

Esther Vivas: «La violència obstètrica és una de les últimes fronteres de la violència de gènere»

Esther Vivas publica 'Mama desobedient' (Ara llibres), des d'on aporta una mirada feminista, ecologista i anticapitalista de la maternitat | «Ser una mare desobedient és ser una mare que es rebel·la contra aquests models de maternitat imposats, és una mare que reivindica el seu dret a decidir, que s'erigeix com a subjecte actiu, de ple dret»



Esther Vivas defensa la maternitat des d'un punt de vista feminista, ecologista i anticapitalista | Sara Blázquez

«Ser mare no és una tasca fàcil. Vivim en una societat hostil a la maternitat. No és senzill quedar-te embarassada, tenir un part respectat, donar de mamar on i quan vulguis, compaginar la criança i el mercat de treball. Tothom creu que pot jutjar-te. Sembla que hem d'escollir entre una maternitat neoliberal supeditada al mercat o una maternitat patriarcal sacrificada». És a partir d'aquesta premissa que la periodista i activista Esther Vivas ha publicat *Mama desobedient* (<http://www.aralibres.cat/ca/cataleg/1/1304/mama-desobedient>) (Ara llibres) (<http://www.aralibres.cat/ca/cataleg/1/1304/mama-desobedient>), un assaig que aporta una mirada feminista, ecologista i anticapitalista de la maternitat, i on aborda temes com la lactància, la infertilitat, l'embaràs, la pèrdua gestacional, la violència obstètrica o el negoci que hi ha al darrere de l'alimentació infantil.

Comences el llibre preguntant-te per què ens fan escollir entre una maternitat patriarcal o

una maternitat neoliberal. Per què passa, això?

L'experiència materna ve molt condicionada per una sèrie d'ideals que es transmeten a nivell social. Històricament s'ha imposat un ideal de maternitat que parteix de la idea de la mare abnegada, sacrificada, d'aquesta mare àngel de la llar, que és un model útil al sistema patriarcal. I en les societats modernes, aquest ideal, a partir dels anys 80, va patir una intensificació neoliberal i ara ja les mares, no només hem de ser les mares devotes de tota la vida, sinó que també hem de ser les *supermares* o la *mares màquina*. Tan sacrificades com la mare de sempre, però a la vegada amb un cos 10, una professional d'èxit, sempre disponible per al mercat de treball. Un model de maternitat molt vinculat a la societat de consum i al sistema capitalista. L'ideal de mare abnegada i l'ideal de supermare no tenen en compte l'experiència real de les dones.

Per què defenses que la maternitat és política?

Els models de maternitat s'estableixen des d'un punt de vista ideològic. La maternitat ve determinada per una sèrie de condicionants socials, polítics, i per això crec que és important fer nostre aquest lema del moviment feminista que diu que «allò personal és polític», perquè la maternitat com a experiència personal, també és una experiència política. En la mesura que considerem que té a veure amb la vida privada, amb la vida personal de les dones, que és una experiència supeditada a la llar, queda menystinguda a la invisibilitat, no se la valora. Donar-li aquesