igualdad*, Serie Asuntos de Género, Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- RODRÍGUEZ, Corina, 2019, “Trabajo de cuidados y trabajo asalariado: desarmando nudos de reproducción de desigualdad”, *Revista Theomai*, 39, pp. 78-99.
- SÁNCHEZ BRINGAS, Ángeles, 2003, *Mujeres maternidad y cambio. Prácticas reproductivas y experiencias maternas en la Ciudad de México*, México: Universidad Autónoma Metropolitana/Universidad Nacional Autónoma de México-Programa Universitario de Estudios de Género.
- , 2015, “Género, cuerpo y reproducción: Desafíos conceptuales y metodológicos en el estudio de las experiencias reproductivas” en Elsa Muñiz (coord.), *Heurísticas del cuerpo: una mirada desde América Latina*, México: Universidad Autónoma Metropolitana/Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología/La Cifra editorial.
- y Fabiola PÉREZ BALEÓN, 2016, “De maternidades y paternidades en la adolescencia. Cambios y continuidades en el tiempo” en Marie-Laure Coubès, Patricio Solís y María Eugenia Zavala de Cosío (coords.), *Generaciones, cursos de vida y desigualdad social en México*, México: El Colegio de México/El Colegio de la Frontera Norte.
- SCHEPER-HUGHES, Nancy, 1992, *Death Without Weeping. The Violence of Everyday Life in Brazil*, Berkeley y Los Ángeles: University of California Press.
- TORNS, Teresa, 2008, “El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género”, *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, núm. 15, pp. 53-73.
- TUIRÁN, Rodolfo, 1993, “Familia, estructura familiar: continuidad y cambio”, *Demos*, núm. 6, pp. 20-22.

———, 2002, “Transición demográfica, trayectorias de vida y desigualdad social en México: lecciones y opciones”, *Papeles de Población*, 8(31): 25-66.

VEGA, Cristina y Encarnación GUTIÉRREZ, 2014, “Nuevas aproximaciones a la organización social del cuidado. Debates latinoamericanos”, *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, 50, Quito: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, pp. 9-26.

ZAVALA DE COSÍO, María Eugenia, 1992, *Cambios de fecundidad en México y políticas de población*, México: El Colegio de México/Fondo de Cultura Económica.

REPRODUCCIÓN Y MATERNIDADES INDÍGENAS EN TRANSICIÓN

Lina Rosa Berrío Palomo¹

Doña Nicolasa es una mujer ñomndaa o amuzga de la Costa Chica de Guerrero. Cuando la entrevisté durante mi trabajo de campo, ella tenía 70 años. Es una mujer menuda, de cuerpo fuerte, y entre las arrugas de su rostro se distingue una sonrisa alegre. Siempre está vestida con su traje amuzgo y es ésta la lengua que utiliza de manera cotidiana, aunque también habla español. Doce veces la vida ha pasado por su vientre y en la mitad de esas ocasiones se ha escapado antes de llegar a buen término, “Son muchos difuntitos”, dice. Después de tantas pérdidas ya sólo se recuerdan los vivos y cuesta trabajo recordar en qué lugar iban los que fallecieron y las circunstancias o los tiempos en que ocurrió. Nacieron con partera, o ella misma se atendió; no había otra opción en su época. Su etapa reproductiva comenzó a los 17 años y terminó a los 38. Durante dos décadas cumplió parte de las exigencias de género en torno a la maternidad, embarazándose una y otra vez. Nunca contó con apoyo de ningún médico o centro de salud, pues no existían, y en varias ocasiones sufrió severas complicaciones durante sus partos. Entre ella, las parteras y vecinas, lograron resolverlas:

Todos mis hijos los tuve yo en la casa, yo ningún hijo fui al doctor; solita. Del papá de mi primera hija tuve tres, se murió un niño, nomás quedaron dos. Y con ese señor tuve yo diez, se murieron seis, quedaron cuatro. Tres hombres, tres mujeres. Los niños se murieron después que ya habían nacido, *así* nomás. Uno nació bien y luego se murió, recién nacido. Otros se murieron, yo creo que porque nacieron de pie. Que les faltó fuerza, yo creo. Se murieron recién nacidos, tres de aborto, de

1. Doctora en Ciencias Antropológicas por la Universidad Autónoma Metropolitana. Profesora investigadora del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Pacífico Sur. Correo electrónico: <linaberrío@gmail.com>.

seis meses. Cuando yo los tuve a ellos me agarró el dolor como de parto, como ya estaban grandes ellos. Nadie me ayudó, así, sin partera. Así nomás porque Dios es grande. En ese tiempo no había médicos. Ahora la gente muere, pero por falta de dinero. Va a Ometepec. Yo estuve botada, ya con los labios ni lo sentía. Cuando llegó la señora, la partera me dijo: “No sea cobarde m’hija, tú no vas a morir”. Sólo metió las manos, rompió la bolsa y nació el niño. Después me daba té canela.²

Así era la vida en esta región de Guerrero hace cuatro décadas; así se nacía, se reproducía y a veces también se fallecía. Las mujeres, sus parejas, las parteras y los familiares eran los recursos disponibles al momento de gestar y nacer. Después de cuatro décadas de cambios sociales, económicos, políticos y de intervenciones del Estado en la región, el panorama cambió de manera sustantiva. Hoy nueve de cada diez partos ocurren en unidades de salud y uno con las parteras indígenas. La cobertura de los programas sociales, como Prospera,³ y de financiamiento a la salud, como el Sistema de Protección Social en Salud,⁴ se ha expandido de manera vertiginosa y la reproducción de las mujeres indígenas se convirtió en asunto de interés prioritario, en particular desde la perspectiva de reducir la mortalidad materna y las tasas de fecundidad.

2. Doña Nicolasa. Amuzga. Huixtepec, Guerrero. Entrevista realizada por Lina Berrío el 22 de julio de 2008.
3. Prospera es un programa de política social creado en septiembre de 2014 por el gobierno federal, para “coordinar la oferta institucional de programas y acciones de política social, incluyendo los de educación, alimentación y salud, dirigidos a la población en situación de pobreza”. Éste reemplaza a sus programas predecesores: Oportunidades, vigente de 2002 a 2014 durante las dos administraciones federales encabezadas por el PAN; y al Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá) que inició en agosto de 1997 con una cobertura inicial en el área rural, posteriormente extendida a zonas urbanas. Estos programas de transferencia condicionada de recursos establecen una serie de obligaciones para las beneficiarias, entre ellas, la asistencia periódica a controles de salud para toda la familia y, en el caso de las embarazadas, acudir mensualmente a su consulta prenatal. Para ampliar el análisis sobre los 20 años de estos programas se puede consultar el informe del Coneval coordinado por Hernández *et al.* (2019).
4. De 2004 a 2019 estuvo en funcionamiento el Sistema de Protección Social a la Salud (SPSS), más conocido como Seguro Popular. Éste era un mecanismo de aseguramiento y protección a la salud que permitía a la población sin seguridad social afiliada al mismo, el acceso a un catálogo delimitado de intervenciones en salud establecido anualmente por el Seguro Popular. En dicho catálogo estaban incorporadas varias intervenciones obstétricas, incluido el parto, lo cual eliminó una de las barreras de acceso a los servicios e incrementó la demanda de atención institucional. Al mismo tiempo, el Seguro Popular operó como un mecanismo de financiamiento a la salud, mediante las transferencias de recursos recibidos por los estados en función del número de afiliados.

¿Qué han significado todas estas transformaciones en la vida de las mujeres indígenas de la Costa Chica de Guerrero?, ¿la institucionalización de la atención del embarazo y el parto ha implicado la reducción de las brechas de desigualdad y el mejoramiento en las condiciones de atención?, ¿de qué manera esto configura el modo en que se construye en la actualidad la experiencia de la maternidad y la reproducción?

En este texto se aborda una reflexión acerca de lo anterior en contextos indígenas de México, en particular en la Costa Chica de Guerrero. Se abona a la discusión sobre las formas actuales de la maternidad y la manera en que son atravesadas por múltiples ejes de desigualdad, entre los cuales la etnicidad, además del género, la clase y la generación, tienen un lugar central en la manera de experimentar la reproducción y el trabajo asociado a ello. En particular se exploran las articulaciones, tensiones y prácticas entre el sistema de salud basado en la biomedicina y las prácticas locales de atención, incluidas las de autoatención (Menéndez 2005), centrando el análisis en el papel del Estado tanto en términos normativos como en la prestación de servicios, lo cual se articula con la coexistencia de diversos modelos médicos de atención en los territorios indígenas. En ese entramado, muchas mujeres, en particular las que viven en zonas rurales, experimentan hoy en día la reproducción y el nacimiento, en un contexto de agudización de las desigualdades sociales.

El material de campo que sustenta el texto se deriva de mi tesis doctoral realizada en Guerrero con mujeres *ñomndaa* (amuzgas) del municipio de Ometepec, y *na savi* (mixtecas) del municipio de San Luis Acatlán, durante 2008. Éste incluyó una encuesta reproductiva con 100 mujeres de 15 a 49 años, entrevistas en profundidad e historias completas con 18 de ellas, así como entrevistas e interacciones con varones, personal de salud, promotoras y parteras. Dicha investigación se inscribe en un proceso de acompañamiento y trabajo conjunto con organizaciones de parteras y promotoras de salud en la región, por alrededor de diez años, que en la actualidad se continúa con nuevas vetas de investigación y trabajo.

REPRODUCCIÓN Y MATERNIDAD: UNA BREVE MIRADA A ALGUNAS
PERSPECTIVAS DE SU ABORDAJE

En la introducción de este libro, sus coordinadoras han presentado una importante revisión de los debates en torno a la manera como ha sido pensado el análisis de la reproducción y, principalmente, de la maternidad. En este texto me sumo a la perspectiva de considerar la reproducción, no como un hecho biológico, sino como un proceso social que implica un fuerte trabajo reproductivo e incluye los procesos de crianza y maternaje. La reproducción conlleva emociones, afectos, actores específicos que intervienen, así como regulaciones culturales en torno a ella. La reproducción y la experiencia de la maternidad permiten transitar por lugares concretos en las estructuras familiar o social; y las decisiones que se toman respecto a los tiempos y circunstancias para hacerlo están profundamente imbricadas con las normatividades sociales relativas a la maternidad y los ideales que en torno a ella se construyen. Mi texto se centra en las prácticas reproductivas de las mujeres, más que en un análisis específico de la maternidad, pero entendiendo que analizar las decisiones reproductivas, trayectorias y prácticas de atención es una ventana para asomarnos a las normatividades en torno a la maternidad y al trabajo de cuidados que ésta implica.

Desde el feminismo y los estudios de género, la reproducción ha sido uno de los principales temas de indagación. Además de los trabajos de las autoras clásicas mencionadas en la introducción, vale la pena realizar un acercamiento desde algunos estudios antropológicos contemporáneos. María Isabel Blázquez (2005) analiza, para España e Iberoamérica, los estudios de la reproducción desde el campo antropológico y destaca el creciente interés en ello desde finales de los años sesenta y a lo largo de los setenta con trabajos sobre antropología del parto, entre los cuales destacan los de Brigitte Jordan (1977), Sheila Cominsky (1977), Davis Floyd (1987) y Shelia Kitzinger (1978), entre otros. A partir de los años ochenta, señala Blázquez, aparece otra veintena de etnografías sobre atención obstétrica y sobre reproducción asistida. También reflexiona en torno a la literatura producida en España; entre sus conclusiones resalta que el mayor interés se enfoca en el momento del parto respecto a las otras etapas y llama a concebir la reproducción como

un proceso continuo y con ejes transversales, independientemente de que se describa sólo una etapa o un momento del mismo.

Resulta interesante la comprobación de la autora respecto a la abrumadora proporción de mujeres autoras de este tipo de trabajos, al igual que del abordaje centrado en el campo de la salud más que en los procesos socio-culturales. A partir de la revisión de la literatura antropológica, la clasificó de acuerdo con los temas problemáticos principales en cuatro ejes: la naturaleza social del proceso reproductivo, el control de éste, la construcción dicotómica del proceso reproductivo y la construcción del género. Los dos primeros me resultan de gran utilidad para pensar mi propio trabajo en tanto se comparte una perspectiva de desnaturalización de la reproducción, indagando en las normas culturales que la sustentan y la constriñen. El segundo eje (el control del proceso reproductivo) muestra parte de los procesos históricos enfrentados, también en nuestro país, en relación con la pérdida de control de las mujeres sobre la reproducción, así como con el peso creciente de la biomedicina en su regulación y su atención.

Marcia Inhorn (2009: 3), por su parte, analiza más de 150 etnografías sobre la salud de las mujeres y establece una clasificación de doce temas, entre los cuales, al menos cinco se relacionan directamente con los abordajes que se discuten en este libro: la esencialización de la vida reproductiva de las mujeres; el incremento en la medicalización; la hegemonía biomédica en la salud; la interseccionalidad de raza, clase y género en la salud de las mujeres; y las intervenciones estatales en esa materia.

En la revisión de estas autoras, y en los trabajos sobre México, aparece de manera reiterada la forma en que la dimensión subjetiva de la reproducción y los aspectos micro se engarzan de manera permanente con elementos del orden estructural. En tal sentido, es imposible pensar los temas de salud reproductiva y la discusión sobre las formas contemporáneas de ejercicio de la maternidad por fuera de un análisis de los factores macro que la enmarcan (pobreza, violencia estructural, crisis económica, incremento de los flujos migratorios, entre otros). Son importantes, también, las transformaciones institucionales en la configuración del campo de la salud y la hegemonía conseguida por el sistema biomédico en prácticamente todo el mundo. Esto afecta los significados socioculturales locales en torno a la reproducción, hegemonizando y a su vez homogeneizando de manera cada vez más fuerte,

las prácticas reproductivas y de atención durante el embarazo, el parto, el puerperio, la fecundación o el aborto, entre otros, de millones de mujeres en el mundo.

Por consiguiente, un análisis local de la reproducción examina necesariamente factores del orden global (Ginsburg y Rapp 1995) y, a su vez, permite evidenciar las múltiples expresiones de la desigualdad involucradas en la experiencia de la maternidad. Varios de los trabajos incluidos en este libro dan cuenta de una serie de transformaciones relacionadas con la migración, el mercado de trabajo nacional o transnacional, así como la dimensión de racialidad involucrada en los discursos sobre la salud.

El debate sobre la interseccionalidad y las diversas formas de opresión interseccionadas ha permitido vigorosas aproximaciones desde múltiples corrientes teóricas del feminismo. Avtar Brah (2004) propone un marco analítico que articula los aspectos macro y micro para el análisis de la diferencia, al que se acerca desde cuatro entradas distintas: como experiencia, como relación social, como subjetividad y como identidad. Para la autora

El concepto de “diferencia como relación social” hace referencia a los modos en los que la diferencia se construye y organiza en relaciones sistemáticas a través de prácticas institucionales y de discursos económicos, culturales y políticos. Es decir, subraya la sistematicidad a través de las contingencias. En otras palabras, el concepto de “diferencia como relación social” recalca la articulación históricamente variable de regímenes macro y micro de poder en los que formas de diferenciación como el género, la clase o el racismo son instituidas en términos de formaciones estructuradas (Brah 2004: 123-124).

Esto implica considerar, no sólo las relaciones subordinadas en una estructura de relaciones de poder, sino también dar cuenta de las significaciones y representaciones culturales a través de las cuales se construyen la experiencia colectiva y las identidades grupales. Explora, entonces, la relación entre las narraciones individuales como parte de “la experiencia” cotidiana, al mismo tiempo que las narraciones colectivas donde aparecen los lugares y relaciones y posiciones de ciertos grupos en los sistemas de producción, intercambio y consumo que estructuran un orden global desigual.

Si lo pensamos para el campo de análisis que nos ocupa en relación con la reproducción y la maternidad de mujeres mexicanas de contextos rurales o indígenas, será necesario acercarnos desde la dimensión de la experiencia concreta e históricamente situada de la gestación, el parto, el trabajo reproductivo involucrado, así como a las instituciones y los actores diversos asociados a dichos procesos. Ésta es una dimensión individual marcada por la generación, la experiencia reproductiva y las condiciones materiales y emocionales en las que tuvo lugar y que son diferentes para cada mujer.

Al mismo tiempo, las historias individuales tejidas en colectivo, considerando la temporalidad de las mismas y su intersección con otros procesos macro permiten analizar las relaciones sociales de desigualdad en que tienen lugar tales procesos. A esto se suman las tensiones derivadas de la transición, de las modificaciones estructurales y, en este caso concreto, de la institucionalización de la atención en salud materna a escala mundial y, específicamente, en México en los últimos veinte años.

Durante este periodo ha habido una importante producción académica sobre maternidad, reproducción y mortalidad materna de mujeres indígenas. Ello incluye un conjunto de investigaciones sobre salud sexual y reproductiva de las mujeres indígenas y rurales, que tuvieron un auge importante a finales de los años noventa y comienzos del presente milenio;⁵ trabajos pioneros en el tema de mortalidad materna (Elu 1995; Freyermuth 2003; Sesia 2010); reflexiones más recientes con miradas críticas y que señalan los puntos ciegos de las investigaciones centradas en la mortalidad materna (Espinosa 2017) y otras que analizan las políticas públicas en salud materna y muestran sus aciertos y deudas en relación con las mujeres indígenas de Guerrero, Oaxaca, Chiapas y otras entidades (Freyermuth *et al.* 2017).

Encontramos también un conjunto de trabajos que abordan estos procesos de cambio y centran la mirada en el lugar de la partería indígena, a la vez que muestra su paulatino desplazamiento (Vega 2016; Ramírez 2018; Berrío 2014; Araya 2011). Asimismo, evidencian, a partir del material

5. Destacan los proyectos de investigación y seminarios permanentes desarrollados desde el PIEM y coordinados por Soledad González Montes; los trabajos de Graciela Freyermuth y Paola Sesia desde el CIESAS, los de Espinoza desde la UAM-Xochimilco o, más recientemente, los coordinados por Sánchez Bringas desde la UAM-Xochimilco, entre otros.

etnográfico, las desigualdades sociales involucradas en la reproducción de las mujeres indígenas en México.

Esta investigación se inscribe en la línea sobre las maternidades orientada al estudio de la diversidad reproductiva asociada a la desigualdad socioeconómica y cultural (Ginsburg y Rapp 1995; Sánchez Bringas 2014). Dicha perspectiva se interesa en la diversidad de las experiencias en torno a la maternidad y la reproducción, con especial acento en la multiplicidad de normativas reguladoras de la misma. Igualmente, analiza el papel de las políticas nacionales en salud materna y la manera en que las mujeres interactúan con dichas políticas, orientadas a homogeneizar y estructurar de manera similar, los procesos, espacios, tiempos y actores clave vinculados a la atención de la reproducción biológica.

A pesar de estas pretensiones homogeneizadoras, las investigaciones cualitativas sobre estos temas realizadas en varios contextos sociales nos muestran la diversidad de las experiencias asociadas a la reproducción y el nacimiento, así como las búsquedas, los puntos de fuga, aspectos ambiguos y también las resistencias desarrolladas por las mujeres y sus redes de apoyo para lidiar con las normatividades estatales. Varios de los trabajos desarrollados en el grupo de Género y Reproducción en el siglo XXI⁶ muestran esta diversidad en contextos urbano-marginales (Muñoz 2012) y urbanos de clase media (Elizondo 2015; Carrera 2015), entre mujeres con seguridad social (Rincón 2012) y entre mujeres indígenas (Berrío 2013).

Por ello, este capítulo se centra en las diversas normatividades que regulan la reproducción de mujeres *na savi* (mixtecas) y *ñomndaa* (amuzgas) de la Costa Chica de Guerrero, identificando la tensión entre los diversos sistemas médicos a los que acuden, sus marcos explicativos y la desigualdad que se reproduce a partir de la apuesta por institucionalizar tales eventos reproductivos. A continuación se discutirá el cambio en el tipo de presencia estatal en los municipios y comunidades indígenas en materia de servicios y programas de salud.

6. Grupo de investigación que estuvo vigente entre 2010 y 2016, dirigido por Lina Berrío (CIESAS) y Ángeles Sánchez Bringas (UAM) con la participación de profesionales de distintas instituciones y programas de posgrado de la UAM, el CIESAS y la UNAM.

LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL PARTO EN LAS ZONAS RURALES E INDÍGENAS DEL PAÍS

El proceso de transición demográfica en México mediante cambios en el comportamiento reproductivo de las mujeres comenzó desde los años setenta, en particular, con las políticas de población impulsadas por el Consejo Nacional de Población (Conapo) y el acceso masivo a métodos anticonceptivos distribuidos a través del sector salud. Dicha transición implicó pasar de una Tasa Global de Fecundidad (TGF) de 6.8 hijos por mujer en 1965, a 2.05 hijos en 2020.⁷ Esta reducción presentó diferencias sustantivas entre sectores rurales y urbanos, pues tales políticas de población y de salud no han tenido los mismos efectos ni han sido instrumentadas con la misma intensidad en todos los lugares del país. Muchas de ellas fueron promovidas varios años o hasta décadas después en regiones rurales e indígenas del país, de tal suerte que una de las más fuertes oleadas de expansión institucional en estas regiones tuvo lugar entre finales de la década de los años noventa y todo lo que va del presente siglo. Sería posible hablar de una especie de rezago temporal en las políticas de población y en las posibilidades de acceso a servicios de salud.

Desde los años setenta tuvo lugar también una expansión del sector salud en las zonas rurales e indígenas mediante los programas de ampliación de cobertura (PAC) y, posteriormente, los de transferencia condicionada. La infraestructura en salud fue ampliándose en estas regiones durante las décadas de los años setenta y ochenta, en especial mediante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Prospera e IMSS Solidaridad.⁸ En el caso de

7. www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa_Ind_Dem18/index_2.html

8. El sistema de salud mexicano está organizado en sectores público y privado. El público incluye población con seguridad social o derechohabencia, la cual recibe servicios de salud y seguridad social por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que lo ofrece a trabajadores del sector privado e independientes, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) para trabajadores adscritos a instituciones gubernamentales; mientras Petróleos Mexicanos (Pemex), La Secretaría de Defensa Nacional (Sedena) y la Secretaría de Marina (Semar) tienen sus propios servicios de salud. En el sector público se encuentra también la llamada población abierta o sin seguridad social, que accede a los servicios de salud ofrecidos por la Secretaría de Salud y los servicios estatales de salud, así como a los programas de IMSS-Prospera, denominados desde 2020 como IMSS Bienestar. Desde 2004 se agregó el Sistema de Protección Social en Salud como el mecanismo de protección a la salud para brindar servicios a la población no derechohabiente, en las unidades de los servicios estatales de salud. En 2020 éste fue reemplazado por el Instituto para la Salud y el Bienestar (Insabi). En el análisis de la expansión de cobertura en zonas rurales es importante considerar la creación a partir de 1979 del IMSS Coplamar, un programa coordinado por el IMSS, pero dirigido a población

Guerrero se construyeron a través de la Secretaría de Salud, nuevas unidades de primer nivel en comunidades que hasta el momento no contaban con un centro de salud permanente. Adicionalmente, se crearon en la década de los años noventa, unidades de segundo nivel, como los hospitales amigos de la Madre y el Niño, de Ometepec y Tlapa.

Este incremento en la oferta de atención e infraestructura de servicios amplió la posibilidad de atención institucional con personal de salud, como médicos o enfermeras, además de las prácticas de autoatención o de atención con parteras, que constituían la red de terapeutas disponibles previamente. De este modo, la oferta institucional de atención y los mecanismos que dan obligatoriedad a su utilización, como los programas de transferencia condicionada de recursos, se expandió y afianzó en las comunidades. Al mismo tiempo, por diversos factores, los recursos de atención propios, como lo son las parteras tradicionales, se han reducido en número y presencia a lo largo de este siglo.

En tal sentido, un hecho que caracteriza el momento actual es la casi absoluta atención de los partos en instituciones de salud en México, alcanzando porcentajes superiores a 95 por ciento, incluso se observa una sustantiva transformación en las prácticas de atención al parto entre las mujeres rurales en los últimos 25 años (Enadid 2014). En 1987, según la Encuesta Nacional de Salud y Fecundidad, menos de la mitad de los partos de mujeres rurales (38 por ciento) era atendida por médicos, 43 por ciento por parteras, 6 por ciento por familiares; 6 por ciento por enfermeras y 5 por ciento por nadie. De los partos en localidades rurales menores a 2 500 habitantes, 56 por ciento ocurrió en la casa de las mujeres (SSA 1990: 19). Dos décadas después, el panorama es radicalmente distinto, pues en 2014, nueve de cada diez partos (94.2 por ciento) en el país fueron atendidos por un médico; 1.4 por ciento por enfermera y sólo 2.9 por ciento por partera o comadrona. Si analizamos el dato en función de localidades rurales menores a 15 000 habitantes, el porcentaje sube a 5.9 por ciento de partos atendidos por parteras (Enadid 2014),

no derechohabiente, ya atendida mediante el IMSS Régimen Ordinario. A lo largo de su historia fue cambiado su nombre por decisión de las autoridades federales, denominándose IMSS Solidaridad (1989), IMSS Oportunidades (2002), IMSS Prospera (2014) y, actualmente, IMSS Bienestar, desde 2018. Para el año 2020, dicha institución atiende a cerca de 13 millones de personas sin seguridad social, mientras que el IMSS atiende a un poco más de veinte millones.

lo que representa una disminución de 40 puntos porcentuales respecto a los datos de 1987.

Esto significa, que en 27 años, la forma de atención de partos en mujeres rurales se transformó por completo y pasó de 43 por ciento atendido por parteras, a menos de 6 por ciento. A su vez, la atención por personal de salud (incluidos médicos y enfermeras) pasó de 44 por ciento a 92.6 por ciento, invirtiéndose el lugar social de la partería como principal forma de atención, para dar paso al protagonismo del sector salud. Al mismo tiempo, se redujeron las diferencias entre sectores rurales y urbanos en las formas de atención del parto, pues 92 por ciento de las mujeres rurales tuvo partos con personal de salud, y 97 por ciento de las de zonas urbanas.

Para 2018 este panorama se agudiza de tal manera que, según los datos del Sistema de Información sobre Nacimientos (Sinac) de la Secretaría de Salud, 98.9 por ciento de los partos fue atendido por personal de salud y 0.99 por ciento por parteras. Evidentemente, estas cifras cambian al hacer análisis más puntuales en entidades federativas con elevada presencia indígena, pero incluso en Chiapas, que es la entidad con mayor número de partos atendidos por parteras, este tipo de atención no rebasaba 13 por ciento en 2016 (Sinac 2016) y 6.3 por ciento en 2018 (Sinac 2018).

Esta reducción se evidencia en otras entidades con alta población indígena. Después de Chiapas, los estados con mayor porcentaje de atención de partos con parteras en 2018 fueron Guerrero (2.8 por ciento), Veracruz (2.7 por ciento) Tabasco (2.4 por ciento) y Puebla (2.3 por ciento). Oaxaca se ubica muy por debajo con 1.3 por ciento. Asistimos, entonces, a una institucionalización del parto en México, que también atañe a regiones rurales e indígenas y que ha permitido una reducción de la razón de mortalidad materna y de la neonatal en dichas regiones.

El rastreo histórico de las modificaciones nos permite encontrar confluencias temporales entre la expansión del sector salud en áreas rurales, las transformaciones en los patrones de fecundidad y una paulatina reducción de curadores tradicionales, en particular parteras. En el trabajo etnográfico desarrollado en Guerrero en 2008, algunas mujeres mayores de 50 años recordaban la llegada del centro de salud a su comunidad y narraron cómo empezaron a incorporar en su trayectoria de atención de partos, tanto a parteras como a médicos.

Si consideramos que los centros de salud en Ometepec y San Luis fueron construidos en la década de los años ochenta, y el hospital regional de segundo nivel Hospital Amigo de la Madre y el Niño de Ometepec fue inaugurado en 1993, resulta que, para varias de las mujeres mayores de 35 años cuyos hijos nacieron entre los años sesenta y finales de los ochenta, el recurso de atención disponible se limitaba a la partera.

Esta expansión institucional continuó durante las siguientes décadas, pero presenta un acelerado incremento a partir del nuevo siglo con la instrumentación combinada de programas de salud materna, como Arranque Parejo en la Vida (APV), hoy Programa de Salud Materna y Perinatal; de transferencia condicionada, como Oportunidades, y de financiamiento a la salud, como el Seguro Popular.⁹ Mediante este último fueron remodeladas varias unidades de primer nivel, incrementada la plantilla de personal disponible y reducido el cobro de eventos obstétricos, gasto que constituía una de las principales barreras de acceso a los servicios de salud para las mujeres y familiares.

Así, actualmente, se corrobora la mayor disponibilidad de recursos de atención en la región, incrementándose el abanico de opciones posibles y el uso de servicios biomédicos para las mujeres jóvenes de 15 a 24 años.¹⁰ Lo que

9. El diseño de la política pública en salud está a cargo de la Secretaría de Salud Federal, que establece el Programa Nacional de Salud y los programas de Acción Específica. Dichos programas sexenales definen los lineamientos, acciones, objetivos y metas que deben seguir todas las entidades respecto a ciertos ejes temáticos. Con relación a la salud materna, desde 2001 se construyó un programa específico para la atención del embarazo, el parto y el puerperio, que se denominó Arranque Parejo en la Vida (APV). En el mismo se estableció una serie de indicaciones para reducir la mortalidad materna y promover la salud de las mujeres y los recién nacidos durante ese período. A partir de 2018 cambió su nombre a Programa de Salud Materna y Perinatal. El programa de APV funcionó durante 17 años, y en lo local se articulaba con ciertos programas sociales, como Oportunidades, que establecía la asistencia obligatoria a las consultas prenatales, de todas sus mujeres beneficiarias. Adicionalmente, con la puesta en marcha del Seguro Popular en 2005 y la inclusión de varias intervenciones obstétricas en el Catálogo de Servicios Ofrecidos a los afiliados al Seguro Popular, se potenció la articulación de estas tres estrategias de intervención gubernamental (APV, Oportunidades y Seguro Popular) para promover de manera intensiva, la asistencia de las mujeres durante el embarazo y el parto a las instituciones de salud, muchas veces presionadas o amenazadas con retirarles el apoyo económico que recibían a través de Oportunidades. Uno de los efectos de esta acción gubernamental combinada fue el incremento indiscutible en el índice de atención de partos en unidades de salud, así como la mayor institucionalización de la atención.
10. En el trabajo se hizo una clasificación de las mujeres por grupos etarios, que no corresponde exactamente a las definiciones oficiales sobre juventud y adultez, sino a las características de los procesos reproductivos y vitales en la región. En la categoría de mujeres jóvenes se incluyó a las de 15 a 24 años, en las de mediana edad están quienes tienen 25 a 34 años y como mayores clasifiqué a quienes tenían de 35 a 50 años. Una ampliación de este

se configura al presente en la región, pero también en otras zonas rurales e indígenas del país, es una coexistencia de diversos modelos médicos y su uso simultáneo por parte de las mujeres durante la atención de sus embarazos y partos, como se expone a continuación.

LOS USOS SIMULTÁNEOS DE VARIOS MODELOS MÉDICOS

Para acercarnos a comprender las dinámicas de decisión respecto al curador con el que se acude durante el parto, utilizo los conceptos de trayectorias reproductivas y de atención. La trayectoria de atención es un concepto desarrollado por la antropología médica para dar cuenta de los itinerarios terapéuticos en busca de atención frente a un padecimiento o una condición de salud, así como los tránsitos entre diferentes curadores y sistemas de salud que involucra dicho periplo. Osorio (2016) ha desarrollado este concepto en México para el caso de los saberes maternos respecto a padecimientos infantiles, y yo lo recupero para referirme de forma específica a los itinerarios realizados por la mujer y su familia entre uno o más modelos médicos (Menéndez 2016) o sistemas de atención a la salud (Kleinman 1980) durante las etapas que componen el proceso reproductivo biológico (embarazo, parto y puerperio).

Los terapeutas, espacios e instituciones a los que se acude en la búsqueda de atención pueden cambiar durante un mismo embarazo o, bien, entre las diferentes gestaciones de la mujer a lo largo de su trayectoria reproductiva. Las trayectorias son una herramienta de análisis útil para comprender, no sólo las transiciones en materia de sexualidad y reproducción, sino también para analizar la dimensión institucional de acceso, uso y preferencia de servicios. En el trabajo de investigación que realicé, se construyeron las trayectorias reproductivas de 100 mujeres de entre 15 a 49 años de edad. Al esquematizar sus trayectorias de atención, las encontré de tres tipos:

Tipo 1: Trayectoria de mujeres mayores. Esta trayectoria incluyó a mujeres de 35 y hasta 49 años cuyos partos empezaron a ocurrir a partir de 1974, aproximadamente, y continuaron durante las décadas de los años

eje sobre trayectorias reproductivas por grupos de edad se puede consultar en otro texto sobre el tema (Berrío 2014).

ochenta y noventa. Se caracterizó por una terapéutica tradicional y/o autoatención durante el embarazo, el parto y el puerperio. Es el grupo más tradicional, con mujeres cuyas gestaciones han sido atendidas exclusivamente por parteras durante el embarazo y el parto, que, en general, se desarrollaron sin complicaciones, aunque cuando éstas se presentaron, las mujeres tuvieron que enfrentarlas solas. Por lo general, tuvieron sus primeros hijos con la partera y acompañadas de sus familiares y, posteriormente, siguieron teniéndolos de esa manera; o bien, al incrementarse su experiencia reproductiva, optaron por tenerlos acompañadas por sus esposos o solas en el caso de algunos de los nacimientos. El número de gestaciones en este grupo fue alto, entre cuatro y siete hijos. Aunque sus prácticas implicaron la utilización de recursos locales, sus representaciones muestran transformaciones, pues varias señalaron que “es mejor ahora porque las mujeres pueden tener más ayuda si algo se complica”. También encontramos en este grupo algunas, en especial entre las de mayor edad, que cuestionaban a las jóvenes por considerar que “no tienen suficiente valor o fuerza para tenerlos por ellas mismas”.

Tipo 2: Trayectoria de mujeres de mediana edad (entre 25 y 34 años). La atención obstétrica en estas mujeres se caracterizó por el pluralismo médico, sus partos empezaron a ocurrir alrededor de 1985 y continuaron hasta la década de los años noventa. Se incluye aquí a aquellas que han tenido todos sus embarazos y partos con partera, excepto el último. En general, las mujeres de este grupo tuvieron entre tres y cinco gestaciones; tenían residencia propia, luego de haber vivido con sus familiares de alianza durante un tiempo, y varias de ellas tuvieron también experiencia migratoria, lo que influyó en la búsqueda de atención biomédica.

Tipo 3: Trayectoria de mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años, caracterizada por el recurso a la biomedicina, exclusivamente. Son las mujeres más jóvenes quienes habían tenido a todos sus hijos durante el siglo XXI y fueron atendidas por personal de salud en instituciones hospitalarias de primero y segundo niveles en la región o en el Distrito Federal, el norte de la república o Estados Unidos. Son mujeres que se integraron a la unidad doméstica de los suegros y tenían poca experiencia reproductiva, aunque contaban con mayor conocimiento del discurso biomédico en torno a la salud; ellas vivieron la reducción de la oferta de recursos tradicionales y/o la desvalorización de éstos en el discurso institucional.

Los siguientes relatos permiten ver estas diferentes trayectorias, pero también nos muestran que no son excluyentes ni consecutivas, sino que, por el contrario, se superponen diversos tipos de trayectorias. De igual manera ocurre con la diversidad de experiencias en torno a la maternidad, lo cual es reflejo de esta transición acelerada que vive el medio rural, tanto por efecto de las políticas de Estado, como por los cambios en el nivel de escolaridad de las mujeres, por el trabajo y la reivindicación de las organizaciones de mujeres indígenas que en la región promueven un discurso de derechos sexuales y reproductivos desde hace más de 15 años, así como por las expectativas y los deseos de las propias mujeres respecto a la vivencia de su maternidad, en relación con el número de hijos y con el tiempo invertido en el ejercicio materno. Veamos a continuación algunas de esas historias.

Antelma es na savi (mixteca) de una pequeña comunidad en Guerrero. Tenía casi 40 años cuando nos conocimos. Estaba casada por el registro civil, tenía cinco hijos; el mayor vivía en Estados Unidos y lo tuvo a mediados de los años ochenta; los otros dos estudiaban, uno la preparatoria, y el otro una carrera universitaria fuera de su comunidad. Vivía en casa propia con su marido y los dos hijos más pequeños, quienes cursaban la secundaria y la primaria. Ella terminó la primaria y habla las dos lenguas: tu'un savi y español. Era beneficiaria del programa Oportunidades (posteriormente denominado Prospera)¹¹ y se dedicaba a las labores del hogar. No había tenido ninguna complicación ni abortos en su historia reproductiva y todos sus hijos nacieron con ayuda de partera en su comunidad:

Creo que ya tenía 14 años cuando me vino mi regla y a los 17 me casé. Con mis suegros vivimos como dos años y medio... ya después nos vinimos nosotros para acá. Casi me embaracé como a los tres meses de casarme. Cuando me embaracé de mi primer hijo tenía 17. Cuando estaba embarazada me revisé con partera, una señora que ya murió, una partera que ayudaba a muchas señoras. Mi parto no fue complicado, mi hijo fue sietemesino, mi hijo el mayor yo digo que nació bien. Pues fíjese, yo le voy a decir, la verdad es que soy un poco terca, pues a los cuatro meses o a los cinco meses de mi última hija es que fui con la partera; de mi hijo Efraín fue a los siete meses, soy bien necia, es que no sé, siento que me da pena y

11. Véase nota explicativa sobre Prospera, al iniciar el capítulo.

voy con mi panzota bien grandota y digo ¡ay no! No sé, pues, me sentía yo así con mi panzota como que me da pena y qué bueno que gracias a Dios todos mis hijos nacieron normal. Ni uno vino parado, ni sentado ni nada, yo diría que eso sería bien, porque no fue complicado, pero hay algunas muchachas ahora que yo veo que... ya no, no, a veces dicen que vienen las criaturas atravesadas, otros vienen sentados, otros parados. ¡Gracias a Dios, todos mis hijos con partera y todos bien!¹²

Antelma, como otras mujeres mayores, tuvo ayuda de partera en todos sus partos. La decisión la toman ellas, sus familiares o simplemente las circunstancias al no haber existido otra opción. En el testimonio se expresa un reconocimiento al trabajo de la partera por ayudarla a atravesar ese momento, y una religiosidad subyacente en tanto se adjudica a Dios la satisfactoria resolución del evento obstétrico. Los aprendizajes se construyen a partir de la experiencia vivida, no existía información previa que permitiera saber cómo sería el proceso de parto y, por tanto, reconocer sus señales o identificar riesgos. Las mujeres mayores aprendieron con la experiencia, el apoyo de madres, suegras, vecinas y parteras, quienes desempeñan el papel de acompañantes, pero también de consejeras y guías. Los recursos con los que se cuenta para hacer frente a esta experiencia vienen de las mujeres y de su círculo cercano, no están mediados por procedimientos tecnológicos, sino por los saberes locales que son fundamentales para llevar a buen término tales procesos, incluso cuando implican pérdidas durante la gestación y el parto.

En esta región, el parto tradicional es un momento de gran importancia para la mujer y su familia en tanto ritual que concreta la llegada de un nuevo ser. Se registra a partir de una serie de elementos que forman parte de los sistemas de salud indígena, como son la relación frío-caliente, la incorporación de la religiosidad como elemento de protección y ayuda o el significado de la casa como el espacio simbólico donde surge la vida y eso implica procesos que son vividos de manera colectiva, con la participación de personas significativas para la parturienta, su esposo, su suegra, su mamá. El número y el tipo de personas que directamente están presentes durante el trabajo de parto son definidos por la mujer, en especial cuando está cerca de su fase expansiva.

12. Antelma. Mixteca. Cuanacaxtitlán, Guerrero. Entrevista realizada por Lina Berrío, el 19 de diciembre de 2008.

La posición para el alumbramiento es escogida por ella según lo que su cuerpo y la partera le van indicando. Del mismo modo ocurre con la posición adoptada por el varón; su función es sostenerla, bien sea de frente, de espalda, sentado mientras ella se hinca, de pie sosteniéndola o ejerciendo presión sobre el vientre, calentando el espacio o sosteniendo la cobija, al igual que hacen las suegras y madres. Siempre siguiendo las indicaciones de la mujer y de la partera. Al iniciar el trabajo de parto, cuando se tiene la certeza de que ya está próximo el momento expulsivo, es muy importante garantizar una temperatura tanto ambiental como corporal que contribuya a generar las condiciones para la dilatación. Por esto, el trabajo inicia dando a la parturienta un té de hierbas o una bebida de chocolate y comino calientes que ayuden a elevar la temperatura del cuerpo para provocar las contracciones.

Posteriormente, una vez que inicia el alumbramiento, la mujer es ayudada por alguien más para mantenerse en cuclillas. Normalmente, quienes intervienen en este proceso son la mamá o la pareja, sosteniéndola, además de la partera dando las indicaciones. Una vez que nace el bebé, la partera lo recoge, lo limpia y se lo pasa a la madre, mientras esperan a que caiga la placenta, lo que acontece con bastante facilidad, según sus relatos y los partos atendidos por parteras que he observado a lo largo de estos años en la región. En caso de demora, se le introduce la punta de su trenza en la boca para provocar un espasmo y propiciar la expulsión. Si pasado un tiempo (aproximadamente 30 minutos, según las indicaciones que han ido incorporando de las capacitaciones biomédicas), la placenta continúa sin salir, se busca ayuda para el traslado al hospital.

A pesar de la expansión en la red institucional de servicios de salud, no siempre es posible acceder a ésta por diversas razones. Enedina, mujer amuzga de 37 años, cursaba su 11ª gestación durante mi trabajo de campo; presentaba un cuadro de anemia y preclampsia que hacía pensar en la necesidad de un parto hospitalario en Ometepec para prevenir posibles complicaciones. Ella había ido a revisarse un par de veces al centro de salud y tenía su pase para trasladarse a esa localidad, pese a sus propias resistencias, pues todos los hijos los había tenido en casa. Cuál no sería mi sorpresa cuando, al preguntar un día por ella, me indicaron que se le había adelantado el parto. Ocho días antes, ella había dado a luz a su hijo, sola, en su casa, sin ayuda de nadie.

Le faltaban cerca de 12 días para el parto, de acuerdo con la fecha marcada por el doctor. Su marido se había ido al monte a cazar, así que sólo estaban ella y sus hijos. El arroyo esa noche había crecido mucho y no se podía pasar del otro lado para acudir al centro de salud. Empezó a sentir un dolor que se fue haciendo más fuerte y se levantó a calentar agua para darse baños de asiento, pero cuando estaba encendiendo la lumbre se le incrementó y ya no se pudo mover. Sintió ganas de orinar y súbitamente cayó el niño a la tierra; lo recogió y allí estuvo cerca de 15 minutos esperando a que saliera la placenta. Llamó a una vecina para que se quedara con ella y fue quien cortó el cordón del niño. Cuando regresó su marido, la encontró con el niño en brazos. Él le reclamó por no haberle comentado que tenía dolor, a lo que ella respondió que todo sucedió luego de su salida: “fue en un momento que nació”¹³.

Observamos en el relato de Enedina, prácticas de autoatención del parto (Menéndez, 2005). A lo largo del proceso de gestación hay una serie de representaciones y prácticas que la población utiliza para explicar, atender, solucionar o prevenir los procesos relacionados con su salud sin la intervención directa de curadores profesionales, aun cuando ellos sean la referencia para dichas prácticas. Son estos saberes los que se ponen en juego al momento de enfrentar situaciones concretas donde no se cuenta con recursos de atención especializados, incluidos aquí médicos, parteras, enfermeras.

Muchas mujeres de esta región con cierta experiencia reproductiva han tenido prácticas de autoatención en el momento del parto, repitiéndose el patrón de tener los primeros hijos con ayuda de alguien, normalmente la partera, y a medida que se gana experiencia en la materia, los acompañantes pueden ser reemplazados por sus parejas, vecinas, madres, o prescindir de ellos. Lo normal es que esto acontezca después de la cuarta gesta y a menudo está asociado, también, con la ausencia de otros recursos de atención disponibles en ese momento, con la rapidez con la que se produce el evento o con la decisión de la madre de hacerlo de este modo. Para algunas de las mujeres mayores de 25 años que habían tenido varios o todos sus hijos sin ayuda de un curador o curadora, esto resultaba una experiencia naturalizada. Es una realidad de la

13. Diario de campo, septiembre 30 de 2008.

vida y un hecho que se asumía tal cual, pues no existían otras opciones para muchas de ellas.

Las elecciones sobre el lugar y el curador no sólo están marcadas por la existencia física de recursos de atención biomédicos disponibles, sino que expresan, al mismo tiempo, la capacidad de decisión de las mujeres respecto a la forma de atención de sus partos, lo que incluye hacerlo solas. Las expresiones usadas para referirse a esos procesos remiten al “valor”, el “coraje”, la “fuerza”; en suma, a la capacidad de hacer algo que sólo depende de ellas mismas, como es el dar a luz. Una vez que han comprobado que lo pueden hacer solas, lo naturalizan para los partos sucesivos; son decisiones que no están tomadas desde la victimización o la resignación por ausencia de opciones, sino a partir de la conciencia de la fuerza que implica decidir y hacerlo (Petchevsky y Judd 2006), o bien desde la conciencia de las limitaciones estructurales o circunstanciales para acceder a los servicios.

Ello no significa que estas mujeres no reconozcan en su narrativa o sus análisis valorativos respecto a las formas de atención, que ahora hay más cuidados, que las mujeres están más acompañadas y saben con quién acudir en caso de una emergencia. Eso, dicen las suegras y los suegros, “nos quita un peso de encima porque sabemos que si algo pasa ya la llevamos y los médicos se hacen cargo; no como antes que toda la responsabilidad caía sobre uno y eso es difícil, se preocupa uno”.¹⁴ Varias de las entrevistadas mayores de 35 años que tuvieron hijos solas y alguna experiencia hospitalaria propia, señalaron una mejoría en las condiciones actuales para dar a luz, e incluso recomendaban a las más jóvenes atenderse en instituciones de salud. Se produce lo que Petchesky (2006) denomina una “apropiación intergeneracional” mediante la cual, los derechos se viven o se ejercen a través de las nuevas generaciones. El que las hijas o nueras tengan acceso a mejores condiciones durante su proceso reproductivo es visto por las mujeres como una manera de apropiación de derechos, mediada en el tiempo.

14. Alberto Díaz. Cuanacaxtitlán, Guerrero. Entrevista realizada por Lina Berrío, el 26 de febrero de 2011.

TRANSITANDO A LA ATENCIÓN BIOMÉDICA

Estas prácticas tradicionales de atención con parteras o de autoatención coexisten con prácticas biomédicas. Emperatriz es mixteca de Cuana y tenía 29 años y cuatro hijos en el momento en el que realicé el trabajo de campo. A los 12 años salió de su casa a trabajar en la cabecera municipal en un restaurante para ayudar económicamente a su familia. Tres años después se había juntado con su esposo y pasado un año ya estaban dando a luz a su primer hijo, en casa, con ayuda de la enfermera del centro de salud.

Su trayectoria reproductiva es parecida a la de otras mujeres de su misma edad: cuatro hijos, el primero a los 16 años y el último a los 29. El nacimiento del segundo también fue en casa con partera, en ambos casos, la decisión la tomó su esposo. El tercero y el cuarto hijos los tuvo en hospitales por decisión suya y de su pareja. Encontramos, al igual que en otros casos, la utilización de anticonceptivos para espaciar los embarazos y la voluntad de cerrar el ciclo reproductivo con el cuarto hijo. Su primer parto es recordado de esta manera:

Mi esposo fue el que decidió. Él dijo que el enfermero me iba a ver, pero yo me alivie con ella, con su esposa del enfermero, que es enfermera también y ella fue la que me vio cuando nació la niña. Ya no le quisimos hablar [a la partera] porque era noche y se hacía más lejos donde ella vivía y más cerca agarramos al enfermero aquí. Ella me dijo que cuando ya me diera los dolores más fuertes, que yo hiciera fuerza y ya ahí cuando me revisó dice que ya iba a nacer la niña; ya ahí arreglaron las camas y me pusieron inyecciones. Ya de ahí me pusieron que yo hiciera fuerzas cuando tuviera dolor y así pues, como ella me dijo pues yo iba haciendo, y sí. Yo pues lloraba porque pues yo no aguantaba el dolor y ellos me decían que no llorara, que no gritara porque los vecinos se iban a dar cuenta, así que yo nomás lloraba y ya de ahí... luego nació la niña, estaba mi suegra, estaba mi marido y la enfermera. La tuve en casa de mis suegros en la cama.¹⁵

Ocho meses después de ese parto se embarazó de nuevo y se atendió con una partera por decisión de su esposo, quien prefirió a la curadora en

15. Emperatriz. Cuanacaxtitlán, Guerrero. Entrevista realizada por Lina Berrío, el 4 de marzo de 2011.

vez de la enfermera. A partir de allí, sus dos siguientes partos tuvieron lugar en instituciones de salud, uno en una clínica privada de Acapulco, a donde habían emigrado, y el último en los hospitales de San Luis y de Ometepec:

El tercer niño: yo estaba en Acapulco, allá me embaracé y me estuvo viendo la doctora en Acapulco, particular. Con ella iba yo cuando tenía dos meses... iba cada mes con ella y ya casi al final ya era cada quince días, me iba pues a que ella me viera... y sí, ella decía que sí estaba bien mi niño. Y ya le hablamos a la doctora y ya me atendió bien, que pasara adentro, ya me revisó y me dijo que todavía faltaba que me iba a aliviar. El niño nació, iban a ser las ocho de la mañana cuando nació y ya me arregló; bañó al niño y me bañó a mí con agua fría. Siempre me había bañado con agua caliente y allí me bañaron con agua fría y me sentí bien, me cayó bien el agua fría, yo creo, y ya ahí me dio al niño y ya me dijo que yo me exprimiera la chichi para que saliera la primera leche y que ya después le diera de mamar, y ya después me dijo que me iba a preparar el desayuno.

Y el último, su cuarta gestación, ocurrió en la Costa Chica e involucró tanto al Hospital Básico Comunitario como al Regional, pues en el ultrasonido le detectaron que el bebé “no venía bien” y le dieron el pase automático a Ometepec. Cuando comenzó su trabajo de parto, acudió al hospital básico junto con su suegra, allí la tuvieron una noche y la mandaron al siguiente nivel luego de haberle administrado un medicamento que, al parecer, le provocó una reacción adversa.

Sí, pues, el doctor me fue a ver y le dijo a la enfermera que qué cosa me habían puesto y se enojó porque todavía no era hora para que me pusieran ese líquido. Y ya de ahí pues llamó al chofer y me llevaron a Ometepec, iban dos doctores allá adentro conmigo y ya de ahí me tuvieron allá en Ometepec cinco días, pues con ella ahí y tenía el aparato porque su corazón de ella se escuchaba quedito, así. Y ya mi suegra le dijeron que me iban a hacer cesárea porque vieron que la niña no tenía fuerzas para nacer y me dijeron que tenía que firmar esa hoja porque me iban a llevar al quirófano, así que yo firmé pues la hoja y ya. Cuando estaba en el quirófano anunciaron a mi suegra que ya pasara porque me iban a mandar a comprar algo y ya de ahí pues nació. Cinco días estuvo mi niña en la incubadora y ya dos días después la sacaron de la incubadora. No me cobraron porque tenía el seguro

(popular) y ya el seguro respondió. A los tres días me dieron de alta y pues todavía mi niña faltaba que le dieran de alta y dice mi suegra que dónde me podía quedar yo porque nosotros no somos de aquí cerca. Bueno, dice la enfermera, espere voy a ver dónde puede descansar la muchacha, así que ella me llevó a un cuarto donde estaba otra muchacha que también su bebé estaba en la incubadora, así que ahí me quedé dos días más, hasta que le dieron de alta a mi niña.

Una de las grandes dificultades que enfrentan las mujeres de la región cuando deben dar a luz en el Hospital Regional es la cuestión del alojamiento para los familiares y para las propias mujeres en trabajo de parto, hasta ser aceptadas para hospitalización. Durante horas, e incluso días, las mujeres esperaban a las afueras hasta que la dilatación indicara un pronto inicio del trabajo de expulsión. Al ser aceptadas cuentan con una cama segura en el hospital hasta que se les dé de alta y un familiar puede acompañarlas cuando pasan al área de hospitalización. Sin embargo, familias que lleven niños, más de un acompañante, o que deban permanecer varios días porque los bebés quedan internados, se enfrentan a la vulnerabilidad que implica trasladarse a una ciudad donde no cuentan con una red social de apoyo.

Aunque el parto hospitalario se ha incrementado considerablemente en la región, no son pocas las quejas de las mujeres respecto a la atención recibida en estas instituciones, a la ausencia de personal que hable su lengua, al no respeto a sus formas tradicionales de atención, rituales de protección o formas de parir de manera tradicional. Por otra parte, la cuestión económica se constituye en un factor de gran peso a la hora de decidir el lugar de atención.

Desde el discurso oficial, aparentemente, uno de los objetivos del Seguro Popular¹⁶ era justamente reducir las inequidades en salud y disminuir el gasto de bolsillo en salud que realizan las familias. Sin embargo, una

16. Previamente se explicó en una nota el funcionamiento del Seguro Popular. Una diferencia fundamental de éste con los sistemas de seguridad social como el IMSS, el ISSSTE, la Sedena, la Semar o Pemex, es que el Seguro Popular era un mecanismo de protección a la salud, lo que implica que sólo cubría las intervenciones establecidas en el Catálogo Único de Servicios (Causes). Aunque, efectivamente, eliminó el cobro del parto y de otras intervenciones diagnósticas durante el embarazo, el gasto de bolsillo en salud asociado a este evento no desapareció para la población, pues las personas deben asumir los gastos de transporte, alimentos, medicamentos no disponibles, intervenciones no incluidas en el Causes y, en algunos casos, exámenes diagnósticos y de laboratorio cuando no estaban disponibles en las unidades.

investigación de campo realizada en 2011¹⁷ mostró que el gasto de bolsillo no se ha eliminado, aunque ya no se cobre el parto y en apariencia se garantice también el acceso a medicamentos. Una diferencia entre el sistema de salud tradicional y el biomédico es la restricción para elegir en las unidades de salud, en especial hospitales, la posición durante el parto y contar con la compañía de familiares o parteras; esto es uno de los asuntos en los que más insisten las mujeres como elemento por modificar, por las implicaciones que tiene en términos de aumentar la dificultad y el tiempo de expulsión, así como la vergüenza que implica la desnudez durante ese momento, las molestias frente a las continuas revisiones por parte del personal de salud, la frialdad y la excesiva luminosidad en la sala de expulsión cuando el parto es considerado un momento caliente en el que, incluso en esa región con 35 °C de temperatura promedio, las mujeres utilizan cobijas sobre su cuerpo mientras expulsan, para generar mayor calor y acelerar el proceso; la misma función que cumplen los tés de hierbas tradicionales.

La prohibición de ingesta de líquidos y alimentos durante el trabajo de parto y en el puerperio inmediato, o bien la oferta de alimentos considerados poco adecuados debido a su carácter frío, son también reseñados por las mujeres como motivo de malestar frente al tipo de prácticas desarrolladas institucionalmente. Otra diferencia a la que le asignan gran importancia en sus valoraciones de la atención hospitalaria, es el tipo de trato que les dan los prestadores, y que ellas califican como frío, discriminatorio, con claras situaciones de maltrato. Por otra parte, una de las principales dificultades en la región en el manejo de las emergencias obstétricas es el transporte para realizar la canalización al segundo nivel de atención cuando se requiere. En los centros de salud se atiende un porcentaje mínimo de partos y el resto se canaliza a los hospitales básicos comunitarios, o a unidades de segundo nivel, como el hospital de Ometepec.

Ésta es una de las consecuencias no previstas de la excesiva medicalización del parto y de las estrategias instrumentadas para la reducción de la mortalidad materna pues, aunque oficialmente no se plantee así, las canalizaciones al primer y segundo niveles se han incrementado. Hoy en día

17. Monitoreo a los servicios de salud materna en la Costa Chica de Guerrero. Proyecto de investigación conjunto K'inal Antzetik D F A C y Fundar. Centro de Análisis e Investigación.

son mínimos los partos atendidos en los centros de salud de la Costa Chica, debido al miedo de los médicos, en especial los pasantes, a que se presente una complicación durante el mismo que pudiera tener consecuencias fatales.

Estas indicaciones marcan los nuevos tiempos en el mundo rural. Parteras que de forma paulatina se vuelven promotoras y se dedican a sobar y a canalizar a las mujeres a los centros de salud, pero quienes cada vez atienden menos partos porque así lo ha promovido el discurso médico; centros de salud donde se lleva un seguimiento de la embarazada, pero se le manda al siguiente nivel para atender su parto; hospitales básicos y regionales saturados por el volumen de la demanda. Estas transformaciones han salvado vidas de las mujeres y los recién nacidos, han resuelto complicaciones que en otros tiempos hubieran significado la muerte, pero, al mismo tiempo, plantean fracturas o reconfiguraciones en los rituales colectivos del nacimiento. La institucionalización viene acompañada de mayores acceso y uso de métodos anticonceptivos; por tanto, de nuevas posibilidades respecto al cuerpo y la reproducción. Entre las imposiciones y las ausencias de consentimiento para colocar métodos de larga duración, también se cuelean nuevos deseos de vivir la maternidad a otro ritmo distinto al que marca la norma. Así son estos procesos en tiempos de transición.

REFLEXIONES FINALES

Se han mostrado en este texto las dinámicas actuales de atención al parto entre mujeres indígenas en un contexto de fuerte institucionalización, de tal suerte que observamos un incremento acelerado del parto hospitalario entre las mujeres de la región. Las trayectorias de atención muestran, además, las dinámicas asociadas a la toma de decisiones de las mujeres y sus familias respecto al parto. El enfoque seleccionado reconoce la historicidad de los procesos de expansión del sistema de salud y sus políticas que configuran trayectorias colectivas generacionalmente definidas, al mismo tiempo que se presta atención a las especificidades de la experiencia individual, como se observa en los relatos presentados.

El argumento central que he intentado desarrollar es que la reproducción, en comunidades indígenas, atraviesa por varias transiciones, una

de las cuales se refiere a los cambios en las formas y el lugar que ocupan los curadores y los diversos modelos de atención durante el embarazo, el parto y el puerperio, coexistiendo formas tradicionales con prácticas biomédicas y configurando nuevas maneras de vivir las etapas reproductivas y los procesos de salud asociados al nacimiento. Esto se inscribe en una serie de transformaciones más amplias, tanto en el mundo indígena como en las políticas de salud. En ese contexto hay varias transiciones referidas a la reproducción y la maternidad que se han identificado en los estudios sobre el tema.

1. Cambios en el tipo de presencia del Estado en los municipios y comunidades indígenas, tanto en materia de servicios de salud como con relación a la existencia de programas sociales y de transferencia condicionada de recursos.
2. Coexistencia de diversos modelos médicos y uso paralelo de prácticas de atención biomédicas, tradicionales y de autoatención durante el embarazo, el parto y el puerperio, por parte de las mujeres y sus familiares.
3. Cambios en el tipo de curadores que brindan atención y en el lugar social que éstos ocupan en el ámbito de la reproducción, de tal manera que se fortalece el rol del personal biomédico al mismo tiempo que desde el Estado se debilita y/o se deslegitima el papel de las parteras y los parteros tradicionales.

El texto permite asomarse al funcionamiento contemporáneo de los servicios de salud materna en la Costa Chica de Guerrero, ubicando también las dificultades para su operación en relación con las canalizaciones entre el primer y segundo niveles, capacidad resolutive, subutilización del primer nivel y ausencia de pertinencia cultural en los servicios de salud materna ofertados, en una región pluricultural y mayoritariamente indígena como la analizada. La mayor presencia institucional del sector salud ha significado para las mujeres una ampliación en las posibilidades de atención durante el proceso reproductivo, un elemento externo que ayuda a equilibrar las desigualdades de género y generacionales existentes a escala comunitaria. Sin embargo, el sistema mantiene una lógica de funcionamiento tan hegemónica que da poco margen a los saberes y prácticas tradicionales en la gestación y su resolución, influyendo en las mujeres y sus familias y comunidades para

asumir la normatividad institucional existente, lo que implica que no pueden contar con la presencia de parteras o acompañantes ni tampoco elegir posición, tomar líquidos o evitar procedimientos rutinarios, como las episiotomías y canalizaciones. Esto no niega la capacidad de adaptación y resiliencia tanto de las parteras como de las propias mujeres para seguir desarrollando prácticas de atención, como sobadas y mantedas durante el embarazo, o para construir otras formas rituales de cuidado a las madres y protección a sus recién nacidos, cuando los partos tienen lugar en el hospital.

Me pregunto, para finalizar, si esta institucionalización de la atención puede pensarse como una disrupción en las formas de comprender localmente el nacimiento y la maternidad. O si lo disruptivo es intentar mantener prácticas tradicionales en un contexto de profunda institucionalización. Se trata de maternidades en transición donde se conjugan e intersectan prácticas y sentidos que corresponden a diversos ámbitos y donde la diversidad emerge de manera permanente a pesar de los intentos de normar y regular cada vez más todo lo relacionado con la reproducción y, de forma específica, con la atención del embarazo y el parto. Esta institucionalización no es sólo una imposición del Estado; justamente es hegemónica porque la población demanda mayores servicios biomédicos, acude a ellos y participa de estos procesos de transformaciones paralelas. Al mismo tiempo, instituciones de salud y comunidades comparten representaciones respecto a la maternidad como un mandato de género fuertemente arraigado para las mujeres e incluso para los varones. Estas normatividades hegemónicas compartidas respecto a la maternidad se expresan desde el embarazo y el parto, se continúan durante la crianza y se refuerzan de diversos modos a lo largo de la vida.

En estos contextos de transformación múltiple se viven hoy en día la reproducción y la maternidad. Las historias de estas mujeres nos refieren a experiencias individuales, pero también a narraciones colectivas que marcan prácticas institucionales, relaciones sistemáticas, elementos económicos y construcciones en torno al género y la etnicidad, que construyen relaciones subordinadas en una estructura de poder, de tal suerte que hay un margen de acción y decisión, pero siempre constreñido en este entramado de elementos estructurales que configuran la experiencia de la reproducción y la maternidad en esta región.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAYA, María José, 2011, *Parteras indígenas. Los conocimientos tradicionales frente al genocidio neoliberal*, Quito: Abya Yala.
- BERRÍO, Lina Rosa, “Entre la normatividad comunitaria y las instituciones de salud. Procesos reproductivos y salud materna en mujeres indígenas de la Costa Chica de Guerrero”, tesis de doctorado, México: Universidad Autónoma Metropolitana, 2013.
- , 2014, “Trayectorias reproductivas y prácticas de atención a la salud materna entre mujeres indígenas de la Costa Chica de Guerrero” en Ángeles Sánchez Bringas (coord.), *Desigualdades en la procreación. Trayectorias reproductivas, atención obstétrica y morbimortalidad materna en México*, México: Universidad Autónoma Metropolitana/Ítaca.
- BLÁZQUEZ, María Isabel, 2005, “Aproximación a la Antropología de la Reproducción”, *AIBR Revista de Antropología Iberoamericana*, núm. 42, pp. 1-25.
- BRAH, Avtar, 2004, “Diferencia, diversidad y diferenciación” en Avtar Brah, Bell Hooks, Chela Sandoval y Gloria Anzaldúa (eds.), *Otras inapropiables: feminismos desde las fronteras*, Madrid: Traficantes de Sueños, pp. 107- 135.
- CARRERA, Claudia, 2015, “Nuestros cuerpos, nuestros partos”, tesis de maestría, México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- COMINSKY, Sheila, 1977, “Childbirth and Midwifery on a Guatemalan Finca”, *Medical Anthropology*, 1(3): 69-104.
- DAVIS-FLOYD, Robbie, 1987, “The Technological Model of Birth in Folklore and Feminism”, *Journal of American Folklore*, 100(39): 479-495.
- ELU, María del Carmen, 1995, *La luz enterrada. Estudio antropológico sobre la mortalidad materna en Tlaxcala*, México: Fondo de Cultura Económica.
- ELIZONDO, Cristina, 2015, “Generaciones y proceso reproductivo. Atención del embarazo, parto y puerperio en el contexto urbano de Nezahualcóyotl, Estado de México”, tesis de maestría, México: Universidad Autónoma Metropolitana.

- ENCUESTA NACIONAL DE LA DINÁMICA DEMOGRÁFICA (Enadid), 2014, México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), disponible en: www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/enadid/2014/
- ENCUESTA NACIONAL SOBRE FECUNDIDAD Y SALUD DE MÉXICO (Enfes, 1987), 1990, Dirección General de Planificación Familiar y Programa Mundial de Encuestas demográficas y de salud, Secretaría de Salud, disponible en: www.dhsprogram.com/pubs/pdf/SR164/SR164.pdf
- ESPINOSA, Graciela, 2017, “Maternidades indígenas en contextos dinamitados por el cambio” en Abril Saldaña, Lilia Venegas y Tane Davids (coords), *¡A toda madre! Una mirada interdisciplinaria a las maternidades en México*, México: Ítaca/Universidad de Guanajuato/Universidad de Rabdoud.
- FREYERMUTH, Graciela, 2003, *Las mujeres de humo: morir en Chenalhó. Género, etnia y factores constitutivos del riesgo durante la maternidad*, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social/Instituto Nacional de las Mujeres.
- (coord.), 2017, *Salud y mortalidad materna en México. Balances y perspectivas desde la antropología y la interdisciplinariedad*, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (Colección México Problemas Nacionales).
- GINSBURG, Faye y Rayna RAPP (eds.), 1995, *Conceiving the New World Order. The Global Politics of Reproduction*, Los Ángeles: University of California Press.
- HERNÁNDEZ, Gonzalo, Thania DE LA GARZA, Yanet ZAMUDIO, Iliana YASCHINE (coords.), 2019, “El Progreso-Oportunidades-Prospera a veinte años de su creación”, Ciudad de México: Coneval.
- INHORN, Marcia, 2009, “Introduction: Defining Women Health: A Dozen Messages from More than 150 Ethnographies” en Marcia Inhorn (ed.), *Reproductive Disruptions. Gender, Technology and Biopolitics in the New Millenium*, Nueva York, Oxford: Berghahn Books.
- KITZINGER, Sheila, 1978, *Women as Mothers: How They See Themselves in Different Cultures*, Nueva York: Vintage Books.

- KLEINMAN, Arthur, 1980, *Patients and Healers in the Context of Culture. An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine and Psychiatry*, Berkeley: University of California Press.
- JORDAN, Brigitte, 1993, *Birth in Four Cultures: A Cross-cultural Investigation of Childbirth in the Yucatan, Holland, Sweden and the United State*, 4ª ed., Long Grove: Waveland Press.
- MENÉNDEZ, Eduardo, 2005, “Intencionalidad, experiencia y función. La articulación de los saberes médicos”, *Revista de Antropología Social*, 14, pp. 33-69.
- , 2016 “Modelos, saberes y formas de atención de los padecimientos” en Roberto Campos (coord.) *Antropología Médica e Interculturalidad*, México: MacGraw Hill/Universidad Nacional Autónoma de México.
- MUÑOZ, Graciela, 2012, “Trayectorias reproductivas y maternidad de mujeres jóvenes en situación de calle: experiencias de desigualdad y violencia de género”, tesis de maestría, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- OSORIO, Rosa María, 2016, “Cultura de atención médica materna en las enfermedades infantiles” en Roberto Campos (ed.), *Antropología médica e interculturalidad*, México: MacGraw Hill/Universidad Nacional Autónoma de México.
- PETCHESKY, Rosalind, 2006, “Introducción” en Rosalind Petchesky y Karen Judd (comps.), *Cómo negocian las mujeres sus derechos en el mundo. Una intersección entre cultura, política y religiones*, México: El Colegio de México.
- RAMÍREZ, Alba, 2018, “El parto en los modelos público institucional y con partera tradicional: motivaciones de las mujeres del istmo oaxaqueño” en Graciela Freyermuth (coord.), *Los caminos para parir en México en el siglo XXI. Experiencias de investigación, formación y comunicación*, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- RINCÓN, María del Carmen, 2013, “De la preeclampsia a la insuficiencia renal: morbilidad-post embarazo en mujeres derechohabientes del IMSS, delegación Hidalgo”, tesis de doctorado, México: Universidad Autónoma Metropolitana, México.

- SÁNCHEZ BRINGAS, Ángeles (coord.), 2014, *Desigualdades en la procreación. Trayectorias reproductivas, atención obstétrica y morbimortalidad materna en México*, México: Universidad Autónoma Metropolitana/Ítaca.
- SECRETARÍA DE SALUD, DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD (DGIS). SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE NACIMIENTOS (Sinac), 2016, Consultado en febrero de 2018. www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/cernnac_sinac2016.html
- , (2018), Consultado en febrero de 2018. www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/cernnac_sinac2018.html
- SESIA, Paola, 2010, “El papel de la desigualdad social en la muerte de mujeres indígenas oaxaqueñas durante la maternidad. Aportes desde una epidemiología social y una antropología médica ‘crítica’” en Jesús Armando Haro y Eduardo Menéndez (coords.), *Epidemiología sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido, método y alcances*, Buenos Aires: El Colegio de Sonora.
- VEGA, Rosalynn, 2016, “Commodifying Indigeneity: How the Humanization of Birth Reinforces Racialized Inequality in Mexico”, *Medical Anthropology Quarterly*, 31(4), pp. 499-518.

EL DISCURSO MÉDICO EN TORNO A LA OBESIDAD INFANTIL Y LA EXPERIENCIA DE LAS MADRES DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON OBESIDAD¹

Abril Saldaña Tejeda²

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-2019, en México, 75.2 por ciento de la población adulta sufre de sobrepeso u obesidad,³ así como 35.6 por ciento de los niños en edad escolar y 38.4 por ciento de adolescentes (Romero-Martínez *et al.* 2019). México es uno de los países con mayores tasas de obesidad en el mundo y esto ha provocado una crisis de salud pública de tal magnitud que la Secretaría de Salud (2013: 7) la ha descrito, junto con la diabetes, como uno de los factores que “podrían comprometer nuestra viabilidad como nación”.

En este capítulo se explora la experiencia de las madres de niños diagnosticados con sobrepeso y obesidad acerca de la participación de los padres en las prácticas de comida. Particularmente se analiza la percepción de las madres sobre el rol de los padres en las prácticas de comida y/o actividad física de los hijos. Además, se analiza el discurso médico acerca de la obesidad infantil y la responsabilidad parental. El capítulo está basado en entrevistas semiestructuradas con diez médicos que trabajan de formas directa o indirecta en una clínica de obesidad infantil en un hospital en la Ciudad de México. Entre los médicos, los hay con especialidades diversas, como: nutrición, psicología, neurología, pediatría, gastroenterología y alergología. Los médicos fueron seleccionados por su trabajo en la clínica de obesidad infantil y fueron contactados vía correo electrónico. Su participación fue voluntaria.

1. Una versión anterior de este capítulo fue publicada en Abril Saldaña-Tejeda, 2018, “Mothers’ experiences of masculinity in the context of child obesity in Mexico”, *Women’s Studies International Forum*, vol. 70, pp. 39-45.
2. Doctora en Sociología por la Universidad de Manchester, Reino Unido. Profesora-investigadora del Departamento de Filosofía, Universidad de Guanajuato. Correo electrónico: <abrilsaldana@hotmail.com>.
3. Según la Organización Mundial de la Salud, “El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud”.

Las entrevistas fueron grabadas y transcritas con previo consentimiento informado.

Este capítulo también se basa en 17 entrevistas semiestructuradas con madres de niños diagnosticados como con obesidad u obesidad mórbida. Se entrevistó a un total de 16 madres y una abuela; diez madres y una abuela de niños atendidos por sobrepeso u obesidad y seis madres de niños atendidos por obesidad mórbida. Las edades de las madres entrevistadas iban de 33 a 54 años. El nivel de escolaridad de las mujeres, en promedio, era de secundaria y dos madres no contestaron esta pregunta; sólo dos de las entrevistadas contaban con un nivel escolar de licenciatura. En cuanto al estado civil, dos de las mujeres entrevistadas eran divorciadas, el resto reportó estar casada o viviendo en unión libre con el padre de sus hijos. La mayoría de las madres de los niños atendidos en el hospital trabajaba en empleos informales, como el comercio o la venta de alimentos o el servicio doméstico. Entre las labores de los padres están el comercio informal, choferes de tráileres, taxis o Uber y carpintería. Se invitó a todas las madres y mujeres que acompañaban a los niños a la clínica de obesidad infantil por medio de un póster. Las madres participaron de forma voluntaria en el proyecto. Se grabaron y transcribieron las entrevistas con previo consentimiento informado. Todas las entrevistas, tanto de médicos como de madres, sucedieron en un periodo de diez meses entre enero y julio del año 2016 durante el cual se realizaron visitas al hospital y se llevó a cabo observación participante.

En este capítulo se argumenta que en el discurso y la práctica médicos parece haber una subestimación del grado en que los padres participan en la configuración de la dieta familiar y los patrones de consumo de alimentos y otras prácticas relacionadas con la salud. Por otra parte, la “invisibilidad” de los padres parece ser interpretada por los médicos como evidencia de que son las madres las únicas responsables de las tasas crecientes de obesidad infantil en el país. La experiencia de las madres con respecto a la participación de los padres en la dieta y en los hábitos de salud familiares contradice un discurso médico que define a las madres como las únicas responsables por el peso de sus hijos. Por otro lado, la experiencia de las madres hace visibles complejas dinámicas familiares que hasta ahora han estado silenciadas.

La primera sección explora de forma breve las nociones de masculinidad⁴ vinculadas a las prácticas alimentarias y de salud, así como la invisibilidad de la participación de los padres en dichas prácticas. Al mismo tiempo, propone la ética del cuidado como un acercamiento que nos permitirá entender mejor las experiencias de cuidado de niños diagnosticados con obesidad y las complejas prácticas familiares en las que estas experiencias se insertan. La segunda sección examina las entrevistas con los médicos y las madres, para explorar hasta qué punto se culpa a las madres por los problemas de peso de sus hijos y cómo su experiencia sirve, por un lado, para resistir la “culpa materna” y, por el otro, para visibilizar, de forma limitada pero importante, la participación de los padres en los hábitos de alimentación y de salud de la familia.

Como señala Gail Mummert en este volumen, aunque persiste un modelo ideal de familia nuclear, diversos cambios ideológicos, sociales y tecnológicos han generado nuevas estructuras familiares que nos exigen cambiar nuestras ideas preestablecidas entre género y parentesco. En específico, este capítulo subraya algunas de las implicaciones de invisibilizar lo que Mummert describe como un proceso conjunto y dialógico de construcciones sociales sobre maternidad y paternidad. El caso del incremento en las tasas de obesidad infantil ilustra, de forma única, la necesidad de problematizar la maternidad y la paternidad de forma simultánea y relacional.

PATERNIDAD, MATERNIDAD Y ÉTICA DEL CUIDADO

La maternidad ha estado en el centro de los debates sobre obesidad y gordura. La culpa materna impuesta socialmente para explicar un incremento significativo en las tasas de obesidad infantil ha tomado muchas formas. Se han encontrado explicaciones a la obesidad infantil que se basan tanto en el amor excesivo de las madres hacia sus hijos, como en la falta de éste. De la misma manera, los discursos médico y social ha señalado a las madres

4. En este trabajo entendemos la masculinidad como “los procesos y relaciones por medio de los cuales los hombres llevan vidas imbuidas en el género, donde la masculinidad es, al mismo tiempo, la posición en las relaciones de género, las prácticas por medio de las cuales los hombres y mujeres se comprometen con esa posición y los efectos de esas prácticas en la experiencia corporal, en la personalidad y en la cultura” (Connell 2003:109).

de niños con sobrepeso por cuidarlos demasiado (sobreprotegerlos) o por no brindar suficiente atención a sus hijos (Dawes 2014; Friedman 2015; Boero 2009). Los cuerpos de las mujeres, los senos y el útero, se han materializado como nuevos sitios para el manejo de riesgos potenciales y siempre presentes para la salud de los niños y, por lo tanto, para la salud de los futuros ciudadanos (Wolf 2010; Richardson 2015). En algunos países, el discurso del cuerpo materno, como responsable de proteger a los niños del peligro de la “epidemia de la obesidad”, se intersecta con otros discursos racializados y antiinmigrantes, como aquel que señala a las madres de minorías étnicas y su “comida tradicional” como responsables del incremento en las tasas de obesidad (Dame-Griff 2016).

Las preferencias alimentarias no son necesariamente una cuestión de gusto. La idea del cuerpo y el efecto de los alimentos sobre el cuerpo está marcada por la clase, el género y otras afiliaciones sociales (Mennell 1985). Para Bourdieu (1984), el gusto está profundamente ligado al valor que los individuos otorgan a la fuerza corporal, a la salud o a la estética. En su estudio sobre *Distinción*, Bourdieu encontró que, dado que las clases trabajadoras están más preocupadas por la fuerza del cuerpo que por su forma, tienden a preferir productos que son baratos y calóricos. En cambio, las clases media y alta prefieren productos saludables, livianos y que no engorden.

En México, las encuestas recientes sobre patrones alimenticios han encontrado justamente que los grupos de ingresos más bajos reportan una menor ingesta de frutas y verduras (FV) que otros grupos más favorecidos; y que las mujeres consumen porciones significativamente más altas de FV que los hombres (Ramírez-Silva *et al.* 2009). De forma similar, estudios académicos sobre los patrones alimentarios por género han encontrado un vínculo significativo entre ideas sobre masculinidad, salud, alimentación y actividad física, es decir, los hombres tienden a comer con más frecuencia comida chatarra y a ser más despreocupados de su cuerpo y su salud (O’Doherty Jensen y Holm 1999; Wardle *et al.* 2004). En un contexto estadounidense, Gough (2007) explora las representaciones en los periódicos de los hombres y sus prácticas de salud y alimenticias; la autora señala que existe una idea generalizada de que la masculinidad hegemónica implica un descuido de la salud, el cuerpo y la alimentación (véase también Blaxter 2003). Gough advierte que proyectar a los hombres de esta forma reproduce erróneamente un discurso

sobre la masculinidad como “la culpable del desarrollo de la obesidad: una cultura basada en las dietas de comida chatarra, la falta de autocontrol, la renuencia a hacerse evaluaciones de peso y a buscar ayuda” (2007: 331).⁵

A pesar del creciente interés en los patrones alimentarios de los hombres y sus percepciones sobre la salud y la alimentación, es sorprendente la escasa atención dada al papel del padre en los hábitos alimenticios y de salud de la familia. Al analizar la invisibilidad de los varones en los estudios sobre fecundidad y prácticas reproductivas, Figueroa sugiere que interpretar a los varones como aquellos que intervienen de forma secundaria en la reproducción, “ha derivado en que sean también secundarios los cuestionamientos sobre su vinculación con la reproducción, avalando disparidades existentes en los derechos y responsabilidades relacionadas con la misma” (2017: 281). Figueroa nota la centralidad de los estudios sobre muerte materna y advierte que, aunque se entiende la urgencia de una comprensión integral del tema, los varones también pueden deteriorar su salud al intentar cumplir con sus responsabilidades parentales, esto es, poniendo su vida en riesgo o la calidad de su salud por cumplir con expectativas de proveeduría. Finalmente, el autor sugiere que las responsabilidades paternas, que son comúnmente sobrevaluadas, como lo es la proveeduría económica, pueden ayudar a exacerbar algunos de los vicios del ejercicio paterno, como la ausencia. El trabajo de Figueroa subraya las contradicciones entre lo que se piensa de la experiencia paterna y lo que puede ser, tanto en cuanto a sus patrones reproductivos como a sus experiencias de cuidado. En este sentido, asumir un papel secundario de los varones en los patrones alimenticios de la familia refuerza la idea de que cuidar la alimentación sana de los hijos es una responsabilidad exclusiva de la madre.

La invisibilidad del papel de los padres en la mesa familiar podría señalar una dimensión más amplia de la masculinidad hegemónica como una “identidad negativa” que históricamente ha provocado que las experiencias de los hombres sean invisibles hasta para ellos mismos. Como lo sugiere Seidler (1989: 7), la invisibilidad de los hombres “se deriva de su poder y propensión a volver impersonal y universalizar su propia experiencia, lo que los

5. “Male ‘culture’ is to blame for the development of obesity, a culture predicated on junk food diets, lack of self-control, self-serving assessments of body size and a reluctance to seek help”.

lleva a hablar constantemente por otros, mientras se presentan a sí mismos como las voces neutras de la razón”.⁶ Para Seidler (1989), esta invisibilidad se explica por una identificación histórica de la masculinidad con la razón y la moralidad. Para el autor, la herencia kantiana que privilegia la razón –sobre el deseo y las emociones– como único camino hacia la moral, ha oscurecido el sentido de identidad y la experiencia de género de los hombres.

La ética del cuidado es un marco teórico feminista que refuta el enfoque tradicional de la filosofía política que define a un agente moral como aquel que es “autónomo, abstracto y racional”. Este marco teórico propone el cuidado, en lugar de la justicia, como la primera virtud de una sociedad, destaca fundamentos morales que atienden a las necesidades de otros por quienes tomamos responsabilidad y aleja la mirada de principios universales para colocarla sobre la “práctica social” de cuidar a otros como constitutiva de la moralidad (Held 2005; Tronto 1993). La ética del cuidado tuvo su origen en el trabajo de Nancy Chodorow y Carol Gilligan quienes, desde la psicología moral, hicieron notar la forma en la que las mujeres interpretaban los problemas y juicios morales desde una “voz diferente” a la de los hombres (Robinson 2011).

Una de las filósofas más relevantes de la ética del cuidado es Virginia Held (2005), quien ofrece una crítica a la filosofía moral tradicional y a su tendencia a entender los problemas morales únicamente como un conflicto de derechos. Es decir, según Held, la ética de la justicia asume una visión del contrato social en la que los individuos se presentan como independientes y atomísticos que, siguiendo un interés propio, viven en competencia y con miedo a otros individuos. Para Held, la ética de la justicia plantea, así, la posesión de derechos como el factor más importante que otorga el carácter de “persona”. En este sentido, los problemas morales surgen de conflictos entre individuos que claman derechos que se contraponen y la tarea de la ética se vuelve básicamente la de determinar cuál es la demanda de derechos que toma precedencia. Usando la figura de la madre, Held propone un acercamiento alternativo en el que, desde “la persona materna”, ya sea hombre o mujer, se articula un modo de conocimiento moral, un principio filosófico

6. “Results from men’s power and propensity to impersonalize and universalize their own experience tempts them into constantly talking for others, while presenting themselves as the neutral voices of reason”.

basado en el cuidado. A través de la relación madre-hijo, Held subraya la posibilidad de pensar en relaciones caracterizadas por la interdependencia y el cuidado, en donde el respeto mutuo y la igualdad moral entre las personas son más importantes que los principios contractuales de los derechos legales (Robinson 1999). Para Held, prácticas sociales como la cooperación, la confianza, la compasión y la afectividad deberían entenderse como fuentes de razonamiento moral. Como argumenta Sevenhuijsen (1998) al analizar el trabajo de Held, en la ética del cuidado, la relación madre-hijo se utiliza como metáfora, o bien como el “tipo ideal” de Weber.

Las críticas a la ética del cuidado han destacado el peligro de esencializar a las mujeres como aquellas quienes naturalmente “cuidan” del otro. Sevenhuijsen (1998) advierte acerca de la reproducción de la “maternidad moral” a partir de las experiencias morales de las madres y el peligro de ignorar “la sombra de la virtud”, es decir, la existencia del conflicto, la ambivalencia y la discordia en las experiencias y emociones relacionadas con el cuidado. Otros han argumentado la imposibilidad de un conocimiento situado (*standpoint*) en donde las mujeres/madres ofrezcan una mirada única, ya que esto universaliza a todas las mujeres e ignora su diversidad de posiciones en jerarquías de raza, clase, edad, ciudadanía. Sin embargo, la importancia de la ética del cuidado, su potencial transformador, no está en su asociación con las mujeres o las madres, ni tampoco exclusivamente en el ámbito privado. Ésta es, más bien, una visión alternativa de la ética que propone una voz diferente y revela la obsesión de las teorías tradicionales de justicia en una ética de los derechos y la imparcialidad, destacando así asuntos vinculados a lo interpersonal, la parcialidad y lo relacional.

En el contexto del estudio de la obesidad infantil, la ética del cuidado nos permite reflexionar sobre el cuidado como una práctica social situada en un contexto determinado, una práctica que no se rige por principios universales sino por relaciones afectivas entre individuos concretos, con necesidades y retos particulares. Esto no quiere decir que la ética del cuidado se limite únicamente a explorar la forma en la que los problemas morales suceden en el ámbito privado. Esto no nos serviría al analizar un asunto como la obesidad, que cada vez más se presenta como asunto público, como lo muestran las disputas de custodia en países como Estados Unidos y el Reino Unido, en donde los niños son separados de sus familias si éstas no demuestran ser

capaces de atender el problema de la obesidad de sus hijos⁷ (Jones y Wang 2011; Alexander *et al.* 2009). La obesidad está tan configurada desde y en un espacio público, que existen nuevas leyes tributarias que condonan o cobran impuestos de acuerdo con el control del peso de los ciudadanos (Leicester y Windmeijer 2004).⁸ Sin embargo, como argumenta Sevenhuijsen

la diversidad de experiencias y cuestiones morales en relación con la calidad del cuidado ha sobrepasado la división tradicional de las esferas privadas y públicas a través de una línea que ha marcado hasta ahora la separación entre el cuidado y la política y que en realidad está siendo debatida y redibujada continuamente (Sevenhuijsen 1998: 27).⁹

Lo que se propone, entonces, es un conocimiento situado del cuidado que tome en cuenta las características particulares de los individuos desde la esfera pública.

La ética del cuidado no sólo pregunta *por qué* me debe importar (*why to care*), sino también el *cómo* me debe importar (*how to care*) y cómo puedo promover relaciones de cuidado tanto personales como sociales entre las personas. La idea es, finalmente, comprender la naturaleza de las relaciones morales, examinando al individuo, no solamente con respecto a principios de derecho (por ejemplo, el derecho de los niños a una buena alimentación), sino además a través de las condiciones concretas y reales de los sujetos que toman decisiones morales, en este caso, mujeres que son madres y que se tienen que enfrentar a retos importantes tanto en la práctica médica —al ser culpadas por la condición de salud de sus hijos—, como en las relaciones familiares, como veremos en la siguiente sección.

Por otro lado, como advierte Kroeger-Mappes (1994: 117), las mujeres suelen sufrir las consecuencias de dos éticas que parecen contradictorias. Para la autora, las mujeres suelen sufrir una carga moral particular, ya que

7. Jones, A. y Wang, S. (2011), "Obesity Fuels Custody Fights", *The Wall Street Journal*, octubre 29, 2011. Disponible en: www.wsj.com/articles/SB10001424052970204294504576613100908629810.

8. Sin autor, "Devolverá SAT impuestos a quien baje de peso", *El Universal*, 12 de enero, 2017 Disponible en: www.eluniversal.com.mx/articulo/carera/finanzas/2017/01/12/devolvera-sat-impuestos-quien-baje-de-peso.

9. "This diversity of experiences and moral questions relating to the quality of care has far outgrown the traditional dividing-line between the private and public spheres, the line which has for so long marked the separation between care and politics and which in fact is continually being disputed and redrawn".

tienden a ser, simultáneamente, elogiadas y criticadas por una misma acción. Esta “locura moral” provoca que las mujeres tiendan a vivir en un estado perpetuo de dilema moral. Desde la ética de la justicia, las mujeres deben abstraerse de la relación afectiva con sus hijos y seguir una dieta estricta de una forma racional, pero, al mismo tiempo, desde la ética del cuidado, la relación de atención, respuesta y cuidado a través de la comida distingue la relación madre-hijo.

“TÚ, MUJER, TE FRENAS, TE ESPERAS, TE QUEDAS.” Y ÉL, COMO ES HOMBRE:
 “VE... Y VAS”: PADRES DE NIÑOS CON OBESIDAD A TRAVÉS DEL RELATO
 DE LAS MADRES

En una de mis visitas al hospital noté que había un par de pósters diseñados por la Secretaría de Salud Pública que ofrecían consejos a las madres de niños tratados en el hospital. Consejos que se distinguían por vincular la salud mental de las madres con el padecimiento de sus hijos. En uno de los pósters, una madre está sentada en lo que parece una sala de espera, con los brazos cruzados, como esperando, y se puede leer una leyenda que dice: “si la enfermedad de tu hijo te angustia en exceso, pide a tu doctor ayuda psicológica”; en el otro, una madre carga a un bebé, también está sentada en el pasillo de un hospital, y tiene una leyenda que dice: “cuando mantienes la calma y sigues las indicaciones de tu doctor, ayudas a conseguir la mejoría de tu hijo”. Como muestran estas dos campañas nacionales de salud, la mirada médica parece colocarse de forma exclusiva en las madres y en los efectos que su asumida vulnerabilidad puede tener en la salud de sus hijos.

Es precisamente la figura de la madre nerviosa la que Foucault (1990: 127) describe como la “forma más visible de histerización del cuerpo de las mujeres”,¹⁰ como un mecanismo usado para marcar al cuerpo femenino como responsable por naturaleza de la producción, al cuidado y la educación de los hijos. En este sentido, la mayoría de los doctores entrevistados mencionó la

10. “The Mother, with her negative image of ‘nervous woman’, constituted the most visible form of this hystericization”.

centralidad de la madre en los problemas de obesidad de sus hijos y en la falta de atención y continuidad en lo tocante a las prescripciones médicas:

Como el 80 por ciento son mamás sobreprotectoras... como en esta parte de “todo lo hace bien, todo es perfecto, no sé por qué estamos aquí”. Pero los niños que yo manejo son obesos mórbidos, son niños que ya han pasado por mucho tiempo con obesidad y llegan a un grado importante de obesidad... Son chicos en promedio de entre 80 y 120 kilos. Entonces son como protectoras y en el paso de las consultas se vuelven agresivas, en esta parte de “él no hace las cosas y su dieta y su plan”.¹¹

Como muestra esta cita, el personal médico suele considerar a las madres de niños con obesidad como madres sobreprotectoras y como incapaces de percibir el problema de peso de sus hijos, tal como sostiene la literatura (Cutting *et al.* 1999; Tanner *et al.* 2013). Sin embargo, las madres no son las únicas en mostrar una percepción errónea cuando se trata de obesidad y gordura. Un estudio reciente comparó la autopercepción del peso corporal entre hombres mexicanos y estadounidenses de ascendencia mexicana. En él se encontró que el grupo de mexicanos subestimaba sus propios problemas de sobrepeso en comparación con los estadounidenses (Guendelman *et al.* 2013).

Uno de los doctores entrevistados describió un ejercicio que realizó en un coloquio de pediatras en donde se les solicitó a los asistentes, todos ellos médicos, revisar varias siluetas de niños dibujadas en un papel, para después intentar identificar cuáles podrían señalar problemas de obesidad. Según el doctor, la mayoría de sus colegas fue incapaz de reconocer a los niños cuya silueta denotaba un problema de obesidad, y fueron los doctores más jóvenes quienes fueron más acertados. Así, las madres de niños con sobrepeso y obesidad no son las únicas en subestimar los problemas de salud de sus hijos; sin embargo, el personal médico, en este caso una psicóloga, configura nociones de sobreprotección y de inestabilidad emocional de las madres cuando discute los problemas de obesidad infantil.

11. Entrevista a EHG realizada por Abril Saldaña, Ciudad de México, enero de 2016.

Sí, he visto mamás sobreprotectora[s] y dominante[s] y el papá periférico, entonces, la mamá es la que se está haciendo cargo de todo y luego también [...] quiere controlar el tema de la alimentación de los hijos. Y quiere como seguir amalgamada ¿sabes? o sea, ... como “simbiotizada” con sus hijos, entonces en estos casos, que sí se ven, de la mamá sobreprotectora y dominante.¹²

Los discursos médicos que explican la falta de prácticas saludables de alimentación con la presencia de una madre sobreprotectora no son nuevos. Hilde Burch fue una de las más renombradas pioneras de los acercamientos psicológicos y familiares a la obesidad infantil a principios del siglo XX. Pediatra de profesión, Burch explicaba el sobrepeso infantil a partir del poco amor que los niños recibían de sus madres y de cómo las madres supuestamente sobrealimentaban a sus hijos debido a la culpa que sentían por el amor que eran incapaces de sentir por sus hijos. Sin embargo, años después, la misma autora planteó una hipótesis totalmente opuesta, para Burch, las madres de niños con sobrepeso amaban a sus hijos tanto que los trataban como si fueran muñecos, alimentándolos de forma continua (Dawes 2014).

Como las ideas de Burch y la descripción de la psicóloga demuestran, la culpa materna ha funcionado históricamente como una curva de U, se les acusa de sentir demasiado amor/atención o muy poco, al mismo tiempo que se les define como incapaces de encontrar un balance emocional. Además, como lo muestra el relato anterior, la figura del padre se define como racional y ausente. Como se discute en la sección anterior, la idea del padre periférico podría explicar la poca atención dada a los padres en los debates académicos y médicos sobre la obesidad infantil. Según estudios sobre los discursos en relación con la obesidad infantil en los medios (en un contexto estadounidense), la familia suele definirse como el *locus* del problema cuando se trata de explicar el sobrepeso en los niños; sin embargo, es a las madres a quienes se define como las representantes de “la familia” a la hora de asignar responsabilidades y señalar culpas (Quirke 2016; Townsend 2010). Como sugieren Tanner *et al.* (2013: 210), la invisibilidad de los padres en los discursos médicos sobre obesidad infantil ha “contribuido a las representaciones generalizadas de los cuerpos de las mujeres y las prácticas maternas como sitios de posible

12. Entrevista a AMR realizada por Abril Saldaña, Ciudad de México, febrero de 2016.

corrupción de los niños y, por lo tanto, como necesitados de control, contención y regulación”.¹³ Como lo muestra el siguiente relato de una de las doctoras entrevistadas, a las madres se les suele definir como cuerpos con deseos desenfrenados y fuera de control: “El niño se relaja y entonces le echa la culpa a la mamá. Porque cuando yo empecé a preguntar ‘¿y usted por qué está así señora?’ [gorda] Porque llega un momento en el que, pues ya platicamos, ya sabemos, si no ponen orden, no hay horarios, siguen comiendo azúcar, les vale, van a los tacos o a la comida o cosas así”.¹⁴

Como señalan Guthman y DuPuis (2006), la obesidad encarna algunas de las contradicciones más fundamentales del capitalismo, en donde el ciudadano se transforma en consumidor, los individuos son simultáneamente incitados a consumir en exceso y al mismo tiempo a mostrarse como sujetos con disciplina y en control de sus cuerpos, esto es, con un peso definido como normal. De forma similar, las ideas que vinculan la provisión de la comida, la maternidad y la crianza, parecen entrar en una contradicción en la que las madres quedan atrapadas. Por un lado, se espera que críen hijos independientes capaces de tomar sus propias decisiones y, por el otro, se exige el control y la vigilancia del alimento que éstos consumen. Como muestra la siguiente cita, estos discursos de culpa y de descontrol corporal son interiorizados por las madres, quienes resisten, al exponer las contradicciones que representa la “presencia-ausencia” de un padre/esposo que parece usar la comida como un mecanismo de control. Una madre se culpa por el peso de su hijo, puesto que ella tenía y aún tiene sobrepeso; sin embargo, a continuación describe cómo trata de cambiar los hábitos alimentarios de la familia en contra de los deseos de su marido. Para la entrevistada, el deseo del esposo de que ella coma en exceso tiene que ver con una actitud celosa en donde el hecho de que ella esté gorda le genera a él un sentimiento de seguridad y fidelidad. A pesar de que el marido también tiene sobrepeso, él se niega a verse como vulnerable a la enfermedad:

También influye una parte muy importante: mi esposo. Porque mi esposo ahorita pesa 100 kilos y él sí es de los que, o sea, él definitivamente para él, ¿venirse a

13. “[It has] contributed to widespread representations of women’s bodies and maternal practices as sites of the potential corruption of children, and thus as in need of controlling, containment and regulation”.

14. Entrevista a EHG, entrevista citada.

plantar aquí con mi hijo? No, o sea, él dice “No”, “Oye, es que hay que seguir la dieta” [le dicen,] “No, si los que están enfermos son ustedes” [el padre responde.] Ahorita ya llevamos un año separados porque yo vivo con mi papá, entonces hasta cierto punto nos ha beneficiado, porque nos hemos separado a tal grado de ese mal hábito porque con él es de “Come más”, “No, es que ya me llené”, “No, es que tienes que comer más”. Entonces, cuando yo ando con él me entra, así, como una ansiedad y era comer y comer.¹⁵

Tanner *et al.* (2013) analizan el papel y la responsabilidad de los padres en la promoción de prácticas alimentarias y de un estilo de vida familiar saludable a través de las percepciones de las madres. Al igual que en este trabajo, los autores se basan en la investigación cualitativa con las madres de niños con obesidad y, a través de sus relatos, encontraron que los padres no solían participar en la administración de la dieta de su familia, por el contrario, se presentaban como una influencia corruptiva en la sana alimentación de los niños. Algunos de estos aspectos coinciden con lo que encontré en este trabajo, por ejemplo, las madres entrevistadas aquí recalcaron la influencia corruptiva del padre en la dieta y el ejercicio de sus hijos. Una de las madres entrevistadas señala el punto de vista de su padre sobre la gordura y la alimentación y destaca las ideas que vinculan la salud y el cuerpo grande:

De hecho, yo vengo de una familia obesa, yo digo obesa porque sé que son los patrones... en la forma en cómo nos alimentamos y que viene desde atrás; entonces, yo sé que vengo de una familia obesa, mi papá era una persona [...] de 1.80 de estatura, pero con un sobrepeso de 125 kilos; entonces, siempre fue gordo, siempre era él de “si comes bien”, “atragántate”. Entonces, eso es una buena comida, comer bastante y estar gordo, que vieran... que vean que estás bien, que comes, *que se vea*, bien, que estás sano, pero para él lo sano era verse gordo, lo gordo.¹⁶

Otra de las madres entrevistadas describió la manera en que se relacionan las ideas de género con el ejercicio y la movilidad, y cómo estas ideas limitan la salud de su hija, quien sufre de obesidad mórbida:

15. Entrevista a MBE realizada por Abril Saldaña, Ciudad de México, julio de 2016.

16. Entrevista a AAO realizada por Abril Saldaña, Ciudad de México, junio de 2016.

[El padre] Influye, doctora, yo siento que influye mucho porque mi hija es muy aprehensiva, se puede decir así, a ella le importa mucho lo que su papá le diga... Si le dice, por ejemplo, mi hijo, de alguna actividad: “¿sabes qué, papá?, que yo me voy a ir a jugar fútbol” [, el papá contesta:] “sí hijo, córrele, ve” [. En cambio,] ella le dice: “papá, voy a hacer esto”, “¿pero, para qué lo vas a hacer?”. Como que siento que él todavía tiene algo, o sigue con el mismo machismo de que “tú mujer, te frenas, te esperas, te quedas”. Y él, como es hombre: “ve... y vas”.¹⁷

Los discursos médicos que definen al padre como ausente invisibilizan las ideas de masculinidad que se asocian con la comida y la actividad física, en este caso, las ideas sobre género funcionan como un mecanismo de control que no permite el movimiento/ejercicio de las mujeres o las niñas. La idea del padre ausente oscurece los efectos de las nociones sobre proveeduría y gordura, así como otros aspectos afectivos mucho menos estudiados de la experiencia paterna vinculados con los lazos afectivos. Mientras la comida, como un acto afectivo y de cuidados entre las madres, ha sido ampliamente discutido (DeVault 1991; Counihan 1999), sabemos muy poco sobre los significados que los padres atribuyen a la comida y cómo estos significados moldean sus prácticas parentales.

La negociación de la dieta familiar no sólo se define a través de patrones hegemónicos de masculinidad como aquellos sobre el hombre fuerte o controlador. También existe la figura del padre presente, afectivo y emocionalmente vulnerable. Cuando se trata de la dieta y de los hijos, los padres también pueden ser sobreprotectores; finalmente, para los hombres, las prácticas de comida también pueden representar un acto afectivo de cuidados y de construcción de lazos. La mayoría de las madres entrevistadas describió a los padres de los niños como “consentidores”, o bien, como padres que, a través de la comida, mostraban afecto a sus hijos, sobre todo en los casos en los que el niño o la niña sufría de problemas serios de salud relacionados con la obesidad (*i.e.* asma, problemas cardíacos, de riñón, hígado, etc.). Una madre entrevistada explica la actitud permisiva del padre hacia la dieta de su hija con obesidad mórbida y describe que, dada la enfermedad cardiovascular de su hija, el padre ha generado un vínculo emocional con ella y

17. Entrevista a GAL realizada por Abril Saldaña, Ciudad de México, julio de 2016.

constantemente confronta el plan de comidas de la madre o cualquier otra forma de disciplina. La madre explica el efecto de este vínculo emocional en la dieta de la hija,

... Pues mucho, doctora, porque pues ella era así de comer mucho y ahorita que le digo: “No, no debes de comer esto, mira esto...”. Sí, tengo conflictos con ella porque ella se enoja, ¡Que no la dejen comer! ¡Que ella quiere comer y que ya está harta de mi comida, que ya no la quiere! Si mi mamá llega a ir a la casa y le digo [a mi hija:] “¡No comas eso!, si tú no lo puedes comer”, este, mi mamá me dice: “No, dale de comer, la tienes muerta de hambre, no le das de comer a la niña, tú dale lo que ella te pida.” También mi esposo la consiente siempre demasiado. Él dice: “Si la niña quiere comer algo, tú dáselo. Que rompa hoy la dieta, mañana que la siga”. Entonces a mí me cuesta trabajo que siga la dieta, sí, porque en la casa su papá la sobreprotege mucho. Ése es uno de mis primeros problemas, su papá la sobreprotege mucho.¹⁸

Esta madre describe más adelante cómo, cuando el padre llega a casa para la cena, su hija se sienta con él y pide de comer de nuevo. Si la madre se niega a servirle otro plato de comida, el padre le comparte de su propia comida. Mientras que las campañas de salud pública parecen reproducir la figura de la madre angustiada y fuera de control, la forma en que las emociones de los padres moldean las prácticas alimentarias de sus hijos son usualmente ignoradas. Al examinar el papel de los alimentos en la producción de identidades y de experiencias sociales para los hombres, Newcombe *et al.* (2012) argumentan que los patrones de las prácticas alimentarias de los hombres suelen estar impulsados por el contexto, por quiénes están a su alrededor y por el papel que están desempeñando. En su estudio, los hombres tienden a consumir alimentos más saludables cuando están con sus hijos desempeñando el papel de “padre protector”. Sin embargo, en este estudio se encontró que los padres suelen tomar el papel de mediadores en los conflictos que la dieta familiar suele provocar entre madres e hijos:

18. Entrevista a LFM realizada por Abril Saldaña, Ciudad de México, junio de 2016.

El papá es un poco complicado... Porque pues no le gusta, simple y sencillamente no pone de su parte [...] bueno, últimamente sí, porque si él compraba una bolsa de pan de dulce, se compra una bolsotota de pan de dulce y le pido que me la esconda para que los niños no tengan esa [tentación] y bien dicen los doctores, “Mientras usted no quiera que consuman ese producto, no lo compre, así de sencillo” [ligera risa.] Entonces, me he limitado en comprar muchas cosas y sí he recibido comentarios [de su esposo] de que soy una coda, soy este... que entonces en qué se me va el dinero del gasto, problemas de ese tipo ... él me llama mucho la atención porque dice que estoy provocando que mis hijos sean bulímicos o anoréxicos o equis cosa.¹⁹

Dos de las madres entrevistadas describieron ser acusadas de poner a sus hijos en peligro de anorexia o bulimia. En la entrevista anterior, la madre es cuestionada por no gastar el dinero que el padre proporciona para la provisión de alimentos, haciendo a su hija vulnerable a otros “trastornos alimentarios”. Si uno se centra en las madres cuando se trata de la obesidad infantil, se pasan por alto los desafíos que las madres de los niños obesos podrían enfrentar en casa. Dado que el hospital sólo acepta a un adulto por paciente, la mayor parte del tiempo los padres no se dan cuenta de las condiciones y el tratamiento de sus hijos. En el siguiente relato, la madre entrevistada describe las dificultades que enfrenta al intentar seguir las indicaciones médicas sobre la dieta familiar:

Como que [el padre] no está muy de acuerdo, doctora. Por ejemplo... usted le dice: “[...] ¿qué quieres comer el día de hoy? Ármate tu plan alimenticio”. Ella lo arma rápido. Y si ve el papá que a lo mejor las porciones para él son pocas: “¿y nada más vas a comer eso, hija? Pues siento que es muy poco para lo que tú tienes que comer”. O sea, como que sí le dice el papá que está mal lo que está haciendo. Para él, o a su opinión de él, piensa a lo mejor que ella va a dejar de comer, o no sé, aunque ya le hemos explicado: “mira, aquí está, ya una nutrióloga es una especialista, para que veas este plan alimenticio, porque tal como dieta no es, porque no le han quitado o no le han restringido ningún alimento; sino, por el contrario, lo está combinando con otros que a lo mejor a ella no le gustaba o repetía mucho ciertos

19. Entrevista a LMA realizada por Abril Saldaña, Ciudad de México, julio de 2016.

alimentos, para que sea más variada su comida”. Entonces como que siento que a él se le hacen muy pocas las porciones que tiene, o no sé. Y es lo que le dice: “mira hija, es muy poco”. O hace su comentario: “mire hija, hay muchas niñas que son anoréxicas, o hay muchas niñas que son bulímicas, ¿también tú te vas a unir a una de ellas? Tú estás bien, así como estás, te ves bien”. Como que él quiere persuadirla para que siga ella como hasta ahora.²⁰

En este caso, incluso si la niña sufre de obesidad mórbida, la madre es acusada de hacer a su hija vulnerable a la anorexia o la bulimia. Las madres entrevistadas eran muy conscientes del problema, de ser las únicas responsables de la salud y el tratamiento de sus hijos. Una de las madres que describe una confrontación con su esposo y su hijo, señala la necesidad de hacer que tanto los niños como los padres rindan cuentas:

Peleamos mucho, y ella con su papá, no. Hasta de hecho ya el otro día le dije: “entonces yo ya no voy a ir al doctor. Tú [el padre] vas a encargarte de acompañarla, y de ver lo que te dice el doctor”. Le digo: “porque a mí, aparte de eso, me regañan, me dicen que si no llevo a cabo la dieta como es, que qué está pasando”. Le digo: “como ustedes no la quieren llevar a cabo, entonces ustedes dos van a ir al doctor, y que a ti te regañe, porque tú le solapas todo a ella”.²¹

Como muestra este relato, las mujeres son conscientes de las contradicciones de su posición como responsables de sus hijos y de su peso, responsabilidad impuesta por los médicos y la sociedad en general y, por otra parte, de la falta de poder que tienen dentro del hogar. Mientras que las madres podrían estar principalmente a cargo de la preparación de alimentos, los padres parecen tener una gran influencia en qué se prepara y cómo, es decir, en el menú familiar.

Las entrevistas realizadas para este trabajo fueron diseñadas para observar la percepción de los médicos y de las madres de niños con sobrepeso y/u obesidad. Sin embargo, es necesario investigar la percepción y la experiencia de los padres, desde su propia voz. Tanto el discurso médico como la

20. Entrevista a GAL, entrevista citada.

21. Entrevista a LFM realizada por Abril Saldaña, Ciudad de México, junio de 2016.

experiencia de las madres nos han ayudado a ilustrar algunas de las complejas formas en que varios guiones culturales sobre masculinidad pueden ser representados a través de las comidas familiares y hasta qué punto el discurso y las prácticas médicas han subestimado las experiencias y la responsabilidad de los padres.

CONCLUSIONES

El problema de la obesidad infantil en México se presenta como alarmante tanto en los discursos médicos como en los científicos. Basta un vistazo a la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, publicada en 2013, para percibir la ansiedad nacional que genera el sobrepeso con el supuesto de que amenaza la competitividad económica del país y la sustentabilidad del Sistema Nacional de Salud (Secretaría de Salud 2013). Considerando que la obesidad es definida, tanto por la Estrategia como por los medios, como un problema multifactorial, es sorprendente que en la práctica se escapen detalles fundamentales en relación con los hábitos familiares de consumo de comida y actividad física. El reto de solucionar el incremento o la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y los costos en salud asociados, no es menor.

Estamos ante un serio incremento del interés académico por cuestionar la estigmatización de los cuerpos con sobrepeso y definirlos *a priori* como cuerpos patológicos. Como muestra este capítulo, la estigmatización del cuerpo gordo/obeso no sólo afecta al sujeto que “sufrir” esta condición, sino a todo aquel que “encarna” la responsabilidad de alimentar y cuidar la salud de otros. Sin embargo, a la par de cuestionar la estigmatización de los cuerpos que se “muestran” o se definen como “fuera de control” e incapaces de disciplinarse a sí mismos, es necesario pensar en aquellos acercamientos que nos permitan entender los cuidados familiares en toda su complejidad. Sólo así se podrán elucidar estrategias que garanticen el bienestar de los individuos y una división del trabajo doméstico más justa, y políticas públicas que se acerquen mucho más a las dinámicas familiares contemporáneas (García y Oliveira 2011). Por esta razón, el capítulo propone la ética del cuidado para visualizar el papel de los padres en la formación de hábitos de alimentación y

de salud de la familia. Asumir que los padres son periféricos o ausentes es justamente formular y avalar esta ausencia. Fijar la mirada en las madres como únicas responsables del peso de sus hijos implica necesariamente cegarse ante lo inminente, comprometerse con un sesgo académico y social que genera, simultáneamente, conocimiento e ignorancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALEXANDER, Shirley M., Louise A. BAUR, Roger MAGNUSSON y Bernadette TOBIN, 2009, "When does severe childhood obesity become a child protection issue", *Med J Aust*, 19(3): 136-139.
- BLAXTER, Mildred, 2003, *Health and lifestyles*, Londres: Routledge.
- BOERO, Natalie, 2009, "Fat Kids, Working Moms, and the 'Obesity Epidemic'" en Esther Rothblum, Sondra Solovay y Marilyn Wann, (eds.), *The Fat Studies Reader*, Nueva York: New York University Press, pp. 113-119.
- BOURDIEU, Pierre, 1984, *Distinction: A Social Critique of the Judgment of Taste*, Londres: Routledge & Kegan Paul.
- COUNIHAN, Carole, 1999, *The Anthropology of Food and Body. Gender, Meaning and Power*, Nueva York: Routledge.
- CONNELL, Raewyn, 2003, *Masculinidades*, México: Universidad Nacional Autónoma de México-Programa Universitario de Estudios de Género.
- CUTTING, Tanja M., Jennifer. O. FISHER, Karen GRIMM-THOMAS y Leann L. BIRCH, 1999, "Like mother, like daughter: familial patterns of overweight are mediated by mothers' dietary disinhibition", *The American Journal of Clinical Nutrition*, 69(4): 608-613.
- DAME-GRIFF, E. Cassandra, 2016, "He's not heavy, he's an anchor baby": Fat children, failed futures, and the threat of Latina/o excess", *Fat Studies*, 5(2): 156-171.
- DAWES, Laura, 2014, *Childhood obesity in America*, Cambridge: Harvard University Press.

- DEVULT, Marjorie, 1991, *Feeding the Family: The Social Organization of Caring as Gendered Work*, Chicago: The University of Chicago Press.
- FIGUEROA, Juan Guillermo, 2017, “Si ‘las mujeres dan vida’, ¿qué aportan los varones en los espacios reproductivos? Algunas reflexiones entre la ética, la demografía y el análisis lingüístico” en Abril Saldaña Tejeda, Lilia Venegas y Tane Davids (coords.), *¡A toda madre! Una mirada multidisciplinaria a las maternidades en México*, México: Ítaca/Instituto Nacional de Antropología e Historia/Universidad de Guanajuato.
- FOUCAULT, Michel, 1990, *The History of Sexuality*, Nueva York: Vintage Books.
- FRIEDMAN, May, 2015, “Mother blame, fat shame, and moral panic: ‘Obesity’ and child welfare”, *Fat Studies*, 4(1): 14-27.
- GARCÍA, Brígida y Orlandina DE OLIVEIRA, 2011, “Cambios familiares y políticas públicas en América Latina”, *Annual Review of Sociology*, 37, pp. 613-633.
- GOUGH, Brendan, 2007, “‘Real men don’t diet’: An analysis of contemporary newspaper representations of men, food and health”, *Social science & medicine*, 64(2), pp. 326-337.
- GUENDELMAN, Simon, Miranda RITTERMAN-WEINTRAUB, Lia HASKIN FERNALD y Martha KAUFER-HORWITZ, 2013, “A population-based comparison of weight and weight perceptions among overweight and obese Mexican and Mexican-American men”, *Salud Pública de México*, vol. 55, pp. s451-s458.
- GUTHMAN, Julie y Melanie DUPUIS, 2006, “Embodying neoliberalism: economy, culture, and the politics of fat”, *Environment and Planning D: Society and Space*, 24(3): 427-448.
- HELD, Virginia, 2005, *The Ethics of Care: Personal, Political, and Global*, Oxford: Oxford University Press.
- JONES, Ashby y Shirley WANG, S., 2011, “Obesity Fuels Custody Fights”. *The Wall Street Journal*. Octubre 29, 2011. Recuperado de: www.wsj.com/articles/SB1000142405297020429450457661310090862981

- O'DOHERTY JENSEN, Katherine y Lotte HOLM, 1999, "Preferences, quantities and concerns: socio-cultural perspectives on the gendered consumption of foods", *European Journal of Clinical Nutrition*, 53(5): 351-359.
- KROEGER-MAPPES, Joy, 1994, "The Ethic of Care vis-à-vis the Ethic of Rights: A Problem for Contemporary Moral Theory", *Hypatia*, 9(3): 108-131.
- LEICESTER, Andrew y Frank WINDMEIJER, 2004, "The 'fat tax': economic incentives to reduce obesity", The Institute for Fiscal Studies, *Briefing Note*, 49. Disponible en: www.ifs.org.uk/bns/bn49.pdf
- MENNELL, Stephen, 1985, *All Manners of Food: Eating and Taste in England and France from the Middle Ages to the Present*, 2ª ed., Oxford: Blackwell.
- NEWCORBE, Mark, Mary MCCARTHY, James CRONIN y Sinéad MCCARTHY, 2012, "'Eat like a man'. A social constructionist analysis of the role of food in men's lives", *Appetite*, 59(2): 391-398.
- QUIRKE, Linda, 2016, "Fat-proof your child: Parenting advice and child obesity", *Fat Studies*, 5(2), 137-155.
- RAMÍREZ-SILVA, Ivonne, Juan Antonio RIVERA, Xóchitl PONCE y Mauricio HERNÁNDEZ-ÁVILA, 2009, "Fruit and vegetable intake in the Mexican population: Results from the Mexican National Health and Nutrition Survey 2006", *Salud Pública de México*, 51, pp. s574-s585.
- RICHARDSON, Sarah, 2015, "Maternal Bodies in the Postgenomic Order" en Sarah Richardson y Hallam Stevens (eds.), *Postgenomics: Perspectives on Biology After the Genome*, Durham, NC: Duke University Press, pp. 201-231.
- ROBINSON, Fiona, 1999, *Globalizing Care. Ethics, Feminist theory, and International Relations*, Boulder: Westview Press.
- , 2011, *The Ethics of Care: A feminist Approach to Human Security*, Filadelfia: Temple University Press.
- ROMERO-MARTÍNEZ, M., T. SHAMAH-LEVY, E. VIELMA-OROZCO *et al.*, 2019, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: metodología y perspectivas", *Salud pública de México*, 61(6): 917-923.

- SECRETARÍA DE SALUD, 2013, “Estrategia Nacional Para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes”, México: Secretaría de Salud.
- SEIDLER, Victor, 1989, *Rediscovering Masculinity: Reason, Language and Sexuality*, Nueva York: Routledge.
- SEVENHUIJSEN, Selma, 1998, *Citizenship and the Ethics of Care. Feminist Considerations on Justice, Morality and Politics*, Nueva York: Routledge.
- TANNER, Claire, Alan PETERSEN y Suzanne FRASER, 2013, “Food, fat and family: Thinking fathers through mothers’ words”, *Women’s Studies International Forum*, 44, pp. 209-219.
- TOWNSEND, Nicholas, 2010, *Package Deal: Marriage, Work and Fatherhood in Men’s Lives*, Filadelfia: Temple University Press.
- TRONTO, Joan, 1993, *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*, Nueva York: Routledge.
- WARDLE, Jane, Ann HAASE, Andrew STEPTOE, Maream NILLAPUN, Kiriboon JONWUTIWES y France BELLISIE, 2004, “Gender differences in food choice: the contribution of health beliefs and dieting”, *Annals of Behavioral Medicine*, 27(2): 107-116.
- WOLF, Joan, 2010, *Is Breast Best?: Taking on the Breastfeeding Experts and the New High Stakes of Motherhood*, Nueva York: New York University Press.

MATERNIDAD EN LOS EVENTOS DE VENTA DE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Sonia Isabel Safa Herrera¹

En las últimas décadas, la reproducción asistida (RA) y las técnicas de reproducción asistida (TRA) han tenido un auge inusitado, no sólo en su desarrollo, su tecnificación y su uso, sino como tema y ámbito de estudio de las ciencias sociales. Este auge se ha desarrollado en los países donde la infertilidad es reconocida como un problema reproductivo de primer orden, y en la actualidad está cobrando cada vez más importancia en México y América Latina (Castañeda 2005: 21; Zegers-Hochschild 2013). Entre 1990 y 2011, del total de hijos(as) nacidos(as) vivos(as) (HNV) producto de la RA en Latinoamérica, México representó 13.7 por ciento, lo que lo ubica como el tercer país latinoamericano con mayor número de estos nacimientos, sólo por debajo de Brasil (44.4 por ciento) y Argentina (20.4 por ciento) (Zegers-Hochschild 2013).

En el presente capítulo analizo, desde la antropología feminista, los mecanismos que convierten a la maternidad en mercancía ofertada en los eventos de venta² de dos clínicas de RA de medicina privada en la Ciudad de México. Centro el análisis en los discursos biomédico y psicológico que se desarrollan en estos eventos, basada en algunos resultados de una investigación cualitativa de carácter exploratorio que desarrollé en 2016 en dos clínicas privadas de reproducción asistida (Safa 2016).³

1. Maestra en Estudios de la Mujer por la Universidad Autónoma Metropolitana. Responsable de Investigación del Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del estado de Chihuahua. Correo electrónico: <sisafah@gmail.com>.
2. Las clínicas participantes nombran dichos eventos como “charlas informativas”; sin embargo, dado el carácter claramente mercantil de estas “charlas”, en el contexto de esta investigación las denominé “eventos de venta”.
3. Realicé el estudio en dos clínicas dedicadas a la atención de la infertilidad que resultaron ser franquicias de empresas transnacionales acreditadas frente a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios dependiente de la Secretaría de Salud. Conforme a la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud ejerce las atribuciones de control, regulación y fomento sanitario a través de la Cofepris (Ley General de Salud, artículos

Desarrollé el trabajo de campo en los eventos de venta de dos clínicas de RA, de mediados de 2015 al primer semestre de 2016. Dichos eventos tuvieron una duración estimada de cuatro horas cada uno y se desarrollaron con una estructura similar: una presentadora se encargó de guiar el evento, coordinar los tiempos y las participaciones; a éstos acudió un estimado de 150 personas y, al finalizar, se abrió un espacio para la calendarización de citas y la resolución de dudas particulares. Las técnicas de investigación que empleé incluyeron observación directa en los eventos de venta de RA, pláticas informales con el personal médico y administrativo de las clínicas, recorrido por las instalaciones de las clínicas y elaboración de un diario de campo.

Este capítulo contiene cinco apartados. Primeramente, reviso algunos textos relevantes que desde las ciencias sociales y las humanidades han estudiado la maternidad en la RA mexicana. En el segundo, con base en el material de campo, hablo de las representaciones de la maternidad en la RA, en particular, de la maternidad biogenética como ideal. En el tercero analizo el poder del discurso médico con base en lo dicho por las y los médicos especialistas en RA y embriología, así como por las psicólogas de las clínicas. Por último, desarrollo las conclusiones que, espero, sirvan como detonantes para la generación de más preguntas.

PUNTOS DE PARTIDA

La RA y las TRA no sólo han ampliado las posibilidades de acceso a la descendencia biológica/genética para las personas en condición de infertilidad, sin pareja sexual, lesbianas u homosexuales; su ejecución también ha enriquecido y complejizado categorías tales como parentesco, cuerpo sexuado y derechos reproductivos.

En la producción académica nacional poco se ha debatido en comparación con otros países como Estados Unidos, Inglaterra o España; sin embargo, algo se ha dicho. En el caso de la RA, el cuerpo de las mujeres se ha convertido en “el asunto médico por excelencia” (Preciado 2001: 10) y, como

17 bis, 17 bis 1, 17 bis 2 y 313, fracciones 1 y 340). Opté por mantener el anonimato de las y los colaboradores, tanto de las personas como de las instituciones involucradas.

señalaron Cardaci y Sánchez Bringas (2007: 4), desde la década de los años noventa “... diversos estudios han buscado caracterizar la creciente medicalización del ciclo de vida de las mujeres, y en especial de su etapa reproductiva”. Según Beatriz Preciado (basada en su lectura sobre *El cuerpo lesbiano* de Monique Wittig), la medicina dominante (a la par de la pornografía dominante) ha servido como una forma de pedagogía biopolítica que enseña cómo hacerse un cuerpo hetero (Preciado 2011: 130), un cuerpo *de mujer*.

En el análisis del parentesco, la RA y las TRA han servido como ámbito ideal para el cuestionamiento del funcionamiento supuestamente natural de la reproducción humana y el estudio de sus implicaciones culturales. El uso de las TRA no sólo ha permitido comprender y generar nuevos tipos de relaciones de parentesco, también ha llevado a cuestionamientos sobre las conformaciones de otras relaciones sociales (Strathern 1992; Bestard 2009).

Las investigaciones en torno a la maternidad y la paternidad en un contexto de RA (GIRE 2013) han tenido un efecto directo en las legislaciones y propuestas de ley existentes que, de acuerdo con supuestos morales, éticos y de género, proponen regular y entender un nuevo territorio de reproducción humana, en el que el espacio de fecundación se ve modificado (pues pasa del útero al laboratorio), la sexualidad y la reproducción encuentran una nueva forma de ser independientes, la maternidad se divide y multiplica y la participación de los hombres puede encontrarse reducida a aportar un espermatozoide (Strathern 1992; Spar 2006; Perujo 2013).

Con las TRA, la maternidad se ve dividida en tres prácticas: la biológica, la genética y la social.⁴ La división de la maternidad, no sólo puede encontrarse en diversos estudios sobre parentesco en el contexto de RA (Álvarez 2006; Olavarría 2011; Perujo 2013; Chávez 2013), también se encuentra

4. La maternidad biológica alude a la mujer que lleva a cabo el embarazo en su cuerpo, independientemente de que el óvulo fecundado sea de ella o no; la maternidad genética es aquella que comparte la carga genética con la descendencia, independientemente de que el embarazo haya tenido lugar en su cuerpo o no; la maternidad social se refiere a aquella mujer que lleva a cabo la práctica social de la maternidad, con independencia de compartir o no carga genética con su descendencia, así como de haber llevado a cabo o no el embarazo en su cuerpo.

en el Código Civil de Tabasco,⁵ el Código Familiar de Sinaloa,⁶ así como en la Propuesta de Ley de Salud para Técnicas de Reproducción Asistida que en 2010 revisaron (sin ser aprobada) las comisiones de Equidad y Género, y de Ciencia y Tecnología de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (Olavarría 2011: 137).

En lo relativo al parentesco, destaco la reflexión que Strathern (1992) elaboró al discutir la desnaturalización de los hechos biológicos y sus consecuencias, pues encontró eco en las múltiples investigaciones que estudian el parentesco en un contexto de RA. En este tenor, Chávez afirmó que "... la construcción simbólica del parentesco no es una lectura biológica de la reproducción, sino precisamente una construcción cultural que tiene como contenido la interpretación o percepción de las personas respecto a los lazos familiares que desembocan en el entendimiento del parentesco" (2013: 192). Desde esta propuesta, el parentesco tiene especificidades en cada contexto cultural, pues está fuertemente relacionado con las simbolizaciones que se construyen en torno a la fecundación, el embarazo, el parto y la crianza (Perujo 2013).

En cuanto a la producción académica nacional sobre RA, vale la pena revisar las tesis de Elena Castañeda (1998, 2005). En ellas expone varios hallazgos: 1) las representaciones sociales de la maternidad sobredimensionaron la importancia del parto, en un proceso que simultáneamente medicalizaba los cuerpos de las mujeres; 2) la maternidad fue experimentada simbólicamente por las mujeres de su estudio como el acceso a la vida adulta; 3) la relación médico-paciente se encontró mediada por su ubicación socioeconómica y por

5. En Tabasco, el Código Civil, en su artículo 92, distingue tres figuras maternas: la madre gestante sustituta, la madre contratante (o madre legal) y la madre subrogada. Como madre gestante sustituta se entiende que es aquella mujer que lleva el embarazo en su cuerpo mas no proporciona el componente genético; como madre contratante, aquella mujer que utiliza los servicios de la madre gestante sustituta o la madre subrogada; madre subrogada es la mujer que lleva en su cuerpo el embarazo y proporciona su componente genético para la gestación.
6. Que en el capítulo V, relativo a la Reproducción Humana Asistida y la Gestación Subrogada, distingue como figuras maternas a la madre subrogatoria, es decir, a la mujer que recurre a los servicios de la madre subrogada gestante, misma que puede ser parcial (cuando lleva en su cuerpo el embarazo mas no proporciona el componente genético), o total (cuando lleva en su cuerpo el embarazo y brinda el óvulo para fecundar). Que la madre subrogada gestante (parcial o total) sea onerosa (es decir, que se le proporcione un pago por sus servicios) o altruista (sin una retribución monetaria), dependerá con exclusividad de los acuerdos llevados a cabo entre las mujeres involucradas como particulares.

nociones culturales ligadas al género, así como que, 4) los mandatos socioculturales del sexo y el género sobre mujeres y hombres generaron que las y los sujetos en condición de infertilidad significaran de manera diferenciada su experiencia de *atención-padecimiento*.

Por lo que toca a la medicalización de los cuerpos, desde la antropología feminista, Dora Cardaci y Ángeles Sánchez Bringas (2007) señalaron que el acceso a las tecnologías reproductivas y el discurso biomédico que se manejó en los procesos de atención de la RA de su estudio fueron reinterpretados por mujeres y hombres que acudieron a estos tratamientos a partir de nociones socioculturales de género. Las autoras afirmaron que en las decisiones reproductivas de las *carreras de atención* de las y los pacientes, intervinieron creencias, teorías y discursos de los ámbitos religioso, biomédico, cultural, etc. y, con base en esto, llevaron a cabo procesos de secrecía, negociaciones, conflictos y resistencias de género entre los distintos actores involucrados. En su análisis destacaron que los procesos de medicalización diferencian los cuerpos por sexo a partir de normas socioculturales de género naturalizadas; específicamente, hicieron hincapié en aquellas que regulan la maternidad como una forma de normalización del cuerpo de las mujeres, lo que las llevó a afirmar que lo que muchas veces llamamos *procesos naturales* (la fecundación, el embarazo, el parto y las relaciones de parentesco) implica una relación muy estrecha con construcciones culturales (Cardaci y Sánchez Bringas 2007).

Por su parte, Mayra Chávez exploró las percepciones que sobre el rol de género, el cuerpo y el parentesco tienen las mujeres y los hombres usuarios de los servicios brindados por una institución médica pública del tercer nivel en la Ciudad de México. En su trabajo, la autora menciona los siguientes hallazgos: 1) para las y los pacientes en condición de infertilidad, las creencias, los significados y las dimensiones culturales en torno a la sexualidad y el género fungieron como determinantes en la experiencia del padecimiento y en las formas de atención, al delimitar aquellos procedimientos a los que están dispuestas(os) a acceder y aquellos a los que no lo están; 2) las personas en condición de infertilidad se percibieron a sí mismas como incompletas, de cuerpo anómalo; 3) "... las TRA 'tratan' de manera desigual a los cuerpos femenino y masculino, siendo el primero sobre el cual recae la 'acusación' de la infertilidad y es el más invadido desde el punto de vista

físico, simbólico y emocional, construyendo una *dinámica diferencial del trato del cuerpo genérico*” (Chávez 2008: 259). En su investigación, Chávez evidenció que las dimensiones culturales del parentesco tienen una estrecha relación con el uso de las TRA.

En los estudios, dentro de las ciencias sociales, en torno a la RA y las TRA, existe una línea de investigación cuyo eje es el mercado. Sin embargo, en la producción académica mexicana, esta línea de estudios es prácticamente inexistente, por lo que las referencias bibliográficas de dicho tema provienen principalmente de España e Inglaterra.

Es importante tener claro que el mercado que aparece como “nuevo” gracias al auge de la RA y las TRA debe situarse en relación con lo que no es tan nuevo, el mercado de la reproducción. Como señaló Spar, con anterioridad el *mercado de las y los hijos* dependía del valor comercial de los mismos (sexo, salud, características físicas); sin embargo, hoy en día, el “mercado” se sitúa principalmente en el campo de la concepción, en donde las clínicas de fertilidad tienen un rol protagónico (Spar 2006: 16). Es decir, la RA no inauguró dicho mercado, sino que trasladó el momento de la transacción comercial de un extremo (la venta o aprovechamiento económico de la hija o el hijo nacido) al otro (su concepción).

Pero, ¿qué sucedería conceptualmente si abandonamos la propuesta de Spar de entender a las y los hijos como los productos de venta de la RA y comenzamos a observar el ideal de la maternidad biogenética como el producto? A partir de esta interrogante, centré la investigación en el análisis de la maternidad biogenética y en los cuerpos fértiles como los productos de venta de la RA; para ello, exploré las dinámicas desarrolladas por las y los médicos en una doble función: como detentores del conocimiento biomédico y como agentes de ventas. Desde esta perspectiva, los eventos de venta de RA son considerados espacios en los que las voces contenidas sobrepasan el escenario de exposición y se encuentran intrínsecamente relacionados con dinámicas socioculturales complejas ligadas al mercado y a las configuraciones y regulaciones del sexo y el género.

En los eventos de venta de RA sucede con las tecnologías de la fertilidad y los discursos biomédicos lo que señaló Donna Haraway, desde otras tecnologías y discursos del poder científico: se despliegan simultáneamente en dos direcciones, como espacios emblemáticos de las fluidas interacciones

sociales que las constituyen, y como instrumentos que imprimen significados y los ponen en vigor (1991). Los eventos de venta fungen como espacio de encuentro entre las y los especialistas en la salud reproductiva y las y los clientes potenciales en una performatividad del mercado que necesita ambas partes para crear, significar y seguir validando la lógica de su mismo encuentro. En ellos, los cuerpos diversos y mutables comparten la condición de infertilidad⁷ desde la que son significados, nombrados, reiterativamente repudiados y presentados como cuerpos enfermos dispuestos a ser producidos e intervenidos.

En este orden de ideas, supongo que en la RA, el saber-poder biomédico se alía con el mercado con el fin compartido de incentivar el deseo de compra de TRA como una vía de acceso a la maternidad biogenética y a los cuerpos fértiles; para ello, se valen de estrategias y dinámicas de mercado, así como de representaciones del sexo y el género en una performatividad biomédica de venta que teje vínculos estrechos entre las subjetividades de las y los consumidores y el mercado global-local.

LA MATERNIDAD EN LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA PRIVADA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Entender las clínicas privadas de la fertilidad y a las y los médicos de la reproducción como empresas y actores centrales del mercado, implica reconocer a la maternidad biológica e idealmente genética y a los cuerpos fértiles como productos a los que se puede tener acceso si se está dispuesta/o a pagar, y se puede hacerlo.

Para adentrarme en los significados atribuidos a la maternidad,⁸ partí de preguntar, ¿quién verbaliza la maternidad?, ¿desde qué posición lo hace?,

7. Si bien un porcentaje de las y los clientes de las clínicas RA es de mujeres solteras y parejas de lesbianas, éste representa sólo una pequeña parte del total. “Aquí en la clínica atendemos un 80 por ciento o incluso un 90 por ciento de parejas heterosexuales, un 5 por ciento de mujeres solas y un 5 por ciento de parejas de lesbianas” (Clínica 2, embriólogo Juan), entrevista realizada por Sonia Safa, Ciudad de México, 2016.
8. Como definición de maternidad retomo la elaborada por Sánchez Bringas, cuando afirmó que la maternidad es una estructura de significación del género asociada al trabajo de procrear, criar y socializar a los hijos/hijas, realizado por las mujeres en su estatuto de madre, y comprende las normas, los modelos, teorías, fórmulas y reglas institucionales que regulan este trabajo; es decir, los significados de género dan contenido a la

¿cuáles maternidades se presentan como posibles en los eventos de venta y cuáles quedan excluidas?, ¿la maternidad biogenética se relaciona con nociones de salud?, ¿la maternidad se plantea como una experiencia ligada al éxito personal-social?, ¿es representada la mujer no-madre? y, de ser así, ¿cómo?

Entiendo los discursos de venta de la RA (el biomédico y psicológico), no sólo como contenedores de un orden simbólico que sostienen los actos mismos que enuncian, sino también, desde su carácter performativo, por considerar que el lenguaje (y, más precisamente, los discursos) ejerce una eficiencia que promueve una existencia social concreta de los sujetos interpretados (Žizek 2008: 92). En palabras de Butler "... el discurso mismo es un acto corporal con consecuencias lingüísticas específicas" (2007: 31).

Cada una de las voces enunciantes posee un discurso compartido entre sus semejantes: las y los médicos hablan desde su posición compartida como especialistas de la salud, lo mismo sucede con las psicólogas. Independientemente de sus particularidades personales, sus voces se articulan a partir de un discurso que las reúne en torno al saber-poder científico.

Por otro lado, pude observar que el mercado de la RA y las TRA opera, no sólo a partir de estrategias de mercadotecnia, tales como eslóganes, paquetes de venta, promociones e incentivos de compra, sino también al imprimir sobre los productos que ofrecen significados ligados a normas del sexo y el género en una puesta en escena local de un mercado global que intersecta las subjetividades de los individuos con la oferta/demanda del mercado. En este análisis entendí los eventos de venta de RA como performatividades del mercado que simultáneamente operan desde lo lingüístico y como teatralidades ejecutadas (Butler 2007: 31).

En todo momento observé los eventos de venta de RA como performatividades dentro de procesos más amplios (de mercado y socioculturales) a través de los cuales los significados en torno a la maternidad y el cuerpo son enunciados y encarnados.

Las mujeres en condición de infertilidad que se aproximan a la RA lo hacen desde el deseo consciente de experimentar la maternidad biológica, de

diferenciación entre hombres y mujeres a partir de su papel en la reproducción: de ahí que las significaciones de la maternidad la presenten como determinada por la capacidad reproductiva de las mujeres en un ejercicio que simultáneamente oculta su calidad de trabajo y naturaliza la heterosexualidad que la constituye (Sánchez Bringas 2016).

vivir la experiencia de la gestación, así como de hacerlo idealmente con sus óvulos, es decir, con su propia carga genética y la de su pareja.

Opciones como la adopción o la no maternidad quedan excluidas de su campo de posibilidades (mínimamente de manera temporal), en su búsqueda y empeño por lograr un embarazo a partir de las TRA. Como señaló Perujo, aproximarse "... a las técnicas de reproducción asistida en este contexto implica un deseo por la descendencia con células propias, por iniciar la vivencia desde el embarazo, así como por un deseo por la certeza genética que aportan los progenitores" (2013: 182).

El deseo de una maternidad biogenética es el motor fundante de la oferta de las TRA. El que esto sea así no es azaroso, responde a una ideología que "... sitúa a la feminidad en el lugar de la maternidad, definida como maternidad biológica; la ciencia y la tecnología se hacen eco de ello poniéndose al servicio de conservar la creencia en su naturalidad [...] y de mantener la ecuación mujer = madre" (Tubert 1991: 221).

Los avances científicos y tecnológicos de la RA responden a un ideal sexo-genérico concreto; en los eventos de venta de RA, otras formas de lidiar con la condición de infertilidad son presentadas como estrategias carentes de valor, arcaicas y menos próximas a la experiencia de la maternidad ideal:

Antes, muchos años atrás ¿sí? las parejas que no podían concebir tenían de dos: o adoptaban o se quedaban sin hijos. Entonces así era, ahora no, ahora ya tenemos una opción que es ésta, y bueno, hay parejas que dicen "yo antes que adoptar prefiero sentir lo que es portar un embarazo, sentir lo que es ver crecer un bebé dentro de mi vientre, experimentar un parto y sobre todo la parte de la lactancia materna", que eso, pues no se logra con un bebé adoptado.⁹

La RA y el desarrollo de sus técnicas son el resultado lógico del sistema de parentesco occidental contemporáneo que coloca en el campo de lo "natural" (biológico e idealmente genético), la posibilidad de establecer alianzas de parentesco socioculturalmente reconocidas. Como señaló Perujo, es dentro de "... los sistemas de parentesco occidental moderno, donde los lazos biológicos ('de sangre') dan forma al parentesco 'puro', los hechos biológicos

9. Entrevista a la psicóloga Josefina de la clínica 1, realizada por Sonia Safa, Ciudad de México, 2016.

(dados por la naturaleza) son la base sobre la cual se constituyen los lazos y relaciones de parentesco” (2013: 136). Dentro de estos sistemas, “... a la madre no biológica o madre ‘adoptiva’, a menudo se le confiere una posición secundaria debido a la falta de lazos sanguíneos” (Park 2013: 5).¹⁰

Las TRA tienen un doble rostro: por un lado, son una gama de opciones para afrontar la condición de infertilidad para aquellos y aquellas que cuentan con los capitales para acceder a ellas (simbólicos y económicos); por otro lado, son un mecanismo de poder que puede desplegarse en aras de satisfacer la expectativa social de tener descendencia biogénica.

Como señaló Castañeda, la RA

... ha trastocado las representaciones de algunos conjuntos sociales en torno a la solución de la esterilidad; la mera existencia de estos recursos –aunque no exista la posibilidad real de tener acceso a ellos– hace que tales conjuntos, y las mujeres en particular, las incorporen a su horizonte de posibilidades, hacen que la esperanza se incremente y, junto a ella, una suerte de compulsión que las impele a intentar una y otra vez poniéndolas en la difícil situación de no poder decidir la terminación del tratamiento, aun cuando la evidencia es que no se consigue el propósito buscado (1998: 187).

Sin embargo, ¿qué sucede cuando la maternidad puede ser biológica mas no genética?, ¿cómo es significada la maternidad cuando se accede a ésta gracias a la transferencia¹¹ de óvulos? Conuerdo con Bestard cuando afirmó que “...tanto los aspectos naturales (sustancias bio-genéticas), como los aspectos culturales (proyecto parental) son susceptibles de ser esencializados y convertirse en los símbolos centrales del parentesco” (Bestard 2009: 93). No obstante, con base en la presente investigación, considero que dicha afirmación debería matizarse, agregando que, si bien ambas maternidades (biológica y genética) pueden ser esencializadas en aras de argumentar la relación

10. “... the nonbiological or ‘step’ mother is frequently reduced to a secondary status due to a lack of blood ties” (Park 2013: 5).

11. Comparto la propuesta elaborada por Shanley en 2002, al referirme a la persona que brinda los gametos como “proveedor” y no como “donante”, así como a la “donación” de los gametos como “transferencia”, pues solamente en raras ocasiones las y los proveedores no reciben un pago (o compensación), mientras que las y los receptores *siempre* deben pagar por los mismos.

de parentesco que emanan, en la RA la maternidad ideal es la biogenética. Como lo señaló la psicóloga de la Clínica 2: “Uno de los temas más recurrentes que yo recibo es con *donación* de óvulos, porque de entrada es una noticia muy fuerte saber que tu hijo no va a tener 100 por ciento tu carga genética, es fuertísimo y debemos de saber cómo manejarlo con el niño, cómo saber si lo van a querer igual, si no lo van a rechazar, ésa es una parte de la consulta que yo recibo”.¹²

De cara a un ideal sociocultural rígido de maternidad, las opciones que se salen de este esquema generan preguntas y cuestionamientos incluso en las y los expositores: “¿Quién es la mamá aquí?, ¿la que lo ha llevado en la *tripa* o la que ha dado el óvulo? Aquí tenemos un problemón que, por desgracia, nuestro sistema jurídico mexicano todavía no está preparado para resolver”.¹³

En el caso de las mujeres que tienen un hijo o una hija gracias a una proveedora de óvulos, “... es el deseo de parentalidad el elemento constituyente de la filiación [...] Las relaciones de parentesco se hacen desde este hecho constitutivo” (Bestard 2009: 91). Las mujeres que acceden a los óvulos de una proveedora, establecen una relación de parentesco con su hijo o hija desde una discontinuidad genética que es desdibujada por el peso de la experiencia de lo biológico en el embarazo y de la crianza, por lo que es presentada como una opción (de segunda calidad), pero médica y socialmente válida para la maternidad:

El tema de la *donación* de óvulos o la *donación* de semen es un tema que hay que entender, que hay que asimilar y obviamente para ello hay que solicitar apoyo y entenderlo. Les aseguro que las y los pacientes que optan por la técnica de *donación* de óvulos o *donación* de semen finalmente son igual de felices con su bebé, que los que fueron con sus óvulos propios o su semen propio; realmente es así.¹⁴

La profesión médica determina, a partir de su complicidad con regulaciones del sexo y el género, cuáles maternidades son más apegadas al ideal de la maternidad que otras, y establece una jerarquía que va de la maternidad

12. Entrevista a la psicóloga Amelia de la Clínica 2, realizada por Sonia Safa, Ciudad de México, 2016.

13. Entrevista a la doctora María Morales de la Clínica 2, realizada por Sonia Safa, Ciudad de México, 2016.

14. Entrevista a la doctora María Morales de la Clínica 2, realizada por Sonia Safa, Ciudad de México, 2016.

“natural” (sin intervención de las TRA) a la adopción, pasando por la maternidad biogenética y la maternidad exclusivamente biológica logradas con la intervención de la RA; es decir, la RA establece una jerarquía de maternidades a partir de un ideal social de la maternidad.

LOS DISCURSOS DE LAS Y LOS ESPECIALISTAS EN SALUD

No existe un discurso sin enunciante. Las palabras mutan, adquieren relevancia o pierden sentido dependiendo del sujeto que las expone, del público que escucha y en qué contexto lo hace. Como señaló Zizek en torno a su análisis de Lévinas, en los encuentros de discursos entre los sujetos existe un carácter asimétrico de intersubjetividades en las que nunca se presenta una reciprocidad equilibrada (Zizek 2008: 80).

El quehacer de las y los especialistas de la salud en torno a la RA se materializa a partir de acciones concretas que tienen efectos simbólico, político, comercial, científico y profesional en estructuras y mecanismos que se encarnan en los cuerpos en forma de *habitus* (Bourdieu 1999; Castro 2013). Las y los médicos, a partir de su saber, poseen el poder de imponer esquemas dominantes de definición, percepción y apreciación, pues el *campo médico* está dispuesto para que esto suceda (Castro 2013).

A pesar de que es del lado de las y los especialistas de la salud que el poder del saber biomédico encuentra un mayor peso, existe una relación de interdependencia entre las y los médicos y sus clientes. Como señaló Tubert, “La dependencia de las mujeres con respecto a los médicos (y por consiguiente, también de los médicos con respecto a las mujeres) ha aumentado considerablemente como parte del proceso de medicalización de la sociedad” (1991: 46). En el caso de los eventos de venta de RA, esta interdependencia es fácilmente observable en las dinámicas de mercado en que se desarrolla: son las y los clientes potenciales, los poseedores del capital económico que el poder (y el capital) médico necesita para mantener e incrementar las condiciones que le permiten su existencia.

Las voces de las y los representantes de la biomedicina son, por mucho, el discurso que más espacio ocupa en los eventos de venta de RA del sector privado en la Ciudad de México. El evento y el escenario de venta se desarrollan

de forma tal que médicos especialistas en RA y embriología ocupan el lugar central; en sus intervenciones, los asuntos referentes a los cuerpos y la llamada “biología humana” son los que poseen la mayor resonancia.

La enunciación de las y los especialistas de la salud es desde el lenguaje del experto.¹⁵ Su posición no sólo está reiterativamente marcada por el lenguaje técnico que emplean, sino también por una performatividad casi teatral que encarna al personaje del especialista:

Dra. María Morales: ... Y es ahí donde entra nuestro protagonista, nuestro director de laboratorio, el embriólogo Diego Aguirre, él, junto con su equipo, hace que los tratamientos de alta complejidad tengan sus resultados. Diego, por favor levántate... ¿le ven vestido con una bata blanca?, ¿le ven vestido con una especie de pijama color azul? Diego, ¿por qué tienes que ir vestido así?

Embriólogo Diego: Esto se debe a que las condiciones de laboratorio son muy especiales, y no es solamente porque tengamos un embrión de cada una de las parejas, eso lo hace aún mucho más especial, sino porque las condiciones del laboratorio se deben de mantener con una asepsia especial [...] es necesario cambiarse la vestimenta, es parte del *show*.¹⁶

Ese *show* que nombra el embriólogo sobrepasa el terreno del lenguaje verbal y lo lleva a vestir bata blanca frente a un auditorio de clientes potenciales; su bata le ayuda a detentar su poder y, a las y los espectadores, a no olvidarlo como parte de una ficción reguladora performativa en el escenario de venta de las TRA.

Como señaló Park, las teorías de la maternidad que colocan en el centro lo biológico incluyen “... afirmaciones acerca de las ‘verdaderas madres’, que equiparan la maternidad con su participación en un grupo particular de procesos biológicos tales como el embarazo, el parto y la lactancia”¹⁷

15. Lo que en términos de Lacan sería su noción del *significante-amo* contenida en su teoría de los cuatro discursos de finales de la década de 1960. En ésta sostiene que dicho discurso cohesiona y funda un campo simbólico determinado a partir de una asimetría de posiciones entre las y los enunciantes.
16. Entrevista a la doctora María Morales y el embriólogo Diego Aguirre de la Clínica 2, realizada por Sonia Safa, Ciudad de México, 2016.
17. “...claims about ‘real mothers’ equate maternal reality with participation in a particular set of biological processes such as pregnancy, birthing, and lactation” (Park 2013: 4).

(Park 2013: 4). Estos discursos ligan lo materno a lo biológico a partir de presupuestos y paradigmas que aparentan una linealidad “natural” entre ambos.

Para las y los médicos, las normas sociales ligadas a la *buena maternidad* poseen importancia en la medida en que privilegian la norma del cuerpo de las mujeres como biológicamente fértiles (Park 2013), ya que este presupuesto les otorga el escenario de su actuación; sin embargo, su interés está en llevar a cabo un embarazo que resulte en un *producto vivo*. Los discursos de las y los médicos y los embriólogos son hechos en función de perpetuar el vínculo de apariencia *natural* entre la maternidad y la biología: su trabajo en los cuerpos de las mujeres en condición de infertilidad es la prueba de ello.

Las diferencias entre los sexos se nutren significativamente del poder del discurso de la biomedicina, en el que “... parece definir dos posibilidades solamente: ser hombre o ser madre” (Tubert 1991: 120). Cuando una mujer se encuentra en condición de infertilidad, es *necesario* desdoblarse el aparato biomédico que evite que su condición pueda ser entendida como una posibilidad viable de una vida plenamente vivible: la mujer en condición de infertilidad que desea quedar embarazada y no puede es patologizada física y/o psicológicamente, y la biomedicina se presenta como su único *rescate* posible.

Las mujeres son colocadas en un rol pasivo de incubadoras del trabajo médico (Castro y Erviti 2003), cuyo padecer (físico y psicológico) es requisito incuestionable para el acceder a la maternidad anhelada, por lo que aludo a que la *naturalidad* atribuida a la maternidad como obligatoriamente biogénica, no sólo está en las palabras de las y los médicos de la reproducción y de los embriólogos que participan en los eventos de venta de RA: su práctica misma parte desde este presupuesto. En otras palabras, si no existiera una relación tan estrecha entre el ideal de la maternidad y los procesos biológicos y genéticos que se le han asignado, la medicina de la RA no tendría razón de existir.

Para el saber biomédico, incluido el quehacer de las psicólogas de las clínicas de RA, el padecimiento de las mujeres que en condición de infertilidad desean acceder a la maternidad biogénica existe solamente como síntoma. El padecimiento de sus clientes es la razón fundante de su quehacer, las palabras con las que éstas expresan su padecer son traducidas al lenguaje clínico a partir de la nosología (Cardaci y Sánchez Bringas 2007).

En este caso, el ejercicio de traducción nosológico tuvo como función clasificar la condición de infertilidad como un proceso patológico ligado a una enfermedad, en el que las psicólogas exponen su quehacer desde experiencias de atención previas sin haber escuchado los casos particulares de las mujeres asistentes, por lo que su base argumentativa está en las experiencias que como profesionales de la *psique* han tenido en el tiempo que se han dedicado a la atención de las y los clientes de las clínicas de RA.

En su participación, las psicólogas exponen a las mujeres en condición de infertilidad, las frustraciones y los miedos a los que se enfrentarán, las dudas y los pensamientos que las rondarán, las crisis que tendrán con sus parejas, amistades y familiares, los reclamos que ellas mismas se harán, así como las etapas de tristeza-enojo-aceptación por las que atravesarán, en un ejercicio que las unifica sin haberlas escuchado, sin contemplar sus especificidades, la posibilidad de la diferencia y, sostengo, presentando la maternidad biogenética como un estado ideal al que es necesario acceder para encontrar la plenitud y un estado de bienestar.

Acceder a la maternidad anhelada puede ser, para muchas mujeres, una meta por la que vale la pena pagar un alto costo. No es en vano que una de las principales disciplinas desde las que ha sido abordada la condición de infertilidad en las ciencias sociales haya sido la psicología. Conuerdo con Arranz al afirmar que la condición de infertilidad "... así como sus tratamientos, se convierten a la larga en estresores crónicos que influyen de formas diversas en la conducta de los miembros de la pareja" (Arranz *et al.* 2009: 118). En los eventos de venta de RA se sostiene que la vivencia de la condición de infertilidad es diferenciada para hombres y mujeres:

Desafortunadamente a muchas parejas les llega a afectar [la condición de infertilidad] porque hay diferencias en cómo los géneros manejamos las situaciones. Por ejemplo, los hombres ante el estrés de no poder tener un hijo suelen permanecer callados, son más reservados, pueden guardarlo todo. Las mujeres somos más expresivas, somos más enfáticas en lo que queremos, entonces, ¿qué ocurre? Es como si los dos miembros de la pareja hablaran idiomas diferentes y la mujer suele pensar "es que a él no le importa, no le está importando tanto como a mí me

afecta”; sin embargo, lo que hace el apoyo emocional es que ese lenguaje que tiene cada uno de los dos trate de ser más similar, trate de emparejarse.¹⁸

Dicho testimonio posee nociones ligadas a normas del sexo y el género diferenciadas para hombres y mujeres. En el caso concreto de los eventos de venta de RA, la voz de las psicólogas no solamente está visiblemente articulada a normas sexo-genéricas determinadas, sino que, de igual forma, responde a una dinámica de consumo que intenta promover que las mujeres asistentes se conviertan en clientes de las clínicas-empresas de fertilidad que representan. Dentro de esta dinámica de consumo, “... el riesgo de exclusión [social] representa una amenaza constante” (Natella 2012: 18). La mujer no-madre es presentada como socialmente marginada a partir de una ficción de género que tiene apariencia de ley:

... las mujeres tienden a evitar eventos sociales en donde se puedan ver expuestas a preguntas incómodas como “¿y ustedes para cuándo?, ¿cuánto tiempo más van a esperar? o, ¿lo están intentando y no están pudiendo?”. Entonces ellas se sienten excluidas y *se auto-aislan* en la medida en que sus amigas van teniendo bebés. Obviamente, bueno, pues *normalmente* una se casa, pasa un tiempo y es una edad en la que todas las amigas empiezan a tener bebés. Entonces, ¿qué pasa con las pláticas? Es muy común que me dicen las pacientes, “no, pues es que ya voy al cafecito y de lo único que hablan es de pañales, es de biberones, y que de los kínderes y que de la escuela”, y se sienten totalmente excluidas, ¿sí?, dicen “qué aburrido, yo no quiero hablar de eso”, pero no es la aburrición, es el *dolor* que les da de no poder estar hablando de lo mismo, de *no poder ser*, de participar en el mismo tema, ¿no? Y aquí lo peor es que terminan *marginadas de la comunidad* pensando que hay un rechazo, ellas piensan que la gente las rechaza, cuando ellas son las que están como rechazando todo lo que les está pasando, ¿no? Entonces, al final, *una infertilidad física se convierte en una infertilidad en la vida cotidiana*. Empiezan a dejar de ir, empiezan a dejar de juntarse con las parejas, se van aislando y claro que esto las lleva a una depresión y a una tristeza muy profunda.¹⁹

18. Entrevista a la psicóloga Amelia de la Clínica 2, realizada por Sonia Safa, Ciudad de México, 2016.

19. Entrevista a la psicóloga Josefina de la Clínica 1, realizada por Sonia Safa, Ciudad de México, 2016. *Cursivas mías.*

Dentro de las normas sexo-genéricas de fertilidad y reproducción, las mujeres en condición de infertilidad son presentadas como seres infértiles, física y socialmente, seres marginales/marginados que, en palabras de Judith Butler, son *seres abyectos*²⁰ (Butler 2012) que ante su condición de infertilidad son significados desde un repudio fundacional que las construye y define; sujetos generizados y sexualizados que se ven enfrentados ante su propia construcción como sujetos-mujeres en los que el *padecer* y la *marginalidad social* se presentan como elementos constitutivos de la condición de infertilidad que encarnan.

Los discursos de las psicólogas están cargados de elementos que invitan a las mujeres a observar su condición de infertilidad como un padecimiento personal, de pareja y social, asociado a diversos riesgos, como la soledad, la soltería, la tristeza, el enojo, el dolor, el aislamiento y el cuestionamiento social:

¿Qué va a pasar en la pareja cuando hay alguna dificultad de fecundidad? Bueno, hay algo desconocido en cuanto a los cuerpos y habrá varios sentimientos, ¿no? Primero incertidumbre, “¿qué va a pasar?, ¿estoy bien?, ¿tendré un problema? *Ya no me van a querer* porque no soy fértil, *me van a dejar*”. El enojo es una cosa también que puede llegar a suceder porque hay muchísima *frustración y tristeza* de no poder lograr un embarazo de manera *natural*. La *presión de la familia*, de los amigos, por la falta de un embarazo es una carga cultural emocional muy difícil de soportar, ¿no? Las personas que los rodean tienen una gran dificultad de darse cuenta del *dolor* que invade a la pareja. En México, *normalmente* empieza un noviazgo y la gente está pensando y están diciendo “¿y cuando se van a casar?”, ¿no? Ya se casan y ¿la siguiente pregunta cuál es?, “¿cuándo van a tener un hijo?”. Y resulta que el hijo no llega y no llega, entonces toda la familia empieza a pensar, ¿no? “¿y qué, qué está pasando? ¿quién es el que no puede?” [...] Nosotros tenemos prejuicios cuando pasamos por *el problema de no ser madres de una manera fácil y natural*, ¿no? Algo tan complicado y difícil de asumir.²¹

20. “Lo abyecto designa aquí precisamente aquellas zonas ‘invivibles’, ‘inhabitables’ de la vida social que, sin embargo, están densamente pobladas por quienes no gozan de la jerarquía de los sujetos, pero cuya condición de vivir bajo el signo de lo ‘invivible’ es necesaria para circunscribir la esfera de los sujetos” (Butler 2012: 20).

21. Entrevista a la psicóloga Josefina de la clínica 1, realizada por Sonia Safa, Ciudad de México, 2016. Cursivas mías.

La condición de infertilidad es verbalizada por las representantes del bienestar de la *psique* como algo anormal, una condición no-natural que conducirá a un repudio social y, finalmente, a la soledad.

El esfuerzo por ligar la infertilidad con la enfermedad se extiende más allá del terreno de lo corporal, y a través de la intervención de las psicólogas encuentra espacio en la *psique* de las mujeres; el ejemplo más claro de ello se presenta cuando las y los médicos especialistas en reproducción y embriología carecen de elementos físicos para elaborar el diagnóstico. Como señaló Tubert, "...la llamada 'esterilidad idiopática' –sin causa conocida– comprende un tercio de la totalidad de los casos de infertilidad [...] Estamos ante un síntoma silencioso que no designa ninguna región dolorosa del organismo, en tanto el único sufrimiento que aparece es el psíquico; no alcanzamos a saber en qué nivel se encuentra el obstáculo" (1991: 154). Al contemplar la infertilidad idiopática como una posibilidad, las psicólogas advierten:

Hay un porcentaje de cosas que le pasan a la mujer, otras que le pasan al hombre, pero hay una parte con la que yo trabajo mucho, que es una parte inconsciente, algo *donde no hay un problema y no se puede lograr un embarazo*, y ¿qué pasa aquí? Bueno, quiere decir que hay un deseo consciente de tener un bebé, pero *inconscientemente hay temores que no se han hablado*, como el miedo a tener un bebé con alguna discapacidad, el miedo al parto, el miedo a no ser buenos padres, el miedo a ser desplazados por la pareja. Hay gente que ha pasado por una infancia muy difícil, con un padre a lo mejor alcohólico, golpeador, o una madre que se murió, algún padre o madre ausente, entonces inconscientemente hay una incapacidad y un miedo de ser los padres suficientemente buenos, ¿no? Ha pasado que a veces adoptan un hijo, por ejemplo, y luego hay un embarazo, y uno dice, "¿pues qué pasó?". Bueno, es que ya se tranquilizan porque ven claro que pueden ser buenos padres *y como el hijo era muy deseado, entonces ya pueden tenerlo*. Entonces se ve en los tratamientos que primero viene *un bebé de tratamiento* y luego ya los *embarazos normales*.²²

22. Entrevista a la psicóloga Josefina de la Clínica 1, realizada por Sonia Safa, Ciudad de México, 2016. Cursivas mías.

El testimonio muestra a un equipo de psicólogas encargadas de elaborar una nosología de la infertilidad sin contar con la colaboración biomédica de embriólogos, médicos especialistas en biología de la reproducción o nutriólogas: la fuente de la condición de infertilidad se alude a razones psíquicas.

Muchas veces son miedos que sabemos que están ahí pero que son inconscientes, a lo mejor tuvimos algún hermanito con discapacidad y hay mucho temor de tener un hijo así, hay mujeres que a lo mejor cuidaron a sus hermanitos y que a los seis años ya eran mamás, entonces todas esas cosas traen problemas que a lo mejor no son tan conscientes para uno.²³

Ante la falta de una condición física que desencadene en infertilidad, la psicología se posiciona como respuesta obvia a la nosología de la infertilidad. Un cuerpo en condición de infertilidad no es presentado como posible, *necesita* encontrarse en un proceso patológico que *debe* confesar. El trabajo de las psicólogas "... pone en cuestión aquí si estas mujeres *quieren* o no tener hijos: no se trata de formular una demanda (expresión consciente que no necesariamente coincide con el deseo), sino del deseo inconsciente alejado de la voluntad" (Tubert 1991: 117).

La participación de las psicólogas en los eventos de venta de TRA parte de un espacio de enunciación de poder; son ellas, las especialistas en la *psique*, las que reiterativamente apoyan sus argumentos en normativas del sexo y el género que ligan la condición de infertilidad y la no-maternidad a la incompletud, la tristeza, el padecimiento, la anormalidad y la marginación social en un discurso que pretende hacer que las asistentes al evento se conviertan en sus clientes.

CONCLUSIONES

En el presente capítulo analicé los discursos del mercado del poder-saber biomédico; no obstante, es preciso no olvidar que éstos no son ciegamente asimilados por las mujeres asistentes a los eventos de venta; por el contrario, dentro

23. Entrevista a la psicóloga Josefina de la Clínica 1, realizada por Sonia Safa, Ciudad de México, 2016.

de la relación médico-mercantil, las y los especialistas de la salud y las y los clientes potenciales exponen (más los primeros que los segundos) y negocian (más los segundos que los primeros) significados y nociones de maternidad y maternidades que fluyen copiosamente del saber científico y las experiencias y decisiones personales.

En los eventos de venta de RA encontré que el mercado se despliega a partir del poder biomédico en un complejo *performance* que se vale de elementos normativos del sexo y el género para la venta, no sólo de tecnología aplicada a la reproducción, sino del ideal de la maternidad biogenética y, por ende, de los cuerpos fértiles.

En esta performatividad biomédica del mercado tiene lugar la producción del cuerpo de las mujeres como *naturalmente fértil* y dispuesto a la reproducción a partir de un ejercicio reiterativo de normas del sexo y el género que contribuyen a su sedimentación (Butler 2007: 273). Aquí, la infertilidad es producida por la biomedicina como una enfermedad y no como una condición, por lo que el poder biomédico se (auto)representa como la *vía racional* de acceso al cuerpo fértil y a la *salud*, coadyuvando a partir de su “verdad científica” a la configuración activa de deseos de consumo de tecnologías reproductivas como vía de acceso a la maternidad biogenética en una actividad que proyecta las normas de género sobre la carne (Foucault 1977; Laqueur 1990; Butler 2007).

En el mismo tenor de patologización, las psicólogas trasladan la condición de infertilidad física a una *infertilidad social*: presentan a las mujeres sin hijos como seres marginados y marginales destinados a la soledad y la incompletud. En palabras de Butler, las mujeres en condición de infertilidad son presentadas por las representantes de la *psique* como “... seres abyectos que no parecen apropiadamente generizados” (2012: 26); a partir del repudio de su condición de infertilidad y no-maternidad, ellas encarnan una contradicción entre las normas del sexo y el género y sus condiciones de vida, en un escenario en el que la nosología crea una nueva versión de su identidad: las define como infértiles a partir de una atención matizada reiterativamente por el género (Cardaci y Sánchez Bringas 2007).

La RA produce maternidades estratificadas: mientras que la maternidad biogenética no intervenida por la RA es presentada como “natural” (y por tanto como “normal” y deseada), la posibilidad de adoptar a la descendencia

es presentada como una opción de menor nivel (entre estas dos vías de acceso a la maternidad, el resto de las maternidades –la biogenética, la biológica y la genética producto de las TRA– es jerarquizado como “más” o “menos” próximo a la maternidad “natural”, es decir, a la maternidad biogenética).

Testimonios recuperados

Nombre que le fue dado en la investigación	Puesto de trabajo	Breve descripción
Amelia	Psicóloga	De 34 años de edad, licenciada en Psicología, con dos años de experiencia de trabajo en la Clínica 2; mexicana con residencia en la Ciudad de México.
Diego	Médico en RA	De 38 años de edad, médico general con especialidad en Biología de la reproducción humana, alrededor de un año de experiencia de trabajo en la Clínica 2; mexicano con residencia en la Ciudad de México.
Josefina	Psicóloga	De 41 años de edad, licenciada en Psicología clínica, con seis meses de experiencia de trabajo en la Clínica 1; mexicana, con residencia en la Ciudad de México.
Juan	Embriólogo	De 45 años de edad, médico con especialidad en Biología y tecnología aplicada a la reproducción humana asistida, con tres años de experiencia laboral en la Clínica 2; mexicano, con residencia en la Ciudad de México.
María	Médica en RA	De 58 años de edad, médico general, con tres años de experiencia laboral en la Clínica 2; de nacionalidad española, con residencia en la Ciudad de México.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ÁLVAREZ, Consuelo, 2006, "Múltiples maternidades y la insoportable levedad de la paternidad en reproducción humana asistida", *Revista de Antropología Social*, 15, Madrid, pp. 411-455.
- ARRANZ, Lilia, Jaime RUÍZ, Wilfredo AGUIRRE, Fernando GAVIÑO, Salvador GAVIÑO y Daniel MORENO, 2009, "Estrés percibido en mujeres a quienes se realizarán tratamientos de reproducción asistida y sus parejas", *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 14 (3): 117-120.
- BESTARD, Joan, 2009, "Los hechos de la reproducción asistida: entre el esencialismo biológico y el constructivismo social", *Revista de Antropología Social*, 18, Madrid, pp. 83-95.
- BOURDIEU, Pierre, 1999, *La dominación masculina*, Barcelona: Anagrama.
- , 2008, *Las estructuras sociales de la economía*, Buenos Aires: Manantial.
- BUTLER, Judith, 2007, *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*, Barcelona: Paidós.
- , 2012, *Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*, Buenos Aires: Paidós.
- CARDACI, Dora y Ángeles SÁNCHEZ BRINGAS, 2007, "¿Cómo es mi cuerpo ahorita? Enfoque biomédico y construcción social de la gestación", *Zona Franca, Revista de la Facultad de Humanidades y Artes de la Universidad Nacional de Rosario*, año XV, 16, Rosario, Argentina, pp. 3-15.
- CASTAÑEDA, Elena, 1988, "Bendito sea el fruto de tu vientre. Representaciones y prácticas de mujeres con diagnóstico de esterilidad en la ruta del padecer", tesis de maestría, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- , 2005, "Hipooligoastenoteratozoospermia. Representaciones y prácticas de médicos y parejas pacientes en torno a la infertilidad masculina", tesis de doctorado, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

- CASTRO, Roberto, 2013, “Indicios y probanzas de un *habitus* médico autoritario: el caso de las recomendaciones de las comisiones de derechos humanos en el campo de salud reproductiva” en Carolina Agoff, Irene Casique y Roberto Castro (coords.), *Visible en todas partes, Estudios sobre violencia contra mujeres en múltiples ámbitos*, México: Porrúa/Universidad Nacional Autónoma de México-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias.
- y Joaquina ERVITI, 2003, “Violation of Reproductive Rights during Hospital Births in Mexico”, *Health and Human Rights*, 7(1): 90-110.
- CHÁVEZ, Mayra, 2008, “Infertilidad y Técnicas de Reproducción Asistida: Una perspectiva antropológica de las dimensiones de cuerpo, género y parentesco”, tesis de doctorado, México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- , 2013, “Simbolismo del parentesco y las técnicas de reproducción asistida en la práctica médica pública” en María Eugenia Olavarría (coord.), *Parentescos en plural*, México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Código Civil para el Estado de Tabasco*, febrero de 2015. www.icnl.org/research/library/files/Mexico/Tabasco_Codigo_Civil_2011.pdf
- Código Familiar para el Estado de Sinaloa*, febrero de 2015. www.laipsinaloa.gob.mx/images/stories/ARCHIVOS%20PUBLICOS/LEYES%20Y%20CODIGOS/2013/codigo_familiar.pdf
- FOUCAULT, Michael, 1977, *Historia de la sexualidad 1. La voluntad de saber*, México: Siglo XXI.
- GRUPO DE INFORMACIÓN EN REPRODUCCIÓN ELEGIDA (GIRE), 2013, *Omisión e Indiferencia, Derechos Reproductivos en México*, México: GIRE. <http://informe.gire.org.mx/>
- HARAWAY, Donna, 1991, “Manifiesto cyborg. Ciencia, tecnología y feminismo socialista a finales del siglo XIX” en Donna Haraway, *Simians, Cyborgs, and Women. The reinvention of nature*, Nueva York: Routledge.
- LACAN, Jacques, 1975, *Seminario XVII. El reverso del psicoanálisis*, Buenos Aires: Paidós.
- LAQUEUR, Thomas, 1990, *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*, Barcelona: Harvard University Press.

Ley General de Salud, febrero de 2015. www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf

NATELLA, Graciela, 2012, “La creciente medicalización contemporánea. Prácticas que la sostienen, prácticas que la resisten en el campo de la salud mental” en Adrián Cannellotto y Erwin Luchtemberg (coords.), *Medicalización y sociedad. Lecturas críticas sobre la construcción social de las enfermedades*, San Martín, Argentina: Universidad de General San Martín.

OLAVARRÍA, María Eugenia 2011, “Sobre las formas de tener un hijo en el D.F. del siglo XXI. Adopción y las técnicas de reproducción asistida en familias homo y heteroparentales” en Françoise Lestage y María Eugenia Olavarría (coords.), *Parentescos en un mundo desigual. Adopciones, lazos y abandonos en México y Colombia*, México: Porrúa.

PARK, Shelley, 2013, *Mothering Queerly, Queering Motherhood. Resisting Monomaternalism an Adoptive, Lesbian, Blended, and Polygamous Families*, Albany: State University of New York.

PERUJO, Emilia, 2013, “La búsqueda de la descendencia. Parejas usuarias de técnicas de reproducción asistida en la práctica médica privada” en María Eugenia Olavarría (coord.), *Parentescos en plural*, México: Universidad Autónoma Metropolitana.

PRECIADO, Beatriz, 2001, *Devenir Bollo-Lobo o Cómo hacerse un Cuerpo Queer a partir del Pensamiento Heterosexual*, París: Coloquio Monique Wittig.
———, 2011, *Manifiesto Contrasexual*, Barcelona: Anagrama.

SAFA, Sonia, 2016, “El Mercado de la reproducción asistida. Maternidad y cuerpo en la medicina privada de la Ciudad de México”, tesis de maestría, México: Universidad Autónoma Metropolitana-Unidad Xochimilco.

SÁNCHEZ BRINGAS, Ángeles, 2016, “Maternidades, reproducción y desigualdad”, conferencia, Seminario Permanente de Debates Contemporáneos Sobre Maternidades, Universidad Autónoma Metropolitana/El Colegio de Michoacán, 29 de mayo.

- SHANLEY, Mary, 2002, "Collaboration and Commodification in Assisted Procreation: Reflections on an Open Market and Anonymus Donation in Human Sperm and Eggs", *Law & Society Review*, 36 (2): 257-284.
- SPAR, Debora, 2006, *Baby Business. Cómo el dinero, la ciencia y la política condicionan el negocio de la infertilidad*, Barcelona: Harvard Business School Publishing Corporation.
- STRATHERN, Marilyn, 1992, *Reproducing the Future: Anthropology, Kindship and the New Reproductive Technologies*, Nueva York: Routledge.
- TUBERT, Silvia, 1991, *Mujeres sin sombra. Maternidad y tecnología*, Madrid: Siglo XXI.
- ZEGERS-HOCHSCHILD, Fernando, 2013, "Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida. Primer Registro Mundial caso a caso", *Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida*. Agosto 2015, http://redlara.com/aa_espanhol/registro.asp?categoria=Publicaciones%20adicionales
- ZIZEK, Slavoj, 2008, *Sobre la violencia. Seis reflexiones marginales*, Barcelona: Paidós.

IMÁGENES DE LA MATERNIDAD EN LA POLÍTICA
DEBATES, CONCEPTUALIZACIÓN Y TEORÍA
(ENTRE LA *PARRESIA* Y LAS GUBERNAMENTALIDADES)

Tine Davids¹
Lilia Venegas Aguilera²

La imagen arquetípica de la maternidad ha sido, por mucho tiempo, una representación importante de la feminidad, presente en diferentes discursos nacionales y políticos, que abarca un amplio rango que va de derecha a izquierda y, sin duda, al planeta entero. No extraña, de este modo, que se trate de una noción central que, en el ya largo recorrido del debate feminista, reivindique la maternidad como eje del feminismo de la diferencia, mientras que, simultáneamente, pugne por deslindar y cuestionar el binomio totalizador de maternidad/feminidad.

Es difícil exagerar la fuerza semántica de la noción de maternidad como atributo indisociable de la feminidad “correcta”. El tema en sí mismo ha sido causa de largos debates entre feministas y en los estudios de género, sin que se pueda afirmar cuál de los bandos presenta de manera contundente los más documentados y convincentes argumentos. A grandes rasgos, la frontera entre ellos se define en torno de la intención por deslindar el binomio mujer/madre, por considerar que se trata de una visión esencialista que formaría parte de lo que ya Simone de Beauvoir en 1949 (1977) señalaba, críticamente, “como cuerpo es destino”. Desde otra perspectiva, se ha hecho hincapié en reivindicar, reconocer y dignificar la maternidad, posición que se relaciona con el llamado feminismo de la diferencia. Sea como sea, la noción de maternidad ha formado parte del discurso y la práctica política de la historia misma del feminismo e, incluso, de la práctica y el discurso político de mujeres

1. Doctora en Antropología por Radboud University en Nijmegen, Países Bajos, Holanda. Profesora-investigadora en el Departamento de Antropología Cultural y Estudios del Desarrollo. Correo electrónico: <tinedavids@gmail.com>.
2. Maestra en Antropología Social por la Escuela Nacional de Antropología e Historia. Profesora-investigadora del Instituto Nacional de Antropología e Historia. Correo electrónico: <venegaslilia@gmail.com>.

conservadoras. La bibliografía sobre esta última temática, dejada de lado por años, ha proliferado más recientemente con los avances historiográficos sobre procesos como el nazismo, el fascismo, el franquismo y, en América Latina, con estudios sobre las mujeres en el golpe de Estado en Chile, por ejemplo. En este sentido destaca especialmente el estudio de Michelle Nickerson (2012) dedicado a indagar sobre el papel de grupos de madres conservadoras en el sudoeste de Estados Unidos durante la primera mitad del siglo XX.

En el terreno de la política, la noción de maternidad y sus metáforas ha estado presente en todo tiempo y en muy diversos planos: como parte de mitos de origen de etnias y naciones, representación de la patria misma, como argumento para la exclusión de los derechos políticos básicos, como el derecho al sufragio,³ o su contrario: el rol materno como aval de moralidad y responsabilidad social. Las mujeres, y las madres en particular, son vistas a menudo como defensoras de la familia; considerándolas, al mismo tiempo, defensoras del bienestar de la sociedad y de la nación, como si el papel que ellas cumplen en la familia fuera intrínseco al que ellas cumplen en la sociedad (Davids 2007).

Los temas de la política que rondan alrededor del sufragio, como el proceso de la obtención de este derecho para las mujeres y los momentos electorales hasta la actualidad, conforman ventanas privilegiadas para observar la densa carga cultural que pesa, hasta hoy, sobre la imagen de la maternidad y sus metáforas. Se trata de una cuestión que bien puede ser considerada, por lo demás, como una *gubernamentalidad*, en términos de Foucault.

El concepto foucaultiano de gubernamentalidades (Foucault 2011; Davids y Venegas 2017: 416-417) lleva, por sí mismo, a estudiar el proceso de cómo los imaginarios, individuales y colectivos, se convierten en parte de las narrativas (nacionales, por ejemplo) con las que se construyen identidad, apropiación de espacios y sentidos de pertenencia. En nuestro caso, se trataría de abordar la noción de maternidad y la inclusión de las mujeres en el espacio

3. En la historia para la obtención de este derecho en México, se alude, por ejemplo, a la necesidad de preservar a las mujeres/madres de la contaminación del mundo de la política. Del mismo modo se reclamaba la distracción que implicaría para ellas de sus tareas domésticas básicas. Cano señala, de igual manera, lo siguiente: “Al igual que en otras partes del mundo, en México, la reivindicación del sufragio femenino se construyó con dos tipos de discurso de género, un discurso igualitarista [...] y otro discurso maternalista, que colocaba a la maternidad como eje de la ciudadanía femenina” (2013: 9).

público político. El concepto foucaultiano de gubernamentalidades se refiere a esas mentalidades con las que nos construimos a nosotros mismos como ciudadanos con personalidad jurídica, como sujetos morales (Foucault 1980, 1991). El concepto parte de la idea de que, a la capacidad de gobernar, como parte de un poder disciplinario que va más allá del principio de soberanía, le concierne la construcción de un nosotros mismos como agentes morales, involucrando prácticas que dan forma a nuestras elecciones, nuestros deseos, aspiraciones, necesidades, estilos de vida y, eventualmente, nuestras subjetividades (Hunt y Wickham 1998; Dean 2004). Dicho de forma concisa, la perspectiva foucaultiana sobre el gobierno (en el sentido de conducción o mando) forma parte de una perspectiva analítica que busca vincular cuestiones de reglamentación política y administrativa con el ámbito de los cuerpos, las vidas, las personas y el sí mismo.

Esto implica que el gobierno⁴ involucra (transmite, asegura) prácticas del sí mismo (subjetivas o de la subjetividad), de quiénes somos y de cómo hemos de vivir (Hunt y Wickham 1998: 24). Nos construimos a nosotros mismos con las diferentes mentalidades de gobierno, con la representación de cuerpos de conocimiento, sistemas de creencias y de opinión con las que nos comprometemos. La mentalidad puede describirse como una condición de los pensamientos que dirige la conducta de los ciudadanos. Estas mentalidades informan las prácticas de gobierno y, en tanto tales, representan gubernamentalidades que, por lo general, no se ponen en cuestión, se dan por sentadas (Dean 2004: 16). El interés de este capítulo consiste en destacar algunos de los supuestos y consecuencias de la incorporación de la noción de maternidad en las contiendas electorales, lo que ocurre en especial en procesos muy reñidos, teñidos de tonos que confrontan aspectos de la moral social conservadora/tradicional con impulsos de modernidad y transgresión; o, por ejemplo, cuando las candidaturas recaen en mujeres, o sujetos en los que emerge el carácter de género de manera evidente,⁵ o cuando en determinado proceso electoral coinciden varios de estos factores.

4. *Government.*

5. Tal sería el caso de candidaturas transgénero, como ocurrió en las elecciones de Chihuahua 2016, por ejemplo, con Jakelyne Barrientos Martínez, candidata a diputada por el PRD, quien apareció en las boletas electorales con el nombre (desconocido para todo mundo) de Leandro Barrientos Martínez. Ante lo cual, la candidata

En este capítulo, por tanto, se analiza, a la luz de procesos electorales recientes, el significado del discurso político sobre la maternidad, convertido en parte de las gubernamentalidades (Foucault 1980) que informan, tanto del activismo de las mujeres, como del discurso y la propaganda de los partidos políticos. Tal es el caso de las elecciones presidenciales que se llevaron a cabo el 8 de noviembre de 2016 en Estados Unidos, en las que esta imagen formó parte de la estrategia discursiva de la candidata del partido demócrata, como lo ilustra el discurso de Michelle Obama basado, precisamente, en la noción de maternidad. En diversos procesos electorales del México contemporáneo, esta noción ha desempeñado también un papel relevante e interesante de abordar. En este capítulo se presenta un ejercicio de reflexión sobre esta temática, en el que se trata de explicitar y hacer inteligible el peso cultural que tiene la maternidad, como imaginario y representación, en el juego político.

Para llevar esto a cabo presentamos en principio tres aspectos diferentes de cómo la maternidad es parte del diálogo entre las mujeres y el Estado, y de cómo las diferentes nociones de maternidad forman parte de las estrategias electorales (véase también Fregoso 2009 y 2011; Luna 2004). Después, argumentamos que el peso cultural que tiene la maternidad, como imaginario en el juego político, alcanza un grado tal que puede figurar como un tropo retórico que, a su vez, informa a las gubernamentalidades. Concluimos con la propuesta de un marco analítico para estudiar esta dinámica de gubernamentalidad, como una que brinda un espacio de maniobra en el que las mujeres pueden navegar y negociar entre lo representado (el discurso) y lo representable (su propia subjetividad y su agencia).

UNO. *PARRESIA*, FEMINIDAD CORRECTA Y GARANTÍA DE MORAL SEXUAL

La intervención de las mujeres en política, sobre todo en altos cargos de decisión es, hasta el día de hoy, un fenómeno poco común. Los partidos políticos (espacios en los que, en general, se deciden las candidaturas) son espacios

se quejó de que no se incluyó su alias, con el que la gente la identifica. Véase en *La Opción de Chihuahua*. Recuperado en <http://laopcion.com.mx/noticia/140753> (15 de junio de 2016).

virilizados y no se ve de manera natural que ellas compitan por estos cargos. Ha habido avances notables, sobre todo en el plano de la legislación electoral; con todo, no parece que el electorado, ni los mismos militantes y activistas o la cultura política hegemónica, estén siempre a tono con estas nuevas reglas formales del juego y la competencia política. La carga de género sigue marcando, sin duda, los procesos de elección de autoridades, las batallas de campaña y la publicidad electoral.

El imaginario de la maternidad, entonces, se convierte en sitio de confrontación, en especial en momentos críticos en los que parecen entrar en disputa la tradición y la modernidad. A grandes rasgos, detectamos tres ejes en torno de los cuales la maternidad tiene lugar como una gubernamentalidad factible de formar parte del discurso y la estrategia de campañas electorales: el primero alude a la legitimidad de las madres de enfrentarse en situación de igualdad frente al Estado, el segundo, en tanto aval de feminidad “correcta”, y el tercero como garantía de decencia y moral sexual (véase también Fregoso 2009 y 2011; Luna 2004).

Ya en la Grecia antigua se fija como un arquetipo la legitimidad de la madre como interlocutora del Estado. En la discusión de Michel Foucault (citado en Straatman 2015) sobre la importancia de la *parresia* (la práctica de enunciar lo que se cree verdadero de manera libre y sin temor) para la democracia, el autor, refiriéndose a la fundación de la *polis* griega y con base en la lectura del *Ion* de Eurípides, ilustra la importancia del acontecimiento con el acto de habla de una madre, Creusa, quien se pone de pie frente al dios Apolo. En este mito, Creusa –seducida y embarazada por Apolo, quien más tarde le quitará a su hijo–, de manera pública, frente a toda la gente y a plena luz del día, iluminada por un rayo de luz, se dirige a quien tiene el poder (Apolo) y le señala cuál fue su injusticia. Escena por demás familiar: la representación de una madre enfrentando de pie a quien detenta el poder y enunciando la verdad como madre. Inevitable pensar en las muchas madres de muertos y desaparecidos que luchan, y han luchado, por justicia en México y América Latina.⁶

Elena Poniatowska (1985) describe, por ejemplo, cómo Rosario Ibarra de Piedra, madre de un hijo desaparecido por razones políticas, y candidata

6. Bejarano (2003) aborda esta cuestión analizando los casos de México (Ciudad Juárez), Argentina y El Salvador.

por el PRT (Partido Revolucionario de los Trabajadores) a la presidencia de la república en 1982, enfrentó el 1 de septiembre de 1981 al presidente José López Portillo, tras formarse en la fila de quienes querían darle la mano después de que pronunciara su penúltimo informe de gobierno:

... se formó una mujer pequeña y fina, totalmente vestida de negro, su bolsa negra al hombro. Cuando se detuvo frente a él, le dijo en voz muy alta: “Yo no vengo a felicitarlo, señor Presidente, sino a exigirle que me aclare el paradero de mi hijo y de los demás desaparecidos por razones políticas...”. “Así que usted es Rosario Ibarra de Piedra, comentó muy serio el presidente”. En un instante los ayudantes se acercaron. La empujaron y la fila siguió avanzando. La mujer delgada, frágil, de tez blanca salió del Palacio Nacional a la Plaza de la Constitución. Sola. Dos años antes, en esta misma plaza, Rosario Ibarra de Piedra inició en Catedral una huelga de hambre con 80 madres de desaparecidos (Poniatowska 1985: 7).

Rosario Ibarra de Piedra forma parte de una larga lista de madres que confrontan a las autoridades reclamando por la desaparición forzada o el asesinato de sus hijos e hijas. Un caso más reciente y de amplia resonancia en los medios tuvo lugar cuando Luz María Dávila, madre de familia, retó al presidente Felipe Calderón de la siguiente manera: “Discúlpeme señor presidente, pero yo no le puedo decir ¡Bienvenido!, porque para mí no lo es ¿sí? Porque aquí [Ciudad Juárez] son más de dos años que se están cometiendo asesinatos, que se están cometiendo muchas cosas... y no se hace nada [...]”.⁷ Del mismo modo, la XIII Caravana de Madres Centroamericanas “Cuatro mil kilómetros de Búsqueda, Resistencia y Esperanza”, llegó a México el 1 de diciembre de 2017, “para denunciar la inseguridad extrema que padecen los migrantes cuando cruzan las fronteras”.⁸

Por lo demás, la confianza en la maternidad (en su connotación moral) es una consecuencia indirecta de los aspectos señalados. Como lo señalan Westwood y Radcliffe (1995), el símbolo de la maternidad tiene doble filo. No sólo refiere a la legitimidad frente a la resistencia y el enfrentamiento

7. Véase en www.mexico.cnn.com/nacional/2010/10/05/luz-maria-davila-ya-solo-vivo-para-buscar-justicia

8. Isaín Mandujano (1 de diciembre de 2017). Llega a México la XIII Caravana de Madres Centroamericanas en busca de desaparecidos. Recuperado de www.proceso.com.mx/513485/llega-a-mexico-la-xiii-caravana-madres-centroamericanas-en-busca-sus-desaparecidos.

a ciertos regímenes, sino que también representa al sujeto nacional corporizado. Yuval-Davis (2000: 26) lo dice de este modo:

una variedad de discursos culturales, legales y políticos se usan en la construcción de los límites de las naciones para clasificar a la gente entre *nosotros* y *ellos*. Y las mujeres, como *productoras* biológicas de hijos/gente, son *quienes dan origen, fruto y sostén al colectivo*. La maternidad en un nivel discursivo sirve como un epítome de este colectivo debido a sus connotaciones morales. Es esta moralidad contenida en la imagen de la maternidad la que destaca en la construcción de la identidad nacional (Yuval-Davis 2000).

El segundo y el tercer aspectos señalados (aval de feminidad y moral) se sustentan, sobre todo en México y América Latina, con la imagen arquetípica de la Virgen María mexicana: la Virgen de Guadalupe (Brading 2001; Monsiváis 2009: 17), representando el autosacrificio y la purificación moral a través del sufrimiento, con el valor agregado, diría Monsiváis, “de ser nada más nuestra”. Se trata, por lo demás, de una noción de feminidad que sugiere hermetismo, reclusión y reserva en el sentido de la asexualidad y la decencia de la Madre Virgen, que no se opone a la masculinidad (Melhuus 1996: 224; Yuval-Davis 2000). Este apelar al honor y a la identidad colectiva, de características inherentemente democráticas, de una moralidad que no amenaza la masculinidad, hace que esta noción arquetípica de maternidad se articule de manera adecuada en los discursos nacionalistas. La maternidad, conviene señalar, se extiende desde una noción primaria, básica, y adquiere una connotación moral.

DOS. MATICES DE LA MATERNIDAD: INVISIBILIDAD, CLIENTELA POLÍTICA Y REPERTORIO DE GÉNERO

La maternidad y el lugar de la mujer en la familia (o de la noción ideal burguesa de familia) forman parte de la invisibilidad de las mujeres en el mundo de la política y la ciudadanía, y el rezago (ése sí, universal) en la obtención del derecho al sufragio femenino (Rosanvallon 1992); asuntos que, hasta hoy, no terminan por despacharse del todo. En el corazón de esto yace, por lo demás,

no sólo un problema de procedimiento y etapas de extensión de derechos, sino un asunto de principios, filosófico, como lo señala Rosanvallon, que remite a una cuestión fundamental de la democracia: la igualdad entre ciudadanos que construye sociedad.

Los residuos o remanentes de esta vieja historia están, sin duda, en la base de un sinfín de episodios, de mayor o menor calado, que acontecen y se repiten sin que parezcan merecer una mirada más atenta. Repetición que promueve (y oculta) el proceso de normalización de una condición de inequidad, por un lado, pero que también forma parte del repertorio de género del que se echa mano para construir una subjetividad política que proyecte confianza, aval de moralidad social y decencia en el terreno de la sexualidad.

Entre los casos que se han podido abordar están, por ejemplo, los argumentos que tuvieron lugar en el Partido Acción Nacional (PAN) cuando se enfrentaba la cuestión de la obtención del sufragio femenino, en los años de su fundación, 1939, y del reconocimiento de este derecho a escala federal en 1953. Vale la pena destacar que el ánimo general parecía favorecer que se otorgara este derecho, aunque no dejaban de escucharse voces que alertaban sobre el riesgo de que el ejercicio del voto y la participación de las mujeres en la política pusieran en peligro la feminidad y sus mejores atributos, como la inocencia y la honestidad. Una destacada militante panista de aquellos años, Ignacia Mejía, originaria de Michoacán, contraponía ante este tipo de posiciones una bandera irrefutable: si la Virgen de Guadalupe es mujer, y de ella pende el destino de la nación, ¿cómo impedir que las mujeres participen de los destinos de la patria?⁹

Un segundo ejemplo se refiere a un muy reñido y tenso ejercicio electoral que tuvo lugar en 1968 en la ciudad de Tijuana¹⁰ (Davids y Venegas 2017). Aquí el protagonista fue el Partido Revolucionario Institucional (PRI), partido que en esta ciudad había tenido ya que enfrentar jornadas electorales reñidísimas en 1958 y 1959. En la campaña electoral de 1968 optó por incorporar una festividad popular centrada en la imagen de la maternidad: para celebrar el día de las madres, convocó a un concurso de La Madre más Feliz.

9. Guadalupe Hidalgo (2008: 21) presenta un importante trabajo de sistematización documental para la historia de las mujeres en el PAN.

10. L. Venegas (5 de mayo de 2013), "Tijuana 1968: La rebelión de las mujeres panistas", *Mundo Nuestro*. Recuperado de <http://mundonuestro.econsulta.com/index.php/cronica/item/tijuanag1968gla>

Los términos de la convocatoria son una joya de machismo/marianismo. El partido político aparecía entonces como el padre proveedor que reconocía y premiaba en la madre triunfadora a todas las madrecitas tijuanaenses.

Una vertiente más del análisis sobre la noción de maternidad como tropo se ensayó en un corpus de entrevistas e historias de vida realizadas a militantes panistas de Ciudad Juárez y Tijuana entre 1986 y 1992.

La maternidad ocupa ahí un lugar central en la narrativa, como la matriz (valga la expresión) de los motivos y las razones del activismo y la militancia, como uno de los argumentos que explican los recesos en la práctica militante o la negativa para aceptar ciertos cargos, responsabilidades o candidaturas de elección popular. Así, Oralia Bussane¹¹ comentaba: “Yo le decía a la gente: ‘tenemos que seguir luchando’. ¿Usted tiene hijos? —Qué sí—, pues tiene que seguir luchando por sus hijos. Si usted no lucha, nadie va a luchar por ellos”. En sentido inverso, algunas apelaban a la edad de los hijos, muy pequeños, o adolescentes, para rechazar la invitación a ocupar algún cargo en el partido o en la competencia para cargos de elección popular.

La maternidad y sus metáforas atraviesa las acciones más arriesgadas y heroicas en tiempos de autoritarismo blando o en la memoria de tiempos de autoritarismo, a secas. Las labores de la crianza o maternaje aluden a la educación cívica que ejercen las madres activistas al transmitir a la siguiente generación la importancia y la dignidad del voto. Un ejemplo de esto lo refirió la misma Oralia. Estaba con otras mujeres panistas en una universidad de Tijuana, muy probablemente en vísperas de las elecciones, cuando un joven estudiante de Arquitectura las cuestionó: “¿Ustedes qué andan haciendo ahí señoras? ¡Nunca se va a poder con este partido, con el PRI nunca se va a poder!”. Oralia cuenta que le contestó de la siguiente manera: “nadie hubiera creído que el pueblo sería capaz de derrotar al dictador, pero lo hizo”. Y con un alarde de machismo al revés, le asestó lo siguiente: “El problema es que no tenemos hombres, no tenemos pantalones, porque las mujeres somos las que andamos allá afuera, ¿y saben dónde deberían estar ustedes ahora? Deberían estar en su casa lavando trastes. ¿Sabes qué? Yo no quiero que mis hijos piensen como tú [...] Yo quiero que mis hijos sepan defender sus derechos”.

11. Entrevista a Oralia Bussane realizada por Lilia Venegas Aguilera en Tijuana, Baja California, 5 de mayo de 2013, “Tijuana 1968: La rebelión de las mujeres panistas”, *Mundo Nuestro*. Recuperado de <http://mundonuestro.econsulta.com/index.php/cronica/item/tijuanag1968gla>

Se ha señalado con alguna frecuencia que fueron las mujeres quienes empujaron los avances del PAN y la alternancia democrática que tuvo lugar durante ese paréntesis de tiempo. La política de la familia que puso en práctica ese partido, y las gubernamentalidades sobre la maternidad y el repertorio de género fueron, sin duda, elementos que desempeñaron en esto un papel muy importante.

TRES. INVADIENDO LA POLÍTICA POR LA SUAVE VÍA DE LA IMAGEN MATERNAL

El proceso electoral de 2016 para elegir presidente en Estados Unidos se presentó como una buena oportunidad para reflexionar sobre el manejo de la noción de la maternidad. Fue la primera vez que una mujer podría, realmente, haberse convertido en presidente del país más poderoso del planeta: en muchos sentidos, paradigma de modernidad occidental. Se pudo observar, no obstante, la reactivación/exhibición de una mentalidad que se creía residual y que formó parte del discurso de campaña del candidato republicano, Donald Trump, quien hizo alarde de una visión que pareció dejar de lado los principios más elementales de igualdad ciudadana universal en materia de género, manteniendo, incluso, expresiones y actitudes misóginas.¹² Por su parte, Hillary Clinton dio en su campaña un lugar especial a la noción de maternidad, que aportó, como se señalaba al inicio del texto, el aval de moralidad y feminidad correctas, con lo que proyectó, por extensión, del mismo modo, las cualidades de la maternidad al espacio público/político.

Son muchos los ejemplos que se podrían retomar para ilustrar y problematizar esta cuestión. Destacan entre ellos, el discurso de Michelle Obama del 27 de julio, en el programa de sátira política, *Saturday Night Live*, y el discurso de Chelsea Clinton dedicado a su madre. Nos referiremos aquí, solamente, a este último.

En la Convención Nacional Democrática del 28 de julio (2016), Chelsea Clinton, hija de Hillary y Bill Clinton, pronunció un discurso por

12. La revisión somera de la hemerografía de la campaña revela pronto los señalamientos hacia Trump sobre este asunto. Puede consultarse, por ejemplo, el periódico *El País*, del 2 de abril de 2016: "El misógino Donald Trump". Véase en https://elpais.com/internacional/2016/04/01/estados_unidos/1459535583_669754.html

demás interesante en este sentido. Se presentó a sí misma como una orgullosa “americana”, una orgullosa demócrata, una madre orgullosa y, “en esta noche en particular, una muy, muy orgullosa hija”. El discurso, de algo más de veinte minutos, bordó sobre la ambigüedad, la distancia y la cercanía, entre la esfera pública y la privada. El foco consistió en tender un puente entre estos dos mundos.

Para generar confianza hacia Hillary Clinton, Chelsea se ocupó de borrar la imagen de frialdad deshumanizada que suelen proyectar los políticos y que se señaló, al inicio de la campaña, como una de las fallas de la candidata. Nada más convincente, por tanto, que hablar de Hillary como madre y, para ello, nadie más autorizada que la hija, quien, desde una privilegiada ventana de observación (como ella misma lo hizo notar) podría, en un acto de habla, dar un testimonio desde la máxima cercanía posible. El retrato que Chelsea presentó, integró a la familia entera, Bill Clinton incluido, colocando en el centro y de manera abrumadora a Hillary madre/abuela.

Destacó de la candidata a la presidencia su disposición a poner a sus nietos en el centro de su agenda, y de sus recuerdos de la niñez, su permanente presencia en la vida cotidiana: las visitas a la biblioteca y a la iglesia, las pláticas de sobremesa. Las necesarias ausencias de una madre política, “no muy frecuentes”, no parecieron hacer mella: dejaba cartas numeradas (fechadas de acuerdo con el itinerario de viaje) para que la pequeña Chelsea las fuera leyendo día a día hasta su regreso. Entre sus rasgos, destacó su carácter amoroso, considerado y muy divertido.¹³

Ser valiosa y amada es el sentimiento que Hillary supo transmitir a su hija, “y ese sentimiento es el que quiere transmitir mi madre para cada niño”. Construcción simbólica de la candidata, de madre de familia a madre de la nación; de la madre desde una connotación básica, primaria, a su connotación moral/social (Davids y Willemse 2018).

Chelsea se detiene, entonces, para enmarcar una idea fuerte: tras detallar la importancia del interés que ha tenido por sus hijos y nietos, subraya cuál es el motivo político, el llamado al que obedece su madre: “Ese sentimiento de ser valiosa y amada, es lo que quiere mi madre para cada niño (...)

13. Véase, Chelsea Hilton, *DNC speech transcript* 2016: My mother “never, ever forgets who she is fighting for”, sin fecha, por Katie Hicks, 28 de julio, 2016, “Whenever my mom was away for work, which thankfully did not happen very often, she let notes for me to open every day she was gone”. <https://youtu.be/hD0aZKNTcmI>

Ése es el llamado de su vida”. Una vez tendido el puente entre sus hijos y los hijos de todas las madres, Chelsea pasa a detallar algunas de sus fortalezas: su noción de servicio público como servicio, la fortaleza para regresar al trabajo político, aun después de haber perdido alguna batalla en la que se había empeñado completamente (la ley de salud universal), transmitir a los hijos la responsabilidad que tienen para con los demás, los que han sido favorecidos por el destino.

El choque entre modernidad y tradición, expresado por la posibilidad de que sea una mujer la presidenta de Estados Unidos, provocó una de las más reñidas y casi exasperantes competencias de las que se tenga memoria en ese país. Se hizo emerger la presencia, mucho más extendida de lo que podría creerse, de machismo y misoginia entre una ciudadanía que se creería moderna. Tal vez por la reticencia a aceptar el significado, contundente, de la igualdad entre hombres y mujeres; pero también y, sobre todo, porque esta novedad ha obligado a redefinir los límites entre lo público y lo privado; cuestionando y poniendo en duda los espacios tradicionales que, por tanto tiempo, han pertenecido a unas y a otros. Hillary se encargó de mostrar una imagen profesional, racional e informada, remarcando, paralelamente, su imagen de madre ejemplar.

Aquí se trata, por tanto, de una estrategia de campaña enfocada a amortiguar los efectos del choque cultural. Una estrategia que permite incluir, sin escándalo moral, la participación de las mujeres también en los más altos, o el más alto, ámbito de decisión.

MATERNIDAD COMO TROPO

Representar a la mujer como madre y dadora de cuidados resulta adecuado para la representación de la identidad nacional, porque apela a aspectos universales del ser humano, ya que todos venimos de una madre y la madre es siempre percibida como educadora, cuidadora y transmisora de cultura y tradición.

Es por eso que es común encontrar la imagen de la maternidad representada a lo largo del tiempo y en los cinco continentes. Un ejemplo famoso de esto es, desde luego, la representación de la Alemania nazi o la de Italia

durante el régimen de Mussolini, donde la madre personifica la cuestión nacional (Coronado 2008; Durham 1998: 5-27) Sin embargo, el 5 de junio de 2016, el presidente de Turquía, Erdogan, expresó públicamente, en la apertura de la nueva Asociación Democrática de Mujeres de Turquía, que “una mujer que dice que por ser trabajadora no será madre, en realidad está negando su feminidad y una mujer que rechaza la maternidad y que evita estar en su hogar, independientemente de su éxito laboral, es deficiente e incompleta”. Este tipo de construcción pública de la feminidad evidentemente pretende delimitar los espacios en los que la mujer debe participar en la vida pública y la privada.

Sostenemos que la recurrencia y la repetición de la imagen de la maternidad en sus diferentes formas se debe a su eficaz funcionamiento como pivote vital en la división de lo público y lo privado. Ya que en México, la maternidad es una parte tan importante del repertorio cultural de género, al igual que en otros contextos, se solidifica en una suerte de texto cultural (Meijer 1996) que denominaremos tropo retórico y al que se le atribuyen diferentes significados según tiempo, espacio y contexto. El término tropo, que como sustantivo se refiere al uso figurado o metafórico de una palabra o expresión, desde nuestro punto de vista, puede ser también entendido como verbo por capturar el poder imaginativo y discursivo de esta imagen. Conforme distintos discursos políticos, este tropo es sujeto de políticas de representación en las que puede ser retóricamente atribuido a diversas nociones con consecuencias reales.

Este tropo puede informar las gubernamentalidades, es decir, las mentalidades que surgen del conocimiento de los sistemas de creencias con los que la gente se gobierna y se construye como agente moral. Aunque podría parecer que la gubernamentalidad y la *parresia* se contradicen, éste no es el caso. El concepto de maternidad como *parresia* y como gubernamentalidad depende del tropo de maternidad, esto es, la idea de la mujer como madre es algo normalizado, al punto que no se cuestiona. Sin el tropo de la maternidad, en el sentido de *parresia*, el espacio de maniobra que permite la politización de la maternidad por madres como Rosario Ibarra, el grupo de madres de Ciudad Juárez o las madres de la Plaza Mayo, no existiría. Precisamente porque en diferentes contextos, tiempos y espacios, el tropo maternidad sigue figurando como una importante y aceptada forma de construcción de

la identidad femenina, puede reaparecer como un rescate en momentos de crisis en los que la división público-privado se ve amenazada por el cambio o las mujeres pueden utilizarlo como estrategia política en su propio beneficio.

Recientes ejemplos de esto, como se ha mencionado, demuestran que la importancia de la politización de la maternidad no es exclusiva de México o Latinoamérica. Después de que el *Brexit* se volviera un hecho, uno de los candidatos femeninos a primer ministro de Gran Bretaña tuvo que retirar su postulación, ya que no fue bien visto que enfocara su candidatura en que, por ser madre, sería mejor candidata que su oponente, que no lo era. Este ejemplo es significativo en más de un sentido. Revela mucho sobre la cultura pública y política de Gran Bretaña. La candidatura basada en la figura de la maternidad trajo consigo un escándalo y fue inaceptable, pero también es significativo el hecho de que una candidata política femenina intentara presentarse como madre y, por consiguiente, como político adecuado porque, como madre, se preocupa por el bienestar y el futuro de sus hijos y nietos, *ergo*, por el futuro de todos.

Defendemos que, aunque la lucha feminista es importante para entender la participación política de la mujer, la politización de la maternidad en México, Latinoamérica y más allá, resulta igualmente trascendente. Basándonos en los argumentos expuestos consideramos fundamental para los estudios feministas y de género, estudiar y analizar a fondo la importancia política de la maternidad desde una perspectiva comparativa. Independientemente de la diferencia entre contextos, ya sea, por ejemplo, en Sudán o en México, la politización de la maternidad y la forma en la que aparece como factor decisivo central de la identidad nacional o de la construcción de agencia moral, pueden revelar rasgos similares (Davids y Willemse 2018). Por lo tanto, aunque el contexto sea muy distinto y el género tenga diferentes matices, la noción de maternidad, con ayuda de la perspectiva de género, puede ser materia de un estudio comparativo en el sentido en que marca la división público-privado e impone límites para las mujeres, mientras que se investiga cómo la mujer negocia la maternidad como noción moral.

LA PERSPECTIVA DE GÉNERO. OSCILANDO ENTRE LO REPRESENTADO Y LO REPRESENTABLE

Para estudiar la maternidad como tropo retórico y cómo la mujer negocia este tropo, proponemos un enfoque analítico de perspectiva de género. Este enfoque, que ofrece una perspectiva multidimensional, ha sido elaborado e inspirado por los trabajos de Harding (1994), Scott (1986, 2010), Mohanty (1991), Moore (1994) y Braidotti (1994). Cada una, a su manera, señala la necesidad de entender y analizar el género como una construcción estratificada o multidimensional de la diferencia sexual. Estas dimensiones representan diferentes facetas de procesos de atribución de sentido que interactúan constantemente en la realidad social, pero que distinguiremos para fines analíticos. Las facetas compaginan la dimensión de las representaciones simbólicas, que se refiere a normas, valores e imágenes de género. En nuestro trabajo, las connotaciones de la maternidad en diferentes contextos y discursos políticos son el foco de investigación. Estas connotaciones implican los efectos descriptivos o discursivos de la representación de maternidad, como, por ejemplo, las cualidades de sufriente y abnegada que se atribuyen a la mujer como madre, y que a menudo se sostienen en creencias y conocimientos populares, como ya se mencionó (Mills 1997; Smith 1990).

La siguiente dimensión de prácticas estructurales e institucionales se refiere a los mecanismos prácticos vía estructuras e instituciones en las que nos desenvolvemos cotidianamente. Esto implica el escenario político y sus prácticas e instituciones, como parlamentos, senados, otros cuerpos legislativos y partidos políticos. La dimensión de subjetividad individual se refiere a la construcción de identidades individuales y experiencias. Dentro de nuestra investigación, esto conlleva la subjetividad política y la agencia de participantes femeninos. Ya que, de acuerdo con nuestro enfoque, género comprende la subjetividad como parte de la experiencia vivida de las mujeres y construcción de sexo y género personificados, pero sin esencializar la personificación.

En consecuencia, los significados de maternidad se estudian como una construcción cultural de género y no como un dato natural, dando por sentadas representaciones de maternidad. Estas dimensiones unidas constituyen un enfoque multidimensional que puede ser utilizado para analizar el poder de los mecanismos en uso de los discursos. Por ello, la relación entre

estructura y agencia puede ser estudiada con ayuda de este enfoque multidimensional de género, en una constante dinámica entre representaciones y la forma en la que las imágenes son negociadas, reproducidas o refinadas como parte de la subjetividad femenina.

La aplicación del enfoque multidimensional de género intenta ofrecer pautas metodológicas útiles, no solamente para el entendimiento de las restricciones, sino también para explorar qué vías de acceso existen para las participantes de la política femininas a través de conocimiento y creencias sobre feminidad y masculinidad. Recurrir a la perspectiva de género como enfoque analítico en esta investigación hace posible el análisis y la conceptualización de la construcción de género como parte de las relaciones de poder que son tanto estructurales como agenciales. Esta perspectiva de género esclarece cómo los procesos de inclusión y exclusión, basados en la maternidad, son el efecto conjunto de discursos disciplinarios y la agencia instalada en la construcción individual de la subjetividad. Estos procesos de inclusión y exclusión están reducidos a una dimensión simbólica de construcción de género por identidades y representaciones atribuidas a las personas. Estas representaciones se introducen en las mentalidades convirtiéndose en parte de la gubernamentalidad. Las mentalidades se constituyen con información de representaciones que forman parte de un sistema de conocimientos y creencias con el que, consecuentemente, construimos nuestro ser como sujetos morales y, por medio de ello, como ciudadanos respetuosos de la ley.

En la construcción subjetiva de la dimensión de género, estas mentalidades pueden ser estudiadas como parte de narrativas y de posiciones argumentativas (Billig 1991) en las que las subjetividades son expresadas y la agencia es ejercida. Con ello, las narrativas personales son expresiones y textos meramente individuales, pero al mismo tiempo reflejan textos y discursos culturales. Usar las narraciones y analizar los textos en contexto (Willems 2005, 2014) ofrece la posibilidad de estudiar los discursos en los que el narrador se posiciona. Como sugiere Fairclough (1992), toda sugerencia discursiva o ejemplo de discurso es, al mismo tiempo, un texto (en el sentido más amplio de la palabra, incluidas imágenes visuales), una práctica discursiva (que se refiere a la naturaleza de los procesos de producción e interpretación del texto) y una práctica social (o sea, el contexto cultural y las circunstancias institucionales y de organismos en los que se desarrolla el evento discursivo)

(Fairclough 2007: 72-73). El análisis de texto y el discurso crítico de Fairclough complementaron la perspectiva de género en el caso de esta investigación, lo que nos permitió analizar textos oficiales y narrativas.

La narrativa es, por así decirlo, la materia de la que se forman las identidades. Este tipo de investigación narrativa nos permite analizar el espacio de maniobra que crea el narrador en los discursos y a través de ellos, mismos que limitan y restringen su agencia, pero que al mismo tiempo la hacen posible. Entonces, la narración puede ser considerada como “una estrategia de afrontamiento que hace que las palabras enfrenten el mundo y después, por medio de su manipulación, cambien nuestra propia experiencia del mundo” (Jackson, en Davids y Willemse 2014: 3). O, como lo expresa Yuval Davis: “la identidad transitoria siempre se produce a través de una combinación de procesos de ser, volverse, pertenecer y anhelo de pertenecer” (Yuval Davis 2011: 26).

Aplicar la perspectiva de género, tal como se ha descrito, permitió discernir la dicotomía entre estructura y agencia, conceptualizando agencia, no basada en autonomía y libre albedrío fuera de la estructura, sino como fuerza de movimiento dentro y a través de ella, acatando y subvirtiendo la norma simultáneamente. La perspectiva de género permite hacer inteligible cómo las representaciones de género, como en el caso de la maternidad, a menudo presentadas como absolutas o esencialistas, se destruyen y reconstruyen en la vida cotidiana y como parte de la construcción de la subjetividad. En este sentido, las mujeres que participan en la política, en la politización de la maternidad, crean un espacio de maniobra entre lo que es representado como nociones propias de la feminidad en un contexto determinado y la reconstrucción de lo que es representable como feminidad.

En el movimiento entre lo representado y lo representable se hace manifiesta la agencia de estas mujeres. Lo representable en diferentes contextos depende también de la dimensión institucional de la práctica y varía según el contexto de las mujeres. Especialmente porque el género es contextual y localizado, se practica según la forma en la que se manifiesta. A su vez, combinado con la percepción del espacio temporal de la investigación y la producción de conocimiento, la teoría feminista no requiere una nueva gran teoría de género. Sin embargo, lo que aún resulta necesario es la conceptualización de metáforas que nos permitan pensar y teorizar el género desde una

perspectiva interseccional y comparativa. Tal enfoque, que puede ser aplicado en distintos contextos, lo ofrece la perspectiva de género. La manera precisa en la que las dimensiones interactúan y se relacionan depende del contexto y la práctica específica en la que se está trabajando, por lo tanto, no pueden ser asumidas de antemano. En ese sentido, la perspectiva de género es ilimitada. Esta ambigüedad de límites puede jugar a favor o en contra de la cuestión. Paralelamente al argumento de Kathy Davis (2008) sobre la ambigüedad del concepto de interseccionalidad, nos gustaría agregar que tanto la falta de precisión como el rigor metodológico a manera de pautas de la investigación pueden, por un lado, causar irritación y llevar a una teoría errónea, pero, por otro lado, fomentar la apertura, la complejidad, la postura crítica y la ambigüedad necesarias para evitar interpretaciones etnocéntricas predeterminadas que pueden hacer exitosa la teoría feminista.

No obstante, evitar caer en interpretaciones etnocentristas depende de cómo el investigador aplica la perspectiva de género. Sin duda, el movimiento entre lo representado y lo representable no se refiere únicamente al investigador, sino también al objeto de estudio. El reflejo de cambio de posiciones entre el ser y la otredad donde la agencia tanto del ser como la del “otro” se encuentran y construyen (Davids y Willemse 2014). El investigador hace de mediador entre los diferentes contextos, no sólo en lo que concierne a la teoría, sino también en el sentido personal y social. Como parte de la investigación para la producción de conocimiento feminista, las relaciones de poder entre investigador y sujeto de estudio deben ser analizadas como elemento intrínseco del estudio. La autorreflexión señala la necesidad de tomar conciencia de que ambas agencias, la del investigador y la del sujeto de estudio, son ejecutadas a través de la intersubjetividad y las relaciones de poder involucradas en la investigación. De esta forma, la autorreflexividad, como parte de la producción de conocimiento feminista, puede hacer importantes contribuciones a análisis más amplios para comprender los cambios que buscamos para la sociedad y para nosotros mismos, más allá de la identidad política usual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BEAUVOIR, Simone de, 1977, *El Segundo Sexo*, Buenos Aires: Siglo XX.
- BEJARANO, Cynthia, 2002, “Las Super Madres de Latino América: Transforming Motherhood by Challenging Violence in Mexico”, *Journal of Women Studies*, 23(1): 126-150.
- BILLIG, Michael, 1991, *Ideology and Opinions: Studies Rhetorical Psychology*, Londres: Newbury Park, CA.
- BRADING, David, 2001, *Mexican Phoenix, Our Lady of Guadalupe: Images and Tradition Across Five Centuries*, Cambridge: Cambridge University Press.
- BRAIDOTTI, Rossi, 1994, *Women, the Environment and Sustainable Development: Towards a Theoretical Synthesis*, Londres: Zed Books.
- CANO, Gabriela, 2013, “Debates en torno al sufragio y la ciudadanía de las mujeres en México”, *Estudios Sociológicos XXXI*, Número extraordinario, pp. 7-20.
- CORONADO, Carlota, 2008, “Esposa y madre ejemplar: la maternidad en los noticieros luce durante el fascismo (1928-1945)”, *Historia y comunicación social*, año 13, Madrid, pp. 5-31.
- DAVIS, Kathy, 2008, “Intersectionality as Buzzword: A Sociology of Science Perspective on What Makes a Feminist Theory Successful”, *Feminist Theory*, 9(1): 67-85.
- DAVIDS, Tine, 2007, “Political Representation and the Ambiguity of Mexican Motherhood” en Tine Davids y Francien van Driel (eds.), *The Gender Question in Globalization*, Aldershot: Ashgate, pp. 179-197.
- _____ y Lilia VENEGAS, 2017, “Maternidad politizada: género, moralidad y activismo en el ala derecha de la política en la frontera norte mexicana” en Abril Saldaña, Lilia Venegas y Tine Davids (coords.), *¡A Toda Madre! Una mirada multidisciplinaria a las maternidades en México*, México: Ítaca Instituto Nacional de Antropología e Historia.
- _____ y Karin WILLEMSE, 2014, “Embodied Engagements: Feminist Ethnography at the Crossing of Knowledge Production and Representation-An Introduction”, *Women’s Studies International Forum*, 43, pp. 1-4.

- _____ y Karin WILLEMSE, 2018, “Gendered Narrations of National Belonging Through Biographical Narratives of Motherhood in Mexico and Sudan” en Kathy Davis, Halleh Ghorashi y Peer Smets (eds.), *Contested Belongings: Spaces, Practices, Biographies*, Londres: Emerald Publishers.
- DEAN, Mitchell, 2004, *Governmentality, Power and Rule in Modern Society*, Londres y Nueva Delhi: Sage.
- DURHAM, Martin, 1998, *Women and Fascism*, Londres: Routledge.
- FAIRCLOUGH, Norman, 2007, *Discourse and Social Change*, Cambridge, Oxford: Polity Press.
- FOUCAULT, Michel, 1980, *The History of Sexuality*, vol. 1: *An Introduction*, Robert Hurley (trad.), Nueva York: Vintage.
- _____, 1991, “Governmentality” en Graham Burchell, Colin Gordon, Peter Miller (eds.), *The Foucault Effect. Studies in Governmentality*, Londres: Harvester Wheatsheaf, pp. 87-104.
- _____, 2011, *El gobierno de sí y de los otros*, Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- FREGOSO, Ananyanci, 2009, “Infancia y maternidad después de la Revolución: sus imágenes y representaciones a través de un diario tapatío (1917-1943)” en *Comunicación y Sociedad*, núm. 11, Guadalajara.
- _____, 2011, *Maternidad y niñez en el Hospicio Cabañas: Guadalajara, 1920-1944*, Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- HARDING, Sandra, 1994, “Feminism and Theories of Scientific Knowledge” en *The Woman Question*, Londres: Sage.
- HUNT, Alan y Gary WITTMAN, 1998, *Foucault on Law: Towards a Sociology of Law as Governance*, Chicago: Pluto Press.
- HIDALGO, Guadalupe, 2008, *Las mujeres en el PAN: 60 años de trabajo y consolidación política*, México: Partido Acción Nacional-Comité Ejecutivo Nacional.
- LUNA, Lola G., (2004) “Los movimientos de mujeres en América Latina y la renovación de la historia política”, Fem-e-libros. <http://creatividadfeminista.org>

- MELHUUS, Marit, 1996, "Power, Value and the Ambiguous Meanings of Gender" en Marit Melhuus y Kristi Stolen (eds.), *Machos, Mistresses, Madonnas Contesting the Power of Latin American Gendered Imaginary*, Londres y Nueva York: Verso.
- MEIJER, Maaïke, 1996, *In tekst gevat. Inleiding tot een kritiek van representatie*, Amsterdam: Amsterdam University Press.
- MILLS, Sara, 1997, *Discourse*, Londres y Nueva York: Routledge.
- MOHANTY, Chandra Talpade, 1991, "Under Western Eyes: Feminist Scholarship and Colonial Discourses" en Chandra Talpade Mohanty, Ann Russo y Lourdes Torres (eds.), *Third World Women and the Politics of Feminism*, Bloomington: Indiana University Press.
- MOORE, Henrietta L., 1994, *A Passion for Difference. Essays in Anghropology and Gender*, Bloomington: Indiana, University Press.
- MONSIVÁIS, Carlos, 2009, "Prólogo" en Gabriela Cano, Mary Kay Vaughan y Jocelyn Olcott (comps.), *Género, poder y política en el México posrevolucionario*, México: Fondo de Cultura Económica.
- NICKERSON, Michelle M., 2012, *Mothers of Conservatism: Women and the Postwar Right*, New Jersey: Princeton University Press.
- PONIATOWSKA, Elena, 1985, *Domingo 7*, México: Océano.
- ROSANVALLON, Pierre, 1992, *Le sacre du citoyen, Histoire du suffrage universel en France*, París: Gallimar.
- SMITH, Dorothy, 1990, *Texts, Facts and Femininity: Exploring the Relations of Ruling*, Londres: Routledge.
- SCOTT, Joan, 1986, "Gender: A Useful Category of Historical Analysis", *American Historical Review*, 91, pp. 105-1075.
- , 2010, "Gender Still a Useful Category of Analysis?", *Diogenes*, 225, pp. 7-14.
- STRAATMAN, Bibi, 2015, "Notes on the Acuteness of Aarrhesia and Truth Telling Practices in Contemporary Democracies", *Papoikeo*, núm. 1, pp. 1-5. www.academia.edu/11709307.

- YUVAL DAVIS, Nira, 2000, *Gender and Nation*, Londres y Nueva Dehli: Sage.
- , 2011, *The Politics of Belonging, Intersectional Contestations*. Los Ángeles, Londres, Nueva Delhi, Singapur, Washington DC: Sage.
- WESTWOOD, Sallie y Sarah RADCLIFFE, 1995, “Gender, Racism and the Politics of Identity in Latin America” en Sarah Radcliffe y Sallie Westwood (eds.), *“Viva”. Women and Popular Protest in Latin America*, Nueva York: Routledge.
- WILLEMSE, Karin, 2005, “On Globalization and the Bourgeois Family Ideal in Islamist Sudan, a Preliminary Analysis” en Tine Davids y Francien van Driel (eds.), *The Gender Question on Globalization*, Aldershot: Ashgate.
- , 2014, “Everything I Told You Was True: The Biographic Narrative as a Method of Critical Feminist Knowledge Production”, *Women’s Studies International Forum*, 43, pp. 38-49.

II
MATERNIDADES, PATERNIDADES Y TRABAJO
DE CUIDADO TRASNACIONAL

MATERNIDADES TRASNACIONALES
LATINOAMERICANAS EN EUROPA
A DOS DÉCADAS DE LA FEMINIZACIÓN DE LAS MIGRACIONES

Claudia Pedone¹

La migración femenina y familiar fue una dimensión durante largo tiempo ignorada en el análisis de los procesos migratorios debido a una visión predominante que imaginaba la migración como un hecho económico protagonizado por varones, resultado de decisiones y acciones individuales. La aplicación de la perspectiva de género al estudio de las migraciones y la presencia mayoritaria de mujeres como primer eslabón de las cadenas migratorias convirtieron a las familias migrantes en objeto de estudio de las ciencias sociales, en especial en lo que se refiere a la organización del cuidado de los(as) hijos(as) que quedaban en los lugares de origen. Así, a finales de los años noventa, desde una perspectiva trasnacional y de género, el concepto de “maternidad trasnacional” (Hondagneu-Sotelo y Avila 1997) permitió analizar las implicancias de la migración internacional en las formas de organización del trabajo productivo y reproductivo en las familias migrantes. También puso de manifiesto la importancia de las dinámicas familiares como ámbitos de investigación y producción de conocimiento sobre los desplazamientos de población (Kofman *et al.* 2011; Oso y Parella 2012).

Este lente analítico cobra fuerza en Europa a principios de los años 2000, a partir de la feminización de las migraciones latinoamericanas hacia el sur de Europa que colocó a las mujeres migrantes en el centro del debate de los estudios migratorios. El término feminización resaltó el papel de las mujeres migrantes como primer eslabón de la cadena migratoria, pioneras del proyecto migratorio familiar e iniciadoras y responsables de los procesos de reagrupación familiar, es decir, con este término se remarcaban los cambios

1. Doctora en Geografía Humana por la Universidad Autónoma de Barcelona, España. Investigadora independiente del Conicet en el Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Universidad de Buenos Aires, Argentina. Correo electrónico: <claudiapedone@yahoo.es>.

que las migraciones lideradas por las mujeres generaban en las relaciones de género y generacionales en las familias migrantes (Pedone 2006a).

Dentro de este contexto migratorio, numerosos elementos han contribuido para la construcción de una maternidad transnacional. De este modo, la feminización de la pobreza junto con la demanda laboral de los países centrales de mano de obra femenina de países periféricos, en particular para el servicio doméstico, fueron condiciones que forjaron nuevos desafíos y significados de la maternidad. Este ejercicio de maternidad transnacional contradijo, en su momento, los modelos de maternidad de clase media de los países centrales y más aún las nociones ideológicas de la maternidad, tanto en los contextos de origen como de destino.

Las madres migrantes transnacionales y sus familias construyeron nuevos espacios, expandieron límites nacionales e improvisaron estrategias de maternidad (y de paternidad), lo que representó una verdadera odisea con altos costos emocionales y económicos. Los primeros testimonios de las mujeres migrantes que habían dejado a sus hijos e hijas muy pequeños en el lugar de origen, a la hora de evaluar los alcances de su migración, la balanza se inclinaba hacia el costo emocional y al temor, la mayoría de las veces fundamentado, del desdibujamiento de su rol como madres. La renegociación de estos roles se realizó en un contexto muchas veces adverso para ellas. A pesar de que en el aspecto económico se aceptaba que la transferencia transnacional del trabajo reproductivo es consecuencia de la nueva estratificación del mercado de trabajo a escala mundial y generaba una demanda de mano de obra femenina que aceleró los movimientos Norte-Sur (Truong 1996), la paradoja nos remitía a que las mujeres migrantes dejan su rol de cuidadoras en origen para migrar a cuidar a niños, ancianos y hogares a cambio de un salario en el "Primer Mundo".

En este sentido, por ejemplo, a la vez que se feminiza el mercado laboral, también se feminiza la supervivencia en el mundo. De hecho, los hogares y las comunidades dependen cada vez más de los recursos sociales de las mujeres y de las actividades generadoras de las remesas de las mujeres migrantes (Sassen 2003).

El crecimiento sostenido en el número de las mujeres migrantes del Tercer Mundo que cruzan fronteras políticas para insertarse en el trabajo reproductivo tiene significativas implicaciones económicas, sociales y

políticas tanto para los países de origen como los de llegada. A través de su incorporación en las actividades reproductivas, ellas aseguran la continuidad del sistema productivo. En este sentido, el sistema productivo no opera sin el reproductivo, por lo tanto, la globalización de la producción está acompañada por la globalización de la reproducción (Meillassoux 1975).

Las estrategias de las mujeres migrantes revelaron que en el lugar de origen era necesario realizar una serie de nuevos arreglos en su entorno familiar más inmediato, que cubrieran su rol de reproducción social durante su migración. Estas negociaciones, muchas veces han supuesto una sobrecarga de tareas y responsabilidades para las abuelas y tías, y en otros casos se trasladada a un cambio de rol ejercido por sus hijas e hijos mayores que se convierten en jefas o jefes de hogar en plena etapa de la adolescencia. Cuestiones que son asumidas con preocupación entre las mujeres migrantes, y que muchas veces han generado desigualdades socioeconómicas en los grupos domésticos involucrados en la migración transnacional. En el sitio de destino, lograr acceder a condiciones dignas de calidad de vida para ejercer el derecho a vivir en familia conllevó muchos años de esfuerzo y trabajo; salir de las situaciones jurídicas, laborales y residenciales precarias no es un itinerario fácil ni lineal, sino que está repleto de obstáculos, por ello, no está exento de contradicciones, de allí las redefiniciones y los cambios de las estrategias familiares en las sucesivas etapas del proyecto migratorio. Las políticas de migración familiar y sus restricciones también incidieron en las formas de organización familiar y consolidaron los procesos de transnacionalismo, entre ellos, las prácticas de maternidad transnacional.

Poner el acento en la salida de las mujeres como iniciadoras del proyecto migratorio permitió explorar las rupturas y continuidades en las relaciones de género y generacionales en las familias, prestando atención a los quiebres ideológicos producidos en torno al papel tradicionalmente asignado a las mujeres como garantes del cuidado de hijos, maridos y ancianos.

A dos décadas de la feminización de las migraciones latinoamericanas hacia el sur de Europa, en este artículo abordo, en primer lugar, un recorrido teórico, metodológico y temático por mis investigaciones y así doy cuenta de cómo se construyó y consolidó el análisis de la maternidad transnacional y, con el tiempo, de qué manera surgieron miradas críticas. En segundo lugar, realizo un recorrido por los principales hallazgos de mis investigaciones sobre

la migración ecuatoriana hacia España e Italia realizadas entre inicios de los años 2000 hasta la actualidad, con la finalidad de mostrar las transformaciones en torno a las formas de organización familiar transnacional y el ejercicio de la maternidad transnacional.

APUNTES TEÓRICOS EN TORNO AL CONCEPTO DE MATERNIDAD TRANSNACIONAL

La maternidad transnacional se trata del ejercicio de la maternidad a distancia a partir de la salida de la mujer como iniciadora del proyecto migratorio familiar. A finales de la década de 1990, el doble proceso de aceleración y feminización de las migraciones latinoamericanas hacia Europa tuvo, a su vez, un doble efecto transformador en las estructuras familiares. Como consecuencia del proceso migratorio y de sus características específicas, se produjo un reacomodamiento de las relaciones de género y las generacionales en los vínculos afectivos y de poder del grupo doméstico que los protagoniza, como pudo constatarse en las modalidades de reagrupación familiar y en las experiencias de los hijos e hijas de las familias migrantes, tanto en los lugares de origen como en los de destino. Así, la familia se reveló como un espacio de conflicto y negociación. La estructura y la dinámica de los grupos domésticos, los patrones de conyugalidad y las prácticas de crianza, así como los procesos de independencia e individuación de sus hijos e hijas, se vieron seriamente transformados.

Se sabe que la maternidad incluye una serie de procesos biológicos (concepción, embarazo, parto, puerperio y, en algunos casos, la lactancia), pero se extiende mucho más allá de ellos hacia prácticas y relaciones sociales no vinculadas al cuerpo femenino (cuidado y socialización, atención de la salud, alimentación, higiene, afecto y cariño). Todas estas prácticas se entrecruzan con representaciones acerca de lo socialmente aceptado, legitimado y “naturalizado”. Así, podemos afirmar que la maternidad no está predeterminada de una única manera, sino que es una construcción histórica, política, social y cultural. Mientras la maternidad es, por lo general, entendida como una práctica que involucra la preservación, la crianza y la preparación de los

niños y las niñas para la vida adulta, hoy en día existen variantes que se distinguen por la clase y la cultura (Nari 2004).

Los grupos domésticos no se refieren a una mera agrupación de individuos que gira en torno a una lógica colectiva; los hogares no son internamente indiferenciados y la migración obliga a redefinir el significado de pertenencia al grupo familiar en términos de obligaciones que dan derechos y lo mismo ocurre en relación con los lugares de origen. Por ello, a partir de mediados de la década de 2000 surgen investigaciones que dan cuenta de las desigualdades creadas en los grupos domésticos transnacionales (Pedone 2006b; Herrera 2013).

La toma de decisiones en torno a la migración involucra valores y normas relativos a la posición y la jerarquía de los miembros del grupo doméstico y la división sexual del trabajo. La asignación de las mujeres a las tareas domésticas de crianza de los hijos y cuidado de los demás integrantes y la posición subordinada que esto implica, en relación con otras actividades sociales y económicas, se basa en relaciones social e históricamente construidas. La importancia del grupo doméstico para observar la relación entre género y migración reside tanto en la conceptualización de la unidad familiar como una institución donde estas relaciones de desigualdad se construyen, como en la idea de que los migrantes y no migrantes hacen un uso activo de estas desigualdades para dar respuesta, en este caso la migración, a las diversas coyunturas económicas y sociales (Kibria 1990; Ellis Conway y Bailey 1996; Alicea 1997; Hondagneu-Sotelo y Avila 1997; Jones-Correa 1998; Muñoz Aguirre 2000).

En el contexto académico estadounidense, los estudios sobre redes migratorias desde la perspectiva transnacional, y atentos a las relaciones de género, prestaron especial atención a las dinámicas familiares como ámbitos de investigación y producción de conocimiento sobre los movimientos migratorios (Malher y Pessar 2006). Las investigaciones pioneras que vincularon el género con los procesos de transnacionalismo se han centrado, fundamentalmente, en tres temáticas: el rol de las mujeres en la construcción del mantenimiento de los espacios sociales transnacionales (Gramusk y Pessar 1991; Alicea 1997; Hondagneu-Sotelo y Avila 1997; Di Leonardo 1992), los conflictos generados entre las ambiciones como sujetos individuales y como integrantes de una comunidad (Besserer 2004; Levitt, Denwind y Vertovec 2003; Levitt y

Glick Schiller 2004) y las dificultades que las mujeres deben enfrentar para cumplir sus tareas reproductivas cuando la familia está dispersa geográficamente (Parreñas 2005; Bernhard, Landolt y Goldring 2005).

En Europa, la investigación sobre los efectos que tiene la migración internacional en las relaciones de género y generacionales en las familias migrantes comienza a evidenciarse en la década de los 2000 (Briceson y Vuorela 2001; Sørensen 2005, 2008) y, en particular, en España e Italia. En el contexto español, en la década de 1990, los primeros trabajos que abordaron la inmigración femenina en este país visibilizan el rol de las mujeres inmigrantes como pioneras de las cadenas migratorias, en el contexto del surgimiento de flujos migratorios feminizados por nacionalidad en el sur de Europa. Las primeras monografías que abordaban la migración femenina procedente de América Latina se enfocaron en los flujos migratorios de República Dominicana (Sørensen 1998; Gregorio Gil 1998) y en la inserción laboral de las mujeres inmigrantes, principalmente en el servicio doméstico (Colectivo IOÉ 2001; Escrivá 2003; Herranz 1996; Oso 1998; Parella 2003; Solé 1994). Estas primeras investigaciones apuntan a romper el estereotipo de que el que migra es el varón joven; además de visibilizar a las mujeres en las corrientes migratorias, demuestran que el género es un principio organizador de estos desplazamientos. Tal como señalan Laura Oso y Natalia Ribas (2012), los estudios en la década de 1990 en España se centran en las trayectorias sociolaborales de las mujeres migrantes para enfocarse, en la década de 2000, en las nuevas formas de organización familiar, es decir, en las familias transnacionales y en el ejercicio de la maternidad transnacional. En este contexto aparecen los estudios sobre maternidad transnacional. A lo largo de la última década, las investigaciones desde una perspectiva de género y transnacional sobre la migración de América Latina a España han puesto de relieve las nuevas formas de organización familiar que se generan en estos campos sociales transnacionales (Gregorio Gil 2002; Solé y Parella 2005; Barañano Cid 2016; Barañano Cid y Marchetti 2016). La mayoría de las investigaciones ha privilegiado el análisis de la maternidad transnacional (Pedone 2006a, 2006b; Solé y Parella 2005; Pedone y Gil 2008; Medina Villegas 2009); posteriormente se comenzó a enfocar la atención en las formas que adquiere la paternidad a distancia (Pedone 2008a); no obstante, esta temática aún presenta una vacancia de contenidos tanto en los lugares de origen como en los de destino. Asimismo,

son incipientes los estudios sobre las vinculaciones familiares mantenidas por madres y padres de migrantes adultos jóvenes, o de los niños y adolescentes con sus abuelos, tíos y otros integrantes de la familia extensa (Pedone 2011).

Por último, es oportuno señalar que en la primera década del siglo XXI, el acelerado incremento de la migración ecuatoriana hacia España e Italia –mayoritariamente femenina a diferencia de la que con anterioridad se dirigía a Estados Unidos– promovió un prolífico debate académico y político sobre las vinculaciones entre los procesos migratorios y los vínculos familiares (Herrera 2004; Pedone 2004, 2006a, 2010b; Lagomarsino 2004; Lagomarsino y Torre 2007; Camacho Zambrano y Hernández Basante 2009; Pagnotta 2010; Abbatecola y Lagomarsino 2010; Bocagni 2012). Para el caso de Colombia, los estudios sobre las dinámicas familiares en el contexto de la migración son recientes y se han enfocado en las familias transnacionales (Sørensen y Guarnizo 2007; Puyana, Motoa y Viviel 2009; Rivas y González 2009), la organización transnacional de los cuidados (González 2010; Micolta Leon 2011), la maternidad transnacional (Medina Villegas 2009; Santos Pérez 2011) y en las vinculaciones transnacionales y las reconfiguraciones identitarias de los jóvenes migrantes e hijos de migrantes (Echeverri 2010). A partir de mediados de los años 2000, el rápido y acelerado incremento de la migración boliviana a España e Italia fue acompañado por exploraciones y debates sobre migración y familia desde la perspectiva transnacional (Hinojosa 2009; Parella y Cavalcanti 2010; Guaygua 2010; Yepez, Ledo y Mazardo 2011; Parella 2012; Fuentes 2014; González-Fernández 2016).

ETNOGRAFÍAS TRANSNACIONALES: MATERNIDADES Y ORGANIZACIÓN DEL CUIDADO

En relación con las metodologías, no siempre el estudio de las maternidades transnacionales se abordó desde un trabajo etnográfico transnacional, es decir, analizar los reacomodamientos en las relaciones de género y generacionales, tanto en los lugares de origen como de destino. En un primer lugar, desde los textos pioneros de migración latinoamericana hacia Estados Unidos y luego hacia Europa, se centraron en etnografías en los lugares de destino.

Posteriormente, tanto en Ecuador como en Colombia, el interés se centró en la perspectiva transnacional y las nuevas formas de organización familiar desde el origen, y en torno a las maternidades también se exploraron otros vínculos afectivos como el rol que desempeñan abuelas y tías en los reacomodamientos de las relaciones de género y generacionales en un contexto migratorio transnacional desde la perspectiva de los lugares de origen (Puyana, Mooto y Viviel 2009; Micolta León 2009; Herrera 2004, 2013).

Son pocos los trabajos que abordaron estos temas desde una etnografía transnacional (origen y destino) y desde una metodología cualitativa de corte longitudinal (Pedone 2004, 2006a, 2006b, 2008, 2010b, 2014; Lagomarsino 2004, 2006, 2014). Mi estudio longitudinal, con una mirada diacrónica durante dos décadas, permitió analizar las resignificaciones de los primeros acuerdos en la organización del cuidado y el ejercicio de la maternidad, y luego, cómo la llegada de las remesas y la tenencia de los y las hijas de la migración producía desigualdades dentro de los grupos domésticos en origen (Pedone 2006b, 2010a, 2014). En cuanto a los lugares de destino, las diversas modalidades de los procesos de reagrupación llevaron a una transformación de las autoridades asumidas transnacionalmente y estos cambios tenían mucho que ver con los años de separación, la recomposición de los grupos domésticos durante la migración internacional y de las edades a las que fueron reagrupados(as) hijos e hijas; en la mayoría de las ocasiones, estas decisiones estuvieron sujetas a las restricciones jurídicas que apuntaban a restringir el derecho a vivir en familia (Pedone 2004, 2008b, 2014).

Las estrategias metodológicas puestas en marcha, desde 1999, apuntaron a reflexionar y discutir los cambios en los roles familiares mantenidos hasta el momento de iniciar la migración. Para ello, se realizaron entrevistas en profundidad a madres migrantes, abuelas, hermanas, amigas e hijos(as) involucrados(as) en estas nuevas pautas de crianza. Además, entre 2005 y 2014, una de las principales estrategias metodológicas fue remarcar el conocimiento del hecho migratorio a través de la mirada de los(as) hijos(as) de la migración, como así también de algunos miembros de los grupos domésticos encargados de llevar adelante el proyecto migratorio desde el origen, específicamente quienes organizan la red de cuidados (Pedone 2006b, 2010b, 2014, 2018a).

Esta mirada cualitativa y diacrónica, tanto en origen como en destino, posibilitó analizar de manera procesual las llamadas maternidades

transnacionales y sus resignificaciones a medida que los proyectos migratorios familiares se consolidaban en el tiempo y en diferentes espacios transnacionales.

LAS PRIMERAS DECISIONES: RUPTURAS IDEOLÓGICAS EN TORNO
A LA CONCEPCIÓN DE LA MATERNIDAD, CAMBIO DE ROLES
Y NUEVAS LEALTDES AFECTIVAS

Las mujeres migrantes como primer eslabón de la cadena migratoria han llevado a cabo complejos procesos de adaptación en torno al ejercicio de la maternidad transnacional, rol que fue cuestionado desde diversos ámbitos familiares, educativos, políticos, sanitarios y mediáticos, tanto en los lugares de origen como de destino.

Desde finales de la década de 1960 y principios de 1970, en Ecuador, más precisamente en la sierra sur ecuatoriana, se inicia una migración eminentemente masculina que lleva casi medio siglo de antigüedad. A finales de la década de 1990 fue imprescindible cuestionar y reflexionar acerca de cuáles son las causas que provocaron que, sólo en los primeros años de migración feminizada, las familias migrantes y la gestión de la vida cotidiana en un contexto transnacional se convirtieran en una alarma social y, posteriormente, en ámbito privilegiado de acciones políticas migratorias en los contextos de origen.

El Estado, el sistema educativo, los procesos de socialización religiosa, a cargo fundamentalmente de la Iglesia católica, y la familia, en tanto constructora y reproductora de pautas y valores sociales, configuraron durante siglos los roles masculinos y femeninos y la concepción de la maternidad y de la paternidad en América Latina. Desde esta definición de roles se cristalizó el estereotipo de la madre como aquella mujer que debe asegurar la reproducción y transmitir los valores culturales, y del padre como aquel varón que funda su autoridad en el núcleo familiar a partir de constituirse en su principal sostén económico.

Desde esta perspectiva ideológica, el varón aparece como quien debe cumplir con el rol de sostén económico de la familia y la mujer como el miembro que debe organizar, gestionar y asegurar la reproducción social del grupo doméstico, es decir, la red de cuidados de niños y ancianos. Por

lo tanto, adquirir capital simbólico y prestigio social para los varones es una tarea que se realiza de puertas afuera de la familia, mientras que las mujeres, generalmente, lo realizan dentro del hogar en lo que denominamos trabajo de parentesco (Di Leonardo 1992, Pedone 2006a, 2006b).

A partir de 1999, la agudización de la crisis socioeconómica ecuatoriana junto a una mayor demanda de mano de obra femenina en las grandes ciudades de España e Italia condujeron a las mujeres a convertirse en el primer eslabón de la cadena migratoria. La participación determinante de la mujer en el desplazamiento de la población ecuatoriana hacia el sur de Europa generó un reacomodo en las relaciones de género y entre las generaciones. Por ello, por un lado, la visibilización de las mujeres y de los niños dentro del grupo doméstico y como parte decisional en el juego de las relaciones de poder permitió centrar el análisis de la familia como un lugar de conflicto y negociación (Gregorio Gil, 1998). Por otro lado, supuso romper con una representación social muy afianzada en Ecuador en relación con la organización y la ejecución de los proyectos migratorios internacionales como una decisión eminentemente masculina. No obstante, estos cambios de representaciones no estuvieron exentos de estereotipos discriminatorios de género al afianzar el rol de “varón aventurero” *versus* el de “madres abandonicas” (Pedone 2008a).

En un origen, las mujeres debieron realizar una serie de arreglos en su entorno familiar más inmediato que cubrirían su rol de reproducción social durante su migración.

En este contexto, quienes aparecen en el plano central de la organización del cuidado en los primeros diseños y negociaciones de los proyectos migratorios familiares pioneros son las abuelas, que se convirtieron en “madres primerizas en la vejez”, puesto que muchas de ellas habían estado insertas en el mercado de trabajo en su edad activa, y la crianza de sus hijos la realizaron sus madres o niñeras.

A medida que se consolidaba el flujo migratorio hacia España e Italia, se fueron alargando los tiempos de separación entre madres e hijos(as) y nuestras indagaciones permitieron observar algunas desigualdades que ya se identificaron con la llegada de las primeras remesas. En el caso del cuidado de los niños(as) y adolescentes en origen, casi nunca involucró una compensación económica para las abuelas, las mismas mujeres migrantes naturalizaron su rol-responsabilidad directo en el cuidado de sus nietos(as). En este sentido,

el estudio de corte longitudinal y que involucraba a todos los miembros del grupo doméstico develó la construcción de nuevas lealtades.

Por una parte, los(as) niños(as) y adolescentes construyeron un sistema de lealtades en torno a los familiares que se han hecho cargo de su crianza a partir de la migración de sus padres, principalmente con sus abuelas. En algunas ocasiones, esta complejización de los vínculos repercutió en sus opiniones acerca de la conveniencia o no de la reunión en destino con sus padres y madres. En este nuevo contexto transnacional en el que deben desenvolverse, existen diferentes elementos materiales y simbólicos que pueden obstaculizar o facilitar estos procesos. En este sentido, muchos testimonios, tanto en origen como en destino, aludían a que algunas abuelas en origen impedían la reunificación en destino y con ello generaron una nueva estructura familiar que, muchas veces, provocó que las madres y los padres abandonasen definitivamente la idea de la reagrupación de sus hijos(as).

En la reestructuración de la familia a partir de la migración encabezada por las mujeres se adquieren diversas responsabilidades y nuevas formas de convivencia que conducen a muchos(as) niños(as) a sentirse responsables del bienestar de sus abuelos(as), hermanos(as) menores, sobrinos(as).

También es oportuno indagar en este contexto el papel que tuvieron algunas tías que asumieron y compartieron el rol de madre con las mujeres migrantes, debido en parte a que pertenecen a la misma generación y fueron madres a las mismas edades; en ocasiones ese rol es más disputado entre estos vínculos familiares que con las abuelas. Sin embargo, mi trabajo de campo continuo en origen me permitió analizar otras facetas de estas negociaciones, pues no siempre desde los lugares de destino se valora en su justa medida la labor en cuanto a la crianza que realizan los familiares que se quedan a cargo de los(as) niños(as) en su lugar de origen. Las propias migrantes siguen sin valorar el trabajo reproductivo y refuerzan estrategias de dominación con las otras mujeres del grupo doméstico.

Estas intensas negociaciones familiares, tanto intragénero como intergeneracionales, llevaron a la mayoría de las madres transnacionales pioneras a organizar la reagrupación de sus hijos(as) en los lugares de inmigración.

LAS REAGRUPACIONES FAMILIARES: UNA MIRADA LONGITUDINAL

Desde ámbitos políticos, mediáticos y socioeducativos tanto en los lugares de origen como en los de destino, en las épocas de la feminización de la migración se elaboró un discurso que colocó al proceso migratorio como causa principal de la “desintegración familiar” y estigmatizó, no sólo a las mujeres, sino también a los hijos e hijas de las familias migrantes.

En numerosas ocasiones, este discurso no tenía bases sólidas de conocimiento sobre las profundas transformaciones que implica la migración en las relaciones familiares. En este sentido, se confundieron y se utilizaron como sinónimos diferentes procesos, como son la fragmentación familiar y la desintegración familiar; más aún, no se consideraban las rupturas familiares precedentes, donde el hecho migratorio sólo se revelaba como un desencadenante y no como su causa principal. También fueron escasos los estudios que abordaron el tema de las reagrupaciones familiares en la complejidad y la dinámica de los grupos domésticos involucrados en la migración transnacional (Pedone 2008b).

Podemos afirmar que en 90 por ciento de las familias ecuatorianas que participaron en las sucesivas investigaciones, la decisión de reagrupar a sus hijos e hijas fue tomada una vez instalados en los lugares de destino y constituyó una de las resignificaciones más importantes del proyecto migratorio inicial. Una vez que la familia estaba asentada en su destino, comenzó el largo y conflictivo proceso que dirimía el asentamiento definitivo del retorno, donde nuevamente se ponen en juego las cuotas de poder que fueron ganando o perdiendo los miembros del grupo doméstico migrante. Debido a la compleja trama de situaciones familiares y el contexto socioeconómico, las reagrupaciones familiares no siempre fueron armoniosas. En estas transformaciones familiares, las mujeres pioneras reflexionaban acerca de que ellas eran quienes asumían una responsabilidad mayor que los varones en las reagrupaciones.

No obstante, en un corto periodo de tiempo, las estrategias para llevar a cabo estas reagrupaciones se vieron dificultadas por diferentes motivos; uno de los principales fueron las restricciones jurídicas para ejercer el derecho a vivir en familia, las escasas vías de migración regular, la mayor permanencia de las mujeres en el servicio doméstico interno, las dificultades en el acceso

a la vivienda y la paulatina estigmatización de “los jóvenes latinos” en las sociedades española e italiana (Pedone 2014).

Si nos atenemos a los cambios estructurales que reveló en muy pocos años el flujo migratorio ecuatoriano hacia el sur de Europa, podemos distinguir diversas estrategias de reagrupación según las diferentes etapas del desplazamiento. Una de las primeras estrategias fueron las reagrupaciones familiares escalonadas, donde llegaban los hijos y las hijas de mayor edad para agilizar los trámites de regularidad jurídica y, en una etapa posterior, se reunificaba a los hijos e hijas menores.

Ahora bien, existen varias causas para estos cambios de rumbos en las estrategias de reunificación en el sitio de destino. En primer lugar, la precariedad jurídica, laboral y residencial de madres y padres ecuatorianos en los lugares de destino prolongó los tiempos de separación que se tuvieron en cuenta en el diseño del proyecto migratorio inicial. En segundo lugar, ante la estigmatización en destino y la complejidad en los procesos de reagrupación familiar ya puestos en marcha, algunas familias afianzaron los procesos de transnacionalismo al decidir que sus hijos e hijas mayores continuaran sus estudios en su lugar de origen y sólo proyectaron reagrupar a los y las menores.

Sin embargo, hay familias que van más allá y han decidido que todos sus hijos e hijas permanezcan en su lugar de origen. Este proceso no es nuevo en Ecuador, aunque sí introduce una variante en las prácticas transnacionales de las familias que han migrado hacia Europa. Ante estos cambios en las prácticas familiares observamos que la manera de gestionar la vida cotidiana comenzó a tener rasgos similares a las de las llevadas a cabo por las familias migrantes involucradas en el desplazamiento hacia Estados Unidos, donde la separación entre padres e hijos era de diez años como promedio. Aunque, a partir de la feminización de los flujos migratorios, estas prácticas están socialmente puestas en tela de juicio, puesto que cuando la reagrupación familiar no se concreta, la crítica recae principalmente en las madres transnacionales.

Estas estigmatizaciones y generalizaciones encubrieron complejas situaciones familiares, donde las arduas negociaciones afectivas dificultaron el ejercicio de la maternidad transnacional y la organización de una probable reagrupación. Sin embargo, las precarias condiciones socioeconómicas encontradas en los lugares de destino hacen que tanto los hijos y las hijas que

permanecen en su lugar de origen, como sus madres migrantes, valoren positivamente la conveniencia de construir vínculos familiares en un contexto transnacional, aprovechando la mayor solidez de las redes sociales en origen, realidad muy difícil de construir en los lugares de llegada. Experiencias previas de las familias migrantes pioneras generaron un temor generalizado sobre los inconvenientes de la reagrupación familiar cuando no hay una extendida red de cuidados en el lugar de destino.

CONSOLIDACIÓN DEL TRANSNACIONALISMO FAMILIAR FRENTE A LA INCIDENCIA DE LAS POLÍTICAS DE MIGRACIÓN FAMILIAR

Las crecientes restricciones a la migración familiar en los países de la Unión Europea, junto a la estigmatización de la emigración de mujeres-madres en los países latinoamericanos, han convertido a las familias migrantes en un problema social en ambos extremos de la cadena migratoria. En el contexto europeo, la reagrupación familiar dejó de ser un derecho para convertirse en una prerrogativa del Estado, a la que se puede acceder cumpliendo una serie de requisitos económicos y, ahora también, culturales. Es habitual que la justificación de las limitaciones al derecho natural de la vida en familia se vincule con las diferencias/deficiencias que cargan las familias migrantes (y sus integrantes) para alcanzar una “integración” exitosa en la sociedad de llegada.

Paralelamente, el aumento de la presencia femenina en las corrientes migratorias procedentes de países latinoamericanos generó importantes cuestionamientos a los lugares y responsabilidades tradicionalmente asignados a varones y mujeres en el ámbito de la familia. Estas transformaciones dispararon discursos en los países de origen, que suelen asociar la migración femenina con el abandono de la familia y diagnostican diversas disfuncionalidades a las familias con madres migrantes. Ambos procesos han colocado a las familias migrantes en el centro de los debates políticos sobre las implicaciones nacionales de las migraciones internacionales. En ciertas ocasiones, estas problematizaciones dieron lugar a políticas públicas dirigidas a estas familias y sus miembros, principalmente las mujeres y las generaciones más jóvenes (Gil Araujo y Pedone 2013).

Algunas investigaciones en diversos países de Europa ya apuntaron que las políticas migratorias estratifican derechos y generan efectos desproporcionados y negativos sobre las mujeres inmigrantes, que obstaculizan el disfrute de derechos que se les reconocen formalmente en condiciones de igualdad y no discriminación respecto a los varones inmigrantes y a las mujeres autóctonas o que cuentan con la ciudadanía. En consecuencia, estas normativas al parecer neutras y objetivas en el papel, son indirectamente discriminatorias cuando se aplican según el sexo, la edad, los momentos de llegada, a la nacionalidad (Freeman 2003; Kofman *et. al.* 2011; Pedone, Agrela Romero y Gil Araujo 2012; Gil Araujo y Pedone 2013; Pedone, Echeverri y Gil Araujo 2014, Pedone 2016, 2018b).

Coincidimos con Staiano (2016) en que las causas de esta situación son diversas. En algunos casos se derivan de una imposición normativa y judicial de modelos de familias insostenibles –por ejemplo, los de la mujer como reproductora y el varón como único proveedor, o la falta de reconocimiento de nuevas formas de organización familiar en contextos migratorios, como es el caso de las familias transnacionales–. En otros casos, los efectos de género de algunas normas se deben a la subestimación, por parte de legisladores y funcionarios de la justicia, de las necesidades y dificultades específicas de las mujeres inmigrantes y sus familias y en el más amplio contexto social y normativo del país de destino.

A partir del año 2008, los efectos de la crisis socioeconómica mundial en el sur de Europa afectaron principalmente a la población migrante. En este contexto de desempleo comienzan los retornos de niños, niñas y adolescentes al lugar de origen debido a que los procesos de reagrupación familiar en destino, en numerosas ocasiones, no dieron los resultados esperados. Este hecho se debe a que existen numerosos obstáculos que impidieron una reunificación exitosa. Además de las precarias condiciones jurídicas, laborales y residenciales ya mencionadas, la existencia de una red social muy débil dificultó organizar las tareas de cuidado y crianza en destino y tuvo un efecto adverso al esperado. En este contexto, las estrategias sufrieron un nuevo cambio, muchas familias decidieron no reagruparse y consolidar así los procesos de transnacionalismo familiar.²

2. La consolidación de los procesos de transnacionalismo familiar se origina a partir de las restricciones jurídicas y las condiciones de precariedad laboral que en ocasiones impidieron las reagrupaciones en destino u

A continuación, algunos hallazgos de mis investigaciones llevadas a cabo entre 2013 y 2015 en España e Italia, corroboran que la crisis, las restricciones de las políticas migratorias familiares, los arreglos familiares, las diversas modalidades de reagrupación familiar, las condiciones socioeconómicas tanto en origen como en destino y los procesos de retorno han agravado las condiciones de vida de las mujeres migrantes y sus familiares en los espacios sociales transnacionales.

MADRES MIGRANTES BAJO LA LUPA DE LOS ESTADOS DE DESTINO
Y ORIGEN: CRISIS, DESEMPLEO, VIOLENCIA DE GÉNERO,
TUTELAS ESTATALES Y RETORNOS

Desde el año 2008, en España e Italia, en el marco global de una crisis económica europea generalizada, la pérdida de bienestar en las familias migrantes, el endurecimiento de las políticas y el control migratorio y la creciente problematización de la presencia inmigrante, son factores que influyeron en las transformaciones de los proyectos migratorios de familias ecuatorianas. Las condiciones de precariedad y desempleo acentuaron los contextos de alta vulnerabilidad social, económica, laboral y jurídica que experimentan algunas mujeres ecuatorianas residentes en el sur de Europa y que afectó directamente la situación legal y el bienestar de las y los hijos de estas familias.

En este contexto migratorio familiar realicé dos estudios, uno sobre *Mujeres ecuatorianas en la migración: vulneración de los derechos humanos y violencia estructural. Un diagnóstico en las Comunidades de Madrid y Cataluña* (2013) e *Hijos e hijas de la migración bajo tutela estatal. Implicaciones de la intervención del Estado italiano en la reconfiguración de las familias migrantes ecuatorianas* (2014-2016), donde los hallazgos principales daban cuenta de que las consecuencias de la crisis, la pérdida de bienestar, el desempleo y las políticas migratorias restrictivas agravaban las condiciones de las mujeres migrantes y sus familias y el refuerzo de la violencia de género estructural que algunos grupos domésticos ya mostraban desde los inicios de la migración.

originaron los retornos de los hijos e hijas a los lugares de origen, reforzando así los lazos familiares transnacionales (Pedone y Gil Araujo 2008; Pedone 2010; 2011).

En ambas investigaciones, los resultados demuestran que, una vez más, las mujeres migrantes reafirman su papel de cabeza de las unidades domésticas, evidenciando su compromiso en las tareas de reproducción y sostenimiento de sus hogares allí donde se encuentren. Si a finales de la década de 1990 se debatía entre las familias quién era el miembro del grupo doméstico que reunía las mejores condiciones para migrar, actualmente se reflexiona acerca de cuál es la mejor estrategia para combinar el retorno de algunos de sus miembros y la permanencia de otros y otras en su lugar de destino para seguir generando recursos económicos.

Asimismo, se evidencia con más fuerza la reproducción de desigualdades en los grupos domésticos generadas en el marco de las nuevas estrategias de retorno. Las mujeres migrantes lideran los proyectos productivos y reproductivos; sin embargo, siguen siendo el blanco de la estigmatización y el desprestigio familiar y social en origen y en destino.

En el marco global de una crisis económica generalizada y la drástica reducción de empleo en el espacio europeo, con mayor impacto en el desempleo masculino, las mujeres migrantes, una vez más, reafirman su rol de cabeza de las unidades domésticas, lo que evidencia su compromiso en las tareas de reproducción social y sostenimiento de sus hogares allí donde se encuentren. En este sentido, surge la necesidad de incluir otros elementos de análisis a la hora de abordar los procesos de transnacionalismo familiar y las maternidades transnacionales. Para ello, es imprescindible considerar la vida familiar como ámbito multidimensional que permita abordar de qué manera interaccionan normas que habitualmente no se suelen conectar, por ejemplo, el derecho migratorio, el derecho del trabajo, el derecho penal, el derecho de la familia. La interacción de estas normas puede producir, además, un efecto dispar en las vidas de las mujeres inmigrantes. Por ello, mis estudios de corte longitudinal que abordan los procesos junto a la perspectiva del litigio estratégico fueron un vínculo teórico-metodológico que me permitió profundizar en los hallazgos en el campo de los estudios transnacionales familiares (Rey Martínez 1995; Gutiérrez Contreras 2011; Charlesworth 2012; Arroyo Vargas y Pedone 2015; Staiano 2016).

Las situaciones de violencia contra las mujeres detectadas en el estudio en Madrid y Barcelona muestran una continuación de los patrones de jerarquía machista, que les afecta física, psicológica, económica y políticamente.

Muchas de las mujeres ven reducida su capacidad de acción y autonomía como consecuencia de los actos y comportamientos agresivos. La paulatina disminución de ofertas públicas de apoyo social recae sobre su condición migrante reforzando la vulnerabilidad.

Si bien la migración, en algunas ocasiones fue una estrategia para escapar del maltrato, en otras, este desplazamiento agudizó la violencia de género. Algunas de estas mujeres pioneras de la migración ecuatoriana hacia España creyeron que buscar oportunidades en el extranjero les daría la posibilidad de salir de las situaciones de violencia generadas por sus parejas.

La mayoría de las mujeres entrevistadas sufrió episodios de violencia psíquica y física antes y después de poner en marcha el proyecto migratorio; para algunas de ellas estas situaciones de violencia se han reiterado tanto en el caso de sus parejas con connacionales como con parejas binacionales. De las mujeres entrevistadas (40 en profundidad), 74 por ciento tenía entre 35 y 60 años, tenían residiendo en España un promedio de diez años, por lo que se puede afirmar que corresponden al grupo de mujeres pioneras que encabezaron proyectos migratorios familiares. De las mujeres, 49 por ciento estaba desempleado en el momento de la entrevista y, de este porcentaje, sólo 35 por ciento recibía seguro de desempleo o una ayuda específica por la ley de dependencia. Del 51 por ciento restante, 78 por ciento percibe salarios menores a 1 000€ mensuales; teniendo en cuenta el dinero que entra por hogar en la mayoría de los casos, los sueldos de las mujeres se ven complementados por los ingresos ocasionales de los(as) hijos(as) hijas reagrupados(as).

Me ha afectado mucho porque a pesar del problema que tengo, todo se me ha acumulado. Pasa que lo que me dan de ayuda no me alcanza porque tengo que enviar ayuda a mi hijo en Ecuador, dar a la niña que tengo aquí y pagar habitación. Mi hija ahorita está con la prima en Murcia viviendo porque yo estoy, como se dice, prácticamente durmiendo en un sofá y yo no quiero que mi hija esté así (Mujer ecuatoriana de 52 años, residente en Madrid, procedente de Guayaquil).

Yo ya me hubiera ido porque no tengo para comer ahora mismo, pero estoy esperando la guardia y custodia de mi hija (Mujer ecuatoriana, 33 años procedente de Guayaquil, residente en Cerdanyola del Vallès, Cataluña; estudios secundarios).

De los testimonios, 77 por ciento hace referencia a situaciones de violencia física y psicológica tanto en el ámbito privado como en el público, y la mayoría ha sufrido abusos antes y después de migrar. Una forma de violencia estructural de corte social culpabiliza a las mujeres por reclamar sus derechos y las supedita a una masculinidad hegemónica, legitimada socialmente.

Antes de venir acá estábamos en trámites de separación, pero claro, es el padre de mis hijas, me dijo que me amaba y vine a darle una oportunidad aquí, y al mes, apenas llegué aquí ya me golpeó. Yo aquí sin familia y sin madre y sin nadie, lo primero que hice fue salir corriendo. Dejé a mis hijas y me fui a la policía. Mis hijas han presenciado la violencia, lo han visto, y mi hija mayor es como un varón. Si el padre se enfada, ella coge y le dice que no. Incluso ella dice que nunca se va a casar porque si es para recibir golpes, ella dice que no quiere saber nada (Mujer ecuatoriana, 31 años, residente en Madrid, procedente de Machala, estudios secundarios).

Existen, sin embargo, cambios significativos en el empoderamiento, principalmente económico, que, ligado a decisiones judiciales, les permiten a las mujeres salir de la situación de abuso. Aunque persisten fuertes presiones sociales y culturales que las coartan en este propósito. Los tipos de violencia –laboral e institucional– identificados en el ámbito público tienden a reforzar las vulnerabilidades a las que están expuestas las mujeres migrantes, y las organizaciones sociales terminan llenando un espacio donde el Estado está ausente.

En las entrevistas con madres, padres e hijos(as) en Génova, Roma y Milán aparecen problemáticas recurrentes a lo largo de estos años de migración, como: conflicto entre padres, niños y niñas violentadas, violencia de género, precariedad económica y abandono de menores. Son situaciones complejas y diversas, donde estas causas se superponen y en ocasiones todas aparecen imbricadas en una sola situación familiar. Nuestro trabajo de campo constató que donde hay niños(as) violentados(as), hay violencia hacia la mujer. En muchos casos, esos círculos de violencia familiar han tenido origen en Ecuador y se perpetúan en los contextos de destino.

Yo hablé con él y me dice, “mira, las bebés van, pero yo no quiero saber nada de ellas; tú hazte cargo de ellas porque para mí yo no soy el papá de ellas”. O sea, él es una persona, cómo digamos... ignorante... digamos así la palabra. No da valor a que él es padre, que tarde o temprano va a llegar una edad y va a necesitar de sus hijos, él no da cuenta de eso. Entonces él cree que toda la vida va a tener su juventud, toda la vida va a tener lo que tiene, no sabe que tarde o temprano los hijos le van a hacer lo mismo que él le hizo a los hijos. Tiene tres hijos pequeños de su nueva relación. Hasta ellos sufren maltrato de la mamá y del papá. Mis hijas me cuentan que todos sufren maltratos ahí, tanto la mujer como ellas, todo maltrato (Madre retornada que recuperó a sus dos hijas, Guayaquil, noviembre, 2016).

En este contexto migratorio transnacional, algunas familias ecuatorianas residentes en Italia, particularmente en Génova, Milán y Roma, fueron interpeladas por el Estado italiano en sus roles como padres y madres y como sostenedores(as) del bienestar familiar. Desde el inicio de la crisis en Italia, en el año 2008, muchas mujeres migrantes, en algunos casos únicas sostenedoras económicas de las familias, perdieron sus empleos, y esta situación se vio agravada por los reiterados círculos de violencia de género, en los que están involucrados algunos grupos domésticos. Estas situaciones de precariedad social, económica y complejos reacomodos de los vínculos familiares provocaron la intervención del Estado italiano mediante los servicios sociales y el Tribunal de Menores, para separar a niños, niñas y adolescentes de sus madres y de sus hogares y quedar así con el tutelaje estatal de Italia.

Separar a los hijos de la familia, en lugar de que sea la última instancia, para los jueces ha sido la primera. Para los jueces, las dificultades económicas es la principal motivación para alejar a los menores de la familia. Es difícil confrontarse con el sistema, puesto que la mujer es vista como vulnerable por su condición de extranjera. Los jueces escuchan a los servicios sociales, el ojo y el brazo del juez son los servicios sociales, no escuchan a los chicos. La óptica de los jueces es muy punitiva, no se trabaja por la readaptación a la familia de orientación (Abogado italiano contratado por el Consulado Ecuatoriano en Milán, diciembre, 2014).

La injerencia del Estado italiano en la dinámica de las familias migrantes ecuatorianas provocó que niños(as) y adolescentes se separaran de sus hogares

y se ubicaran en casas de acogida, en algunas ocasiones injustificadamente. Las concepciones de docentes, trabajadores(as) sociales y jueces de menores, con una mirada marcadamente clasista, refuerzan los veredictos donde se fundamenta el alejamiento de los hijos e hijas de sus madres (y padres) alegando las dificultades económicas y los estereotipos sobre las mujeres migrantes, en particular, y sus familias, en general, cuando las caracterizan en torno a atributos genéricos como: falta de idoneidad, fatiga, falta de horas de dedicación a los hijos, pero no especifican cuál es el problema concreto que se quiere afrontar con la separación de los menores de la familia. Por último, una de las mayores problemáticas es la falta de voz que niños, niñas y adolescentes tienen en estos procesos.

Y los servicios sociales me decían... “tú tienes más palabras que tu mamá, y has sido una chica que nos ha enseñado que, a pesar que uno te diga las cosas, no te quedas callada”. Yo le digo: “nunca me voy a quedar callada”. Ahí fue cuando la jueza dijo, “Julio y Paula³ pueden irse”, porque un día antes que mi papá llegue yo había tenido una visita con ella, estábamos en un cuarto solas las dos y a mí se me salieron las lágrimas y por lo último dije: “mi familia es lo más importante para mí, yo quisiera regresarme a Ecuador porque yo aquí no tengo a nadie”. Sí, “Y yo no tengo a nadie” y dije, “teniéndola a mi mamá que sólo pasa trabajando y solamente consigue dinero”, le digo así: “una casa sola para mí”. Mi hermano sale a jugar pelota, mi madre llegaba a las 4 de la tarde, yo pasaba en esa casa sola, no había nadie, y a la noche mi padrastro llegaba gritando como si fuera mi padre y cosas así por el estilo. Pasaba más encerrada en mi cuarto y él todo me hacía quitar y mi mamá a todo le hacía caso y todo me lo quitaba (Adolescente retornada junto a su hermano a Guayaquil, Guayaquil, noviembre, 2015).

Las y los abogados, que comenzaron a patrocinar los casos desde el Estado ecuatoriano, afirman que uno de los puntos críticos son las sentencias que aluden al abandono moral y material para que los menores sean adoptados. Desde el enfoque del litigio estratégico, las defensas han apuntado a deconstruir sobre qué fundamentos se ha definido el “abandono moral”, que aparece como un prejuicio de clase social y cultural en las sentencias.

3. Nombres ficticios.

Los jueces que saben de la intervención del gobierno ecuatoriano y desde ahí son más respetuosos. Y lo digo porque tengo casos del tribunal de menores, no sólo de ecuatorianos, sino de italianos y de otros latinoamericanos. Tengo, además de los ecuatorianos, otros 10, 15 casos de otros inmigrantes. Sí vi, por ejemplo, conseguí resultados positivos, también otros inmigrantes después de que haya intervenido el gobierno ecuatoriano con una lucha de carácter político y también con todo un servicio de apoyo. Y sinceramente noté un cambio de concepto por parte de los jueces (Abogado italiano contratado por el Consulado Ecuatoriano en Roma, noviembre, 2015).

La agencia –tanto individual como colectiva– de las familias transnacionales ecuatorianas en el caso de los y las menores tutelados por el Estado italiano puso nuevamente en debate la noción de familia, pertenencia, hogar y grado de parentesco, tanto en los lugares de origen como en los de destino y, por supuesto, el ejercicio de la maternidad transnacional.

A mí me falta la Italia, lo mismo a ella (nieta adolescente) le falta... a la más grande, pero la mamá ha dicho que hasta que no se diplome aquí no le llevan nuevamente para allá, porque nosotros estamos haciendo los trámites de ciudadanía. Ahorita ellas están un poquito acopladas, pero siempre hay quejas en la escuela, que no cooperan, que no hacen... porque es otro método de estudio acá, otra manera. Por ejemplo, Leandra... ella allá estudiaba sólo con libros, creo que sólo tenían un cuaderno para cualquier cosa y nada más, en cambio aquí para cada materia, cada cuaderno bien presentado, entonces ha habido muchos problemas. Pero ella ya está adaptada. Dice... está decidida... “si me toca quedarme aquí hasta los dieciocho años, me quedo, porque yo tengo que cursar en Italia la universidad”. Yo sí quiero ir con ellas nuevamente, porque allá estamos mejor, hay más oportunidades... por ejemplo, si una chica no puede estudiar le dan su carrera, para estudiar una carrerita práctica lo que sea, pero allá hay futuro (Abuela retornada a Quito, junto a sus dos nietas recuperadas, Quito, noviembre, 2015).

Tanto los servicios sociales, la policía y, en la instancia superior, el Tribunal de menores en Italia, tienen una injerencia notable y compleja en las negociaciones de género y generacionales de las familias migrantes ecuatorianas que han vivido procesos de reagrupación familiar complejos. En todos

los casos estudiados aparece en el centro del conflicto el rol de las madres migrantes, que está marcado por la precariedad laboral y residencial que dificulta organizar el cuidado. Como ya hemos demostrado en las investigaciones de la última década, las difíciles condiciones de trabajo de las otras mujeres de la familia y la imposibilidad por las restricciones jurídicas de reagrupar a abuelas jóvenes y con buena salud, son aspectos determinantes que no permiten reorganizar una red de cuidado en destino.

Abordar esta problemática desde una mirada interdisciplinaria y orientada por el enfoque del litigio estratégico, permitió capturar las complejas experiencias de discriminación de las mujeres inmigrantes en el espacio jurídico italiano, los efectos de género que no son causados por normas individuales, sino por la interacción de normas general y tradicionalmente atribuidas a campos legales separados. Esta estrategia jurídica se basa en considerar a las mujeres inmigrantes, no como individuos aislados, sino como sujetos contextualizados, o sea, como sujetos inmersos en redes relacionales. El trabajo de formación para funcionarios ecuatorianos y los equipos de abogados(as) italianos(as) contratados para patrocinar los casos, resultó en la recuperación de 46 menores de una mirada multidimensional, transnacional y de género que adoptó el Estado ecuatoriano frente a una mirada homogénea y monolítica de las mujeres (familias) migrantes de los servicios sociales y el tribunal de menores en Italia.

Como revelan los dos testimonios anteriores, la interacción entre los dos Estados fue cambiando de forma paulatina esta visión entre los funcionarios del país de destino: la mujer definida como vulnerable por su condición de extranjería.

A MODO DE CONCLUSIÓN

El corpus teórico-metodológico para definir y analizar las maternidades transnacionales se realizó en torno a las características de los flujos Sur-Norte, en primer lugar, hacia Estados Unidos, y luego se profundizó en el estudio de las migraciones latinoamericanas feminizadas hacia el sur de Europa.

Los reacomodos en las relaciones de género y generacionales a partir de la salida de la mujer como primer eslabón de la cadena migratoria, no sólo

produjeron una ruptura ideológica en torno a la concepción del ejercicio de la maternidad (y la paternidad), sino también condujeron a cambiar pautas de crianza llevadas a cabo en el lugar de origen y organizar la vida cotidiana en espacios sociales transnacionales.

Abordar estas nuevas formas de organización familiar desde una perspectiva de género y transnacional tanto en el aspecto teórico como en el metodológico (origen/destino) haciendo foco en el caso de migración feminizada desde Ecuador al sur de Europa, nos permitió analizar desde una mirada diacrónica y procesual las resignificaciones de los proyectos migratorios a lo largo de casi 20 años.

Esta estrategia metodológica de corte longitudinal permitió avanzar los primeros hallazgos que aludían a la estigmatización de las mujeres migrantes que veían su salida como el abandono de sus hijos(as) y hogares, así como el análisis con mayor profundidad de cómo los arreglos familiares se negociaban constantemente con la llegada de las remesas y la extensión de los periodos de separación. En este sentido, en torno al ejercicio de la maternidad transnacional, abordar la transformación en las formas de organización familiar mediante etnografías a todos los miembros de los grupos domésticos involucrados en los procesos de transnacionalismo, permitió indagar en las desigualdades socioeconómicas y las nuevas lealtades afectivas que se creaban durante la migración del lugar de origen. Así, más allá de las negociaciones iniciales, estas etnografías longitudinales evidenciaron la incidencia de la migración en la división del trabajo productivo y reproductivo en las familias, en relación con el género y la generación de sus integrantes, y mostraron cómo esa división cambia a lo largo del tiempo, es decir, a lo largo del curso de vida, del mismo modo que se ha resignificado el proyecto migratorio. Asimismo, estos hallazgos en el lugar de origen me llevaron a tener una mejor comprensión de los procesos de reagrupación familiar, donde las estrategias fueron cambiando debido a las restricciones jurídicas en los lugares de inmigración.

En el marco de la crisis económica, a finales de 2009 la reagrupación familiar apareció en el debate público como una vía de ingreso de (más) inmigrantes que debía ser limitada. Las condiciones de la reagrupación familiar ejemplifican el rol que tiene el Estado en la construcción de las normas familiares y en el establecimiento de las relaciones de género, en particular las vinculadas con la reproducción social. La precarización de las condiciones

laborales unida a estas restricciones jurídicas, llevaron a muchas familias a consolidar los procesos de transnacionalismo familiar al tomar la decisión de no reagrupar y, en otros casos, organizar retornos encabezados por los hijos e hijas para concluir sus estudios en su lugar de origen. Estas condiciones pusieron de nueva cuenta en debate el ejercicio de la maternidad transnacional, debido a que muchas mujeres migrantes retomaron este rol luego de haber gestionado complejos procesos de reagrupación familiar.

A 20 años de la feminización de algunos flujos migratorios procedentes de América Latina hacia Europa, los discursos hegemónicos políticos, educativos y sanitarios y las normativas migratorias siguen sin reconocer de manera efectiva las nuevas formas de organización familiar como estrategias migratorias que implican reacomodos en las relaciones de género y generacionales. En este sentido, continúa muy presente la idea de que las madres migrantes son las responsables principales del bienestar familiar. Nuestro estudio de corte longitudinal reveló que entre muchas mujeres pioneras aún persisten círculos de violencia de género que no se rompieron con la migración y que, junto con los efectos de la crisis y las miradas estigmatizadoras de los Estados de destino, han limitado su capacidad de agencia, tanto en los lugares de origen como de arribo. Por último, las visiones moralistas sobre el ideal de familia y, sobre todo, en relación con el ejercicio de la maternidad condujeron a invisibilizar el papel de las mujeres migrantes como productoras y proveedoras. Este hecho no sólo se refleja en los discursos, sino también en las políticas públicas en ambos extremos de la cadena migratoria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABBATTECOLA, Emanuela y Francesca LAGOMARSINO, 2010, “Familias transnacionales peruanas y ecuatorianas en Italia: cómo se reconstruye la maternidad y paternidad a distancia” en Carlos de Castro Pericacho, Elena Gadea, Natalia Moraes y Andrés Pedreño (coords.), *Mediterráneo Migrante. Tres décadas de flujos migratorios*, Murcia: Universidad de Murcia.
- ALICEA, Marixsa, 1997, “‘A Chambered Nautilus’: The Contradictory Nature of Puerto Rican Women’s Role in the Social Construction of a Transnational Community”, *Gender and Society*, 11(5): 597-626.

- ARROYO VARGAS, Roxana y Claudia PEDONE, 2015, “Familias migrantes ecuatorianas en Italia: violencia estructural y derechos humanos”, Documento inédito, Quito: Comité de Crisis sobre Menores en Italia-Ministerio de Relaciones Exteriores-Vice Ministerio de Movilidad Humana, Gobierno del Ecuador.
- BALDASSAR, Loreta, Cora BALDOCK y Raelene WILDING, 2007, *Family Caring Across Borders. Migration, Ageing and Transnational Caregiving*, Londres: Palgrave/McMillan.
- BARAÑANO CID, Margarita, 2016, “‘Cadenas globales’, ‘familias transnacionales’ y ‘global householding’. La dimensión espacio-temporal de nuevas formas de agencia en la crisis internacional” en Benjamín Tejerina y Gabriel Gatti (eds.), *Pensar la agencia en la crisis*, Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- _____ y Sabrina MARCHETTI, 2016, “Perspectivas sobre género, migraciones transnacionales y trabajo: rearticulaciones del trabajo de reproducción social y de cuidados en la Europa del Sur”, *Investigaciones Feministas*, 7(1): 9-33. Disponible en: http://dx.doi.org/10.5209/rev_INFE.2016.v7.n1.53094
- BERNHARD, Judith, Patricia LANDOLT y Luin GOLDRING, 2005, “Transnational, Multi-Local Motherhood: Experiences of Separation and Reunification among Latin American Families in Canada”, *Early Childhood Education Publications and Research*, Paper 6.
- BESSERER, Javier, 2004, *Topografías transnacionales*, México: Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa.
- BOCCAGNI, Paolo, 2012, “Practicing Motherhood at a Distance: Retention and Loss in Ecuadorian Transnational Families”, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 38(2): 261-277.
- BRICESON, Deborah y Ulla VUORELLA, 2001, *The Transnational Family: New European Frontiers and Global Networks*, Oxford: Berg.
- CAMACHO ZAMBRANO, Gloria y Kattya HERNÁNDEZ BASANTE (eds.), 2009, *Miradas transnacionales. Visiones de la migración ecuatoriana desde España y Ecuador*, Quito: Secretaría Nacional del Migrante/Centro de Planificación y Estudios Sociales.

- CHARLESWORTH, Hilary, 2012, “¿Qué son los derechos humanos internacionales de la mujer?” en Christine Chinkin *et al.*, *Violencia de Género. Estrategias de litigio para la defensa de los derechos de las mujeres*, Buenos Aires: Embajada Británica/Ministerio Público de la Defensa.
- COLECTIVO IOÉ, 2001, *Mujer, inmigración y trabajo*, Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- DI LEONARDO, Micaela, 1992, “The female world of cards and holidays: Women, families and the work of kinship” en Barrie Thorne y Marilyn Yalom (eds.), *Rethinking the family: some feminist questions*, Boston: Northeastern University Press. Citado por Marixsa Alicea, 1997, “A Chambered Nautilus’: The Contradictory Nature of Puerto Rican Women’s Role in the Social Construction of a Transnational Community”, *Gender and Society*, 11(5): 597-626.
- ECHEVERRI, María Margarita, 2010, “Son diez horas de viaje y cinco que te meten encima. De lo colombiano a lo latinoamericano: identidades migratorias juveniles en España” en Grupo Interdisciplinario de Investigadoras Migrantes (coords.), *Rompiendo estereotipos. Familias, niños, niñas y jóvenes migrantes*, Madrid: Grupo Interdisciplinario de Investigadoras Migrantes/IEPALA/Casa Encendida/Fundación Social Caja Madrid.
- ELLIS, Mark, Dennis CONWAY y Adrian BAILEY, 1996, “The Circular Migration of Puerto Rican Women: Towards a Gendered Explanation”, *International Migration Quarterly Review*, núm. 1, pp. 31-62.
- ESCRIVÁ, Ángeles, 2003, “Inmigrantes peruanas en España: Conquistando el espacio laboral extradoméstico”, *Revista Internacional de Sociología*, vol. 36, pp. 59-83.
- FREEDMAN, Jane (ed.), 2003, *Gender and Insecurity. Migrant Women in Europe*, Hants: Aldershot.
- FUENTES, Virginia, 2014, “A vueltas con las migraciones’. Estrategias de migración familiar transnacional. Una mirada desde el Trabajo Social a propósito de las familias bolivianas”, tesis de doctorado, Jaén: Universidad de Jaén.

- GIL ARAUJO, Sandra y Claudia PEDONE, 2013, “Políticas públicas y discursos políticos sobre familia, migración y género en contextos de emigración/inmigración: Colombia, Ecuador y España” en Gabriela Karasik (coord.), *Migraciones Internacionales Contemporáneas: Reflexiones y estudios sobre la movilidad territorial de la población*, Buenos Aires: Centro de Integración, Comunicación, Cultura y Sociedad.
- GONZÁLEZ-FERNÁNDEZ, Tania, 2016, “Entre nodos y nudos: ambivalencias emocionales en la migración transnacional. Una aproximación etnográfica a las emociones a partir de familias transnacionales entre Bolivia y España”, *Odisea. Revista de Estudios Migratorios*, núm. 3, pp. 99-123.
- GONZÁLEZ, Herminia, 2010, “Migración colombiana, género y parentesco: La organización social de los cuidados”, tesis de doctorado, Granada: Universidad de Granada.
- GRASMUCK, Sherri y Patricia PESSAR, 1991, *Between two Islands. Dominican International Migration*, Berkeley: University of California Press.
- GREGORIO GIL, Carmen, 1998, *Migración femenina. Su impacto en las relaciones de género*, Madrid: NARCEA Ediciones.
- , 2002, “La movilidad transnacional de las mujeres: entre la negociación y el control de sus ausencias y presencias” en Carmen Gregorio Gil y Belén Agrela Romero (coords.), *Mujeres de un solo mundo: Globalización y multiculturalismo*, Granada: Universidad de Granada.
- GUAYGUA, Germán (coord.), 2010, *La familia transnacional. Cambios en las relaciones sociales y familiares de migrantes de El Alto y La Paz a España*, La Paz: Fundación para la Investigación Estratégica en Bolivia.
- GUTIÉRREZ CONTRERAS, Juan Carlos (coord.), 2011, *Litigio estratégico en Derechos Humanos. Modelo para armar*, México: Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos.
- HERRANZ, Yolanda, 1996, “Formas de incorporación laboral de la inmigración latinoamericana en Madrid: Importancia del contexto de recepción”, tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Madrid.

- HERRERA, Gioconda, 2004, "Elementos para una comprensión de las familias transnacionales" en Francisco Hidalgo (ed.), *Migraciones. Un juego con cartas marcadas*, Quito: Abya-Yala, pp. 215-232.
- , "Lejos de tus pupilas". *Familias transnacionales, cuidados y desigualdad social en Ecuador*, Quito: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-Ecuador/Organización de las Naciones Unidas Mujeres.
- HINOJOSA GORDONAVA, Alfonso, 2009, *Buscando la vida. Familias bolivianas transnacionales en España*, La Paz: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- HONDAGNEU-SOTELO, Pierrette y Ernestine AVILA, 1997, "'I'm Here but I' There': The Meanings of Latina transnational Motherhood", *Gender and Society*, 11(5), 548-571.
- JONES CORREA, Michael, 1998, "Different Paths: Gender, Immigration and Political Participation", *International Migration Review*, 32(2): 326-349.
- KIBRIA, Nazli, 1990, "Power, Patriarchy and Gender Conflict in the Vietnamese Immigrant Community", *Gender and Society*, 4(1): 295-316.
- KOFMAN, Eleonore, Albert KRALER, Martin KOHLI y Camille SCHMOLL, 2011, "Issues and debates on family-related migration and the migrant family: A European perspective" en Albert Kraler, Eleonore Koffman, Martin Kohli y Camille Schmoll (eds.), *Gender, Generation and the Family in International Migration*, Amsterdam: Amsterdam University Press.
- LAGOMARSINO, Francesca, 2004, "Fra Guayaquil e Genova. Donne e famiglie migrant dall' Ecuador", tesis de doctorado, Génova: Università di Genova.
- , 2006, *Esodi ed approdi di genere. Famiglie transnazionali e nuove migrazioni dall'Écuador*, Milán: Franco Angeli.
- , 2014, "Familias en movimiento: más allá de los estereotipos de la maternidad transnacional. Monográfico Familias migrantes y Estados. Migraciones y vida familiar entre América Latina y Europa", *Papeles del CEIC* (septiembre). Disponible en: www.ehu.es/ojs/index.php/papelesCEIC/article/view/13002

- y Andrea TORRE, 2007, *El éxodo ecuatoriano a Europa. Jóvenes y familias migrantes entre discriminación y nuevos espacios de ciudadanía*, Quito: Abya-Yala.
- LEVITT, Peggy, Josh DEWIND y Steven VERTOVEC, 2003, “International Perspectives on Transnational Migration: An Introduction”, *International Migration Review*, 37(3): 565-575.
- LEVITT, Peggy y Nina GLICK SCHILLER, 2004, “Perspectivas internacionales sobre migración: conceptualizar la simultaneidad”, *Migración y Desarrollo*, vol. 3, segundo semestre, pp. 60-91.
- MAHLER, Sara y Patricia PESSAR, 2006, “Gender Matters: Ethnographers Bring Gender from the Periphery toward the Core of Migration Studies”, *Internacional Migration Review*, 40(1): 27-63.
- MEDINA VILLEGAS, María Claudia, 2009, “Los ausentes están siempre presentes. Una aproximación interpretativa de la experiencia materno-filial transnacional entre España y Colombia”, tesis de doctorado, Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- MEILLASSOUX, Claude, 1975, *Femmes, greniers et capitaux*, París: François Maspero.
- MICOLTA LEÓN, Amparo, 2011, “La autoridad en el cuidado de hijos e hijas de madres y padres migrantes”, *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, vol. 3 (enero-diciembre), pp. 9-24.
- MUÑOZ AGUIRRE, Christian, 2000, “Impacto de la migración en la estructura y dinámica de los hogares” en Delia Barrera y Cristina Oehmichen (eds.), *Migración y relaciones de género en México*, México: Grupo Interdisciplinario sobre Mujer, Trabajo y Pobreza/Universidad Nacional Autónoma de México.
- NARI, Marcela, 2004, *Políticas de maternidad y maternalismo político*, Buenos Aires: Biblos.
- OSO, Laura, 1998, *La migración hacia España de mujeres jefas de hogar*, Madrid: Instituto de la Mujer/Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (Serie Estudios 52).

- y Sònia PARELLA, 2012, “Inmigración, género y mercado de trabajo: una panorámica de la investigación sobre la inserción laboral de las mujeres inmigrantes en España”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 30(1): 11-44.
- OSO, Laura y Natalia RIBAS, 2012, “De la sorpresa a la incertidumbre: abriendo etapas en el estudio de la temática sobre género y migración en el contexto español”, *Papers*, 97(3), 511-20.
- PAGNOTTA, Chiara, 2010, *Attraversando lo stagno. Storie Della Migrazione Ecuatoriana in Europa tra continuità e cambiamento (1997-2007)*, Roma: Centro Informazione e Stampa Universitaria.
- PARELLA, Sònia, 2003, *Mujer, inmigrante y trabajadora, la triple discriminación*, Barcelona: Anthropos.
- , 2012, “Familia transnacional y redefinición de los roles de género. El caso de la migración boliviana en España”, *Papers*, 97(3): 661-684.
- y Leonardo CAVALCANTI, 2010, “Dinámicas familiares transnacionales y migración femenina: una exploración del contexto migratorio boliviano en España” en Grupo Interdisciplinario de Investigadoras Migrantes (coord.), *Familias, niños, niñas y jóvenes migrantes. Rompiendo estereotipos*, Madrid: Grupo Interdisciplinario de Mujeres Migrantes/Instituto de Estudios Políticos para América Latina y África/Casa Encendida/Fundación Social Caja Madrid.
- PARREÑAS, Rhacel, 2005, *Children of Global Migration. Transnational Families and Gendered Woes*, Standford: Stanford University Press.
- PEDONE, Claudia, 2004, “Tú siempre jalas a los tuyos’. Cadenas y redes migratorias de las familias ecuatorianas hacia España”, tesis de doctorado, Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- , 2006a, *Estrategias migratorias y poder. Tú siempre jalas a los tuyos*, Quito: Abya-Yala/Plan Migración, Comunicación y Desarrollo.
- , 2006b, “Los cambios familiares y educativos en los actuales contextos migratorios ecuatorianos: una perspectiva transatlántica”, *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, núm. 10, pp. 154-171.

- , 2008a, “‘Varones aventureros’ vs. ‘Madres que abandonan’: reconstrucción de las relaciones familiares a partir de la migración ecuatoriana”, *REMHU. Revista Interdisciplinar de Movilidad Humana*, año XVI, núm. 30, pp. 45-64.
- , 2008b, “D’Ecuador a Catalunya: la gestió de la cotidiana de les famílies i Europa”, *Barcelona i Societat. Revista de coneixement i anàlisi social*, núm. 15 (diciembre), pp. 81-87.
- , 2010a, “Lo de migrar me lo pensaría con calma: representaciones sociales de jóvenes en torno al proyecto migratorio familiar” en Andrés Pedreño *et al.* (eds.), *Tránsitos migratorios. Contextos transnacionales y proyectos familiares en las migraciones actuales*, Murcia: Universidad de Murcia.
- , 2010b, “Cadenas y redes migratorias: propuesta metodológica para el análisis diacrónico-temporal de los procesos migratorios”, *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, Madrid, núm.19, pp. 101-132.
- , 2011, “Familias en movimiento. El abordaje teórico-metodológico del transnacionalismo familiar latinoamericano en el debate académico español”, *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, vol. 3 (enero-diciembre), pp. 223-244.
- , 2013, “Mujeres ecuatorianas en la migración: vulneración de los derechos humanos y violencia estructural. Un diagnóstico en las Comunidades de Madrid y Cataluña”, Barcelona: Instituto de la Infancia y el Mundo Urbano-Embajada en Madrid del Gobierno del Ecuador (inédita).
- , 2014, “Rupturas y continuidades de los roles de género en contextos migratorios transnacionales. Relatos sobre sexualidad y salud reproductiva de los hijos e hijas de la inmigración ecuatoriana en Cataluña”, Monográfico “*Familias migrantes y Estados. Migraciones y vida familiar entre América Latina y Europa*”, *Papeles del CEIC* (septiembre 2), Universidad del País Vasco, España. Disponible en: www.ehu.es/ojs/index.php/papelesCEIC/issue/view/1232.
- , 2016, *Hijos e hijas de la migración bajo tutela estatal. Implicaciones de la intervención del Estado italiano en la reconfiguración de las familias migrantes ecuatorianas*, Quito: Ministerio de Relaciones Exteriores Vice Ministerio de Movilidad Humana del Gobierno del Ecuador.

- , 2018a, “Madres e hijas: rupturas y continuidades en los roles de género en la migración ecuatoriana a España” en María José Magliano y Ana Inés Mallimaci (comps.), *Las mujeres latinoamericanas y sus migraciones*, Córdoba, Argentina: Editorial Universitaria Villa.
- , 2018b, “Madres ecuatorianas bajo la lupa del Estado italiano: miradas discriminatorias de las relaciones de género y generacionales de las familias migrantes” en Marlene Tamanini, Francisco G. Heidemann, Eliane Portes Vargas y Sandro Marcos Castro de Araújo (coords.), *O cuidado em Cena. Desafios políticos, teóricos e práticos*, Florianópolis: Universidade do Estado de Santa Catarina.
- y Sandra GIL ARÁUJO, 2008, “Maternidades transnacionales entre América Latina y el Estado español. El impacto de las políticas migratorias en las estrategias de reagrupación familiar” en Carlota Solé, Sònia Parella y Leonardo Cavalcanti (eds.), *Nuevos retos del transnacionalismo en el estudio de las migraciones*, Madrid: Observatorio Permanente de la Migración-Ministerio de Trabajo e Inmigración.
- , Belén AGRELA ROMERO y Sandra GIL ARAUJO, 2012, “Políticas públicas, migración y familia: una mirada desde el género”, *Papers. Revista de Sociología*, 97(3): 541-568.
- , María Margarita ECHEVERRI y Sandra GIL ARAUJO, 2014, “Entre dos orillas. Cambios en las formas de organización de las familias migrantes latinoamericanas en España en tiempos de crisis global” en María Eugenia Zavala Castelo y Virginie Rosee (eds.), *El género en movimiento. Familias y Migraciones*, México: El Colegio de México.
- PUYANA, Yolanda, Julieth MOTOA y Adriana VIVIEL, 2009, *Entre aquí y allá. Las familias colombianas transnacionales*, Bogotá: Unión Europea/Universidad Nacional de Colombia/Fundación Esperanza.
- RAMOS, Patricia, 2010, *Entre el escándalo y la rutina. Medios y familia en la migración ecuatoriana*, Quito: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- REY MARTÍNEZ, Fernando, 1995, “El derecho fundamental a no ser discriminado por razón de sexo” en Ana Carmen Azkarate-Askasua Albeniz (coord.), *Mujer y discriminación. Del tribunal de justicia de las comunidades al Tribunal Constitucional*, Bilbao: Instituto Vasco de Administración Pública.

- RIVAS, Ana María y Herminia GONZÁLVIZ, 2009, *Familias transnacionales colombianas. Transformaciones y permanencias en las relaciones familiares y de género*, Barcelona: Cataratas.
- SANTOS PÉREZ, María de Lourdes *et al.*, 2011, *Mujeres ausentes y cabezas de familia: realidades sociales y económicas de las familias transnacionales constituidas entre Colombia y España*, Madrid: Serie Avances de Investigación, núm. 63.
- SASSEN, Saskia, 2003, *Contra geografías de la globalización. Género y ciudadanía en los circuitos transfronterizos*, Madrid: Traficantes de Sueños-Mapas.
- SOLÉ, Carlota, 1994, *La mujer inmigrante*, Madrid: Instituto de la Mujer.
- y Sònia PARELLA, 2005, “Discursos sobre la “maternidad transnacional” de las Mujeres de origen Latinoamericano Residentes en Barcelona”, ponencia, Congreso Mobilités au Féminin, Tánger, Marruecos, 15-19 de noviembre.
- SØRENSEN, Ninna, 1998, “Narrating Identity across Dominican Worlds” en Michael P. Smith, Luis Eduardo Guarnizo (eds.), *Transnationalism from Below*, New Brunswick: Transaction Publishers.
- , 2005, “La dimensión de desarrollo de las remesas de los migrantes. Hacia una tipología generizada”, ponencia, Foro Internacional de Remesas, Fondo Multilateral de Inversiones, BID, Washington, 28-30 de junio 2005.
- , 2008, “La familia transnacional de latinoamericanos en Europa” en Gioconda Herrera y Jacques Ramírez (eds.), *América Latina migrante: Estado, familia, identidades*, Quito: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-Ecuador.
- y Luis Eduardo GUARNIZO, 2007, “La vida de la familia transnacional a través del Atlántico: la experiencia de la población colombiana y dominicana migrante en Europa”, *Puntos de Vista*, núm. 9, pp. 7-28 (Género y Transnacionalismo).
- STAIANO, Francesca, 2016, “Los efectos de género del derecho de inmigración por razones familiares: interpretación en contexto como posible remedio judicial”, *Investigaciones Feministas*, 7(1), 115-128. Disponible en http://dx.doi.org/10.5209/rev_INFE.2016.v7.n1.52376

TRUONG, Thanh-Dam, 1996, "Gender, International Migration and Social Reproduction: Implications for Theory, Policy, Research and Networking", *Asian and Pacific Migration Journal*, 5(1): 27-52.

YÉPEZ, Isabel, Carmen LEDO y Mirko MARZADRO, 2011, "Si tu veux que je reste ici, il faut que tu t'occupes de nos enfants'. Migration et maternité transnationale entre Cochabamba et Bergamo", *Autrepart*, junio, pp. 199-213.

VIVENCIAS DE MATERNIDADES TRASNACIONALES DE TRABAJADORAS, CÓNYUGES E HIJAS DE MIGRANTES DE MICHOACÁN DEL PTAT EN CANADÁ

Ofelia Becerril Quintana¹

La migración de trabajadoras agrícolas mexicanas durante las tres últimas décadas hacia los campos canadienses se ha dado por medio del Programa de Trabajadores Agrícolas Temporales (PTAT) y ha originado profundas transformaciones tanto en la vida de las madres migrantes como en la de sus familias rurales. Por su parte, las esposas, las hijas y los hijos de los trabajadores mexicanos que han laborado, desde 1974, como parte de este Programa también han vivido trastornadores cambios en sus vidas. Dichos procesos incluyen la formación de familias transnacionales y la expansión de fronteras del ejercicio de la maternidad local, en el campo de la maternidad transnacional (Becerril 2015a, 2015b, 2016).

Aún son pocas las investigaciones que abordan la relación género y migración temporal en el marco del PTAT (Barrón 1999; Barndt 2008; Becerril 2004, 2007, 2011; Hermoso 2004; Preibisch 2005; Preibisch y Hermoso 2006; Preibisch y Encalada 2010, 2013; Lutz y Vizcarra 2007; McLaughlin 2008; Good y Preibisch 2009; Encalada 2011; Paciulan 2012; Hennebry 2014; Paciulan y Preibisch 2013; McLaughlin *et al.* 2017). Los temas de los estudios que incorporan la perspectiva de género en el marco del Programa son: políticas laborales de género y exclusión social, flexibilidad laboral y condiciones de trabajo, mercados y circuitos de trabajo femeninos, precarización del trabajo, estrategias de reproducción familiar, racismo y discriminación. Recientemente han

1. Doctora en Ciencias Antropológicas, Universidad Autónoma Metropolitana. Profesora-investigadora del Centro de Estudios Rurales de El Colegio de Michoacán. Correo electrónico: <obecerril@colmich.edu.mx>. Agradezco a las trabajadoras migrantes, las esposas e hijas de trabajadores del PTAT de Michoacán por haberme narrado sus experiencias laborales y de vida. Reconozco la colaboración de Becky en la transcripción de entrevistas. También agradezco los comentarios y sugerencias a una primera versión del capítulo de Patricia Roman Reyes y de Antonieta Barrón Pérez.

surgido temas como maternidad transnacional, trabajo de cuidado infantil y comunicación transnacional, salud ocupacional y maternidad, subjetividad femenina y, por último, paternidad transnacional. No obstante, aún no ha sido documentado el análisis de la intersección de las vivencias transnacionales tanto de las trabajadoras temporales como de las esposas e hijas de mujeres y hombres migrantes como resultado de la formación de familias transnacionales y del ejercicio de la maternidad local y la maternidad transnacional en el PTAT. Este capítulo intenta contribuir a subsanar este vacío en la literatura mexicana y la canadiense.

En el capítulo adopto la perspectiva de género, la corriente transnacional de la migración y la antropología de la experiencia para centrarme, por un lado, en el análisis de las experiencias de trabajo y de vida de las mujeres que migran por medio del PTAT a Canadá y, por otro lado, en el examen de las vivencias de una hija y una esposa de trabajadores migrantes, y de esposas de migrantes cuyos cónyuges laboran en el Programa. Para analizar diversos ángulos del fenómeno de la maternidad local y transnacional desde la visión y la versión de las madres trabajadoras ilustro la experiencia de un conjunto de mujeres originarias del estado de Michoacán.

Tanto las trabajadoras migrantes como las esposas de migrantes representan piezas clave en las estrategias de reorganización de la producción y la reproducción social de las familias rurales, en el contexto transnacional, que se ha dado desde hace 45 años dentro de las estructuras del PTAT. La literatura escrita sobre el tema en México y en Canadá ha mostrado cómo los cambios y continuidades derivados de dichos procesos migratorios han afectado los contenidos socioculturales de la vida de las trabajadoras y los trabajadores en distintos contextos laborales y de residencia, en las relaciones entre los géneros, entre las generaciones y en la atribución de sentido que mujeres migrantes y esposas de migrantes despliegan en torno a su experiencia de vida.

Por una parte, desde 1989, algunas trabajadoras migrantes han vivido en dos contextos socioculturales y dos entornos de residencia (México y Canadá), dejando a sus hijos generalmente a cargo de una madre sustituta (madre, hija mayor, suegra, hermana, cuñada), mientras ellas laboran en Canadá y, por otra, las esposas de migrantes han asumido la responsabilidad exclusiva y en soledad del trabajo de crianza y cuidado de los hijos en ausencia de sus cónyuges. Aquí exploro la pregunta: ¿cómo las trabajadoras migrantes, las esposas de migrantes

y las hijas de mujeres y hombres migrantes han experimentado su trabajo y su vida como resultado de la migración temporal? Más específicamente, ¿cómo las mujeres migrantes y las esposas de migrantes han vivido el trabajo de crianza y cuidado de sus hijos e hijas? La propuesta para discutir es que las transformaciones derivadas de la experiencia laboral de las trabajadoras agrícolas mexicanas en Canadá han sido múltiples, incluida la formación de familias trasnacionales, la expansión de fronteras de la maternidad local dentro del campo de la maternidad trasnacional, los nuevos arreglos y reacomodos domésticos, su participación plena como jefas de familia y la reorganización de sus relaciones familiares simultáneamente en ambos Estados-nación. Al mismo tiempo, muestro cómo dichas experiencias laborales evidencian un régimen de género promovido por agentes institucionales y empresariales por medio del PTAT, así como las carencias de políticas y programas de apoyo y acompañamiento a las mujeres migrantes y a las familias trasnacionales del Programa.

Mediante una metodología de entrevista etnográfica cualitativa examino el PTAT y sus implicaciones en las vivencias de un conjunto de trabajadoras mexicanas, esposas de migrantes y una hija de un trabajador migrante. El sustento empírico está basado en trabajo de campo que realicé en 2002-2004 y 2009, en Leamington y Niagara en Ontario, y en 2010-2011 en la región Lerma-Chapala y en las regiones noroeste y oriente de Michoacán. Utilicé una aproximación microsocia y métodos mixtos etnográficos, incluidos un taller con mujeres migrantes y observación participante y no participante en los lugares de trabajo y los hogares en Michoacán. La investigación se sustenta en entrevistas a diez trabajadoras migrantes, 12 esposas de migrantes y una hija de migrante, de 14 municipios de Michoacán. Además, se apoya en entrevistas a funcionarios de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) que administran el PTAT. Asimismo, se incluyen estadísticas de la STPS de México.

El capítulo se divide en seis apartados: en el primero se presentan las perspectivas teóricas que encuadran el análisis de la dimensión sociosimbólica del vínculo género, trabajo y maternidad trasnacional como vivencia individual y colectiva. Continuamos con un breve análisis de los flujos migratorios de las trabajadoras agrícolas michoacanas en Canadá. Enseguida se describe el perfil sociodemográfico de las mujeres migrantes y los mercados

de trabajo donde laboran. Después se exploran los distintos significados de las vivencias de las madres trabajadoras, sus dilemas, sus conflictos y sus prácticas de maternidad transnacional. Luego se analizan las vivencias de lo que representa ser hija y esposa de migrante en México y madre refugiada en Canadá. En la sexta parte se exponen distintas atribuciones de sentido que las esposas de migrantes otorgan a sus experiencias de asumir la responsabilidad total del trabajo de cuidado de los hijos e hijas mientras sus cónyuges laboran en Canadá. Se concluye con algunas propuestas de políticas públicas derivadas de la investigación.

PERSPECTIVA DE GÉNERO, CORRIENTE TRANSNACIONAL Y ANTROPOLOGÍA DE LA EXPERIENCIA

En el encuadre analítico en que me sitúo, utilizo la perspectiva de género, la corriente transnacional de la migración y la antropología de la experiencia para analizar la intersección de las vivencias en torno a la maternidad transnacional de las trabajadoras michoacanas del PTAT, la maternidad local de las esposas de los migrantes y la maternidad con estatus de refugio en Canadá de una hija y esposa de migrantes del Programa.

Entiendo por maternidad transnacional, las prácticas, las relaciones y los significados construidos por las mujeres migrantes en condiciones de separación geográfica de los hijos y de otros miembros de la familia durante largos periodos de tiempo (Becerril 2015a). Esta separación geográfica ha implicado la transferencia del trabajo reproductivo en las localidades de origen y la gestión del cuidado a distancia en las sociedades receptoras, lo cual forja nuevos desafíos y significados en torno a la maternidad (Parella y Cavalcanti 2010). A las madres trabajadoras les implica la puesta en práctica de distintas estrategias para la crianza desde dos lugares de residencia y desde distintas fronteras (Pedone 2010). Aquí adopto una visión más integrada de los procesos locales y globales que incorpora las intersecciones de género, familia y mercado de trabajo en la constitución de la maternidad transnacional (Millman 2013) y la local. La literatura ha puesto más atención en las normas culturales, las responsabilidades socioeconómicas y el análisis de género como categoría aislada, y menos en un examen de la intersección de género, clase social

y generación en las madres migrantes que laboran de forma transnacional (Fresnoza-Flot y Shinozaki 2017).

Argumento que es posible examinar la forma en que se entrelazan la maternidad local y la maternidad transnacional como un proceso a la vez, además de hacer hincapié en cómo se imbrican dichas vivencias en los ámbitos intragenero y generacional para evidenciar distintas escalas de desigualdades tanto en el lugar de asentamiento como en el sitio de origen. El capítulo pone el acento en la intersección de experiencias de género y generación, la agencia femenina,² la subjetividad y las estrategias que las mujeres migrantes y las esposas de migrantes promueven para proveer de cuidados a sus hijos y sus familias transnacionales.³

La incorporación de una perspectiva de género a los estudios migratorios facilita de forma considerable la comprensión de un doble fenómeno: la maternidad transnacional vivida por las trabajadoras migrantes y la maternidad local experimentada por las esposas de migrantes. Las investigaciones feministas y de género han hecho evidente cinco cuestiones importantes: 1) entender que la interseccionalidad de las relaciones de género, etnicidad y clase explica los diferentes dominios de la explotación y la desigualdad de las mujeres; 2) que la experiencia de maternidad se diferencia según las geografías, relaciones de poder y economías, pero su principio básico sigue siendo la opresión patriarcal y jerárquica sobre las mujeres; 3) que el género y la economía familiar operan dentro del trabajo migrante, de manera que el trabajo migratorio de las mujeres no está amalgamado con el de los hombres porque las experiencias migratorias son inevitablemente de género; 4) que las maternidades transnacionales amplían el significado conceptual de familia y desafían a los estudiosos a tratar con nuevos tipos de vínculos familiares

2. Entiendo por agencia femenina la toma de decisiones de las mujeres sobre sus prácticas, para conservarlas o para llevar a cabo acciones transformadoras de la situación en que se encuentran. La agencia es una forma específica de actuar de los sujetos que va más allá de las prácticas cotidianas sobre las cuales éstos pueden o no detenerse a reflexionar (González 2019: 7).
3. Las familias transnacionales son aquellas que viven separadas físicamente por una frontera internacional, pero que mantienen lazos continuos que generan un sentimiento de unidad y colectividad (Bryceson y Vuorela 2002). A pesar de la distancia, las mujeres ejercen papeles familiares a distancia, viven su conyugalidad o su maternidad en diferentes países y reconstruyen sus lazos afectivos. Cada vez más mujeres y hombres migrantes se relacionan con sus familias a través de las tecnologías de la comunicación, mantienen contacto mediante remesas enviadas por el sistema financiero internacional, el correo, llamadas telefónicas, correos electrónicos, mensajes electrónicos y visitas ocasionales, y crean hábitos de vida transnacionales (Campos 2018).

desarrollados en diferentes contextos sociales y sistemas políticos y 5) nos permite comprender el carácter *generizado* de las instituciones y los procesos migratorios: el mercado laboral, las políticas migratorias y las dinámicas de reproducción familiar. De manera que con una mirada de género que incluye a las instituciones y el mercado laboral es posible evidenciar los distintos regímenes de género que subyacen a las políticas migratorias centradas en los programas de trabajadores temporales, como el PTAT. Son estas prácticas, construcciones simbólicas y creencias asociadas con el género, la familia y el trabajo, las que se convierten en guías de la demanda diferenciada de trabajadores y trabajadoras de los empleadores canadienses del PTAT, que se traducen en el reclutamiento preferencial de madres sin pareja y en la baja proporción de empleo para las trabajadoras agrícolas en comparación con la de los trabajadores migrantes. Se trata de programas de empleo temporal que obligan a una separación a largo plazo de las madres trabajadoras y sus familias.

Hoy en día hay un número importante de investigaciones que entienden el género como el principal organizador de la migración. Como sistema social, el género moldea los patrones migratorios de hombres y mujeres y sus experiencias en sus lugares de asentamiento (Hondagneu-Sotelo 1994) y sus sitios de origen. La construcción de género imprime un carácter diferencial a la atribución de sentido que crean y recrean hombres y mujeres migrantes, cuyas experiencias de migración tienen la potencialidad de resignificar algunos contenidos culturales, entre otros los de género, al contraponerse dos contextos socioculturales y dos entornos de residencia (Ariza 2004). Aquí se utiliza dicha aproximación para entender el efecto del empleo temporal, por medio del PTAT, en las vivencias de las trabajadoras migrantes, las esposas y las hijas de trabajadores migrantes.

La corriente transnacional de la migración proporciona una base importante para abordar el análisis de la intersección de las experiencias y percepciones acerca de la maternidad en un contexto transnacional. Linda Basch, Nina Glick-Schiller y Cristina Szanton-Blanc (1994: 48) definen la migración transnacional como “el proceso por el cual los migrantes forjan y mantienen relaciones sociales simultáneamente entrelazadas, que unen sus sociedades de origen con las sociedades de asentamiento”. El concepto de transnacionalismo se usa para describir las experiencias de las personas que

sienten que pertenecen u organizan sus vidas diarias en más de un Estado-nación. Desde esta vertiente, las prácticas transnacionales se entienden como procesos sociales donde los migrantes operan en campos de acción social, política y económica que trascienden fronteras geográficas, políticas y culturales (Glick-Schiller, Basch y Blanc-Szanton 1992). Los cambios cualitativos y cuantitativos en las prácticas migrantes incluyen las telecomunicaciones, la transportación, el turismo, el comercio y los mecanismos de transferencia de dinero (Orozco 2003). La maternidad transnacional, el trabajo de cuidado⁴ y la comunicación transnacional que forjan y mantienen las madres trabajadoras del PTAT, estando en Canadá, con sus hijos que se quedan en México, constituyen algunas de dichas prácticas transnacionales.

A través de los relatos de las trabajadoras migrantes, las esposas y una hija y esposa de trabajadores migrantes del Programa nos acercamos al contenido socio-simbólico de sus vivencias de maternidad local y transnacional. Por experiencia se entiende el modo en que los hechos se actualizan en la conciencia, que se constituyen como realidad (Bruner 1986). La antropología de la experiencia hace hincapié en la vivencia y sus expresiones como significados de los nativos. Desde esta perspectiva, las unidades básicas de análisis son establecidas por los actores sociales que estudiamos, antes que por el antropólogo como observador externo. Las expresiones son articulaciones de las personas, son formulaciones y representaciones de su propia experiencia. La antropología procesualista de Turner (1986) rechaza todo binomio semejante a estático-dinámico, sistema-proceso, continuidad-cambio, etnografía-historia y sincronía-diacronía, porque esas oposiciones postulan un mundo fijo, como si el cambio fuese siempre externo al sistema. La antropología de la experiencia ve a la gente como actores activos en el proceso histórico, quienes construyen su propio mundo. En este sentido, las organizaciones sociales y culturales no están dadas, sino que son problemáticas y están en constante producción y reproducción. Así, el cambio

4. Los estudios de género y la sociología del trabajo han evidenciado la conexión entre el cuidado y el trabajo. El cuidado puede conceptualizarse en términos de trabajo, considerando el cuidado público y privado, así como el formal y el informal, dentro de un marco conceptual común (England 2005). El trabajo de cuidado a distancia es central en el ejercicio de la maternidad transnacional, por ejemplo, el ejercido por las mujeres migrantes del PTAT. Aquí pongo el acento en la perspectiva de las madres trabajadoras que delegan temporalmente el trabajo de cuidado de los hijos, a la vez que el trabajo de cuidado de las esposas de los trabajadores migrantes y el trabajo de cuidado de otras mujeres y hombres que se quedan a cargo de los hijos, como un todo en movimiento.

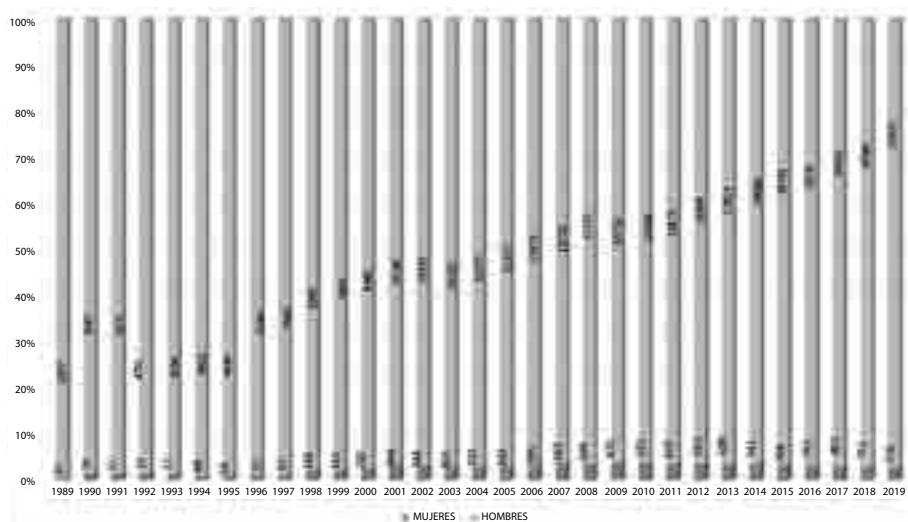
social, la continuidad y la transmisión cultural ocurren de manera simultánea en las experiencias y expresiones de la vida social. La antropología de la experiencia nos permite el análisis de los procesos sociales entendidos como acciones simbólicas, además del estudio de las formas en que las personas experimentan un todo en movimiento puesto en circulación: sentimientos, emociones, imágenes, valores, significados, comportamientos, experiencias, prácticas, afectos y expresiones (Díaz Cruz 1997). La trama conceptual ofrecida por esta vertiente teórica (enfocada en los conceptos de práctica, acción, agencia, proceso, situación, *performance*, símbolo y significación) nos permite comprender de mejor modo la vida social. Se trata de una alternativa interpretativa que supone la existencia de un sujeto activo que —junto con los sistemas, las estructuras y las instituciones sociales— construye, produce, controla y regula su vida social. No obstante, no es una alternativa excluyente de los estudios sobre sistemas, estructuras e instituciones sociales.

En síntesis, el acento en las interacciones cotidianas, las instituciones y el mercado de trabajo, los contextos transnacionales y las vivencias diferenciadas intragénero nos permite tener una mirada integral del análisis de las intersecciones del trabajo y la vida transnacional de las madres trabajadoras que migran a Canadá, de las madres trabajadoras que se quedan en México, y de las hijas y esposas de migrantes del PTAT.

EMPLEO Y MIGRACIÓN DE TRABAJADORAS AGRÍCOLAS MEXICANAS EN CANADÁ

El desplazamiento y el empleo temporal de mexicanas y mexicanos en Canadá por medio del PTAT se han expandido a lo largo de 45 años, de manera que si en 1974 los empleadores canadienses contrataron a 203 trabajadores, para 2019 emplearon a 25 637 hombres y 770 mujeres (STPS 2019). Históricamente, la migración laboral internacional de la agricultura canadiense ha sido altamente masculinizada. El empleo femenino empezó en 1989 cuando se contrató a 37 mujeres. En la última década, el trabajo femenino ha aumentado lentamente de 599 trabajadoras en 2008 a 770 trabajadoras en 2019 (gráfica 1); representando, para 2019, 2.9 por ciento del total de trabajadores mexicanos en el Programa.

Gráfica 1
Empleo de trabajadoras y trabajadores mexicanos del PTAT (1989-2019)



Fuente: Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2019.

A pesar del reducido número de trabajadoras en el PTAT, las mujeres migrantes son empleadas en una variedad de procesos productivos agrícolas, cumplen contratos de trabajo por varios años con un mismo empleador, se distribuyen de manera más extensa en la geografía rural de Canadá y contribuyen tanto a la economía local canadiense como a la economía familiar en México.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MERCADO LABORAL DE LAS TRABAJADORAS MICHOACANAS

Las trabajadoras agrícolas de Michoacán que laboran por medio del PTAT tienen el perfil sociodemográfico que demanda la agroindustria alimentaria canadiense. De acuerdo con los datos de la STPS, las michoacanas del Programa son campesinas y jornaleras agrícolas. Para 2016, de 51 trabajadoras de esta entidad, 58.8 por ciento tenía secundaria completa; 1.9 por ciento,

secundaria incompleta; 31.3 por ciento, primaria completa; y 7.8 por ciento, primaria incompleta. Con respecto a la edad, 17.6 por ciento tenía entre 18 y 29 años, 49.0 por ciento entre 30 y 40 años, 29.4 por ciento entre 41 y 50 años y sólo 3.9 por ciento entre 51 y 55 años. Cabe destacar que son las trabajadoras de entre 41 y 55 años (33.3 por ciento) con más de 12 años laborando en el PTAT quienes pertenecen a la primera generación (28 de 51 ingresaron entre 1997 y 2008) del Programa.

También es notorio que la mayoría (68.6 por ciento) de las trabajadoras michoacanas del Programa son madres y jefas de familia sin vínculo conyugal. Veamos con más detalle las cifras de las mujeres migrantes de la entidad: 31.3 por ciento fueron madres solteras, 15.6 por ciento divorciadas, 15.6 por ciento separadas, 5.8 por ciento viudas, 17.6 por ciento casadas y 5.8 por ciento vivía en unión libre. Pocas fueron solteras (7.8 por ciento). Por otra parte, 60.7 por ciento de las madres michoacanas tenía entre uno y cuatro hijos. En suma, quienes eran madres con hijos, con o sin vínculo conyugal, representaron 92.1 por ciento; la mayoría formaba hogares monoparentales. En contraste, 84.7 por ciento de los trabajadores michoacanos eran casados y sus esposas se habían quedado en México a cargo de sus hijos. Las características sociodemográficas de las trabajadoras mexicanas del PTAT coinciden con las profundas transformaciones que han experimentado las familias mexicanas rurales a lo largo del siglo XX y lo que va del siglo XXI, en particular con el aumento de las separaciones conyugales, la reincorporación de las mujeres al mercado laboral, el incremento de familias encabezadas por mujeres y la emergencia de diversas formas de grupos familiares.

Si bien no contamos con datos de las edades de los hijos, podríamos pensar que las posibilidades de las mujeres para migrar por medio del Programa están limitadas por el número y la edad de sus hijos y por la presencia de otras mujeres en su grupo doméstico (hija mayor, madre, suegra, hermana, cuñada) que puedan asumir las tareas de crianza y cuidado de los hijos durante su ausencia. A lo largo de las últimas tres décadas, los procesos migratorios promovidos por el PTAT han dado como resultado dos generaciones de trabajadoras migrantes y profundos cambios en las vivencias tanto de las mujeres migrantes como de las esposas de migrantes, y de los hijos e hijas de mujeres y hombres migrantes.

Como apreciamos en el cuadro 1, se ha dado un aumento paulatino, a lo largo de las últimas dos décadas, de trabajadoras y trabajadores agrícolas de Michoacán que laboran en Canadá. En 2019 se contrató a 45 michoacanas y 1 693 michoacanos, de un total de 26 407 mexicanos del PTAT, a diferencia de 2001 cuando se empleó a siete trabajadoras y 378 trabajadores, de un total de 10 529 migrantes. Destaca la menor participación laboral femenina (2.3 por ciento), que sigue la tendencia nacional (2.9) para el último año.

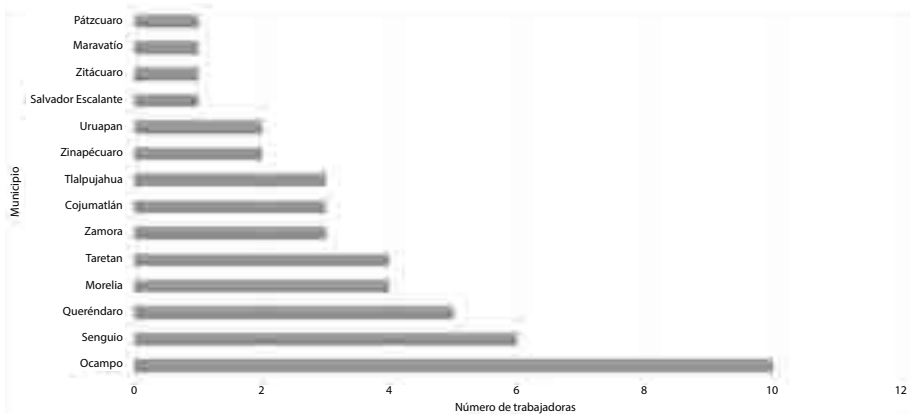
Cuadro 1
Trabajadores y trabajadoras de Michoacán del PTAT (2000-2019)

Año	Hombres	Mujeres	Total
2000	390	0	390
2001	378	7	385
2002	426	5	431
2003	439	3	442
2004	465	4	469
2005	514	9	523
2006	594	17	611
2007	693	28	721
2008	842	39	881
2009	820	38	858
2010	903	34	937
2011	928	30	958
2012	1 106	30	1 136
2013	1 106	36	1 142
2014	1 135	44	1 179
2015	1 319	42	1 361
2016	1 544	51	1 595
2017	1 691	45	1 736
2018	1 711	41	1 752
2019	1 693	45	1 738
Total	18 697	548	19 245

Fuente: Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2019.

El mercado laboral en el que se insertan las michoacanas, y las mexicanas en general, está constreñido por la demanda de un número reducido de los casi dos mil empleadores canadienses que participan en el PTAT. Si bien las trabajadoras son originarias de los 32 estados de la república mexicana, hoy Michoacán ocupa el sexto lugar después del Estado de México, Tlaxcala, Puebla, Guanajuato y Oaxaca. El suministro de mano de obra de michoacanas a la economía canadiense por medio del Programa se ha estructurado desde una selectividad geográfica regionalizada. El reclutamiento de trabajadoras opera en siete unidades regionales del Servicio Nacional de Empleo ubicadas en Morelia, La Piedad, Lázaro Cárdenas, Pátzcuaro, Uruapan, Zamora y Zitácuaro. El proceso empieza con el reclutamiento de trabajadoras a partir de las demandas específicas de los empleadores canadienses. Las trabajadoras del PTAT provienen principalmente de seis regiones socioeconómicas de Michoacán: Oriente, Cuitzeo, Pátzcuaro-Zirahuen, Lerma-Chapala, Bajío y P'urhépecha. Son justo estas regiones las que se han consolidado, desde la década de los ochenta del siglo XX, como las principales proveedoras de mano de obra a Canadá y Estados Unidos. En la gráfica 2 se muestran los 18 municipios michoacanos proveedoras de mano de obra femenina a la agroindustria canadiense. En 2016, Ocampo y Senguio ocuparon el primero y el segundo lugares.

Gráfica 2
Municipios de Michoacán de donde son originarias las trabajadoras del PTAT



Fuente: Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2016.

Para 2016, las mujeres migrantes de Michoacán fueron contratadas en seis provincias canadienses en las siguientes proporciones: Ontario (29.4 por ciento), Columbia Británica (25.4 por ciento), Alberta (17.6 por ciento), Nueva Escocia (13.7 por ciento), Quebec (9.8 por ciento) y Saskatchewan (3.9 por ciento). Así, la mayor inserción laboral de michoacanas se da en la agroindustria de Ontario y Columbia Británica. En contraste, los trabajadores michoacanos son empleados en nueve provincias.

Cuadro 2
Trabajadoras y trabajadores de Michoacán del PTAT por provincia

Provincia	Trabajadores	Trabajadoras	Total
Quebec	459	5	464
Ontario	457	15	472
Columbia Británica	362	13	375
Nueva Escocia	131	7	138
Alberta	93	9	102
Manitoba	18	0	18
Isla Príncipe Eduardo	13	0	13
Saskatchewan	10	2	12
New Brunswick	1	0	1
Total	1 544	51	1 595

Fuente: Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2016.

Por otra parte, en 2010, las cinco principales granjas que emplearon a las trabajadoras de Michoacán fueron Nova Scotia Ltd/Vital Berry, Bylands Nurseries, Coral Beach Farms, Meadowbrook Greenhouses y Devry Custom Work. Para 2016, los cultivos en los que ellas se ocuparon fueron frutas (65 por ciento), vegetales y flores de invernadero (20 por ciento), viveros (14 por ciento) y verduras y legumbres (0.6 por ciento). Si bien los contratos de trabajo van de cuatro a ocho meses, la mayoría (60 por ciento) de las trabajadoras tiene contratos de uno a cuatro meses. En cambio, 98 por ciento de los trabajadores hombres tiene gran parte de los contratos de ocho meses. La tendencia de contratos cortos para las madres migrantes ha implicado que ellas perciban

menos ingresos por temporada que los trabajadores y se traduzca en menores oportunidades de envío de remesas a sus familias.

Las trayectorias laborales de las michoacanas han sido largas, pues han cumplido contratos de trabajo por varios años con un mismo empleador como trabajadoras nominales (60.7 por ciento).⁵ Cabe destacar que para 2016, 54.9 por ciento tenía entre 12 y 19 años en el Programa, 27.4 por ciento tenía entre dos y nueve años y 17.6 por ciento tenía apenas un año en el PTAT.

A pesar de que las trabajadoras agrícolas de Michoacán son empleadas en una variedad de procesos productivos de alimentos, tienen largas trayectorias de trabajo en Canadá y constituyen un grupo laboral estable, prevalecen los bajos salarios, abusos de parte de los empleadores, viven una situación de desigualdad ocupacional frente a sus pares hombres, además de precariedad en sus condiciones de trabajo (Becerril 2011).

Si bien a lo largo de los años ha habido aumento salarial para las trabajadoras y los trabajadores del PTAT, no perciben el monto salarial que se paga a los trabajadores canadienses que realizan el mismo tipo de trabajo agrícola, como lo establece su contrato. Para 2008, por ejemplo, en Ontario, el salario por hora fue de 8.75 dólares canadienses para frutas, vegetales, flores, árboles de Navidad y tabaco; y en 2019, de \$14.00 por hora; en tanto que en Columbia Británica fue de \$12.65 por hora (HRSDC, 2019). Como antes hemos dicho, es en Ontario y Columbia Británica donde se emplea a la mayoría de las mujeres migrantes de Michoacán.⁶ Muchas trabajadoras no se quejan de los bajos salarios o de los abusos en el pago por temor a ser repatriadas, estar registradas en listas negras o ser dadas de baja en el Programa.

En síntesis, por tres décadas, las políticas canadienses sobre migración laboral temporal dirigidas hacia las trabajadoras agrícolas michoacanas se han basado en el empleo principalmente de madres migrantes, con o sin pareja, que son jefas de familia y con dependientes económicos. Las trabajadoras del PTAT están en total desprotección, pues tampoco se han creado políticas de apoyo para el trabajo de cuidado de sus hijos en México mientras ellas

5. El contrato de empleo firmado entre la trabajadora mexicana y el empleador canadiense establece un sistema de nombramiento que precisa que una trabajadora será nominal a partir del octavo día de haber iniciado a laborar. Pero, en realidad, las trabajadoras nominales son quienes tienen una historia laboral en Canadá, cuyos empleadores las requieren para la siguiente temporada laboral por su productividad.

6. En Michoacán, el salario mínimo general, para 2019, fue de 102.68 pesos diarios (CESOP 2019).

laboran en Canadá. Cuando estas mujeres migran por medio del Programa, se ven obligadas a separarse de sus hijos y sus familias. Sucede una situación semejante con las esposas de los 1 700 trabajadores michoacanos que se emplean entre cuatro y ocho meses en Canadá. El resultado es la creación de madres y padres experimentando un trabajo y una vida transnacional y viviendo en dos contextos socioculturales y dos residencias distintas.

A. EXPERIENCIAS VIVIDAS POR TRABAJADORAS MIGRANTES

Para fines de este capítulo he optado por el enfoque biográfico con especial interés en los relatos de las vivencias de un conjunto de trabajadoras migrantes, hijas de trabajadores migrantes y esposas de migrantes del PTAT de Michoacán. A través de las narrativas biográficas y experiencias de cinco madres transnacionales (que son o han estado viviendo lejos de sus hijos), una hija de migrante (que vivió en México como hija de un trabajador del Programa y luego casó con otro trabajador del PTAT y para la fecha de la entrevista vivía en Canadá con su familia como refugiados) y dos esposas de trabajadores migrantes, he explorado la atribución de sentido otorgado por las mujeres en torno a sus vivencias relacionadas con las maternidades locales o transnacionales. Los temas comunes identificados se establecen mediante el análisis de la interseccionalidad de género y generación. Mi propuesta es que un análisis interseccional nos permite recuperar los matices que la construcción de género y de generación introducen en la atribución de significado que ese conjunto de mujeres realiza sobre la vivencia de migración en sus historias de vida. Los resultados de la investigación muestran cuán diversas, ambivalentes y contradictorias pueden ser las experiencias de migración de las madres migrantes, de las esposas migrantes y las hijas y esposas de migrantes. Sostengo que el concepto de maternidad transnacional debe ser repensado como vivencia diferenciada intragenéricamente y en un contexto de migración temporal.

La migración femenina como proyecto de preservación de la vida familiar

A todas las trabajadoras michoacanas del PTAT entrevistadas, la migración a Canadá les ha brindado la oportunidad de asumir la responsabilidad de la manutención de su grupo doméstico, como mujeres con o sin pareja. Entre los sucesos por los que se ven obligadas a buscar un trabajo por medio del Programa están el hecho de tener hijos y quedarse sin vínculo conyugal y sin ingresos, el desempleo en México, la búsqueda de otra fuente de ingresos o las deudas contraídas por la familia. Sin duda, la migración femenina a Canadá representa un punto de quiebre en la historia personal de las trabajadoras michoacanas, un evento que redireccionó sus vidas; por consiguiente, perciben su impacto como positivo, con una clara dimensión de logro en la reconstitución y/o preservación de su vida familiar. La mayoría de las migrantes apuesta por su trabajo en Canadá con la esperanza de tener una mejor vida para sí mismas y sus familias. Una respuesta común de nuestras entrevistadas fue: “estamos aquí para sacar adelante a nuestra familia”. Incluso había quienes respondían: “estamos aquí por los hombres, porque ellos no se hicieron responsables de sus hijos”. También, “Yo soy madre soltera; cuando me vine a Canadá, a mis hijos los dejé siendo chiquitos, de cinco y ocho años. Al no tener quien me apoyara, tuve la necesidad de salir, con mi hijo, que [hoy] ya es un joven”.

Una de estas migrantes michoacanas es Teresa,⁷ madre soltera, de la región oriente de Michoacán. Al momento de la entrevista, Teresa tenía 29 años, con estudios de primaria completa. Su grupo doméstico estaba formado por su mamá, quien era adulta mayor, y su hijo de 15 años. De 2005 a 2009 se empleó por medio del PTAT en Alberta, por tres años, y en Columbia Británica, por un año, con contratos de cinco meses. En sus palabras, Teresa nos relata el sentido que ella atribuía a su experiencia migratoria y sus motivos para trabajar en Canadá:

El Programa es exclusivo para madres solteras y hombres casados. Es muy difícil de que vayan mujeres sin hijos. Empecé a trabajar en el Programa por la situación

7. Nombres ficticios.

económica. Porque yo soy madre soltera y mi hijo estaba por salir de la primaria y el trabajo aquí [en su comunidad] es muy escaso y muy mal pagado. En esta situación económica, sucede que algún miembro de la familia se enferma, pues hay que ver la manera de salir adelante con esa enfermedad. Como no hay ingresos, pues hay que pedir prestado y las deudas se van haciendo grandes. Primero tenía un niño muy enfermo. Me pidieron la deuda, fue la razón por la cual [se fue a trabajar a Canadá] y doliéndome mucho dejar a mi hijo, tuve que dejarlo. Entre nosotros vemos la situación y aunque ni ellos [su madre y su hijo] querían que yo me fuera, ni yo me quería ir, pero al ver la necesidad, pues no queda otra. Cuando ella [su madre] me vio que empecé a hacer los trámites, yo le dije “me voy a ir, si no, cómo voy a pagar, qué voy a hacer”. Me dijo que sí, “pues vete”. Son decisiones bastante difíciles. Yo por eso me fui. Aquí en mi pueblo ya no hay trabajo, no hay nada (trabajadora entrevistada en Michoacán, septiembre 2009).

Sostén económico permanente y formadora de los hijos

En búsqueda de opciones laborales e ingresos y como parte del proceso generalizado de la migración femenina rural en México, las trabajadoras agrícolas del PTAT, incluso antes de su experiencia migratoria a Canadá, se fueron convirtiendo en *jefas de facto* de sus grupos domésticos, con todas las responsabilidades. Las mujeres migrantes deben asumir una serie de papeles que las recoloca en el lugar central que siempre han tenido en la estrategia familiar de reproducción social. Uno de esos papeles es el de sostén económico y responsable del trabajo doméstico, pero ahora como proveedora económica, en muchas ocasiones única, y permanente del grupo familiar. El actual proyecto de trabajo y de vida transnacional de las madres migrantes se enfoca en ofrecer los recursos económicos para la alimentación, la educación, la crianza y el mantenimiento de sus hijos y de otros familiares que dependen de ellas, como Teresa lo expresaba:

Trabajaba aquí [en Michoacán] en la madera [antes de emplearse en Canadá] en un taller. Aquí es un pueblito que ha vivido de la explotación de los montes, en la elaboración de los mangos para herramienta [martillos.] Eso es en lo que yo trabajaba. De hecho, cuando regreso de Canadá, me reintegro a mi trabajo, porque lo que se gana en Canadá, llega uno y lo invierte en lo poquito que hace falta a

la casa. En el tiempo en que yo estoy allá [en Canadá,] pues que no sufran de carencias y si tienen ganas de comer algo, pues que lo coman [su hijo y su mamá.] Tengo un cuartito, tengo tres años que empecé a hacerlo y todavía no puedo terminarlo. Cada año llevo y le invierto, pero desafortunadamente tengo muchos gastos. Mi mamá está conmigo, la casa yo la sostengo, mis gastos de mi hijo. Para él [su hijo] yo creo que está bien [que ella trabaje en Canadá,] porque si compara la vida que tenía antes, a la vida que lleva ahora, tiene una vida de rico, no tiene todo lo que él quisiera, pero sí recuerda que antes él no tenía para comprar zapatos, tenía que pedir prestado. Mientras estoy allá [en Canadá] no le falta lo que quiere, que sea un pantalón, un suéter, para él está muy bien. Pero también necesita que yo estuviera aquí. También me dice que “aunque no tuviera nada quisiera tenerte conmigo”. Uno vive tranquilo mientras está allá [en Canadá,] está mandando dinero, y acá [en Michoacán] por lo menos no carecen de lo necesario. El irme a Canadá me ha ayudado a hacer mis dos cuartitos con el baño, a vivir un poquito de manera desahogada; a pagar mi deuda y a formar un hijo, que bendito sea Dios, ahí va (Trabajadora entrevistada en Michoacán, septiembre, 2009).

Proveedora y educadora de los hijos mientras trabaja en Canadá

Para las trabajadoras de primera y segunda generaciones del PTAT, las experiencias de maternidad transnacional adquieren significados diferenciados según los intereses, compromisos, sentimientos de pertenencia y recursos que vinculan a las madres migrantes con el grupo familiar. Las mujeres migrantes también nos cuentan cómo educan a sus hijos a distancia o cómo les envían remesas por medio de la persona que los cuida. Teresa nos platica cómo ha sido su vivencia de maternidad transnacional en el aquí y el allá.

Ella [su mamá] cuida a mi hijo, y yo cuido a mi mamá. Porque aquí en el pueblo no hay secundaria, entonces hay que pagar transporte para que [su hijo] vaya y regrese, entonces ya son más gastos. Había que enviar [el dinero.] Se supone que ellos tienen que seguir comiendo, tienen que cubrir los gastos de la escuela. Además, había que mandar para pagar las deudas. El programa de Oportunidades me lo quitaron, la titular era mi mamá, mi mamá ya es una persona adulta mayor, entonces no podía hacer las cosas de las que hacen, entonces puso al niño a cargo. Yo no podía dejar mi trabajo para poner a hacer las cosas que ellas me pedían, y se

lo quitaron. Yo no tengo otras ayudas [económicas.] Hace un año le dieron a mi hijo una beca, por parte de la escuela, de aprovechamiento, pero cuando se dieron cuenta de que su mamá se fue a Canadá, se la quitaron. Entonces le quitaron la beca, así nomás, por Canadá (Trabajadora entrevistada en Michoacán, septiembre de 2009).

*La migración como constitución de la maternidad transnacional:
erosión de la autoridad*

Las historias migratorias y de vida de las trabajadoras michoacanas del PTAT dejan ver con claridad que la migración es percibida por ellas como un evento con repercusiones profundas en su maternidad y en su vida personal, como un punto de inflexión que re-direccionó de manera definitiva la vida de las mujeres, de los hijos y de todo el grupo doméstico. En este proceso, las mujeres migrantes fueron creando la experiencia de ejercer su maternidad a distancia. Las implicaciones para el proyecto de vida de las migrantes se consideran irreversibles en el sentido de la erosión de la autoridad, la comunicación virtual y la transformación de los afectos entre madre e hijos, como se muestra con claridad en las siguientes narrativas de Teresa, Consuelo y Camila:

[La vida de su hijo y su mamá] cambió [cuando empezó a trabajar en Canadá] en el sentido en que yo también estaba más tranquila, más mejor. Porque cuando uno ya está bien saturada de deudas, ya no te esperas. Pero también cambia en el otro sentido, con mi hijo, porque tanto tiempo de estar lejos de él, uno deja de estar en los momentos importantes con ellos, no digamos que se enfría la relación, porque es igual el sentimiento, pero sí, uno ya no tiene mucho control de ellos. Él se queda con su abuelita, está bien, pero como ya es un adolescente, tiene amistades, ya empieza con otras ideas, y como con ese cambio no es muy bueno, porque se pierde mucho con ellos. Es difícil porque ya no tiene uno... digamos que sí tiene uno autoridad, pero no está en los momentos importantes, y sí, se van cerrando, ya no platica uno con ellos (Trabajadora entrevistada en Michoacán, de septiembre 2009).

Yo siempre he tratado estar cerca de él, al menos por teléfono, se gasta mucho, pero también yo he visto en otras compañeras, por no gastar teléfono no les hablan a

sus hijos y cuando regresan tienen serios problemas con sus hijos. Por eso es bueno tener comunicación. Yo no quiero que esto pase con mi hijo. Anteriormente que él [su hijo] no me daba problemas [hablaba] dos veces a la semana, pero este año que sí dio problemas, le hablaba diario, y “ahí fregando”. Porque ya mi mamá me decía, que se sale de la casa, que llega muy tarde. Entonces yo tuve que buscar la manera para hablarle diario. Porque allá [en Canadá] es muy difícil hablar, somos 23 mujeres y hay una sola línea de teléfono, por eso es muy difícil poder hablarle. Entonces son gastos extras diarios. Porque si yo tengo un hijo, yo tengo que buscar la manera para hablarle, entonces necesitaba comprar un celular, tener un celular en Canadá es muy costoso, pero para mí valía la pena, porque yo tenía la tranquilidad de que mi hijo estaba bien, iba a tener contacto. Hablarle, porque pues más que nada, somos todo para ellos (Trabajadora entrevistada en Michoacán, septiembre de 2009).

Cuando me comunico con mis hijos, me hace ánimos [porque] sé que están bien. Se siente uno mal, uno abandona a los hijos y aquí se siente uno sola. Gracias a Dios me han tocado buenas compañeras, nos apoyamos, me levantan el ánimo. Lo mejor tanto para ellos como para nosotras como madres (Trabajadora entrevistada en Niagara On The Lake, Ontario, Canadá, julio de 2004).

*La migración femenina como independencia, libertad
y autoafirmación personal*

La mayoría de las michoacanas del PTAT se definen a sí mismas por su situación como madres, trabajadoras y migrantes temporales. La vida transnacional de las mujeres migrantes del Programa puede entenderse como una vida de “liminalidad”⁸ negociada frente a los conflictos del trabajo y la vida transnacional. Son madres que no están completamente con sus hijos y que han roto la frontera tradicional de la maternidad (Becerril 2015b). También son madres

8. La noción de liminalidad, según Arnold van Gennep (1988), alude a un estado de tránsito que se produce en determinados ritos que comparten una estructura en común en diversas culturas. Los ritos de paso, aquellos que generan la modificación del estatus de un miembro de la comunidad (de niño-niña a hombre-mujer, de soltero a casado) están compuestos por tres fases: *a*) separación del individuo (fase preliminar), *b*) tránsito de un estado a otro (fase liminal) y *c*) retorno del individuo en su nueva condición (fase posliminal).

que reproducen las ideologías de género que naturalizan el “ser una buena madre” y se viven con culpa por “abandonar a mis hijos”. Al mismo tiempo, son madres que se dan la oportunidad de experimentar nuevas formas de trabajo y nuevos modos de vivir su maternidad y su persona. La atribución de sentido es cambiante para una trabajadora de la primera generación y para una migrante de la segunda generación del Programa, como lo relatan Tomasa y Luisa:

Ahora es por nosotras, vamos a trabajar [a Canadá] para asegurar nuestra vejez, pues nuestros hijos ya están grandes y ya pueden sostenerse ellos mismos (Trabajadora entrevistada en 2003, en Leamington, con una trayectoria laboral de trece años en el PTAT).

Donde yo considero que sí he cambiado es porque, cuando uno se va para allá y le empiezan a pasar cosas... yo tengo la convicción de que yo no quiero irme para toda mi vida, porque es muy duro estar tanto tiempo lejos de la gente que se quiere. A veces el estrés, los problemas de la casa, los problemas de la familia y el trabajo, hacen que uno esté bien estresado. Cada año ves gente diferente y es muy difícil pensar que toda mi vida va a ser así. Conozco compañeras que tienen 10 o 15 años en el Programa, yo les pregunto que si ha sido difícil, ya cuentan que sus hijos son profesionales porque el Programa las ayudó. Yo les digo que por qué siguen yendo y dicen que porque ya no tienen nada. Que sus hijos ya no están, ya hicieron su vida, ya se casaron, ya se fueron a trabajar lejos, “estoy sola en mi casa, qué hago, pues mejor me voy a trabajar”. Yo creo que no vale la pena. Sí, es bonito darles a los hijos lo más que podamos. Yo creo que también hay que pensar en una misma, en eso yo sí he cambiado. Porque, por ejemplo, antes todo para mi hijo, le sigo dando, pero sí como [que] ya soy un poquito más egoísta, porque pienso un poquito en mí. A lo mejor es por lo que las compañeras me cuentan, digo yo que no quiero eso para mí, quedarme en Canadá. De todas las personas que van, ninguna se ha vuelto rica, a lo mejor tienen un negocito, una zapatería, una tienda de abarrotes, pero no se ha hecho mucho. Mi meta es ir a Canadá nomás diez años, y ya después poner un negocio, que me de fuerzas Dios para sacar adelante a mi hijo (Trabajadora entrevistada en Michoacán, septiembre de 2009, con una trayectoria laboral de cuatro años en el PTAT).

Son mujeres migrantes que viven procesos transicionales cuyos dramas sociales alteran, modifican y transforman sus formas de existencia (Becerril 2015b). Son seres humanos que, si bien fueron obligados a formar hogares monoparentales en México y salieron de sus comunidades para trabajar en Canadá, también han sido capaces de tomar decisiones sobre sus prácticas para llevar a cabo acciones transformadoras de la situación en que se encuentran e interrumpir el flujo de la experiencia vivida en México sumergiéndose en otra experiencia vivida en Canadá, a pesar de las restricciones estructurales del Programa. Las mujeres migrantes se encuentran justo a la mitad del *continuum*, entre una y otra experiencia, en una especie de limbo. Las madres trabajadoras se encuentran en tránsito permanente de un lugar a otro, de vivir en familias parentales a vivir como mujeres solas, de una maternidad local presencial a una maternidad transnacional virtual, construyendo y negociando, desde su condición de subalternidad, una maternidad transnacional de “liminalidad” (Becerril 2015b).

B. EXPERIENCIAS VIVIDAS COMO HIJA Y ESPOSA DE TRABAJADORES MIGRANTES

La formación de familias transnacionales en el marco del PTAT y la expansión de fronteras del ejercicio de la maternidad de las trabajadoras migrantes ha generado modificaciones profundas en las pautas social y culturalmente definidas, que han influido en las relaciones intrafamiliares, en particular en las relaciones de las madres con sus hijas y sus hijos. Para la mayoría de hijas e hijos, la migración de la madre y el padre a Canadá les ha brindado la oportunidad de tener una mejor vida, económicamente hablando, pero también de experimentar cambios personales durante la separación familiar y otras formas de relación afectiva con las figuras materna o paterna. Incluso, en ocasiones, la autoridad y el afecto maternos o paternos llegan a erosionarse después de varios años de ausencia.

“Se pierden la convivencia y el cariño, y los ve uno nada más como proveedores”

Lucina nació en un pueblo de Michoacán. Hija de un migrante del PTAT que laboró por 15 años en el Programa. Ella nos narra su experiencia como hija viviendo, durante ocho meses de su vida, una relación a distancia con su papá cuando estaba en Canadá, y cuatro meses viviendo con él en su casa en Michoacán. Lucina nos contaba que después de 15 años llegó el momento en que fue perdiendo el cariño por su padre y sólo lo veía como un proveedor económico y como un extraño.

Soy hija de migrante. Mi papa se vino por quince años como trabajador temporal, estuvo en diferentes partes de Canadá, en Quebec, Alberta. La mayoría [del tiempo] se la pasó aquí en Ontario. Soy la mayor de seis hijos, somos tres hombres y tres mujeres. Cada temporada venía por ocho meses. Es difícil ser hija de un migrante porque hay temporadas cuando es el día del papá, o ciertas festividades, que ellos no se encuentran con nosotros. Pero yo siento que todavía es más difícil, no tanto para los hijos, sino para la esposa, que es el sostén y que es la que dirige la casa, la que lleva toda la responsabilidad de todo lo que pase. Desafortunadamente, cuando algo sale mal, la culpable es ella, aunque ella no sea la que tenga la responsabilidad. Mi mamá era la que se encargaba de organizar el dinero para la alimentación, para la educación, para todos los gastos, todas las responsabilidades con mis hermanos y conmigo. Llega el momento en que uno lo ve de lo más normal el que ellos se vengán para acá [a Canadá] porque eso le da a uno mejor estilo de vida, mejor educación, mejor ropa, mejor alimentación, pero también se pierde el cariño. Ya después los ve uno nada más a los papás como unos proveedores, los que proveen todo lo que necesita uno. Uno le tiene todavía más cariño a la mamá que al papá. Aunque la mamá sea la que nos regañe, nos castiga, pero es la que convive con nosotros y sabe lo que nos pasa. Hay más contacto con la mamá que con el papá. Llega el momento que cuando el papá le llama la atención, uno como que siente que alguien extraño le está llamando a uno la atención (Hija de migrante entrevistada en Leamington, Ontario, Canadá, 14 de octubre de 2009).

En el relato de Lucina podemos ver la entreveración de sentimientos y argumentos que articulan las vivencias del ser hija y esposa de migrante desde la visión y la versión de una hija de un trabajador del PTAT. Años después, Lucina casó con otro migrante del Programa y tomó la decisión de irse a vivir con su esposo y sus tres hijos, primero a Estados Unidos y luego a Canadá. Para el momento de la entrevista, los miembros de la familia tenían el estatus de refugiados.

El amor, las relaciones con la esposa y la comunicación
con los hijos

Hoy en día es innegable que la esposa michoacana que se queda a cargo de la familia, mientras el esposo migrante está laborando en Canadá, funge como *jefa de facto* y asume por obligación todas las responsabilidades de manutención inmediata del grupo doméstico. En estas circunstancias, las mujeres no migrantes también se convierten en administradoras de los recursos económicos enviados como remesas por el trabajador migrante, además de ser educadoras de los hijos y de proveerles de los afectos necesarios. Es interesante hacer notar que el amor de los hijos para con su padre y el amor del migrante hacia su esposa, y viceversa, se van transformando, en ocasiones se van erosionando; al mismo tiempo, va cambiando la dinámica familiar. En sus propias palabras, Lucina nos contaba que:

Después de 15 años, mi papá ya dejó de venir a Canadá. Pidió permiso un año. A uno de mis hermanos lo iban a operar. Al siguiente año, él volvió a regresar, pero ya no fue lo mismo y entonces dejó de venir a trabajar aquí a Canadá. Me di cuenta cuando él ya quiso hacer una vida allá [en Michoacán] con mi mamá. Él ya no se acoplaba para allá, ni mi mamá se acoplaba que él estuviera parte del tiempo allá. Parecía un matrimonio recién hecho. Entra uno como tipo mediaciones [entre el padre y la madre] de que uno quiere una cosa y [el] otro [otra cosa.] Aunque ya llevaban muchísimos años de casados se había perdido ese cariño. Había el respeto, pero la distancia hace que se enfríe el cariño. Porque ellos [los hombres migrantes] vienen [a trabajar a Canadá] y ellos nada más se encargan de hablar y ordenar. Una es que tiene que ejecutar todas sus órdenes [...] cuando ellos [los esposos] están de malas, porque la vida aquí es dura. Es dura porque acá los ven como tipo

animales que vienen nomás al trabajo [...] Aunque ellos vienen con todas las reglas y respetando todo lo del Programa, aquí no es respetado. Desafortunadamente no tienen todos los derechos del canadiense. Entonces todo hace que los esposos cuando hablen por teléfono, luego estén de malas. Luego ven que se la pasan trabajando nomás para mantener allá [en Michoacán.] Luego llegan y como ven que los hijos y la esposa está un poco más fría. O igual nada más ellos mandan y la esposa como que se siente usada, nada más como tipo la que tiene que hacer las actividades. Desafortunadamente, cuando algo sale mal, la esposa es la responsable. Cuando algo sale bien ellos son los victoriosos. La victoria es para la esposa también porque es la que lleva toda la responsabilidad (Hija de migrante entrevistada en Leamington, Ontario, Canadá, 14 de octubre de 2009).

Ser hija y esposa de migrante: “más responsabilidad y más triste”

Varios años después, cuando Lucina se casó, resultó que su esposo también era trabajador del PTAT, tomó la decisión de migrar, junto con él y su primera hija nacida en México. En ese entonces migraron como familia indocumentada a Estados Unidos, donde vivieron un año en Carolina del Norte y otro año en Chicago. Más tarde decidieron migrar a Canadá. Así el proceso de cambio personal fue tal que ella misma motivó a su esposo para migrar primero a Estados Unidos y dos años más tarde a Canadá.

Lucina, su esposo y sus dos hijas (la segunda nacida en Estados Unidos) ingresaron, en 2006, como refugiados a Canadá. Para el momento de la entrevista ella ya tenía un año y medio viviendo en Canadá. Lucina pensaba que haber emigrado la había ayudado a tomar decisiones propias para ella, su esposo y sus hijas. Actualmente, Lucina se percibe como *otra* mujer, migrante, que ha vivido al mismo tiempo la experiencia de ser hija y ser esposa de trabajadores del PTAT buscando una mejor oportunidad de vida para sí misma, su esposo, sus dos hijas y su tercer hijo nacido en Canadá. A diferencia de la experiencia de su mamá, también como esposa de migrante, Lucina ha elegido vivir como mujer migrante en Canadá. Esto fue lo que Lucina nos relató:

Después me tocó a mí vivir la misma historia. Mi esposo se vino aquí como trabajador temporal a Canadá, estuvo en la provincia de Ontario. Se vino cinco

temporadas, dos de ellas se vino de tres meses y las últimas tres, por ocho meses [Su esposo] realizó diferentes actividades; estuvo en el tabaco, en el pepino, en el tomate, en las flores. Después de ese tiempo, ya me di cuenta que era muy diferente el ritmo de vida, estaba yo en México. Me di cuenta lo que mi mamá extrañaba a mi papá. Me di cuenta de la responsabilidad que uno tiene con los hijos, con la vida. De que ellos hablan y dicen “haz esto, esto y esto”, como si uno fuera un robot. Ellos no se dan cuenta de los problemas o los obstáculos que uno tiene allá en México. Entonces es cuando comprendí y diferencié las dos partes, el ser hija y el ser esposa. Veo que es más responsabilidad y más triste el ser esposa cuando el esposo se viene, porque uno se queda al frente de los hijos. Si se enferman, uno tiene que batallar allá [en Michoacán] con ellos. Cuando los hijos crecen, pues el educarlos, el tratar de que no se vayan por mal camino. Es muy triste el estar lejos del esposo y el ver que año con año, cada vez que ellos regresan, regresan cambiados. Regresan más fríos, más déspotas, más inhumanos. Como que el vivir con tanto hombre, como que no ven la sensibilidad de la mujer, no ven la sensibilidad de los hijos, la sensibilidad de la vida. Se van volviendo como que más bruscos, más para hablar, para comer con los hijos, para convivir ya lo hacen nada más por compromiso, más que hacerlo por cariño o porque son sus hijos. Como que quisieran que el tiempo que están allá en México se les pasara rápido porque ya quieren venirse para acá, para Canadá (Hija de migrante entrevistada en Leamington, Ontario, Canadá, 14 de octubre de 2009).

C. EXPERIENCIAS VIVIDAS POR LAS ESPOSAS DE MIGRANTES

Aún sabemos poco, después de 45 años de migración masculina michoacana mediante el PTAT, acerca de las vivencias de miles de cónyuges de migrantes, tanto en el proceso migratorio como en sus múltiples contribuciones como sostenes de la familia, administradoras del patrimonio familiar, educadoras de hijos, *jefas de facto* de la familia, generadoras de ingresos y promotoras de acciones en sus vidas personales.

La migración masculina como proyecto económico familiar

Clementina tenía 28 años al momento de la entrevista, vivía en su natal pueblo en la región Lerma-Chapala de Michoacán. Casó en 2008 con un joven que tiempo después sería trabajador agrícola del PTAT. Ella y su esposo se conocían desde la infancia, incluso eran vecinos. En su narrativa, Clementina nos cuenta la experiencia migratoria de su esposo por medio del Programa y su búsqueda por preservar su naciente grupo doméstico.

Yo me fui con él [su esposo] el 19 de diciembre de 2008 y el 16 de enero de 2009 nos casamos al civil. Él [su esposo] cuando se fue a Canadá en 2009, teníamos un año [de casados] y nos tocó la de perder, porque yo me embaracé, perdí mi niño, tenía seis meses. Fue un contrato [del PTAT] que nosotros no lo esperábamos, fue como en octubre que le habló un amigo que se va de aquí mismo, le echó la mano, cuando ya la patrona ocupaba otro, y sí se fue. El primero de diciembre fue el día que le dijeron que sí estaba contratado. Nosotros nunca nos esperábamos, porque nosotros somos pobres. Mi esposo es joven, tiene 24 años. Yo creo que fue una bendición lo que nos mandó Dios. Me acuerdo que la primera vez que se fue duró cuatro meses. Él está en Montreal, Quebec. Él se ha preocupado bien mucho, porque decía, ¿qué voy a tener?, no te tengo nada ¿con qué vamos a mantenernos? Pero ahora que Dios le mandó esa ayuda, eso es mucho, porque no a cualquiera. Él gana por la temporada como unos siete o nueve mil dólares, de ahí rebajan dinero, pero si les queda unos 60 [mil pesos,] así poquito, nomás pa' estarla pasando. ¡Aquí no los gana! Aquí qué serán... \$900 a la semana. Entonces por eso aquí se me desespera, porque me dice: "gorda, lo que yo pueda ganar allá en un día, aquí lo hago en una semana (Esposa de migrante del PTAT entrevistada en Michoacán, septiembre de 2009).

Sostén económico, social y afectivo de la familia en ausencia o presencia del esposo

La historia de Clementina es un claro ejemplo de la atribución de sentido que las esposas de migrantes otorgan a su vivencia de sobrellevar la separación física de los cónyuges recién casados, así como de la manera en que se han ido construyendo los múltiples papeles como sostén socioeconómico y afectivo

en ausencia del cónyuge; incluso nos habla de las vivencias personales y las acciones que promueven las propias mujeres para atender su salud.

Porque yo me amargué, ya yo pensaba que no iba a tener familia. En diciembre, el 19, yo me casé a la Iglesia, el día 20 yo me enfermé del intestino extriñido. Fuimos al doctor, fue una bendición tan grande que dijo el doctor a mi esposo “tu esposa traía inflamado su intestino, pero es porque ya tiene cinco semanas de embarazo”, de esta niña. Él salió en *shock*, se quedó pasmado, callado, ni le pagó al doctor, él salió con sus ojos de lágrimas. Mi esposo dijo: “yo no me esperaba eso, imagínate, antier nos casamos”. Sí, ya ahorita son tres años, el año pasado nació mi hija (Esposa de migrante del PTAT, entrevistada en Michoacán, septiembre de 2009).

Promotora de gozar y educar a los hijos, a la pareja y la vida personal

El amor y el miedo de no lograr ser madre no siempre van aparejados con la idea de sacrificio que viven algunas esposas de migrantes. Para mujeres como Clementina, la celebración y el gozo por la vida adquieren un sentido profundo en la experiencia de la migración masculina y el logro económico familiar.

Mi hija acabó de nacer el año pasado, él [su esposo] no la conocía, se sentía desesperado, o sea pa' gozarla más. Se pidió [en el PTAT] en junio, porque él dijo, “yo voy a gozarla”. Imagínese que pagamos mucho dinero, y aun así la niña nos salió muy enfermita. Yo primero, pedirle que él goce a su hija, gozarnos, nos vamos de paseo, sí a estar más bonito. Porque yo pienso que merecido se lo tienen. Como papá bien, la quiere mucho. La niña de primero le tenía miedo. El año pasado que estuvo chiquita no le tuvo tanto miedo, pero ahora que está grandecita, no lo va a conocer tanto y le va a tener miedo. Yo le pongo fotos, o le pongo videos para que lo conozca, para que no le tenga miedo (Esposa de migrante del PTAT entrevistada en Michoacán, septiembre de 2009).

Administradora del ingreso y del patrimonio familiar

Como antes decíamos, la esposa de migrante asume por obligación la responsabilidad total de la manutención inmediata del grupo doméstico, sobre todo durante el periodo de espera de la llegada de la primera remesa enviada por el

migrante. En los pueblos de la región de Lerma-Chapala de Michoacán, para alimentar a sus familias y tener donde vivir, las mujeres migrantes recurren a su mamá o a sus hermanos. Una de esas mujeres migrantes es Clementina, quien nos narra su vivencia durante el primer empleo de su esposo en Canadá. Fue en esa primera experiencia que ella logró administrar el dinero que le enviaba su esposo para alimentarse y también para comprar muebles, empezar la construcción de su casa y casarse por la Iglesia. Ella misma nos relató:

Al irse [su esposo] el primer año, debíamos unas deudas, las pagamos en ese año. No estábamos casados a la Iglesia y nos casamos a la Iglesia. Por lo mismo que él estaba allá, yo junté un dinero. Aquí [la casa donde viven] no es mío, es de mi mamá, estamos apenas fincando. Porque cuando vino [al segundo año] hicimos los cimientos y nosotros pa' hacerlo pagamos más de subida [viven en un cerro] que de material. En el primer año que él se fue, yo le di una sorpresa cuando vino, porque él no se esperaba que yo hubiera comprado del mismo dinero. Yo estaba ahorrando, le pagué las “drogas” de él, pagué otro dinero que debíamos cuando me pasó [lo] de mi cuerpo [por la muerte de su primer hijo,] 40 mil pesos. Entonces, gracias a Dios, pagamos ese dinero y tuve mis muebles. Yo estaba en casa de un hermano en ese tiempo. Mi madre nos ha enseñado a valorar a nuestros esposos. Él nunca se imaginó que yo tenía cama, ropero, estufa. Usted vio la casa de mis suegros que no está tan grande, son dos cuartitos, se imagina que íbamos a estar tan encimados, simplemente ya no. Cuando ya llegó, me dijo: “gorda, otra vez no tenemos nada”. Le di esa sorpresa, él pensó que nunca iba a tener todo esto. Ya me miró [su esposo] y me dijo, no sé cómo hiciste, “¿pediste dinero prestado para comprar todo esto? Porque yo creo que con lo que yo te haya mandado, no ibas a comprar todo esto”. “Sí, compramos todo eso, yo no me gasté tu dinero, yo sé el valor que tienes allá trabajando, lo cansado que acabas, el sudor que tienes, y pa' no valorarte, no”. Y, “¿qué y qué compraste?”. “Pus todo, ira, mis aparatos domésticos”. Aun así, yo aún le tenía como unos 20 mil pesos ahorrados. ¡Él no se imaginó tanta cosa! Pero en veces, yo me digo, me lo mereceré, pero por mí misma. Porque a veces yo me enojo y él tiene una concha, que si me ve enojada, se ríe, “ah pus al rato te vas a contentar” (Esposa de migrante del PTAT entrevistada en Michoacán, septiembre de 2009).

Sin embargo, en el relato de Clementina también se expresan significados de género relacionados con los mandatos socioculturales y las ideologías de género del “ser buena madre” y “ser buena esposa” interiorizados y asumidos por las mujeres, con los cuales se identifica, y les generan dilemas vitales cuando ellas quieren ampliar el horizonte de sus actividades fuera de la familia.

Embarazo y parto de la esposa en soledad, mientras el esposo está en Canadá

Muchos estudios han hecho hincapié en la carga adicional de trabajo para las esposas de migrantes, por ejemplo, como administradoras del ingreso y del patrimonio familiar, pero pocos estudios han llamado la atención acerca del reordenamiento de fronteras y límites en el orden de género, desde una perspectiva en la que las mujeres ocupan posiciones subordinadas, pero también ejercen agencia en la toma de decisiones en sus acciones cotidianas, como lo expresa Clementina en sus vivencias de responsabilidad en soledad sobre su propia vida:

Sí, yo lo he valorado mucho [a su esposo] ¿sabe cómo?, en el parto, mi hija no cobró, el parto fue gratis. Porque cuando estaba embarazada me dieron un seguro, fui al regional y de suerte me quedé allí en el mismo hospital. Lo que pasa que mi niña fue de cesárea. Me tuvieron todo el día en observación y el día cuatro que nace, y mírela allí anda. Luego yo sola, ¡ay me sentía bien mal! Yo duré un mes [triste.] O sea que a mí se me hacían eternos los días que [su esposo] estaba allá [en Canadá.] Ya después me hice a la idea. Porque sí lo extraño todavía. Es que son cuatro meses que a uno se le hacen más. El año pasado, la niña estaba engrida, la encontró de tres meses, la niña nacida. Cuando venga [su esposo] va a ver muchas cosas, porque la niña no caminaba cuando él estaba, y ya camina, la niña anda pa'arriba y pa'bajo. Por eso no le digo yo por teléfono nada, porque luego se va imaginando tanto que luego está, “¡uy!, ya me imagino allá” (Esposa de migrante del PTAT entrevistada en Michoacán, septiembre de 2009).

Toma de decisiones familiares presenciales y virtuales

La toma de decisiones sobre la manutención del grupo doméstico, la administración del ingreso y del patrimonio familiar, la crianza y la educación de los hijos se entrecruza con las prácticas de maternidad de las mujeres que se quedan, en las que adquieren mayor centralidad el trabajo doméstico y el trabajo de crianza y de cuidado de los hijos.

De comprar una cosa, de hacer una cosa, le consulto a él por un mensaje, ya él cuando llega de trabajar me habla, “¿qué paso?”. Para este año compramos un refrigerador, eso fue en julio, yo le hablé por teléfono. Cuando él no está, casi no salimos. Cuando viene aquí, sí salimos. Para el bautizo de la niña, él está aquí. Los planes, hacer nuestra casa, primeramente Dios, eso es lo más primero que tenemos. Que Dios nos tenga con salud a mi hija, a nosotros, eso es lo más importante (Esposa de migrante del PTAT entrevistada en Michoacán, septiembre de 2009).

Los hijos se van y la esposa cambia

Quizás una de las transformaciones de mayor trascendencia sea que la migración masculina, por medio del PTAT, ha representado una oportunidad inestimable de afirmación y crecimiento personal para las esposas de migrantes, ya sea por la vía del trabajo de cuidado y la responsabilidad permanente de los hijos, por las relaciones conyugales a distancia o por la libertad en la toma de decisiones de su propia vida. Por ejemplo, Lucina reflexiona y nos relata, con llanto en los ojos, el balance de su experiencia como una joven hija y como esposa de migrante.

Luego no sé si al venir a Canadá ganen más [los esposos] o pierdan más. Descuidan a sus hijos, no los ven crecer, se pierden el conocerlos. No saben lo que [los hijos] piensan, lo que les gusta, descuidan el matrimonio [rompe en llanto.] Cuando ellos [los esposos] ya luego quieren regresar y recuperar las cosas, los hijos se han ido y la esposa ha cambiado [sigue el llanto.] Luego mucha gente veo que dice “tengo casa, carro, un negocio del cual me voy solventando”. Pero los hijos para ellos son unos desconocidos, porque no estuvieron la mayoría del tiempo con ellos.

Mucha gente dice que más tiempo vive aquí en Canadá, que allá en sus propias casas [...] Luego se pierde más por menos (Hija y esposa de migrante del PTAT entrevistada en Leamigton, Ontario, octubre de 2009).

La migración femenina como proyecto de reconstitución de la vida familiar y personal

Para algunas mujeres michoacanas entrevistadas, el sentido de la migración ha sido dar pie a salvaguardar la vida familiar y, al mismo tiempo, a reconstituir el sentido de su propia vida como esposas de migrantes y como seres humanos. Lucina nos narraba su experiencia personal comparándose con la experiencia de otras esposas de migrantes, de la siguiente manera:

La mayoría [de las esposas de migrantes] no conoce [Canadá.] Ningún esposo se la trae para acá. Cuando mi esposo venía [como trabajador del PTAT] le decía “llévanos para allá, vivimos allá [Él] decía, “le dije a mi patrón, pero nomás no se puede, el siguiente año”. Y así me traía [su esposo.] Hubo un tiempo en que dije “no, yo voy a tomar mis decisiones, con mis tiempos. Es que luego la gente se pone tantas barreras. No hay barrera más grande que la que uno mismo se pone. Llega el momento en que uno como esposa [...] Muchas cosas que ahora él hace, yo le digo: “no busques que algún día el cariño que te tengo, cambie”. Me decía “¡ay!”. Ahora hace muchas cosas que luego ya no se las creo. Luego llega el momento en que le hacen al teatro. Él, cuando hablaba por teléfono de aquí de Canadá, cuando se [le] daba la gana me colgaba. Hasta que dicen, “agarre el toro por los cuernos” y [estoy] hasta acá [en Canadá] (Hija y esposa de migrante del PTAT entrevistada en Leamigton, Ontario, octubre de 2009).

Lucina terminó su narración expresando con claridad: “vengo buscando mejor oportunidad de vida para mis hijos”. Las concepciones de género y las acciones que suscriben las mujeres como Lucina son notoriamente distintas a las tradicionales. Mujeres como Lucina entienden que la vida de una mujer ya no depende más de las decisiones del marido y ahora se cifra la posibilidad de una vida transnacional en la capacidad, la libertad y la soberanía personal. Es así como Lucina llega a la conclusión de “No hay barrera más

grande que la que uno mismo se pone”. La experiencia vivida como mujer migrante es entonces de profunda transformación.

REFLEXIONES FINALES

Mediante un examen de la intersección de género y la generación en las vivencias de maternidad trasnacional de un conjunto de las trabajadoras agrícolas, como de la maternidad local de algunas esposas de migrantes y de una hija y esposa de trabajadores de PTAT de Michoacán, en este capítulo he documentado hacia dónde se están orientando las transformaciones generadas por la experiencia de trabajo y de vida trasnacional de mujeres y hombres migrantes empleados en el Programa desde hace casi medio siglo. El análisis que he realizado desde la perspectiva de género, la corriente trasnacional de la migración y la antropología de la experiencia ha sido de gran utilidad para ampliar la mirada del fenómeno de la maternidad local y trasnacional desde un análisis interseccional y la perspectiva de las madres trabajadoras, migrantes y no migrantes, ilustrando el caso de un conjunto de mujeres michoacanas. Los aspectos destacados sugieren nuevas preguntas en torno al efecto de la migración temporal por género, tanto en los grupos domésticos (cambios en la división sexual del trabajo, trabajo de cuidado de hijas e hijos, relaciones conyugales e intergeneracionales), como en las prácticas y acciones promovidas por las mujeres en torno a su maternidad, y más allá de la maternidad, además de las vivencias de las trabajadoras de primera y segunda generaciones del PTAT y las esposas de migrantes de Michoacán solicitantes de refugio que viven en Canadá.

Creo haber mostrado también que las vivencias de las mujeres, migrantes y no migrantes, están constreñidas a las estructuras y los regímenes de género promovidos por el PTAT. Se trata de políticas laborales, empresariales e institucionales que no han sabido recuperar las experiencias laborales y humanas de las madres trabajadoras, para desde ahí apoyar la permanencia de las trabajadoras agrícolas, campesinas e indígenas en el campo.

Es evidente que Canadá ha fracasado en su compromiso con la equidad de género. El fracaso del Estado canadiense en cuanto a respetar los derechos humanos y laborales de los trabajadores temporales extranjeros no se

debe a un descuido involuntario. Hay un fuerte vínculo entre las políticas canadienses que rigen la migración temporal y el objetivo del Estado de crecimiento de la economía (Gómez, 2011), basados en el PTAT.

Por su parte, México también, en muchos casos, ha fracasado en la protección o defensa de los derechos de sus ciudadanas, que son trabajadoras migrantes y madres. Por ejemplo, no ha insistido de manera suficiente en la necesidad de generar más empleo para las trabajadoras agrícolas mexicanas en Canadá. En parte, esto se atribuye al supuesto de que el Programa es más para los hombres o “porque sólo es un pequeño número de trabajadoras y no es importante prestar atención a su situación”.

Tanto Canadá como México necesitan hacer cambios en las políticas migratorias bilaterales para mejorar las condiciones de trabajo y de vida de las trabajadoras migrantes del PTAT, que incluyan, además de a las esposas, a las hijas y los hijos de los trabajadores y las trabajadoras del Programa. Por su parte, el gobierno de Canadá debe crear políticas y programas que permitan a las madres trabajadoras del PTAT mantener facilidades de contactos frecuentes con sus hijos. También debe proporcionar capacitación en diferentes ámbitos institucionales para subsanar las barreras que ellas enfrentan en el acceso a la atención de su salud, los riesgos que experimentan en el trabajo y las violaciones de sus derechos laborales. Se deben hacer cumplir los estándares de empleo existentes del Programa y deben considerar formas de mejorar sus condiciones de trabajo y de vida en los lugares de empleo. Se debe revisar el sistema de contratación y desarrollar nuevas protecciones para las madres trabajadoras sin vínculo conyugal. Además, debe designar fondos para los proveedores de servicios para que puedan ayudar a las madres migrantes que tienen hijos en crianza en México.

México también debe desarrollar políticas y programas en diferentes ámbitos entre las instituciones para que atiendan la problemática de las madres migrantes en Canadá y de las esposas de migrantes en sus localidades de origen. Es necesario proteger a sus ciudadanas que son parte del PTAT. Se debe insistir en contratos de trabajo y prácticas de empleo justas y sensibles a las necesidades de las mujeres migrantes. Debe proporcionar los servicios médicos, incluida la atención psicológica en México para las madres que son trabajadoras migrantes y a sus hijos pequeños. Deben financiar campañas públicas y talleres de sensibilización en ambos países sobre el impacto de

la separación familiar. Éstos son pasos cruciales que ambos Estados-nación deben dar en el caso de las madres trabajadoras del PTAT y de las esposas de los migrantes que han conformado familias transnacionales por 45 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARIZA, Marina, 2004, “Miradas masculinas y femeninas de la migración en Ciudad Juárez” en Marina Ariza y Orlandina de Oliveira (coords.), *Imágenes de la familia en el cambio del siglo*, México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- BARNDT, Deborah, 2008, *Tangled routes: Women, work, and globalization on the tomato trail*, 2ª ed., Lanham, MD: Rowan & Littlefield.
- BARRÓN, Antonieta, 1999, “Mexican Women on the Move. Migrant Workers in Mexico and Canada” en Deborah Barndt (coord.), *Women Working the NAFTA Food Chain. Women, Food and Globalization*, Women Issues Publishing Program, Toronto: Second Story Press.
- BASCH, Linda, Nina GLICK SCHILLER y Cristina SZANTON BLANC, 1994, *Nations Unbound: Transnational Projects, Postcolonial Predicaments, and Deterritorialized Nation-States*, Amsterdam: Gordon and Breach.
- BECERRIL, Ofelia, 2004, “Políticas laborales, prácticas de empleo e implicaciones de género: Los trabajadores y las trabajadoras agrícolas mexicanos migrantes en Canadá”, México: *Boletín Oficial del Instituto Nacional de Antropología e Historia* 74, abril/junio, 96-111.
- , 2007, “Transnational Work and the Gendered Politics of Labour: A study of Male and Female Mexican Migrant Farm Workers in Canada” en Luin Goldring and Sailaja Krishnamurti (eds.), *Organizing the Transnational: Labour, Politics, and Social Change*. Vancouver-Toronto: University of British Columbia Press, pp. 157-172.
- , 2011, *¡Soy un tunante! Cual loco caminante. Transmigrantes mexicanos en Canadá, conteniendo el género, la sexualidad y la identidad*, Zamora: El Colegio de Michoacán.

- , 2015a, “Migration saisonnière et maternité: les travailleuses agricoles mexicaines au Canada”, *Revue Européenne des Migrations Internationales. Femmes en migration: travail, famille*, 31(1), París: Université de Poitiers, 103-120.
- , 2015b, “Trabajo precario, jefas de familia sin pareja y maternidad transnacional de mexicanas del PTAT en Canadá” en Sara María Lara Flores, Martha Judith Sánchez y Jorge Pantaleón (coords.), *Hacia el otro norte. Mexicanos en Canadá*, México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales/Université de Montreal/ Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- , 2016, “Gendered Policies, Single Mothers and Transnational Motherhood: Mexican Female Migrant Farmworkers in Canada” en Zahra Meghani (ed.), *Women Migrant Workers. Ethical, Political and Legal Problems*, Nueva York y Londres: Routledge International Studies of Women and Place Series.
- BRUNER, Edward, 1986, “Experience and its Expressions” en Víctor Turner y Edward Bruner, *The Anthropology of Experience*, Chicago: University of Illinois Press.
- BRYCESON, Deborah y Ulla VUORELA, 2002, *The transnational family: New European frontiers and global networks*. Oxford: Berg.
- CAMPOS, Marden, 2018, “Familias transnacionales de brasileños a principios del siglo XXI: aportes para el análisis y la medición” en *Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Notas de Población*, núm. 106, Brasil: Organización de las Naciones Unidas, pp. 65-90.
- CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y DE OPINIÓN PÚBLICA (CESOP), 2019, *La opinión pública en contexto. Salario mínimo*, México: Cámara de Diputados, LXIV Legislatura.
- DÍAZ CRUZ, Rodrigo, 1997, “La Vivencia en Circulación. Una Introducción a la Antropología de la Experiencia”, *Alteridades*, México: Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa, 7(13): 5-15.

- ENCALADA, Evelyn, 2011, “Vulnerabilities of female migrant farm workers from Latin America and the Caribbean in Canada” [Policy Brief]. Encontrado en la web Focal: http://oppenheimer.mcgill.ca/IMG/pdf/Labour_Mobility_Encalada_Vulnerabilities_of_female_migrant_farm_workers_from_Latin_America_and_the_Caribbean_in_Canada_April_2011_e.pdf
- ENGLAND, Paula, 2005, “Emerging theories of Care Work”, *Annual Review of Sociology*, vol. 31, pp. 381-399.
- FRESNOZA-FLOT Y SHINOZAKI, 2017, “Transnational perspectives on intersecting experiences: gender, social class and generation among Southeast Asian migrants and their families”, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(6): 867-884.
- GLICK SCHILLER, Nina, Linda BASCH y Cristina SZANTON BLANC (eds.), 1992, “Transnationalism: A New Analytic Framework for Understanding Migration” en *Toward a Transnational Perspective on Migration: Race, Class, Ethnicity and Nationalism Reconsidered*, Nueva York: Annals of the New York Academy of Sciences, pp. 1-24.
- GÓMEZ, Tatiana, “Policy Brief: Low Skill Temporary work and Non-access to Permanent Residence”, 2011. www.focal.ca/en/publications/policy-papers-briefs/473-policy-brief-low-skill-temporary-work-and-non-access-to-permanent-residence (consulta 8 de noviembre de 2011).
- GONZÁLEZ, Soledad (coord.), 2019, *Subjetividad, agencia femenina y representaciones de género: Tres propuestas para su estudio*, México: El Colegio de México.
- GOOD, Luann y Kerry PREIBISCH, 2009, “Theorizing “Choice: and Voluntary Social Exclusion: A Study of Transnational Livelihoods and Women from Mexico”, investigación sin publicar propuesta al Standard Grant Competition, Social Sciences and Humanities Research Council, Ontario.
- HENNEBRY, Jenna, 2014, “Transnational precarity: Women’s migration work and Mexican seasonal agricultural migration”, *International Journal of Sociology*, 44(3): 42-59.

- HERMOSO, Luz María, 2004, “Mujeres que rompen fronteras: trabajadoras agrícolas migrantes temporales en Canadá”, *Antropología (INAH)*, 74, abril/junio, 71-78.
- HONDAGNEU-SOTELO, Pierrette, 1994, *Gendered Transitions: Mexican Experiences of Immigration*, University of California Press.
- LUTZ, Bruno e Iyonne VIZCARRA, 2007, “Entre el metate y el sueño canadiense: representaciones de mujeres mazahuas de la migración contractual transnacional”, *Les Cahiers Ahlim*, núm. 14, París 8.
- MCLAUGHLIN, Janet, 2008, “Gender, Health and Mobility: Health Concerns of Women Migrant Farm Workers in Canada”, *FOCAL Point: Canada’s Spotlight on the Americas*, 7(9): 10-11.
- *et al.*, 2017, “Temporary Workers’, Temporary Fathers: Transnational Family Impacts of Canada’s Seasonal Agricultural Worker Program”, *Relations industrielles/Industrial Relations*, vol. 72(4), 682-709. www.erudit.org/en/journals/ri/2017-v72-n4-ri03400/1043172ar/
- MILLMAN, Heather, 2013, “Mothering from Afar: Conceptualizing Transnational Motherhood”, *Totem: The University of Western Ontario Journal of Anthropology*, 21(1): 72-82.
- OROZCO, Manuel, 2003, “The future Trends and Patterns of Remittances to Latin America”, documento presentado en la Inter-American Development Bank Conference on Remittances as a Development Tool in Mexico, Washington, DC.
- PACIULAN, Melissa, 2012, “Parental Controls: The Gendered Experiences of Latin American Mothers and Fathers in Canada’s Agricultural Guestworker Programs”, tesis de maestría en Arts in Latin American and Caribbean Studies, Guelph, Ontario: The University of Guelph.
- y Kerry PREIBISCH, 2013, “Navigating the productive/reproductive split: Latin American transnational mothers and fathers in Canada’s temporary migration programs”, *Transnational Social Review*, 3(2): 173-192.

- PARELLA, Sònia y Leonardo CAVALCANTI, 2010, “Dinámicas familiares transnacionales y migración femenina: una exploración del contexto migratorio boliviano en España” en Grupo Interdisciplinario de Investigador@s Migrantes (coord.), *Familias, niños, niñas y jóvenes migrantes*, Madrid: Instituto de Estudios Políticos para América Latina y África/La Casa Encendida.
- PEDONE, Claudia, 2010, “Más allá de los estereotipos: desafíos en torno al estudio de las familias migrantes” en Grupo Interdisciplinario de Investigador@s Migrantes (coord.), *Familias, niños, niñas y jóvenes migrantes*, Madrid: Instituto de Estudios Políticos para América Latina y África/La Casa Encendida.
- PREIBISCH, Kerry, 2005, “Gender transformative odysseys: Tracing the experiences of transnational migrant women in rural Canada”, *Canadian Woman Studies/ Les Cahiers de la Femme*, 24(4): 91-97.
- y Luz María HERMOSO, 2006, “Engendering Labour Migration: The case of foreign workers in Canadian agriculture” en E. Tastsoglou y A. Z. Dobrowolsky (eds.), *Women, migration, and citizenship: making local, national, and transnational connections*, Aldershot and Burlington: Ashgate.
- y Evelyn ENCALADA, 2010, “The other side of ‘El Otro Lado’: Mexican Migrant Women and Labor Flexibility in Canadian Agriculture”, *Journal of Women in Culture and Society* 35(2): 289-316.
- y Evelyn ENCALADA, 2013, “Between hearts and pockets: Locating the outcomes of transnational homemaking practices among Mexican women in Canada’s temporary migration programs”, *Citizenship Studies*, 17(6-7): 785-802.
- SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, *Informe de evaluación de la temporada 2016 y datos de 1989-2019*, Programa de Trabajadores Agrícolas Temporales Mexicanos a Canadá, México: STPS.
- TURNER, Victor, 1986, “Dewey, Dilthey, and Drama: An Essay in the Anthropology of Experience” en V. Turner y E. Bruner (eds.), *The Anthropology of Experience*, Urbana: University of Illinois Press.
- VAN GENNEP, Arnold, 1988, *Los ritos de paso*, Madrid: Taurus.

“YO NO SOY LIMPIADORA, YO SOY CUIDADORA”
TENSIONES Y DICOTOMÍAS VALORATIVAS EN LA ASIGNACIÓN DE FUNCIONES
Y TAREAS A CUIDADORAS DOMÉSTICAS INMIGRANTES EN ESPAÑA Y CHILE

Elaine Acosta González¹

En otra publicación (González y Acosta 2016) hemos sostenido que “los cuidados” (locales y transnacionales), en tanto categoría analítica y unidad de análisis, desbordan límites geográficos (distancia/proximidad geográfica) de las esferas de acción (público/privado), relacionales (biología/elección), morales (interés personal/altruismo), físicos (dependencia/autonomía) y temporales (tiempo de vida/tiempo de trabajo), entre otros.

En la siguiente reflexión queremos mostrar cómo en la (in)definición de funciones que caracteriza el trabajo doméstico y de cuidados, están presentes estos desbordes y dicotomías valorativas. Sostenemos que esta indefinición se explica, entre otras razones, por la lógica familista/maternalista que caracteriza la relación laboral en el trabajo de cuidado y el predominio de lo que Vega (2009) denomina “la cultura hegemónica del cuidado”, marcada por altos grados de aislamiento, desprotección y sesgos sexistas, clasistas y racistas. Esta ideología exige de la persona inmigrante una conducta servil de atención permanente para los demás, al mismo tiempo que la posiciona de manera subordinada. “Quienes demandan atención esperan subordinación (‘una chacha para todo’), una subordinación con género y etnicidad que no es un ‘saber hacer’, sino un ‘saber estar’” (Vega 2009: 94). Las virtudes estipuladas como típicamente femeninas derivan en otras condiciones: la obediencia se transforma en docilidad, la amabilidad en indecisión, la humildad deriva en servilismo y la paciencia pasa a ser resignación (Del Valle 2003).

1. Doctora en Estudios Internacionales e Interculturales, Universidad de Deusto, Bilbao, España. Investigadora chilena visitante en el Centro de Investigación sobre Cuba de la Universidad Internacional de la Florida. Co-directora del Programa Interdisciplinario de Investigación sobre Cuidados, Familia y Bienestar. Correo electrónico: <elaineacosta72@gmail.com>.

Para el análisis nos serviremos de las entrevistas realizadas en España y Chile a proveedores y receptores de cuidado en el ámbito doméstico familiar, en este caso, empleadoras, personas mayores y cuidadoras domésticas de origen inmigrante procedentes de Perú y Ecuador (Acosta 2015). Las entrevistas fueron ejecutadas en el contexto de una investigación más amplia sobre los significados y valoraciones del trabajo de cuidado realizado por mujeres inmigrantes. La muestra del mencionado estudio estuvo compuesta por un total de 67 personas (39 en España y 28 en Chile).²

En esta oportunidad queremos mostrar cómo en la relación laboral de cuidado enmarcada en el ámbito doméstico familiar se reproducen los discursos que refuerzan la visión conservadora del sentimiento maternal femenino y, al mismo tiempo, se pueden identificar y reconocer las perversidades y los defectos que se producen en las relaciones de cuidados.

La exposición de ideas a continuación seguirá la siguiente ruta. En primer lugar, se muestran algunas de las reflexiones enmarcadas en la teoría de los cuidados que han avanzado en la definición de esta naturalizada actividad como un trabajo, al tiempo que una relación social. Con ello queremos mostrar cómo esta complejidad genera un conjunto de desafíos para el análisis de prácticas y discursos en torno al cuidado. De ese modo, analizaremos, en primera instancia, las tensiones que aparecen entre los componentes materiales y afectivos del trabajo de cuidados, visibilizadas en el carácter simultáneo de las tareas que se les asignan a las cuidadoras inmigrantes en el ámbito doméstico familiar. En segunda instancia, abordaremos la complejidad de intereses y motivaciones que se manifiestan al contratar/realizar el trabajo de cuidados en el espacio doméstico, de forma tal que el interés personal se esconde tras

2. La distribución de entrevistas por tipos de actores fue como sigue: *a*) mujeres inmigrantes que realizan labores de cuidado de personas dependientes en forma remunerada en el ámbito doméstico (28 entrevistas), *b*) empleadores de mujeres inmigrantes que realizan labores de cuidado de personas dependientes en forma remunerada en el ámbito doméstico (26 entrevistas) y personas dependientes que son cuidadas por mujeres inmigrantes en el ámbito doméstico (13 entrevistas). En cuanto a la localización geográfica, para las entrevistas en España se escogieron dos áreas metropolitanas (Madrid y Bilbao). Madrid, por su alta concentración de personas inmigrantes y el área metropolitana de Bilbao, porque el porcentaje relativo de personas latinoamericanas respecto del conjunto de inmigrantes es muy elevado. En el caso de Chile, las entrevistas se realizaron en su totalidad en el área metropolitana de Santiago de Chile, dado que es la zona con mayor concentración de inmigrantes empleadas en el sector doméstico de cuidados. En el caso de España, el instrumento se aplicó durante los meses de marzo a junio de 2010, mientras que para Chile durante el mes de noviembre del mismo año. Para el procesamiento y el análisis de la información se utilizó el programa de análisis cualitativo Atlas Ti.

el altruismo que se espera/se actúa en el ejercicio de este trabajo cuando a la cuidadora doméstica se le significa como un miembro más de la familia y se le hace creer que se siente en su “propia” casa. Finalmente, exploraremos las tensiones entre la lógica familista/maternalista y la profesionalización del cuidado, a través del modo en que se producen la asignación, la transferencia y el control de las funciones y tareas.

EL CUIDADO COMO TRABAJO Y COMO RELACIÓN SOCIAL: DESAFÍOS PARA SU ANÁLISIS

Torns (2008) ha señalado que la emergencia y el desarrollo del concepto de cuidado están íntimamente relacionados con la ruptura epistemológica del concepto de trabajo que tuvo lugar en las ciencias sociales a finales de la década de los ochenta del siglo XX.³ A raíz del debate entre feminismo y marxismo se abrieron nuevas posibilidades para el análisis del trabajo de la mujer, que había permanecido como objeto de estudio inédito. Como resultado, se amplió el concepto de trabajo al ámbito del trabajo doméstico, siendo que hasta el momento se había circunscrito a la actividad laboral o empleo.

Por su parte, el concepto de trabajo doméstico ha recorrido un camino dificultoso, en el que todavía no logra alcanzarse acuerdo sobre su nombre, su contenido o su valor. Gracias a la perspectiva de género, que actuó como referente aglutinador de la mencionada revisión teórico-conceptual, el concepto de cuidado se relacionó con el ámbito del trabajo y la diferenciación, no siempre clara, entre trabajo remunerado y no remunerado. En sus orígenes buscaba aclarar la problemática del trabajo no remunerado de ayuda y cuidado a las personas dependientes, dando cuenta de la forma en que ese trabajo reforzaba la posición subordinada de las mujeres en la familia y en la sociedad.

3. La primera aparición del cuidado, según señalan Carrasco *et al.* (2011), fue hecha en clave de trabajo y se vincula a lo que algunas sociólogas italianas como Balbo (1980), Bimbi (1985) y Saraceno (1980), entre otras, denominaron *lavoro di cura*, haciéndose eco de las limitaciones que las politólogas escandinavas atribuían al Estado de bienestar. La problemática central de la reflexión era, no sólo *il lavoro di cura*, sino el tiempo necesario para llevarlo a cabo, anticipándose con ello a la necesidad de relacionar el trabajo de cuidados con el tiempo.

Es así como esta noción comienza a ser útil en el marco de lo que las feministas llamaron “trabajo de reproducción familiar”, lo que permitió la observación y la comprensión de las prácticas cotidianas. Con ello se consiguió dar cuenta de la complejidad de los arreglos, privados y públicos, para cubrir las necesidades de cuidado y bienestar. Sin embargo, la noción de trabajo no remunerado se consideraba muy amplia en la medida en que contemplaba una variedad de actividades en las que no mediaba el pago.⁴ Adicionalmente, la definición del ámbito y la extensión del trabajo no remunerado era catalogada como insuficiente para comprender el problema del “cuidado” desde una perspectiva de género.

Tomando en consideración estas debilidades, desde la perspectiva feminista se argumentó que el trabajo doméstico hace una contribución a la producción de plusvalía, manteniendo el valor de la fuerza de trabajo por debajo del costo de su reproducción (Rodríguez 2005). El mecanismo que explicaría tal resultado se basa en mantener en la esfera del hogar todos aquellos aspectos relacionados con la reproducción que no son rentables para la producción capitalista ni para el Estado. Desde este punto de vista, el trabajo doméstico se constituye en un elemento indispensable para el mantenimiento y la supervivencia del sistema económico capitalista en tanto su fin último es proveer fuerza de trabajo para su venta.

No obstante estas aportaciones, desde la sociología del trabajo aparece la crítica sobre la insuficiente conexión del cuidado y el trabajo, en particular reflejada en la reciente irrupción del denominado concepto del *care* –traducido como “el cuidado” o los “cuidados”–. Se les reprocha a las especialistas anglosajonas que lideraron el debate sobre el nuevo término, el hecho de no encajar el cuidado en el ámbito del trabajo o no relacionarlo con aquella ruptura conceptual que amplió el concepto de trabajo e hizo surgir el trabajo doméstico. “Ello sucede incluso cuando esas voces, que en su mayoría se expresan en inglés, apelan al *care work* y/o reconocen la existencia o importancia del *unpaid work*” (Torns 2008: 64). Siguiendo a la mencionada autora, una de las razones que explicarían tal desconexión está relacionada con la discusión de origen de la que nace el nuevo concepto de “cuidado”, que lo

4. En la categoría se pueden encontrar desde las actividades de voluntariado social, las actividades de beneficencia, pasando por aquellas que contribuyen a la economía de subsistencia, hasta las tareas propiamente domésticas.

ligaba a las revisiones del Estado de bienestar, desde la perspectiva de género. Dichas revisiones, a su vez, escasamente solían vincular el bienestar con el trabajo, justamente porque el debate sobre el cuidado era protagonizado por teóricas del feminismo y especialistas en bienestar, más o menos sensibles a la perspectiva de género, y no sólo por especialistas en trabajo.

El vínculo entre cuidado y trabajo ha sido más desarrollado por las investigadoras escandinavas, quienes suelen conceptualizar el cuidado en términos de trabajo, considerando el cuidado público y el privado, así como el formal y el informal, dentro de un marco conceptual común (England 2005). A partir de estos aportes ha quedado demostrado el potencial analítico de pensar el cuidado como un trabajo, independientemente de la configuración y la relación del Estado con la problemática. Conceptualmente ha contribuido a identificar lo que a menudo se halla oculto, en especial la forma en que la estructura de provisión de cuidado afecta el ejercicio de ciudadanía.

Por otro lado, a diferencia del abordaje conceptual de la economía del cuidado, otros desarrollos teóricos realizan una separación entre las tareas domésticas y las tareas de cuidado, adjudicando a las primeras aquellas actividades de mantenimiento material del hogar y, a las segundas, las tareas que implican atenciones y servicios a terceros, ya sean niños, ancianos, discapacitados o enfermos crónicos. Esta separación analítica es relevante para comprender el cuidado como una actividad que implica siempre una “interacción” entre sujetos y, aunque también incluye aspectos de cuidado material (lavar, trasladar, alimentar, vestir, etc.), se caracteriza por incorporar tareas de formación y socialización.

De esta forma se coloca el acento en el “vínculo” que necesariamente supone la actividad de cuidado entre la persona que lo brinda y la que lo recibe. Aquí el cuidado “está basado en lo relacional y no es solamente una obligación jurídica establecida por la ley, sino que también involucra emociones que se expresan en las relaciones familiares, al mismo tiempo que contribuye a construir las y mantenerlas” (Aguirre 2005: 5). Según la autora, el cuidado puede implicar las atenciones cotidianas a niños, niñas y adolescentes (cuidado no sólo obligatorio, sino que además suele ser gratificante), o las atenciones que hacen frente a una enfermedad o situación similar, en cuyo caso, el cuidado toma una forma asistencial.

Otros aportes que se sitúan desde el punto de vista del cuidado como un conjunto de actividades que involucran una relación entre sujetos, señalan que éste puede definirse como: “la acción de ayudar a un niño o una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana. Engloba, por tanto, hacerse cargo del cuidado material que implica un trabajo, del cuidado económico que implica un costo, y del cuidado psicológico que implica un vínculo afectivo, emotivo sentimental” (Batthyány 2004: 50).

Autoras anglosajonas (Misra 2003; Glenn 2000; England 2005, Leira 1994, entre otras) también se adhieren a una definición del cuidado como una *relación social*. Se trata de una relación personalizada en la que se proveen servicios que ayudan al desarrollo de las capacidades de las personas (England 2005). Conforme esta definición se amplía el ámbito de estudio del cuidado a sectores como la enseñanza (profesores) y la salud (auxiliares, enfermeras, doctores, terapeutas físicos y psicológicos).

¿Cómo se construye entonces esta relación social/laboral desde las prácticas de quienes interactúan en el ámbito del trabajo doméstico y de cuidados, en especial cuando éste es provisto por mujeres inmigrantes?, ¿qué tensiones y dicotomías valorativas aparecen en los discursos de empleadoras, cuidadoras inmigrantes y personas mayores?

ENTRE EL INTERÉS PERSONAL Y EL ALTRUISMO: LA CUIDADORA DOMÉSTICA SIGNIFICADA COMO UN MIEMBRO MÁS DE LA FAMILIA

Una característica central derivada del contexto regulador laboral del trabajo doméstico es la “indefinición” de la actividad de cuidado, que no delimita en forma explícita las funciones que debe realizar la trabajadora. La legislación chilena establece que son trabajadores de casa particular aquellas personas naturales que se dedican en forma continua, a jornada completa o parcial, al servicio de una o más personas naturales o de una familia, en trabajos de aseo y asistencia propios o inherentes al hogar. Por su parte, la legislación española define la actividad como aquellos servicios prestados en o para la casa en cuyo seno se realizan, pudiendo revestir cualquiera de las modalidades de las tareas domésticas, así como la dirección o el cuidado del hogar en su conjunto o de algunas de sus partes, el cuidado o la atención de los miembros de la familia

o de quienes convivan en el domicilio, así como los trabajos de guardería, jardinería, conducción de vehículos y otros análogos, en los supuestos en que se desarrollen formando parte del conjunto de tareas domésticas.

Dicha indefinición parece a simple vista contradictoria por cuanto en ambas legislaciones, la española y la chilena, se dedican apartados específicos para la regulación del trabajo doméstico. Sin embargo, como han señalado Pérez Orozco y López Gil (2011), se trata de una especificidad que actúa como desprotección, en lugar de fijar condiciones claras y equitativas con el resto de los sectores económicos.

Algunas cuidadoras reconocen en sus discursos que procuran establecer la diferenciación entre tareas de cuidado y las domésticas en el momento de la contratación. Sin embargo, son las menos, en especial aquellas con más experiencia laboral, mayor antigüedad en destino, formación o algún grado de profesionalización en la actividad de cuidado.⁵ La presencia de estas características les facilita exigir esta especialización en la definición de su contenido de trabajo, situación que es más frecuente entre las cuidadoras inmigrantes que residen en España, que entre aquellas que han emigrado hacia Chile. “Cuando me llaman para cuidar a una señora pongo mis reglas: ‘si tú quieres a alguien para que te limpie, para que te planche, tendrás que buscarte a otra’. Yo hablo las cosas claras, ‘como auxiliar hago esto, si tú quieres que te limpie, eso es otra cosa, es aparte’ (MIC_ESP_ECU_020)”.

En la práctica, como resultado de la indefinición de funciones y del sujeto de atención, la mayoría de las empleadas acepta realizar muchas tareas y responsabilidades no solicitadas originalmente. Amén de la baja capacidad de negociación con que cuentan, esta aceptación “incondicional” toma sentido dentro de la lógica familista que caracteriza la relación laboral en el trabajo de cuidado. “Yo no le di más trabajo, nada más que estuviera aquí, que leñera, que hiciera lo que quisiera. Pero ella ‘voluntariamente’ me hace la casa. Entonces está como en su casa, porque yo no la mando ‘hazme esto, hazme lo otro’. Ella dice, ‘voy a arreglar esto y lo otro’. Además, hace cosas que no se le han pedido (EMP_ESP_045y046)”.

5. Estas características pesan más que el origen de la trabajadora, por cuanto no encontramos diferencias entre ecuatorianas y peruanas en España. Para el caso de Chile, sólo se entrevistó a peruanas.

Desde la perspectiva de las cuidadoras inmigrantes, esta aparente *voluntariedad* en la ejecución de tareas se considera como una muestra de agradecimiento hacia las familias empleadoras, con quienes además se desarrolla un alto sentido de pertenencia, resultante de la consideración de la trabajadora como un “miembro más de la familia”. En otras palabras, a la “familia” (empleadora) es mucho más difícil negarse que a un empleador institucional con quien no se desarrollan vínculos emocionales o afectivos. Por su parte, para las familias empleadoras, la indefinición se torna funcional en la medida en que permite transferir un conjunto infinito de actividades y responsabilidades a las empleadas. Se conforma el tipo social de la “chica para todo”, encarnado por la mujer inmigrante, altamente disponible y de buena voluntad para atender las múltiples necesidades de las personas y del hogar, tal y como lo reconocen las propias empleadoras. “Sí, chica para todo. ‘Hoy cuidas al niño, pero mañana me planchas porque voy a llevar yo al niño al cumpleaños’ (EMP_ESP_040)”.

ENTRE LO MATERIAL Y LO EMOCIONAL: LA “SIMULTANEIDAD” DE TAREAS COMO RASGO DEFINITORIO DEL TRABAJO DOMÉSTICO DE CUIDADOS

El carácter “multipropósito” del contenido de las tareas que describen realizar las cuidadoras inmigrantes entrevistadas abarca desde lo que se denomina las “precondiciones del cuidado” (limpiar los distintos espacios físicos, hacer camas, ordenar habitaciones y salas, preparar alimentos, hacer compras, sacar la basura, etc.), hasta el “cuidado directo” de las personas en situación de dependencia (lavarles, ayudarles a mover o desplazarles, darles de comer, vigilar que no les pase nada, etc.). En la ejecución de estas actividades, sin embargo, se produce una distancia entre las tareas, los tiempos y espacios de ejecución asignados en el momento de la contratación y aquello que habitualmente les toca realizar a las cuidadoras domésticas.

El “carácter intensivo y de simultaneidad” del trabajo doméstico es otro rasgo definitorio de las tareas del trabajo de cuidados realizado en el hogar. La mayoría de las familias empleadoras asume que el trabajo de la cuidadora abarca al conjunto de la familia y no sólo de los que requieren

atención directa. Aunque en el momento de definir las condiciones laborales se establezca la prioridad en alguno/s de los miembros de la familia, en la práctica, las cuidadoras se hacen cargo de un conjunto de tareas que redundan en beneficio de los demás miembros del hogar. Las propias empleadoras lo reconocen: “En periodo de vacaciones también ‘se ocupa de todos’, pero hemos intentado que nunca se ocupe de los tres niños a la vez, porque también creemos que es un poco difícil y ha habido algún momento, pero muy pocos, de ocuparse de los tres a la vez (EMP_ESP_037)”.

A pesar de la indefinición y la simultaneidad de tareas, el “contenido” de las actividades de cuidado puede establecerse en tres ámbitos *a)* material, *b)* emocional y afectivo y *c)* el componente de gestión, siguiendo la clasificación que sugieren Pérez Orozco y López Gil (2011). En la tabla 1 puede encontrarse una enumeración exhaustiva de todos los tipos de tareas que realizan las cuidadoras inmigrantes según lo que reportaron tanto cuidadoras como empleadoras entrevistadas, siguiendo la clasificación mencionada.

El conjunto de actividades de tipo material agrupa aquellas tareas ligadas a la idea de trabajo doméstico y que se consideran de más fácil ejecución. Por la misma razón, son también las menos valoradas y de más fácil externalización o adquisición en el mercado. Sin embargo, muchas familias empleadoras son conscientes de la importancia de este conjunto de tareas en tanto que precondiciones del cuidado, aun cuando exijan o demanden de la cuidadora doméstica que la prioridad de su trabajo esté puesta en la atención directa de sus dependientes. Por esta razón, son también las más flexibles o negociables en cuanto a su ejecución.

La escisión que suele hacerse entre la dimensión material y la emocional del cuidado resulta útil en términos descriptivos por cuanto ayuda a la visualización de la magnitud y la complejidad de funciones que se asignan a las cuidadoras domésticas inmigrantes. Sin embargo, se torna compleja para comprender la dinámica de la transferencia de cuidados. En la identificación que se realiza en las entrevistas de las tareas clasificadas como de tipo material puede apreciarse cómo muchas de ellas se constituyen en una excusa o vehículo que está destinado a satisfacer una necesidad emocional —una precondición del cuidado—. Esto se expresa, por un lado, en que el cuidado de personas mayores incluye tareas de estimulación y apoyo emocional que

Cuadro 1
Tareas que realizan las cuidadoras inmigrantes según su contenido

Contenido de las tareas	Tipo de tareas
Material	<p>Preparación de desayunos, meriendas, almuerzos y cenas. Servir las comidas del día (si no está presente alguno de los comensales, dejarla preparada para su calentamiento posterior). Dar las comidas (niños(as) y adultos no autónomos). Preparar el vestuario. Vestir/cambiar de ropa. Cambiar pañales. Lavar los dientes. Bañar o acompañar al baño. Acompañar al servicio higiénico. Limpieza del domicilio (barrer, limpiar el polvo, encerar, etc.) diaria y en determinados momentos en profundidad). Recogida y ordenamiento diario del hogar. Lavar la loza. Planchar. Ordenar ropa en armarios. Levantar a adultos mayores. Hacer las camas. Lavar ropa. Peinar y arreglar a personas mayores. Acostar. Ayudar en la movilidad física.</p>
Emocional y afectivo	<p>Acompañar. Conversar. Leer la prensa. Intervención en el aspecto psicológico (personas mayores): desvío de la atención. Transmisión de hábitos de higiene y limpieza a los niños(as). Sacar a los niños al parque. Jugar o entretener a los niños en casa. Pasear a personas mayores.</p>

(continuación cuadro 1)

Contenido de las tareas	Tipo de tareas
Componente de gestión	Llevar al colegio o jardines infantiles y actividades extracurriculares. Hacer “recados”, trámites en general. Acompañar a mayores en gestiones o realizarlas por ellos. Acompañar a mayores a visitas médicas o tratamientos (terapias, rehabilitación). Encargarse de la medicación, conseguir recetas, compra de medicamentos e insumos médicos. Traspasar información sobre receptores de cuidado a familiares/empleadores. Compra de alimentos u otros productos de higiene personal o del hogar. Llevar a misa. Control de deberes escolares. Control/supervisión horarios y actividades niños(as) en casa.

Fuente: Elaboración propia con base en entrevistas.

implican comprensión, cariño y compañía, pero que sólo son posibles si se garantizan las necesidades físicas y materiales que permitan el bienestar general de la persona (el aseo, darle el desayuno, arreglar la habitación, bañarlos, etcétera).

No es solamente atender sus necesidades, sino controlarle, porque es una persona que está como si fuera un niño. No tiene control acerca de sus propios nervios, acerca de su bienestar. Es como si estuviéramos delante de un niño que está todo el día enrabiado, todo el día sufriendo. Hay que poner permanentemente límites, que le tienes siempre que contener para que no hiperventile y no se fatigue y no le dé cualquier cosa. Entonces no era darle la comida, atenderle y dejarle en una silla, era estar con él, desviarle la atención, entretenerle y hacer una intervención casi a nivel psicológico con él, pues había perdido a su hijo, a su mujer y es una persona bastante inmadura, bajo mi punto de vista, con respecto a sus propias auto responsabilidades (EMP_ESP_021).

Proporcionar compañía es la tarea que más se resalta desde la perspectiva de los mayores receptores de cuidado entrevistados. Pero dicha compañía

no se entiende sólo en el sentido afectivo, alguien con quien conversar o pasear, sino también en la atención física, en la prevención de caídas y accidentes en el hogar. En definitiva, el “saber estar” es un componente central del cuidado que se sitúa entre el “saber hacer” y el “saber querer”. “Sobre todo, estar. Si yo me iba a duchar, yo le avisaba a Carmen, ‘me voy a duchar’, por si me fuera a caer, saber que hay otra persona en la casa. Eso fue la más potente, que me ayudó mucho a mí, la compañía de ella (DEP_CHI_079)”.

En un sentido similar a lo constatado en los mayores, el cuidado de los niños y niñas supone siempre la realización de tareas que comportan algún grado de afectividad, acompañamiento, formación en hábitos, tareas educativas o de socialización, además –o junto con– la atención de sus necesidades físicas y materiales. “A cargo de la casa, la comida, las cosas, la ropa de todos, ayudarles a los estudios a los niños, repasar las lecciones, todo eso (MIC_ESP_ECU_041)”.

Los estudios empíricos realizados al respecto tanto en España como en Chile concluyen que la realización de las tareas emocionales y afectivas en el cuidado de menores suele ser percibida de un modo más gratificante por las cuidadoras, al considerarlas psicológicamente menos complejas, por tratarse de personas con mayor vitalidad, alegría y dinamismo (Martínez Buján 2010a; Arriagada y Moreno 2011). Sin embargo, lo constatado en nuestro estudio muestra que, al mismo tiempo, las cuidadoras perciben de manera ambivalente el cuidado infantil. Suelen producirse diferencias importantes entre su visión y la de las empleadoras, que si bien demandan un buen trato para sus hijos, no siempre facilitan dicha labor, en especial por las diferencias en las pautas de crianza y la menor autoridad de la cuidadora para controlar la conducta de los niños(as). También porque el lado emocional en el cuidado infantil es culturalmente menos deseable de transferir. La madre se considera la garante por excelencia del “cariño” y el “amor”, y la cuidadora vendría a ser un apoyo o complemento en dicha labor. Sin embargo, lo cierto es que, en la experiencia de muchas cuidadoras inmigrantes, en particular de quienes residen en Chile, terminan asumiendo buena parte de ese componente de las tareas en la crianza. Las cuidadoras llegan a desarrollar fuertes vínculos emocionales con los(as) niños(as), aspecto que no sólo es reconocido por ellas mismas, sino también por las empleadoras.

Yo a este niño lo crío como si fuera mío. Es un niño muy educado, los padres adonde salen reciben siempre felicitaciones por la manera de portarse de él (MIC_CHI_PER_075).

Con los niños tiene mucha paciencia y le gusta que estén limpios, se preocupa de bañarlos, a cada rato les cambia el pañal. Con mi marido dijimos, “gastamos más en pañales, pero cada cinco minutos me lo anda cambiando y eso te demuestra dedicación”. Por ejemplo, se las arregla y me baja a los dos a la piscina acá abajo. Imagínate uno en la mano, el otro en el coche. Me los lleva a la plaza, se preocupa de que ellos estén bien. De repente está llorando uno y “qué le pasa”, y es verdad, tú te das cuenta que los quiere como nietos. Está todo el día con ellos, los defiende, cualquier cosa que hacen abajo, ella salta como si fuera [...] Eso uno lo valora cantidad (EMP_CHI_080).

DE LA LÓGICA FAMILISTA/MATERNALISTA A LA PROFESIONALIZACIÓN DEL CUIDADO

En las entrevistas se mencionan las actividades con un alto componente emocional y afectivo de manera especial con gran valoración por parte de los tres tipos de actores entrevistados. El significado, sin embargo, es distinto según sea la posición que se ocupe en la actividad de cuidado. En cualquier caso, “las familias no quieren enfermeras para sus seres queridos. No demandan a una cuidadora profesional capacitada con una serie de conocimientos médicos para efectuar la asistencia. Las familias, y principalmente la persona en la que recae la tarea de la contratación, desean a alguien que sea capaz de cuidar a su abuelo, padre o madre, tal y como ellas mismas lo harían” (Martínez Buján 2010b: 250). La posibilidad del desarrollo de un vínculo afectivo entre cuidadora y receptor de cuidados es un supuesto en la decisión de contratar a una cuidadora para trabajar en el domicilio, no así cuando el cuidado es proporcionado en espacios institucionalizados. Sin embargo, las familias empleadoras no esperan el mismo desarrollo de estas tareas cuando el receptor es un menor, que cuando son personas mayores, sobre todo aquellos ancianos y ancianas que viven solos o tienen importantes pérdidas de autonomía. “En el caso de la cuidadora de ancianos, se busca exportar el lado afectivo. No se

quiere mercantilizar el rol emocional de ‘madre’ y ‘esposa’, pero sí el de ‘hija’” (Martínez Buján 2010a: 251).

Por último, están las tareas o actividades relacionadas con la gestión, que implican la planificación, la coordinación de tareas, la relación con las instituciones y los servicios externos al hogar, entre otras, que permiten que el cuidado se proporcione de forma adecuada. No se trata sólo de un “saber hacer”, o un “saber estar”, sino también de un saber “organizar”. No siempre la familia empleadora es capaz de proporcionar con oportunidad los recursos o medios que permitan brindar un buen cuidado. Frente a dichas situaciones, las cuidadoras deben saber anticiparse, buscar soluciones, en especial en el caso de las que conviven solas con personas mayores y cuyos empleadores no suelen tener un vínculo sistemático que les permita conocer las necesidades diarias del receptor de cuidados y del hogar donde reside.

Solamente me encargo de la medicación, que tengo que ir a buscar sus recetas, que tengo que ir a comprar. Aunque él está con cáncer, se maneja bastante bien porque está todavía bastante joven. Suelo encargarme de su comida, de la dieta, de que no se le olvide la medicación, de poner en la mesa, de todo. Que si falta la medicación estar pendiente, que recoger las recetas, seguir un plan de cuidado (MIC_ESP_ECU_012).

Este componente supone también capacidad de la cuidadora para organizarse para optimizar los tiempos de trabajo, por un lado, y manejar de manera adecuada el desarrollo de tareas simultáneas, por otro.

Según lo observado en las entrevistas, el modo en que se producen la asignación, la transferencia y el control de las funciones y tareas, muestra una variedad de estilos, que varían entre el que llamamos *laissez faire* y el “consensuado”. En el estilo *laissez faire* se delega casi la totalidad de las actividades de atención, acompañamiento y asistencia durante el día –y/o la noche, dependiendo del caso–. También se delegan las tareas con contenido afectivo y de gestión, pero la característica central es que la transferencia se realiza con un bajo grado de control o seguimiento del desarrollo de las tareas. “Es que no tengo nadie que me controle, eso es por lo que estoy, una es porque son gente consciente, otro es porque no me controlan porque yo las cosas que hay[,] yo las hago, pues” (MIC_ESP_ECU_012). Este estilo suele predominar

en el cuidado de las personas mayores, en particular en aquellos casos en que conviven solos con la cuidadora inmigrante y la familia empleadora sólo interviene de manera puntual. También puede registrarse en las cuidadoras que conviven en el domicilio con familias empleadoras en que ambos miembros trabajan largas horas fuera del hogar, independientemente de que cuiden a personas mayores o a menores. La interpretación que las inmigrantes cuidadoras hacen de estos amplios márgenes de libertad de acción son nuevamente en clave de “bondad” o “suerte”, y no como una característica o un rasgo esperable de la relación laboral en el trabajo de cuidado, tal y como se aprecia en la siguiente cita. “Ella me dejó en libertad, ‘la casa es tuya y tú sabes cómo haces’. Era como si fuese mi casa, prácticamente. Esa familia me trata muy bien. No sé si he tenido suerte, pero sí, me han tratado muy bien” (MIC_ESP_PER_018y019).

En el estilo “consensuado”, por su parte, la familia empleadora establece unos principios generales de funcionamiento, definiendo con claridad las prioridades de cuidado sobre las actividades domésticas. La preocupación central de los empleadores es que las personas dependientes del hogar tengan satisfechas sus necesidades materiales básicas (alimentación e higiene), junto con la supervisión permanente con el fin de evitar riesgos para su salud. “Aquí hay dos prioridades, que son los niños y la comida. Si no alcanzaste a hacer aseo ese día, será mañana” (EMP_CHI_062). En este caso, la familia empleadora tiene que precisar con la cuidadora algunas dimensiones respecto de las formas de ejecución del trabajo de cuidado y doméstico, dando detalles específicos de las necesidades y rutina que debería seguir:

Preparar desayuno, armar colaciones para el colegio, arreglar todas las ropas para el colegio, ellos estudian solos, no es por ella, sino porque deben ser autónomos. Ella tiene claras las normas. Pueden ver televisión, jugar una hora y luego de eso a estudiar, una hora. Sí, ella me cuenta, es bien confiable, sabe muy bien qué es lo que hay y no hay que hacer. Les sirve sus comidas. Si por algún motivo llego tarde, ella me ayuda a que se organicen, los acompaña (EMP_CHI_071).

También se encuentran experiencias, las menos, de estilos de tipo más vertical o autoritario, en el que existen mayores grados de control y supervisión, así como de cumplimiento de horarios: “Generalmente lo fijo yo y yo

converso con ella y le doy las órdenes de a qué hora hay que levantarse, y hasta a qué hora más o menos se desocupa. Yo trato, más o menos, que todos hayan comido (cenado) a las 8:30, para que ya a las 9:00 ella se pueda acostar (EMP_CHI_055)”.

A pesar de la diversidad de estilos de transferencia y control de las tareas, lo cierto es que entre las tareas que se transfieren, tanto en Chile como en España, predominan aquellas que pueden caracterizarse como más “duras, aburridas y peor valoradas” y que los empleadores intentan evitar (Pérez Orozco y López Gil 2011; Arriagada y Moreno 2011). Las familias retienen aquellas –o una parte de ellas– que pueden ser gratificantes, reproduciéndose entre empleadoras y cuidadoras domésticas, similar tendencia que la encontrada en el reparto de tareas de cuidados entre hombres y mujeres. Los hombres tienden a asumir, en especial en el cuidado infantil, aquellas actividades de carácter más lúdico, por ejemplo, mientras las mujeres continúan haciéndose cargo de las tareas menos gratificantes y limitantes del tiempo, más relacionadas con las precondiciones del cuidado que con el cuidado directo (Olavarría 2005; Díaz Gorfinkiel 2008).

CONSIDERACIONES FINALES

La (in)definición de funciones que caracteriza al trabajo doméstico y de cuidados, revela la presencia de un conjunto de dicotomías valorativas sostenidas por la lógica familista/maternalista que norma la relación laboral en el trabajo de cuidado. Dicha lógica, de conjunto con la inespecificidad del contexto regulador del trabajo doméstico y de cuidados, lleva a mostrar cómo la aparente voluntariedad con que se realizan algunas tareas no es un resultado solamente de una actitud altruista, sino que, al mismo tiempo, puede ser interpretada como una señal del interés personal. Es presentada por las cuidadoras como una muestra de agradecimiento hacia las familias empleadoras, con quienes se desarrolla un alto sentido de pertenencia, resultante de la consideración de la trabajadora como un “miembro más de la familia”.

El contenido de tareas y funciones que las familias transfieren a las mujeres inmigrantes que trabajan como cuidadoras, tanto en España como en Chile, comporta todas las dimensiones del cuidado –material, emocional/

afectiva y de gestión—, que se realizan en la mayoría de las ocasiones en forma simultánea y sin estar claramente definidas o acotadas en el momento de la contratación. Como resultado de la forma en que se entienda el cuidado —sea como una capacidad innata de las mujeres o una habilidad aprendida— y de la prevalencia de la lógica familista o profesional, en la asignación y realización de las tareas de cuidado pueden encontrarse dos situaciones prototípicas, el “todismo” y la “especialización”. La primera, en la que se entiende que el cuidar es hacerlo todo y estar todo el tiempo, es la más frecuente; mientras que la segunda —en la que el cuidado se acota a tareas específicas y el cuidado emocional se retiene en la familia— aparece en determinadas situaciones con la influencia de variables como el grado de ingresos de la familia empleadora y el de formación de la cuidadora.

Finalmente, vale destacar que en el proceso de transferencia de funciones, no todas las dimensiones son valoradas del mismo modo. Las materiales y de gestión son más “negociables”, mientras que las emocionales y afectivas no suelen pactarse, por cuanto se dan por supuestas cuando el cuidado es realizado en el ámbito doméstico y familiar. De ahí su alta valoración por parte de las empleadoras, ya sea que se les transfiera en su totalidad, como sucede en el caso del cuidado de mayores, o parcialmente, como ocurre en el cuidado infantil. Para las empleadas, por su parte, esta transferencia de lo emocional otorga “sentido” y relevancia a un trabajo que, como se sabe, está altamente devaluado en la sociedad.

La vaguedad normativa, junto a la preeminencia de una lógica familista y de naturalización del trabajo de cuidados, restan claridad y transparencia al proceso de asignación de tareas y funciones en el cuidado realizado en el ámbito doméstico familiar. En primer lugar, para diferenciar lo que es propio del trabajo de cuidado de las tareas de mantenimiento y limpieza del hogar. En segundo lugar, y no menos importante, para exigir estándares mínimos de profesionalización en la realización de este trabajo. Como resultado, se produce una confusión que deriva en tensiones y conflictos laborales, tal y como lo refleja la siguiente cita de una empleadora española.

Ella me dijo una vez que no era limpiadora. Que limpiaba aquí porque estaba contenta. Porque tiene su carácter y me lo dijo así, “¡Yo no soy limpiadora, yo soy cuidadora!”. Entonces, pues es distinto, claro. “Yo aquí limpio porque me siento a

gusto y contenta, me siento como en mi casa”. Es muy humana, lo hace muy bien (EMP_ESP_045y046).

Dicha confusión es una muestra también del déficit del “discurso profesionalista” en el que la lógica maternalista ligada al “querer”, “la entrega” o el “sacrificio” como “pago” al buen trato, no serían exigibles. La presencia del discurso profesionalista estaría más asociada a la compartimentalización y la definición de tareas, a una alta especialización y la concentración de energías y tiempo de la empleada en la persona que requiere la atención directa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACOSTA, Elaine, 2015, *Cuidados en crisis: mujeres migrantes hacia España y Chile*, Bilbao: Ediciones Universidad de Deusto.
- AGUIRRE, Rosario, 2005, “Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas” en Irma Arriagada (ed.), *Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales*, Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- ARRIAGADA, Irma y Marcela MORENO, 2011, “La constitución de las cadenas globales de cuidado y las condiciones laborales de las trabajadoras peruanas en Chile” en Carolina Stefoni (ed.), *Mujeres inmigrantes en Chile: ¿mano de obra o trabajadoras con derechos?*, Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- BALBO, Laura, 1980, “Riparliamo del welfare state: la società assistenziale, la società dei servizi. la società della crisi”, *Inchiesta*, núm. 46-47.
- BATTHYÁNY, Karina, 2004, *Cuidado infantil y trabajo: ¿un desafío exclusivamente femenino?*, Uruguay: CINTERFOR.
- BIMBI, Franca y Flavia PRISTINGER (eds.), 1985, *Profili sovrapposti. La doppia presenza delle donne nelle aree ad economia diffusa*, Milán: Franco Angeli.
- CARRASCO, Cristina, Cristina BORDERÍAS y Teresa TORNS (eds.), 2011, *El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas*, Madrid: Catarata.

- DALY, Mary y Jane LEWIS, 2000, “The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states”, *British Journal of Sociology*, 51(2): 281-298.
- DEL VALLE, Teresa, 2003, “Tras el telón del cuidado” en *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*, núm. 53, Sare: EMAKUNDE, pp. 14-17.
- DÍAZ, Magdalena, 2008, “El mercado de trabajo de cuidados y la creación de las cadenas globales de cuidado: ¿cómo concilian las cuidadoras?” *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 26(2): 71-89.
- ENGLAND, Paula, 2005, “Emerging theories of Care Work”, *Annual Review of Sociology*, vol. 31, pp. 381-399.
- GLENN, Evelyn, 2000, “Creating a caring society”, *Contemporary Sociology*, 29(1): 84-91.
- GONZÁLVEZ, Herminia y Elaine ACOSTA, 2016, “Cruzar las fronteras desde los cuidados: la migración transnacional más allá de las dicotomías analíticas” en Menara Lube y Alejandro Grimson (eds.), *Las fronteras del transnacionalismo: límites y desbordes de la experiencia migrante en el centro y norte de Chile*, Santiago de Chile: Ocho Libros Press.
- LEIRA, Arnlaug, 1994, “Concepts of caring: loving, thinking and doing”, *Social Service Review*, 68(2): 185-201.
- LEWIS, Jane, 1998, “Work, Welfare and Lone Mothers”, *The Political Quarterly*, 69(1): 4-13.
- MARTÍNEZ BUJÁN, Raquel, 2010a, *Bienestar y cuidados. El oficio del cariño: mujeres inmigrantes y mayores nativos*, Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- , 2010b, “Servicio doméstico y trabajo de cuidados: hacia la privatización del cuidado familiar”, *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, núm. 17, pp. 157-179.
- MISRA, Joya, 2003, “Caring about care”, *Feminist Studies*, 29(2): 386-401.
- OLAVARRÍA, José, 2005, “¿Dónde está el nuevo padre? Trabajo doméstico: de la retórica a la práctica” en Ximena Valdés y Teresa Valdés (eds.), *Familia y vida privada: ¿transformaciones, tensiones, resistencias o nuevos sentidos?* Santiago de Chile: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.

- PÉREZ, Amaia y Silvia LÓPEZ, 2011, *Desigualdades a flor de piel: cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo de hogar y políticas públicas*, Madrid: Organización de las Naciones Unidas Mujeres.
- RODRÍGUEZ, Corina, 2005, *Economía del cuidado y política económica: una aproximación a sus interrelaciones*, Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- SARACENO, Chiara, 1980, *Il lavoro mal diviso*, Bari: De Donato.
- TORNS, Teresa, 2008, “El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género”, *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, núm. 15, pp. 53-73.
- VEGA, Cristina, 2009, *Culturas del cuidado en transición: espacios, sujetos e imaginarios en una sociedad de migración*, Barcelona: Editorial UOC.

LA CONSTITUCIÓN MUTUA DE MATERNIDADES Y PATERNIDADES

GÉNERO Y PARENTESCO EN FAMILIAS TRASNACIONALES

Gail Mummert¹

La maternidad ha sido identificada como piedra angular del ser mujer a lo largo de la historia de Occidente, en especial desde la industrialización decimonónica. Las prácticas de gestar, dar a luz y amamantar en el cuerpo de la mujer han contribuido a la naturalización de la crianza de los hijos como tarea inherentemente femenina. El conjunto de estas prácticas suele ser enaltecido en discursos religiosos, políticos y morales. No obstante, en el último cuarto del siglo XX, la llamada segunda ola del feminismo logró mostrar que dichas prácticas podían ser opresivas y discriminatorias, al crear la expectativa –y en términos normativos, el mandato– de que toda mujer se convertiría tarde o temprano en madre. En una obra seminal para México, la antropóloga Marcela Lagarde (1990) construyó el concepto de *cautiverios* para develar los mecanismos de la opresión de género experimentada por su tipología de mujeres en la sociedad patriarcal mexicana: “madresposas, monjas, putas, presas y locas”.

Por su parte, la paternidad inicia cuando culmina en la fecundación la práctica corporal de engendrar vía el depósito del semen en la vagina de la mujer.² Este acto ha sido vinculado al deber –reconocido socialmente y sancionado legalmente– de proteger al fruto de dicha fecundación y proveerle de los medios materiales necesarios para su supervivencia. Los cuestionamientos a un ejercicio tan limitado de la paternidad surgieron en la década de 1990

1. Doctora en Antropología Social, L'École des Hautes Études en Sciences Sociales de París. Profesora-investigadora del Centro de Estudios Antropológicos, El Colegio de Michoacán. Correo electrónico: <gailmummert@hotmail.com>.
2. En su replanteamiento teórico de las relaciones de parentesco, Janet Carsten (2000: 24) argumenta que los “flujos de sustancias” (e.g. semen, leche o sangre) son culturalmente codificados en los idiomas de sentimientos de conexión.

con el campo emergente de los Estudios de los Hombres. De acuerdo con la revisión teórico-metodológica de este campo que hace Robert A. Nye (2005: 1938), comenzó un auge de indagaciones sobre la masculinidad hegemónica y las diversas maneras de ser hombre que cuestionaban profundamente el binario masculino/femenino. Nye lo cataloga como un efecto de tipo rebote al feminismo, pero con nuevas inquietudes. En México, los pioneros en este campo –tales como Nelson Minello (2002), Guillermo Nuñez (2004) y Juan Guillermo Figueroa (2005)– criticaron la ceguera y la incredulidad con que muchos recibían su argumento de que los varones también experimentaban “discriminaciones, exclusiones y, en general, consecuencias negativas en el ejercicio de sus comportamientos reproductivos y de práctica parental, por el hecho de ser hombres en una sociedad patriarcal” (Figueroa y Salguero 2014: 13). Estos precursores abogaron por el reconocimiento de los hombres como seres genéricos.

De manera simultánea, movilizaciones sociales y desarrollos tecnológicos biomédicos también contribuyeron a los replanteamientos en la academia, de las maternidades y paternidades. El movimiento lésbico-gay (posteriormente ampliado para incluir bisexual, transgénero y *queer*) arrojó más leña al fuego al hacer explotar el binario masculino-femenino para abrir toda una gama de identificaciones y orientaciones sexuales. Según Diez (2011: 689), este movimiento social se desarrolló en México (específicamente, en la capital del país) en tres etapas. Surgió en 1978 al tratar de vincular sus demandas de libertad sexual y aceptación de la homosexualidad con el reclamo generalizado de liberación ante la “apertura política” de un régimen históricamente autoritario. Luego, en los años 1980 y 1990, pasó por una etapa de repliegue introspectivo y fragmentación identitaria que coincidió con la culpabilización de la comunidad gay por la epidemia VIH/SIDA. De 1997 hasta hoy, el movimiento se ha fortalecido con la adopción de una identidad colectiva “gay” en el marco de discursos de diversidad sexual, tolerancia y multiculturalismo que han proliferado en la esfera política con la lucha por el reconocimiento de “un México diverso”. La diversidad sexual, que ha cuestionado hasta cierto punto el binario masculino-femenino, encontró un firme anclaje en la teoría *queer* formulada por pensadores como la filósofa Judith Butler en Estados Unidos, cuestionando “el orden obligatorio sexo/género/deseo” (Butler 1990: 9) que normalizaba la heterosexualidad; este ataque

seminal a la naturalización del género tuvo importantes repercusiones para el feminismo en Occidente. Primero, colocó las relaciones de poder en el centro del análisis del ejercicio de las feminidades y las masculinidades. Segundo, postulando el género como una categoría performativa, Butler insistió en que los hombres y mujeres pueden seguir los guiones de género, ya sea de las múltiples masculinidades o de feminidades (Nye 2005: 1942). Las implicaciones para las maternidades y paternidades hegemónicas consistieron en abrir el espectro de prácticas ensayadas, si bien no siempre aceptadas.

En las mismas décadas, avances espectaculares en la biotecnología permitieron el modelaje y la franca transformación de los cuerpos para “alinrearlos” con una amplia gama de preferencias e identificaciones sexuales, ya no cercenadas por la dicotomía hombre-mujer ni determinadas de una vez por todas desde la gestación (o, a más tardar, al nacer). Es el caso de quienes han tenido una cirugía de reasignación sexual y de las personas transgénero que pueden encontrarse en distintas etapas de transición o liminalidad. Además, con la emergencia de nuevas prácticas de reproducción humana asistida (tales como la maternidad subrogada, la donación de material genético, el depósito anónimo de espermatozoides en bancos, la inseminación artificial, incluso *post-mortem*), se ha vuelto necesario distinguir entre la madre genética, la gestacional y la social. Estas modalidades pueden corresponder a una misma mujer o bien a tres personas diferentes. Las nuevas posibilidades de convertirse en madre o padre y de resolver la infertilidad generaron dilemas bioéticos y legales de reconocimiento de la filiación cuando los diferentes progenitores reclamaban derechos sobre el fruto de la gestación. En el caso de la paternidad, donde privan los principios de engendrar y proveer, la ley distingue entre los derechos del padre biológico y del padre social. Como argumentan Heinemann y Lemke (2013: 816) en su estudio del uso de pruebas de ADN para establecer, sin lugar a duda, los lazos de parentesco en solicitudes de reunificación familiar presentadas por inmigrantes a Alemania, vivimos en una era de “patrones heterogéneos de estructura familiar y una diversidad de nuevas conexiones de parentesco que no necesariamente se basan en vínculos biológicos”.

Hoy día, como resultado de la intersección de estos varios procesos de cambio ideológico, social y tecnológico, vivimos una conmoción de ambigüedades respecto a las maternidades y paternidades. Un profesor universitario

en Estados Unidos la describió metafóricamente como un “movimiento de las placas tectónicas en la academia” (Walker 2011: 31). Aunque el modelo de una familia nuclear fundada por una pareja heterosexual persiste como ideal (y de hecho el único legalmente permitido en muchas regiones del globo), han surgido modelos alternativos: familias recompuestas, familias de parejas del mismo sexo con hijos adoptados o concebidos *in vitro*, familias transnacionales, madres solteras, padres solteros, parejas sin hijos por elección, entre otros. Todas estas propuestas de “fundar una familia diferente” —a veces de manera intencional, otras como producto de circunstancias inesperadas— cimbran las ideas que hemos recibido acerca de la mancuerna género-parentesco como un andamiaje básicamente fijo y estable para la edificación de maternidades y paternidades. Por tanto, es urgente problematizar cómo los seres humanos vinculamos maternidades y paternidades con feminidades y masculinidades y cómo, en esa influencia mutua, las reinventamos constantemente. Como una contribución modesta para empezar a llenar esta laguna del conocimiento relacional, el propósito de este capítulo es analizar la construcción social de maternidades y paternidades conjuntamente y en clave dialógica, como parte integral de nuestros entendimientos de ser mujer y ser hombre. La meta es reconocer los cimientos tanto culturales como biológicos de las maternidades y paternidades para poder comprender su constitución mutua y siempre disputada. Partiendo de una visión relacional, situacional y constructivista de las identidades de género, adopto un enfoque comparativo de las prácticas cotidianas de madres, padres y otros cuidadores en la crianza de los menores de edad. Aterrizo en cómo estos diversos actores sociales entienden sus responsabilidades distintas para mantener, disciplinar, educar en determinados valores y acompañar a las(os) niñas(os) en su desarrollo.

Ofrezco mi argumento en este capítulo en cuatro apartados. Inicio con un balance conceptual que interroga los estudios sobre maternidades y paternidades en México para establecer sus conexiones fluctuantes con nociones de maternaje y paternaje. Luego, en el segundo apartado, replicando mi propio proceso reflexivo que transita entre teoría y materiales etnográficos, ofrezco cuatro viñetas de familias transnacionales extraídas de mi investigación antropológica longitudinal sobre la sucesión y el traslape de modelos familiares en un valle agrícola del Centro-Occidente de México desde 1930 hasta 2015. Mi ejercicio de deconstrucción ideológica de la institución de la

familia en esta zona rural mestiza (que he estudiado desde 1991) se basa en pesquisas etnográficas y demográficas. Revelo el modelaje constante de los entendimientos de ser buena madre/buen padre por diversos sujetos posicionados de forma jerárquica entre sí; la maleabilidad prácticamente infinita de los lazos de parentesco; y la injerencia de familiares de distintas generaciones en la negociación cotidiana del parentesco. En el tercer apartado, utilizando estos materiales etnográficos sobre nociones fluidas de maternidades y paternidades, ejercidas muchas veces a distancia y dependientes del reclutamiento de otros(as) cuidadores(as), abordo el autorreconocimiento y el heterorreconocimiento de las distintas figuras que fungen como madre y/o padre. Para ello, recorro a narraciones subjetivas y reconstruyo acciones concretas de distintas generaciones de pobladores del valle cuyas vidas se despliegan en campos sociales transnacionales.³ Interpreto sus prácticas e intenciones para la procreación y la crianza de las nuevas generaciones desde un abordaje teórico-metodológico constructivista, que nos conduce a miradas alternativas de la constitución mutua de las maternidades y paternidades. Como insiste una pionera de los estudios de masculinidades, la masculinidad y la feminidad son “conceptos relacionales” (Connell 1995: 43-44). Como tales, nos ayudan a descubrir “una diversidad de nuevos usos y sitios de producción de parentesco” (Franklin y McKinnon 2000: 275). En el cuarto apartado concluyo con una discusión de los caminos más fructíferos para pensar de manera conjunta género y parentesco, dejando en claro mis razones para proponer que el análisis de las familias transnacionales es “bueno para pensar” las maternidades y paternidades de maera relacional.

INTERROGANDO LOS CORPUS SOBRE MATERNIDADES Y PATERNIDADES EN MÉXICO HOY

Desde la segunda ola del feminismo en Estados Unidos, Nancy Chodorow (1979) en su reinterpretación de la teoría psicoanalítica popularizó el término

3. Siguiendo la formulación inicial de Glick Schiller, Basch y Blanc-Stanton (1992), estos campos son imaginados, creados y mantenidos por migrantes y no migrantes, quienes establecen vínculos diversos que trascienden fronteras internacionales. Sus prácticas cotidianas replantean nociones de ciudadanía, Estado-nación y pertenencia nacional.

mothering (maternaje) para distinguir el ejercicio maternal (los comportamientos de cuidados prodigados por una persona para criar a un niño), de los procesos biológicos de la maternidad (gestación, parto, amamantamiento). Se interesó centralmente en la transmisión intergeneracional del maternaje: ¿cómo llegan a ser madres las niñas convertidas en mujeres? Observando que quienes no paren hijos pueden adoptar prácticas de maternaje al cuidar de otros, Chodorow lanza la pregunta: ¿a través de cuáles mecanismos logran las personas transmitir este saber-hacer?

A fines del siglo XX, con el creciente cuestionamiento de la construcción hegemónica de la paternidad fundada en la proveeduría y la autoridad para dar cabida al afecto y los cuidados, entró en uso en las ciencias sociales el término *fathering* (paternaje) para lograr el mismo tipo de distinción. En su estudio longitudinal de tres generaciones de padres británicos y sus cambiantes maneras de hablar acerca de y llevar a cabo el paternaje,⁴ las sociólogas Brannen y Nilsen (2006: 339) muestran cuánto estas prácticas cambian a lo largo de la trayectoria de vida.

Dado que mi estudio se enfoca en “el hacer” cotidiano de madres, padres y otros cuidadores de los hijos en familias transnacionales en el México rural, es necesario iniciar con una exploración de las vinculaciones y los deslices conceptuales entre maternidad/maternaje y paternidad/paternaje. Para reflexionar, tomo un caso límite: familias mexicanas rurales imposibilitadas para corresidir y así poder cumplir con los cuidados cotidianos de su prole, pues sus vidas se desarrollan en campos sociales transnacionales. Estas familias transnacionales organizan sus actividades productivas, reproductivas y afectivas a través de fronteras político-administrativas internacionales y frente a más de un Estado-nación. Así, los familiares han tenido que flexibilizar sus lazos de parentesco en lo que llamo actos de contestación y nuevos entendimientos del pacto intergeneracional. Esta flexibilización subraya el carácter borroso y arbitrario de la dicotomía privada-pública.⁵

4. A partir de las narrativas de los varones, las investigadoras identifican tres modelos que no se suceden linealmente en el tiempo, sino que presentan retornos y reinventiones: padre centrado en el trabajo, hombre de familia, padre involucrado (*hands-on*).
5. Aunque rebasa los propósitos de este capítulo, el estudio de las justificaciones para la injerencia o no de agentes de los Estados-nación en las esferas pública y privada revela la construcción simultánea de ciudadanía y maternidades/paternidades. Para un análisis de las intervenciones (atravesadas por clase y raza) de agentes del sistema de bienestar familiar estadounidense en la conversión de hombres en padres, cf. Curran y Abrams (2000).

Desafortunadamente, en México hay una escasez de estudios de las maternidades y paternidades desde una perspectiva relacional. En su lugar, contamos con dos acervos separados: uno sobre maternidades y otro –más reciente y menos nutrido, aunque creciente– sobre paternidades. Mi revisión muy somera de algunas obras relevantes desde los campos de la sociología, la demografía, la psicología y la antropología⁶ muestra que el primer corpus ha indagado principalmente acerca de temas como la construcción del ideal de la madre mexicana abnegada que existe para otros (Lagarde 1990), la doble jornada asumida por la madre trabajadora –por ejemplo, entre presidentas municipales indígenas oaxaqueñas (Vázquez *et al.* 2012)– y comparaciones de las dinámicas intrafamiliares en hogares de jefaturas femenina y masculina en centros metropolitanos (García y Oliveira 2006). Han recibido una atención creciente las maternidades consideradas no normativas porque son ejercidas, ya sea “a destiempo” por madres adolescentes (Román 2000, Stern 2012), desde un cuerpo discapacitado (Cruz 2004), o bien por personas socialmente clasificadas como “malas madres” o “madres desnaturalizadas”: sexo-servidoras (Ortiz 2008) o presas y filicidas (Palomar 2007, Palomar y Suárez de Garay 2007). Otra vertiente del ser mujer y de la vivencia de las maternidades –largamente silenciada, pero que empieza a ser destapada– son las lastimosas prácticas de violencia de género que ocurren en la casa, la calle, el trabajo y las instituciones (Agoff *et al.* 2013). Por último, las especificidades de las maternidades entre grupos indígenas han sido abordadas desde el enfoque de las desigualdades sociales: por ejemplo, la pionera Freyermuth (2003), sobre el riesgo de muerte materna en el embarazo, parto y puerperio y sus asideros culturalmente contruidos en la violencia de género; Ortega (2010) y Berrío, (2014) desde las trayectorias reproductivas; y Sesia (2016), centrada en la violencia obstétrica.

El segundo corpus sobre las paternidades ha examinado ángulos tan diversos como las maneras de entender lo que constituye la masculinidad en singular (Minello 2002), la valoración que hacen los varones de tener hijos y su participación en sus cuidados (Rojas 2008, 2014), la reproducción de la

6. Aclaro que la intención no es realizar una exhaustiva revisión de la literatura sobre maternidades y paternidades, sino analizar algunas obras clave para entresacar pistas para la tarea propuesta: explorar la constitución mutua de maternidades y paternidades a partir de un análisis dialógico de las prácticas discursivas de maternaje y paternaje.

violencia física y simbólica del hombre hacia la mujer y los hijos (Agoff *et al.* 2013), los rasgos sociodemográficos individuales, familiares y contextuales que explican una menor o mayor participación paterna en actividades concretas de cuidado de hijos(as) (García y Oliveira 2006) y la procreación como marcador final de la transición de jovencito a hombre (Martínez Salgado 2014). El campo interdisciplinario de la salud reproductiva ha sido un terreno fértil para pensar las paternidades desde temas tales como la invisibilización de los varones en los programas de control natal y de atención al embarazo y el parto (Figueroa 2013, Figueroa y Franzoni 2014); paternidades no normativas incluidos padres en parejas homosexuales o los que viven en la calle (Hernández 2014); o los mandatos de la masculinidad (incluidos el de ser proveedor familiar) y su vínculo con la emigración (Rosas 2008).

Estas investigaciones, basadas en fuentes y metodologías distintas, se han realizado, o bien con mujeres, o bien con hombres. Es decir, salvo contadas excepciones, no dialogan entre sí; rara vez contemplan puntos de vista de ambos integrantes de la pareja. No obstante, el reconocimiento del carácter relacional del género llevó a autores seminales, como Nelson Minello (2002: 728), a hacer un llamado a lograr “la comprensión del discurso de hombres y mujeres a la luz de las condiciones históricas en que esos discursos se dan (y tener en cuenta, como diría Foucault, por qué aparecen esos discursos y no otros)”. Más recientemente, Figueroa y Salguero (2014: 39) editaron un innovador libro colectivo que documenta “diversos procesos a través de los cuales los hombres han aprendido a relacionarse de determinada manera entre sí y con las mujeres, actuando en los diferentes escenarios y momentos de su trayectoria de vida, a la vez que construyendo de manera relacional su identidad como hombres, parejas, padres y trabajadores, en cada uno de los escenarios en los que participan”. Sin embargo, la mayoría de las contribuciones en el volumen partió de una visión restringida a los entrevistados o las entrevistadas; sólo excepcionalmente contemplaron en el diseño de su investigación, el diálogo entre hombres y mujeres, o el análisis de discursos provenientes de diversos actores de la sociedad. Precisamente en esa dirección se encamina el análisis siguiente de prácticas discursivas de maternaje y paternaje.

MATERNAJE Y PATERNAJE EN CAMPOS SOCIALES TRASNACIONALES
EN LOS ALBORES DEL SIGLO XXI

Elijo estudiar construcciones de la maternidad y la paternidad transnacionales porque socialmente son ubicadas en una categoría no normativa en razón de la prolongada separación física de progenitores y prole. Sus prácticas de maternaje/paternaje a distancia no siguen a las asociadas al modelo de la maternidad intensiva que Hays (1996) definió como exclusiva y totalmente centrada en el niño, que implica un involucramiento emocional y una gran inversión de tiempo. La noción de buena madre que subyace a este modelo es la de una mujer que se sacrifica por sus hijos (Arendell 2000: 1194) y, por supuesto, está físicamente presente y siempre disponible para atenderlos. Esta idealización cuadra perfectamente con la descripción de la madre abnegada tan predominante en México (la *madresposa*, según Lagarde 1990) y en Occidente en general. No obstante, es una imposibilidad para la madre transnacional separada de sus hijos por periodos extensos que a menudo se vuelven indefinidos. Así, las vidas de madre e hijos transcurren en la liminalidad. Las repercusiones emocionales de dicho estado de ambigüedad han sido ampliamente documentadas, pues la maternidad transnacional es más estigmatizada que la paternidad transnacional, tanto por los hijos como por los profesionistas y diversos otros grupos sociales.⁷

En mi estudio longitudinal de modelos de organización familiar en un valle agrícola michoacano, he identificado tres modelos que se sucedieron de manera traslapada en el siglo XX: 1) el campesino multigeneracional y patriarcal; 2) el nuclear con miembros insertos en mercados de trabajo regionales e internacionales; y 3) el transnacional en el que la conyugalidad y la crianza transcurren a distancia. Las viñetas se centran en cuatro grupos familiares formados durante el auge del tercer modelo y me servirán para analizar y vincular maternidades y paternidades camaleónicas.

Los protagonistas de las historias –Diego, Dalia, Gilberto y Damián– nacieron a mediados de la década de los 1990 en dos pueblos rurales michoacanos vecinos. He seguido la trayectoria de estos cuatro niños desde su primera infancia hasta la adolescencia y la juventud, cada uno inserto en

7. Cf. Mummert 2016: 85.

su grupo familiar extenso.⁸ Forman parte del rastreo longitudinal que me permitió reconstruir los modelos de ser familia en esta zona mestiza cuyos habitantes han participado en flujos migratorios nacionales y hacia Estados Unidos desde el primer tercio del siglo XX. Por lo regular, la esposa y los hijos permanecían en México mientras el esposo laboraba en Estados Unidos y mandaba remesas a la familia. Sin embargo, desde la década de 1980, se ha incrementado la emigración de mujeres solas y la reunificación (a veces parcial) de familias en “el Norte”.⁹ Así, la composición familiar puede incluir a hijos nacidos en Estados Unidos que conviven con hermanos nacidos en México y criados desde pequeños en el Norte, o sea, miembros de la llamada *generación 1.5*. También hay familias de estatus legal mixto con hermanos o medio-hermanos que no se conocen cara a cara porque están en lados opuestos de la frontera internacional, unos documentados, los otros indocumentados. En términos de patrones de residencia, si bien predominan la familia nuclear y la neolocalidad,¹⁰ es común la coresidencia multigeneracional con la disposición de varias viviendas en un mismo solar o contiguas. Este arreglo residencial ocurre sobre todo cuando ambos progenitores emigran al Norte y encargan el cuidado de sus hijos a la abuela, el abuelo, la tía y/o el tío.

*Historia de Diego.*¹¹ Como muchos de su generación, Clemente y Marta –los padres de Diego– creyeron que su futuro se cifraba en migrar a Estados Unidos; decidieron emprender el viaje y dejar al pequeño Diego al cuidado de sus abuelos maternos. Según recuerda una de sus maestras, a Clemente no le interesaba mucho el estudio y abandonó la secundaria; era un joven inquieto que se sentía reprimido por su familia. Siguiendo la especie de guion de género y de parentesco predominante, probó su hombría con la ida al Norte como migrante y luego casó con una mujer del mismo rancho. En el

8. Utilizo seudónimos y he “maquillado” algunos detalles para preservar su anonimato. En cada caso, menciono a las personas del grupo familiar entrevistadas.
9. Históricamente, las familias de migrantes mexicanos hacia Estados Unidos nombran “el Norte” a un imaginario amorfo que engulle a sus miembros. Adopto su uso y, de aquí en adelante, sin comillas.
10. A diferencia de generaciones anteriores que practicaban una estricta patrilocalidad (establecimiento de la pareja recién casada en la casa de los padres del novio), los varones que llegaron a la adultez en el periodo 1980-2000 se fijaron como meta construir una vivienda propia antes de casarse. La ida al Norte como soltero solía tener esa intención.
11. Este caso fue reconstruido básicamente a partir de entrevistas con maestros y observaciones propias del comportamiento de Diego en talleres organizados en la escuela secundaria. Dado el dolor provocado por estas experiencias de separación para un menor de edad, no hubiera sido prudente tocar el tema directamente.

Norte, Clemente fue encarcelado por una ofensa sexual; Marta se distanció de él y formó otra pareja allá. Al cumplir Clemente su sentencia, fue deportado y retornó en 2011 al pueblo de origen.

Clemente trató de reestablecer una relación paterna con su hijo Diego en el pueblo, quien durante la larga ausencia física de sus padres se había convertido en adolescente. Sin embargo, el joven sentía resentimiento e ira hacia su padre por el estigma del crimen cometido y de la deportación. El momento más terrible de la evasiva para con su progenitor (al parecer dictada por la madre e instrumentada por los abuelos maternos) se produjo el día de la graduación de la secundaria del muchacho. Como acostumbran los padres de familia para marcar este hito formativo en la vida de sus hijos,¹² Clemente se presentó cargando un ramo de flores y un regalo para su hijo. Para asombro de los docentes, Diego fue el único del grupo de 68 graduados que no asistió. Visiblemente decepcionado, el padre se acercó a uno de los maestros varones para tratar de entender lo sucedido; éste lo consoló diciéndole que no se sintiera mal, pues al presentarse al acto público había cumplido con su deber paterno. Posteriormente, Clemente se unió con una mujer de otra localidad y abandonó el pueblo aceptando, aparentemente, que su intento por reinventarse como padre de Diego había fracasado. Mientras tanto, Marta sigue en contacto con Diego como madre a distancia.

*Historia de Dalia.*¹³ Sara y Enrique conforman otra pareja joven que emprendió la travesía como indocumentados hasta Chicago. Tenían dos hijas: llevaron consigo a la bebita y encargaron a Dalia de cinco años a Amelia, su tía soltera en el rancho.¹⁴ La madre biológica reconoce que Amelia ha criado a Dalia y es su “verdadera madre”. Después de tener otra hija nacida en el Norte, el joven matrimonio se encontró en dificultades debido al alcoholismo del esposo, por lo que la esposa decidió separarse de él. Sara le propuso a su hermana que se llevara a Dalia consigo a Chicago; su idea era que Amelia cuidara a las tres hermanas mientras ella trabajaba. Ante la separación conyugal, el abuelo materno –viudo y migrante activo a sus 67 años– ha sostenido

12. En este valle agrícola, la gran mayoría de los adolescentes concluye su educación formal con esta etapa.

13. Esta historia fue relatada por la tía convertida en madre sustituta y el abuelo materno en tanto principal responsable de la economía familiar.

14. Al rebasar la edad de 30 años, una mujer es considerada una solterona en este medio rural. A sus cuarenta y tantos años, Amelia tenía pocas probabilidades de casarse.

económicamente a Dalia y Amelia, pues las remesas de los progenitores han sido irregulares. El abuelo ha criticado este incumplimiento abiertamente y cara a cara con su hija y su yerno. Dado que el abuelo es residente legal, consideró la posibilidad de adoptar legalmente a Dalia para poder tramitar sus papeles, pero no fructificó esta solución. Amelia ha dudado sobre el camino que debe tomar: le gustaría seguir viviendo con Dalia en México, pero comprende las razones de su hermana para preferir quedarse donde tiene trabajo y apoyo gubernamental para la bebé ciudadana estadounidense. Si trajeran a las otras dos sobrinas a reunirse con Dalia en Michoacán (permitiendo que Dalia conociera a su hermana más pequeña), extrañarían a la madre biológica. Dalia vive en un limbo con su madre sustituta.

*Historia de Gilberto.*¹⁵ Gilberto fue fruto de una relación amorosa que sostuvo su madre con un obrero que se encontraba temporalmente en la región. La pareja tenía planes de irse lejos con su pequeño hijo y escaparse del “qué dirán” pueblerino. Sin embargo, cuando la abuela materna supo que el hombre ya estaba casado, se opuso vehementemente a la unión. La hija reaccionó con un intento de hacerse daño ella misma y al bebé, provocando que la abuela “recogiera” al niño y lo inscribiera en el registro civil como suyo. Con la partida de su madre biológica a Estados Unidos, Gilberto creció llamando a su abuela-madre “mamá Elena”; ella fue su cuidadora *de facto* y la única madre que él reconoce. Como hijo de madre soltera y sin haber conocido a su padre biológico, pasó su niñez y su juventud principalmente en Michoacán, pero también en dos zonas metropolitanas de Estados Unidos –a veces con unos tíos maternos y otras con la abuela–. Asistió a la escuela en ambos países. A lo largo de los años, la abuela hizo intentos infructuosos de reunirlo con su madre biológica (quien vive con sus otros dos hijos nacidos de una unión libre con un hombre maltratador).

*Historia de Damián.*¹⁶ Hijo de madre soltera, Damián creció en la casa de sus abuelos maternos. Su madre lo anotó en el Registro Civil con su mismo apellido paterno. Mientras ella laboraba por un salario fuera del rancho, él fue cuidado por su abuela y una tía casada, ella misma madre de

15. Las peripecias de Gilberto fueron relatadas por su abuela materna convertida en madre legal y por sus maestros.
16. Entrevistas con el abuelo materno, la madre biológica y la tía convertida en madre legal permitieron reconstruir este caso.

dos niñas. Pasados algunos años, dicha tía y su familia se fueron a radicar a EE.UU., ya que su marido tenía “papeles” y tramitó la reunificación familiar. Cuando Damián tenía seis años de edad, la tía le propuso a su marido adoptar al sobrino para que pudiera contar con los beneficios de una vida en el Norte. La madre biológica y los abuelos estuvieron de acuerdo; incluso estaban un tanto sorprendidos por la bondad del cuñado/yerno de aceptar la responsabilidad de criar a un niño que no era suyo. De esta manera, Damián pudo obtener la residencia legal en Estados Unidos a través de su tío/“padre” y fue a vivir con su tía (a quien le dice “mamá Ana”) y sus primas, como si fuesen sus hermanas. La madre biológica los siguió al Norte como indocumentada. Vivía a dos horas de distancia de su hijo en Estados Unidos; con dos empleos, ella lograba recibir a Damián los fines de semana en su casa propia en donde él contaba con una recámara.

AUTO Y HETERORRECONOCIMIENTO COMO MUJER MADRE/ HOMBRE PADRE

En estas viñetas de las familias transnacionales de Diego, Dalia, Gilberto y Damián hemos visto cómo múltiples figuras —a veces en pugna— han asumido las responsabilidades de la maternidad y la paternidad. En sus interacciones con los niños, entre sí y con agentes de más de un Estado-nación, dichas figuras han inventado nuevas formas de maternaje/paternaje. La carga y las satisfacciones que implica la crianza han sido compartidas entre progenitores y sus familiares, aunque no de manera necesariamente armoniosa (Mummert 2016). En este apartado nos adentraremos en las aprobaciones y desazones que acompañan a las evaluaciones que unos y otros hacen de los actos mismos de cuidar a los menores de edad. Es decir, consideraremos el desempeño del maternaje y el paternaje, tomando en cuenta el auto y el hetero-rreconocimiento como buena/mala madre o padre, sean o no los progenitores. Con la intención de abrir nuevas vetas y lanzar debates más amplios, las viñetas de la sección anterior nos permitirán explorar preguntas de fondo como éstas: ¿cómo vive la persona que ejerce la maternidad/paternidad el habitar un cuerpo sexuado, el ocupar un lugar en el mundo en un momento preciso?, ¿cómo vive una persona su ser madre/ser padre,

posiblemente desligado de un cuerpo femenino/masculino?, ¿cómo avanzar en nuestra conceptualización de ser mujer y de ser hombre, vistas estas categorías de manera interconectada en vez de binarias y estancas?, ¿quiénes se sienten con el derecho y/o la obligación de intervenir para garantizar o cuestionar que alguien sea madre/padre?

En las cuatro viñetas constatamos la fluidez en las relaciones de pareja, en la composición familiar y en el ejercicio del maternaje y paternaje. Ante estos enredos del género con el parentesco, estamos lejos de presenciar una cuestión neta y exclusivamente de sangre, o de un posicionamiento que otorga derechos y obligaciones difícilmente anulables. Para tres de los cuatro niños se produjo un “reacomodo genealógico” sin que ninguna instancia judicial interviniera para revocarles la patria potestad a los progenitores.

En la historia de Diego y su padre biológico Clemente, cuando éste intentó ejercer el paternaje y recuperar su estatus de paterfamilias, lo obstaculizaron prácticas instrumentadas por la madre biológica por control remoto y por los abuelos maternos en la cotidianidad pueblerina. Luego, dichas prácticas fueron sancionadas por la comunidad mediante el ostracismo y el rechazo social que sufrió Clemente, tachado de criminal. Al parecer, los demás compartían –o al menos no cuestionaban– la evaluación negativa de Clemente, en tanto padre, hecha por su exesposa Marta. Ella dejaba claro su punto de vista: que el contacto con un padre que era mal ejemplo sería dañino y amenazante para el adolescente. No era ni proveedor ni guía moral emocionalmente involucrado con su hijo.

Por su parte, Diego –desde su hogar con sus abuelos maternos– vivía de manera muy conflictuada la desgracia y la doble vergüenza de su padre: no sólo por ser deportado (al fin y al cabo había otros deportados en la comunidad), sino, sobre todo, por mal padre, juicio sustentado en el tipo de delito que había cometido en Estados Unidos. La separación conyugal y el oprobio de la comunidad hacia su padre sumieron a Diego en la depresión y la baja autoestima. Dado su sobrepeso, el joven tenía problemas de imagen corporal y era objeto de burla por parte de compañeros, a tal grado que la abuela fue a la escuela a solicitar su cambio de salón.

De manera paralela, en el otro caso de separación conyugal, Sara (la madre de Dalia) determinó que no podía tolerar la paternidad irresponsable de Enrique, su marido alcohólico (comportamiento previamente criticado

por el abuelo materno). Los dos accidentes de automóvil que protagonizó Enrique mientras manejaba con la influencia del alcohol habían sumido al grupo familiar en dificultades financieras, al grado de tener que pedir un préstamo para pagar las multas correspondientes. Irónicamente, la segunda ofensa produjo un encuentro de la policía con Sara en su domicilio, pues el vehículo estaba registrado a su nombre, aunque ella no sabía manejar. Ella decidió que el marido debía alejarse y éste cambió su residencia a otro estado de la Unión Americana. Al prescindir del esposo, ella reinventó su maternidad como abarcadora de la categoría de proveedora, si bien depende de la ayuda gubernamental para su hija ciudadana estadounidense y del apoyo de su hermana y su padre para los cuidados y gastos de la hija encargada en México.

En un acto dramático y destinado a salvar a la pequeña criatura, la abuela materna de Gilberto decidió que ni su hija ni el padre biológico eran aptos para ejercer la maternidad/paternidad. Efectivamente, la abuela aplicó lo que —desde la bioética— Rebecca Kukla (2008: 81) entiende como una prueba cultural de aptitud de maternaje en un momento crítico del puerperio; su hija la reprobó desastrosamente. A ojos de la abuela, este fracaso predecía que la joven mujer no podría ejercer, de forma adecuada el maternaje a futuro. Por su parte, el padre fue descartado y juzgado “no apto” en razón de su comisión de adulterio, dado su vínculo matrimonial previo con otra mujer. Ante las leyes mexicanas, el proceder de la abuela borró los dos lazos consanguíneos como si nunca existieran y “convirtió” a la madre legal en madre biológica. El registro legal del nieto como su hijo siguió siendo un secreto a voces. Con el paso de los años y la edad más avanzada de la abuela, diferentes familiares intervinieron para tratar de lograr un reacomodo de la maternidad/paternidad. Barajearon diferentes soluciones (incluida la adopción por un familiar cercano y la reactivación de la maternidad biológica), pero ninguna fructificó.

La excepción fue la reinención genealógica de Damián, cuyos familiares llevaron a cabo trámites que implicaban la intervención y la sanción de instancias gubernamentales de dos Estados-nación. Primero, la madre biológica y el tío político acudieron ante el juez del registro civil del gobierno mexicano. Si un varón se declara padre posteriormente a la expedición del acta de nacimiento de un hijo de madre soltera, el juez “corrige” el acta original y la sustituye por una nueva. Luego, dicha nueva acta fue presentada

ante autoridades estadounidenses para tramitar la residencia legal del niño. La adopción formal y su reconocimiento oficial por parte de los dos Estados-nación han abierto un mundo de posibilidades futuras para Damián, mismas que no hubiera tenido de haberse quedado en México. Los acuerdos intra-familiares le permitieron crecer en una familia formada por padre, madre e hijos, sin perder la convivencia paralela con su madre biológica. El niño decía que tenía un padre y dos madres; con el paso de los años, claramente se integró en la nueva familia conformada por el tío, la tía/“madre” y las primas/“hermanas”. Aunque su relación con su madre biológica no haya sido cotidiana, la sigue reconociendo como tal. Sin embargo, cuando ella se unió con un hombre y podía, finalmente, ofrecerle a Damián formar parte de una familia nuclear con ella, el entonces adolescente prefirió la opción de continuar residiendo con los tíos que ejercieron paternaje/maternaje.

Los dramas y traumas que han vivido estas cuatro familias transnacionales—y millones más como ellas— son desgarradores. Para Dalia, por ejemplo, los diferentes estatus legales de la madre y sus tres hijas¹⁷ impiden cualquier solución de reunificación familiar y han promovido una maternidad sustituta en la figura de la tía soltera y una paternaje ejercido por el abuelo. En razón de ello, las tres hermanas de sangre han emprendido trayectorias de vida muy distintas. En los casos de los tres niños varones que carecían de la figura paterna, el vacío sólo pudo ser llenado para Damián—con su adopción por el tío político y una paternidad no consanguínea—.

Las historias de Diego, Dalia, Gilberto y Damián ilustran cómo diferentes miembros del grupo familiar extenso invocan lealtades de parentesco, de género y generacionales para promocionar al mismo tiempo otros intereses. Puede tomar la forma de críticas a lo que consideran negligencia e incumplimiento en el ejercicio de la maternidad o la paternidad, de movilizaciones de apoyo material y/o moral para el menor de edad o justificaciones de la desacreditación e incluso cancelación de una maternidad o una paternidad evaluadas como inadecuadas. Así, es claro que los familiares movilizan significados culturales “para crear las inclusiones y exclusiones que definen el parentesco” (Franklin y McKinnon 2000: 275).

17. La tercera hija es la única que reside legalmente en aquel país, en razón de su ciudadanía estadounidense por nacimiento.

HACIA UNA NOCIÓN RELACIONAL DE MATERNAJE/PATERNAJE DESDE
MATERNIDADES Y PATERNIDADES MUTUAMENTE CONSTITUIDAS

Integrando interrogantes teóricas con materiales empíricos he argumentado que las maternidades y paternidades son flexibles y sujetas a interpretaciones y manipulación por parte de la pareja, otros familiares, grupos de interés e instancias de los Estados-nación. Así, estos sujetos constituyen maternidades y paternidades mutuamente. Si bien los protagonistas de las familias transnacionales estudiadas aquí buscaban “arreglos” a sus dilemas de cuidados y responsabilidades paternas y maternas dentro del círculo familiar, no podían evitar interacciones con agentes que daban la cara por el Estado-nación: la policía de tránsito, el funcionario del registro civil, el oficial de Inmigración, el carcelero o el empleado del Departamento de Estado encargado del trámite de residencia. Incluso, en ocasiones, los familiares de los cuatro niños propiciaron dicha interacción como parte de una solución a asuntos de género y parentesco.

Las interacciones entre miembros de las familias con agentes de los Estados-nación se dan dentro de asimetrías de poder, con implicaciones que pueden ser nefastas para las vidas cotidianas de las familias, forzándolas a navegar en los intersticios de la legalidad/ilegalidad. Para otras familias transnacionales forjadas en el México rural, hemos documentado prácticas similares de renegociación y reasignación de la maternidad y la paternidad que son posibles gracias a la flexibilización de los lazos de parentesco. Incluso en ocasiones se dan la complicidad y/o la anuencia de agentes del Estado-nación cuando ocurre lo que he llamado la “reescritura de la genealogía” (Mummert 2016).

En un estudio provocador acerca de los “comportamientos de maternaje y paternaje” en el Caribe anglófono caracterizado por una gran ausencia de la figura paterna en las familias, Black (1995: 51) sintetiza claramente mi argumento de fondo de la articulación dialógica género-parentesco: “El investigar a hombres en relación con las mujeres, el paternaje en relación con el maternaje, ilumina también los procesos sociales de construcción de género”. Este capítulo ha abonado a tres debates clave que vinculan género y parentesco. Primero, profundiza en la articulación entre las dimensiones biológica y social del género que se han expresado en términos opositores en

las dicotomías naturaleza/cultura y privado/público. Palomar y Suárez (2007: 309, 310) conciben la maternidad como “una práctica cultural” y explican:

Lejos de ser un “hecho natural”, la maternidad es una construcción cultural multideterminada, definida y organizada por normas que se desprenden de las necesidades de un grupo social específico y de una época definida de la historia, conformando un fenómeno cruzado por discursos y prácticas sociales condensados en un imaginario complejo y poderoso que al mismo tiempo produce y resulta del género.

Un segundo debate gira en torno a la estéril (y curiosamente persistente) dicotomía entre los dominios público y privado. Aquí he propuesto explorar de manera provechosa sus vasos comunicantes. El lema feminista de fines de los años 1960, “lo personal es político”, subrayaba la frontera borrosa entre ambos términos. Hoy día somos testigos de la promoción por distintos grupos de actores, de “la paternidad responsable” –una no limitada a la provisión de recursos monetarios, sino incluyente de los cuidados de los hijos– (Nye 2005: 1954). En Europa, los cambios en las políticas públicas respecto a la llamada crisis de la paternidad han sido nombrados “el giro nórdico” (Miller 2011: 1097), una referencia a los esfuerzos pioneros de países escandinavos, como Suecia, de instrumentación de medidas para propiciar el involucramiento del varón en el paternaje.¹⁸ Es claro que agentes del Estado y discursos políticos incursionan en hasta lo más íntimo de la vida familiar: sus relaciones reproductivas y los cuerpos sexuados. De hecho, una de las vetas más prometedoras en los estudios de género ha sido precisamente el interés en cómo hombres y mujeres incorporan (literalmente inscriben en sus cuerpos) los códigos imperantes de la masculinidad y la feminidad mediante procesos de naturalización de gestos y lenguaje corporal a los que Nye (2005: 1948) llama “una especie de biologización de lo social”. En esa tesitura, el análisis presentado aquí puso al descubierto ciertas fisuras en las enraizadas nociones complementarias del “padresposo” como proveedor único que impone

18. Miller (2011) estudia longitudinalmente a un grupo de padres primerizos clasemedieros en Gran Bretaña y descubre que, a pesar de sus intenciones de efectuar un paternaje involucrado y de disfrutar de una licencia de paternidad, fácilmente reierten a patrones normativos de ceder la primacía de los cuidados a la esposa una vez que retornan al trabajo remunerado.

disciplina, y la “madresposa” como amorosa criadora principal de la prole. Como anuncios preliminares de cambiantes ideologías de género, estas construcciones ideacionales se sitúan en el disputado terreno de las interacciones entre familias y agentes de Estados-nación.

Transitar hasta los márgenes de las ideologías de género –con configuraciones familiares y prácticas que desafían la normatividad– ha mostrado lo fructífero que resulta la interdisciplinariedad para deconstruir ideas recibidas y estereotipos. Una de esas fronteras interdisciplinarias es la mirada de la bioética feminista sobre los cuerpos como sitios disputados de la reproducción y la crianza de nuevos seres humanos. Como argumenta convincentemente Kukla (2008: 82), si aceptamos acríticamente las lecturas de un supuesto carácter maternal deficiente inscrito en el cuerpo parturiento o lactante de una mujer marginalizada, reproducimos las desigualdades sociales y la reproducción estratificada de siempre.

El tercer debate concierne a las valoraciones diferenciales que adjudicamos los seres humanos a las maternidades y paternidades. Claramente, como lo muestran Palomar y Suárez (2007: 315-316) para la población estigmatizada de las madres filicidas tanto dentro como fuera de instituciones carcelarias mexicanas, usamos varas distintas para juzgar a la buena/mala madre y al buen/mal padre. No obstante, quedan inquietudes: ¿quiénes formulan las reglas del juego, los criterios de evaluación?, ¿cómo los instrumentan?, ¿a qué se debe el enjuiciamiento feroz del ejercicio del maternaje en particular –en la legislación, en los medios masivos de comunicación y en ese discurso amorfo conocido como “la opinión pública”–?

En conclusión, en este esfuerzo por repensar conjuntamente el género y el parentesco desde la constitución mutua y disputada de las maternidades y paternidades, quedan demostrados el aporte y el potencial del enfoque del constructivismo social para problematizar y profundizar en este campo atravesado por debates políticos y morales, lo mismo que por dilemas epistemológicos. Coincido con Arendell (2000: 1202) en que este paradigma “ofrece un medio para observar y tomar en cuenta seriamente la interacción, los procesos interpretativos (incluidos los de investigadores y escritores), el contexto social, y –lo que es muy importante– las relaciones sociales”. En su conceptualización de los hombres como seres genéricos, Nuñez (2004: 27) igualmente aboga por el constructivismo, explicando la no transparencia del

término hombre: es “una manera de entender algo, de construir la realidad, una serie de significados atribuidos y definidos socialmente en el marco de una red de significaciones y con implicaciones de poder”.

Una mirada comparativa intercultural –entre naciones o bien en el seno de un mismo Estado-nación– amplifica las posibilidades de estudiar a mujeres y hombres como seres genéricos (Figueroa 2013: 372), pues cuestiona nuestro afán por las lecturas maniqueas, de tipo blanco y negro, al sensibilizarnos al respecto de las contradicciones, las ambigüedades, los tonos de gris que pueblan la vida cotidiana. Rechazando nuestros cómodos marcos de conocimiento dicotómicos y hegemónicos, las feministas Waller y Marcos (2005: xix) subrayan la necesidad de “explorar la generatividad de la diferencia en términos tanto específicos y empíricos como teóricos en un sentido más amplio” para evitar los callejones sin salida conceptuales.

Siguiendo la pista ofrecida por Brannen y Nilsen (2006: 346), hay que buscar “cómo cambios estructurales y culturales intersectan con el género” en las trayectorias de vidas concretas. Los miembros de las cuatro familias transnacionales de origen rural presentadas aquí actúan desde posicionamientos jerárquicos y cambiantes ante sus propios parientes, vecinos y representantes institucionales en la construcción de nociones de buena madre/buen padre, mientras llevan a cabo las esenciales labores minuciosas de maternaje/paternaje que garantizan la reproducción biológica, social y cultural de las nuevas generaciones. Hemos documentado que no es posible desenredar las innegables dimensiones biológicas de las culturales que salen a relucir en el ejercicio del maternaje y del paternaje. En este sentido, relanzo el llamado hecho por Collier y Yanagisako (1987) hace tres décadas: una revitalización y una reconstitución de la forja simultánea y entreverada de género y parentesco.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGOFF, Carolina, Irene CASIQUE y Roberto CASTRO (coords.), 2013, *Visible en todas partes. Estudios sobre violencia contra las mujeres en múltiples ámbitos*, México: Universidad Nacional Autónoma de México-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/Miguel Ángel Porrúa.

- ARENDELL, Terry, 2000, "Conceiving and Investigating Motherhood: The Decade's Scholarship", *Journal of Marriage and Family*, vol. 62(4): 1192-1207.
- BERRÍO PALOMO, Lina, 2014, "Trayectorias reproductivas y prácticas de atención a la salud materna entre mujeres indígenas de la Costa Chica de Guerrero" en Ángeles Sánchez Bringas (coord.), *Desigualdades en la procreación. Trayectorias reproductivas, atención obstétrica y morbimortalidad materna en México*, Ciudad de México: Universidad Autónoma Metropolitana/Itaca.
- BLACK, Mindie L., 1995, "My mother never fathered me: Rethinking Kinship and the Governing of Families", *Social and Economic Studies* vol. 44(1): 49-71.
- BRANNEN, Julia y Ann NILSEN, 2006, "From Fatherhood to Fathering: Transmission and Change among British Fathers in Four generation Families", *Sociology*, 40(2): 335-352.
- BUTLER, Judith, 1990, *Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity*, Nueva York: Routledge.
- CARSTEN, Janet, 2000, *Cultures of Relatedness: New Approaches to the Study of Kinship*, Cambridge: Cambridge University Press.
- CHODOROW, Nancy, 1979, *The Reproduction of Mothering: Psychoanalysis and the Sociology of Gender*, Berkeley: University of California Press.
- COLLIER, Jane Fishburne y Sylvia JUNKO YANAGISAKO, 1987, *Gender and Kinship: Essays Toward a Unified Analysis*, Stanford: Stanford University Press.
- CONNELL, Raewyn, 1995, *Masculinities*, Berkeley: University of California Press.
- CRUZ, María del Pilar, 2004, "La maternidad de las mujeres con discapacidad física: una mirada a otra realidad", *Debate Feminista*, vol. 30, octubre, pp. 87-105.
- CURRAN, Laura y Laura S. ABRAMS, 2000, "Making Men into Dads. Fatherhood, the State, and Welfare Reform", *Gender and Society* 14(5): 662-678.
- DIEZ, Jordi, 2011, "La trayectoria política del movimiento Lésbico-Gay en México", *Estudios Sociológicos*, vol. XXIX, núm. 86, mayo-agosto, pp. 687-712.

- FIGUEROA, Juan Guillermo, 2005, "Algunos dilemas éticos y políticos al tratar de definir los derechos reproductivos en la experiencia de los varones", *Revista Perspectivas Bioéticas*, 10(8), 53-78, Buenos Aires: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- , 2013, "Algunas reflexiones sobre el estudio de los hombres desde el feminismo y desde los derechos humanos", *Estudos Feministas* 21(1): 371-393, Florianópolis: Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil.
- y Alejandra SALGUERO, 2014, "Introducción. Violencia, Paternidad, Homoerotismo y envejecimiento en la experiencia de algunos varones" en *¿Y si hablas de(sde) tu ser hombre? Violencia, Paternidad, Homoerotismo y envejecimiento en la experiencia de algunos varones*, Ciudad de México: El Colegio de México.
- y Josefina FRANZONI, 2014, "Introducción: Paternidad, espacios laborales, salud y educación a la luz de algunas políticas públicas" en Juan Guillermo Figueroa (coord.), *Políticas públicas y la experiencia de ser hombre*, Ciudad de México: El Colegio de México.
- FRANKLIN, Sarah y Susan MCKINNON, 2000, "New Directions in Kinship Study: a Core Concept Revisited", *Current Anthropology* 41(2), University of Chicago Press para Wenner-Gren Foundation for Anthropological Research, abril, pp. 275-279.
- FREYERMUTH, Graciela, 2003, *Las mujeres de humo. Morir en Chenalhó. Género, etnia y generación, factores constitutivos del riesgo durante la maternidad*, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social/Consejo para una Maternidad Voluntaria y sin Riesgos/Inmujeres/Porrúa/Instituto de la Mujer.
- GARCÍA, Brígida y Orlandina DE OLIVEIRA, 2006, *Las familias en el México metropolitano. Visiones femeninas y masculinas*, México: El Colegio de México.
- GLICK SCHILLER, Nina, Linda BASCH y Cristina BLANC-STANTON (eds.), 1992, *Transnationalism: A New Analytic Framework for Understanding Migration*, Nueva York: Annals of the New York Academy of Science.
- HAYS, Sharon, 1996, *The cultural contradictions of motherhood*, New Haven: Yale University Press.

- HEINEMANN, Torsten y Thomas LEMKE, 2013, "Suspect Families: DNA Kinship Testing in German Immigration Policy", *Sociology*, 47(4): 810-826.
- HERNÁNDEZ ORDOÑEZ, Azucena, 2014, "Representación social de la paternidad y significado de la progenie en jóvenes que viven en la calle" en Juan Guillermo Figueroa y Alejandra Salguero (coords.), *Y si hablas de(s)de tu ser hombre? Violencias, paternidad, homoerotismo y envejecimiento en la experiencia de algunos varones*, México: El Colegio de México.
- KUKLA, Rebecca, 2008, "Measuring Motherhood", *International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*, vol. 1(1), Doing Feminist bioethics (primavera), pp. 67-90.
- LAGARDE, Marcela, 1990, *Los Cautiverios de las Mujeres: Madresposas, Monjas, Putas, Presas y Locas*, Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- MARTÍNEZ SALGADO, Mario, 2014, "El inicio de la paternidad en el proceso de transición a la vida adulta en México" en Minor Mora Salas y Orlandina de Oliveira (coords.), *Desafíos y paradojas. Los jóvenes frente a las desigualdades sociales*, Ciudad de México: El Colegio de México.
- MILLER, Tina, 2011, "Falling Back into Gender? Men's Narratives and Practices around First-Time Fatherhood", *Sociology*, vol. 45(6), pp. 1094-1109.
- MINELLO, Nelson, 2002, "Los estudios de masculinidad: notas de investigación", *Estudios Sociológicos*, vol. XX, núm. 60, pp. 715-732.
- MUMMERT, Gail, 2016, "La crianza compartida: diálogos y silencios intergeneracionales en familias transnacionales" en Herminia González y Javiera Cienfuegos (eds.), *Familias transnacionales: un campo en construcción en Chile*, Santiago de Chile: CRANN Editores, pp. 15-42.
- NUÑEZ, Guillermo, 2004, "Los hombres y el conocimiento: reflexiones epistemológicas para el estudio de los hombres como sujetos genéricos", *Desacatos*, vol. 15-16, pp. 13-32.
- NYE, Robert A., 2005, "Locating Masculinity: Some Recent Work on Men", *Signs*, 30(3): 1937-1962.

- ORTEGA CANTO, Judith, 2010, *Género, generaciones y transacciones: reproducción y sexualidad en mayas de Yucatán*, Zamora: El Colegio de Michoacán.
- ORTIZ AGUIRRE, Víctor Manuel, 2008, *Mujer ante todo(s). Trabajadoras sexuales y psicología sexual*, Zamora: El Colegio de Michoacán.
- PALOMAR, Cristina, 2007, *Maternidad en prisión*, Guadalajara: Universidad de Guadalajara-Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades/ Instituto Nacional de Desarrollo Social.
- y María Eugenia SUÁREZ DE GARAY, 2007, “Los entretelones de la maternidad. A la luz de las mujeres filicidas”, *Estudios Sociológicos*, vol. XXV, núm. 74 (mayo-agosto), Ciudad de México: El Colegio de México, pp. 309-340.
- ROJAS, Olga, 2008, *Paternidad y vida familiar en la Ciudad de México*, Ciudad de México: El Colegio de México.
- , 2014, *Estudios sobre la reproducción masculina*, Ciudad de México: El Colegio de México.
- ROMÁN, Rosario, 2000, *Del primer vals al primer bebé. Vivencias del embarazo en las jóvenes*, México: Instituto Mexicano de la Juventud.
- ROSAS, Carolina, 2008, *Varones al son de la migración. Migración internacional y masculinidades de Veracruz a Chicago*, Ciudad de México: El Colegio de México.
- SESIA, Paola, 2016, “Maternidades violentadas, ¿Maternidades justiciables? Una primera aproximación a la judicialización de la violación de los derechos en salud materna en México” en Abril Saldaña, Tine Davids y Lilia Venegas (coords.), *¡A Toda madre! Una mirada multidisciplinaria a las maternidades en México*, Ciudad de México: Ítaca/Instituto Nacional de Antropología e Historia.
- STERN, Claudio, 2012, *El “problema” del embarazo en la adolescencia. Contribuciones a un debate*, Ciudad de México: El Colegio de México.
- VÁZQUEZ GARCÍA, Verónica, Naima Jazibi Cárcamo Toalá y Neftalí Hernández Martínez, 2012, “Entre el cargo, la maternidad y la doble jornada. Presidentas municipales de Oaxaca”, *Perfiles Latinoamericanos*, 39 (enero-junio), pp. 31-57.

- WALKER, Jerald, 2011, "Shifting the Tectonic Plates of Academia" en Mary Ruth Marotte, Paige Martin Reynolds y Ralph James Savarese (eds.), *Papa, PhD. Essays on Fatherhood by Men in the Academy*, New Brunswick: Rutgers University Press.
- WALLER, Marguerite y Sylvia MARCOS (eds.), 2005, *Dialogue and Difference. Feminisms Challenge Globalization*, Nueva York: Palgrave MacMillan (Serie Comparative Feminist Studies).

INDICE ANALÍTICO

A

- Actividades extradomésticas 15
- Amor maternal 10, 12, 13
- Asistencia al embarazo 15, 88
- Atención obstétrica 16, 44, 52, 62, 65, 67, 80, 90

C

- Capacidades reproductivas 13
- Ciencia, tecnología y procreación 16
- Conflictos y tensiones maternas 12
- Construcción social de la maternidad 21
- Contexto de género de la migración 180, 186
- Cónyuges de migrantes 240
- Cuerpo reproductivo 13
- Cuidado de los hogares 14
- Cuidado infantil 216, 266, 270, 271
- Cuidadoras domésticas 28, 255, 256, 262, 263, 270
- Culpa y maternidad 12, 109, 117, 118

D

- Desigualdades de género 15, 46, 67, 101
- Desigualdad y maternidad 46, 50, 64, 82
- Distribución del poder en la pareja 11
- Diversidad reproductiva 15, 84
- División sexual del trabajo 10, 49, 183, 247
- Divorcios 12

E

- Ejercicio materno 10-15, 29, 49, 50, 57, 91
- Experiencias de maternidades 28
- Experiencia estratificada 15
- Experiencias transnacionales 20

F

- Familias 12, 16, 19, 21-23, 28, 43, 47, 51, 53, 55, 57, 58, 64, 66, 98, 100, 101, 113, 179-182, 184, 187, 190-195, 198-203, 215, 216, 220, 224, 228-230, 236, 243, 262, 263, 267, 269, 270, 278, 284, 291, 293
- Familias transnacionales 19, 22, 23, 28, 184, 185, 193, 200, 215-217, 219, 236, 249, 275, 278-280, 287, 290, 291, 294
- Feminismo 10, 16, 26, 29, 48, 64, 80, 82, 155, 257, 259, 275-277, 279
- Feministas blancas 15
- Feminismos de color 15
- Feminización de las migraciones 27, 179, 181, 182

G

- Género 9, 15-21, 23-29, 44-47, 49-51, 57-59, 65-68, 77, 79-82, 84, 101, 102, 109, 110, 112, 119, 120, 131-136, 139, 144, 147, 148, 155-157, 159, 161, 162, 164, 167-172, 179-186, 188, 193, 194, 196-198, 200-203, 215-221, 229, 235, 244, 246, 247, 255, 257-259, 275-279, 281, 282, 284, 288, 290-294
- Gestar y parir 275
- Globalización, migración y maternidades 20, 48

I

- Ideología de abnegación y sacrificio 12
- Ideología de la maternidad 48
- Ideologías de género 16, 18-20, 235, 244, 293
- Infancia 11, 58, 146, 241, 283

J

- Jerarquías de género 16, 20, 51, 66

M

- Madres feministas 14
- Madres lesbianas 14
- Madres proveedoras 203

ÍNDICE ANALÍTICO

Madres transnacionales 18, 21-23, 27, 28, 189, 191, 194, 229, 278
Madres sobreprotectoras 116
Maternidades 9, 10, 12, 14-16, 19-21, 23-29, 41, 60, 77, 84, 102, 136, 138-140, 148,
149, 177, 179, 185, 186, 195, 201, 215, 219, 229, 275-281, 283, 291, 293
Maternidad y reproducción 80, 83
Maternidades indígenas 25, 77
Maternidades y procesos globales y locales 218
Maternidad como institución 13
Maternidades rurales 25
Maternidad transnacional 16-24, 27, 28, 179-182, 184, 185, 187, 191, 200, 202, 203,
215-219, 221, 229, 232, 233, 236, 247, 283
Maternaje 80, 163, 278, 280-283, 287-291, 293, 294
Medicalización del proceso reproductivo 16
Mercado de trabajo femenino 12, 48, 56, 217
Migración femenina 19, 27, 48, 179, 184, 192, 230, 231, 234, 246
Mundo heteronormado 9

N

Naturalización de la procreación 12
Negociaciones maternas 20
Normativas de género 16
Normatividad heterosexual 14, 45, 47, 57, 58, 67, 276

O

Obesidad infantil 26, 107-109, 113, 116, 117, 122, 124
Organización social de la crianza 12

P

Padres periféricos 125
Padres proveedores 237
Paternaje 278, 280-283, 287, 288, 290-292, 294
Paternidades 23, 27-29, 177, 275-283, 291, 293
Paternidad transnacional 27, 216, 283
Paternidades 23, 27-29, 177, 275-283, 291, 293
Percepciones contradictorias de maternidad 114
Perspectiva transnacional 179, 183, 185, 186
Placer y reproducción 13
Poder social 13

Poder del padre 12
Políticas de procreación 16
Prácticas de crianza 12, 16, 17, 19, 20, 49, 50, 182
Prácticas maternas 19, 117
Prácticas de crianza 12, 16, 17, 19, 20, 49, 50, 182
Procesos reproductivos 9, 25, 43, 68, 88
Procreación, crianza y cuidado 10, 12, 15, 67, 279
Proveeduría 12, 111, 120, 280

R

Racialización 15, 16, 51, 59
Relación madre-hija(o) 14, 20
Relaciones de poder 10, 17, 51, 82, 170, 172, 188, 219, 277
Reproducción asistida 16, 26, 47, 80, 129, 132, 135, 137
Reproducción familiar 12, 215, 220, 258
Reproducción y globalización 118
Responsabilidades maternas 20

S

Separación geográfica 21, 22, 218
Significados de maternidades 9
Sistemas de protección social 23

T

Técnicas de reproducción asistida 26, 129, 132, 137
Tensiones en las maternidades 20
Teoría de la migración transnacional 220
Teoría feminista 15, 171, 172
Trabajadoras migrantes 17, 21, 28, 215-217, 219-221, 224, 229, 236, 247, 248
Trabajo femenino 222
Trabajo de los cuidados 48
Trabajo reproductivo 15, 21, 44, 46-50, 55-58, 61, 63-68, 80, 83, 180, 189, 218
Transferencia de cuidados 263
Trayectorias reproductivas 16, 54, 55, 67, 80, 88, 89, 281

ÍNDICE ONOMÁSTICO

A

Abbatecola, Emanuela 185
Acosta, Elaine 28, 255
Alejandro, Ana de 14
Alzoubi, Fatmeh 20
Arendell, Terry 283, 293
Ariza, Marina 44, 56, 66, 220

B

Badinter, Elizabeth 10-12
Bakker, Isabella 23
Becerril, Ofelia 27, 215
Bejarano, Cynthia 159
Bernhard, Judith 19, 184
Berrío, Lina Rosa 77
Black, Mindie 291
Brannen, Julia 280, 294
Bryceson, Deborah 219
Brugeilles, Carol 47, 57, 61

C

Castañeda, Liliana 13
Cavalcanti, Leonardo 17, 185, 218
Chang, Grace 14
Chodorow, Nancy 112, 279
Colen, Shellee 15, 48, 50, 55, 58
Coronado, Carlota 167
Covarrubias, Antonieta 13

Cruz, María del Pilar 281
Cutting, Tanja M. 116

D

Davids, Tine 155
Degante, Alma 51-53

E

Elizondo, Cristina 51, 54, 55, 84
Elu, María del Carmen 83
Encalada, Evelyn 215
England, Paula 221, 259, 260
Espinosa, Graciela 83

F

Falguera, Mercè 14
Freyermuth, Graciela 83
Friedman, May 110

G

Gil Araujo, Sandra 192, 193
Ginsburg, Faye 15, 16, 45, 48, 58, 82, 84
Glenn, Evelyn 14, 260
Goldring, Luin 19, 184
González, Herminia 185, 255
Guarnizo, Luis Eduardo 185
Gregorio Gil, Carmen 184, 188

H

Harris, Olivia 10, 11
Hays, Sharon 13, 283
Hernández, Azucena 282
Herrera, Gioconda 17, 183, 185, 186
Hill Collins, Patricia 15
Hondagneu-Sotelo, Pierrette 17, 19, 22, 179, 183, 220

ÍNDICE ONOMÁSTICO

I

Irigaray, Luce 11

Islas, Sara 14

K

Kitzinger, Shelia 80

Kukla, Rebecca 289

L

Lagarde, Marcela 275

Lagomarsino, Francesca 185, 186

Landolt, Patricia 19, 184

Ledo, Carmen 185

M

Maher, JaneMaree 20

Malher, Sara 183

Mazardo Mirko 185

McLaughlin, Janet 215

Medina Villegas, María Claudia 184, 185

Micolta Leon, Amparo 185, 186

Miller, Tina 292

Millman, Heather 18, 20, 218

Mummert, Gail 18, 28, 109, 275

Muñoz, Graciela 15, 53, 84

N

Nari, Marcela 183

Nilsen, Ann 280, 294

O

Olavarría, José 270

Olavarría, María Eugenia 16, 47, 131, 132

Oliveira, Orlandina de 12, 44, 56, 66, 124, 281, 282

Oso, Laura 184

Osorio, Rosa María 89

P

- Pacheco, Edith 56
 Paciulan, Melissa 215
 Palomar, Cristina 14, 281
 Parella, Sònia 17, 21, 179, 184, 185, 218
 Parreñas, Rhacel 17, 19-21, 184
 Park, Shelley 138, 141, 142
 Pedone, Claudia 27, 179
 Pérez-Baleón, Fabiola 44
 Pessar, Patricia 183
 Preibisch, Kerry 215

R

- Rapp, Rayna 15, 16, 45, 48, 58, 82, 84
 Rich, Adrienne 13
 Richardson, Sarah 110
 Rivas, Ana María 185
 Rodríguez, Carmen 12
 Rojas, Olga 47, 57, 61, 281
 Ruddick, Sara 11, 13

S

- Safa, Sonia 135, 137, 139, 141, 144-147
 Saldaña Tejada, Abril 107
 Samuel, Olivia 57
 Sánchez Bringas, Ángeles 25, 43, 58, 84, 133
 Santos Pérez, María de Lourdes 185
 Sau, Victoria 14
 Sesia, Paola 83
 Solé, Carlota 184
 Sørensen, Ninna 17, 19, 20, 184, 185
 Suárez de Garay, María Eugenia 14, 281

T

- Tubert, Silvia 137, 140, 142, 146, 147

ÍNDICE ONOMÁSTICO

V

Venegas, Lilia 26, 155, 163

Vuorela, Ulla 184, 219

W

Willemse, Karin 165, 168, 170-172

Wolf, Joan 110

Y

Yepez, Isabel 185

Young, Kate 10, 11

Maternidades en debate en el siglo XXI
Ofelia Becerril Quintana y Ángeles Sánchez Bringa, editoras,
se terminó de imprimir el 9 de noviembre de 2021
en los talleres de Amelia Hernández Ugalde/Seprim

Calle Siembra núm. 1, int. S-5
Col. San Simón, Culhuacán, Iztapalapa

La edición consta de 500 ejemplares

Coordinación

Patricia Delgado González

Corrección

Lurdes Asiain

Diagramación

Irma Sánchez Navarro

Portada

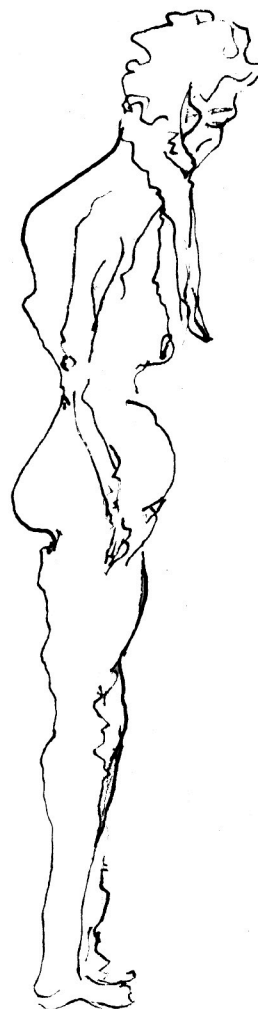
Guadalupe Lemus Alfaro

En el siglo XXI, el desarrollo de la globalización y las políticas neoliberales han afectado frontalmente la reproducción de la vida, en particular la de las mujeres de las regiones del Sur. De ahí que, en este nuevo contexto mundial, las maternidades y el trabajo reproductivo cobran una importancia política y social específica. En este sentido, el propósito de este libro es presentar diferentes reflexiones sobre las experiencias y significados de las maternidades actuales, en diversos contextos socioeconómicos y culturales, que nos permitan contribuir a desnaturalizar y valorar en su justa medida la reproducción y el ejercicio materno, descargándolos de desigualdades, significados e imperativos de género y de heterosexualidad que imprimen tensiones, obstáculos y conflictos en las prácticas y relaciones cotidianas.

Buscamos destacar debates y preguntas actuales, así como nuevas líneas de indagación sobre algunos aspectos en dos campos temáticos que se cruzan: las maternidades/paternidades heterosexuales y las maternidades/paternidades transnacionales. Los capítulos abordan el papel de la figura de la madre y la maternidad en el discurso político y se explora la atención biomédica de la reproducción asistida a mujeres infértiles. Otros capítulos centran el análisis en el peso de las desigualdades en el ejercicio materno de mujeres indígenas, urbano populares y migrantes. Asimismo, se destacan propuestas teórico-metodológicas en el campo de las maternidades transnacionales y el trabajo de cuidadoras domésticas que cruzan las fronteras. Una mirada integral e interseccional de género y generación se propone articulada con las profundas transformaciones en prácticas de las maternidades y paternidades.

En el siglo XXI, el desarrollo de la globalización y las políticas neoliberales han afectado frontalmente la reproducción de la vida, en particular la de las mujeres de las regiones del Sur. De ahí que, en este nuevo contexto mundial, las maternidades y el trabajo reproductivo cobran una importancia política y social específica. En este sentido, el propósito de este libro es presentar diferentes reflexiones sobre las experiencias y significados de las maternidades actuales, en diversos contextos socioeconómicos y culturales, que nos permitan contribuir a desnaturalizar y valorar en su justa medida la reproducción y el ejercicio materno, descargándolos de desigualdades, significados e imperativos de género y de heterosexualidad que imprimen tensiones, obstáculos y conflictos en las prácticas y relaciones cotidianas.

Buscamos destacar debates y preguntas actuales, así como nuevas líneas de indagación sobre algunos aspectos en dos campos temáticos que se cruzan: las maternidades/paternidades heterosexuales y las maternidades/paternidades transnacionales. Los capítulos abordan el papel de la figura de la madre y la maternidad en el discurso político y se explora la atención biomédica de la reproducción asistida a mujeres infértiles. Otros capítulos centran el análisis en el peso de las desigualdades en el ejercicio materno de mujeres indígenas, urbano populares y migrantes. Asimismo, se destacan propuestas teórico-metodológicas en el campo de las maternidades transnacionales y el trabajo de cuidadoras domésticas que cruzan las fronteras. Una mirada integral e interseccional de género y generación se propone articulada con las profundas transformaciones en prácticas de las maternidades y paternidades.



COLECCIÓN INVESTIGACIONES



El Colegio
de Michoacán



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA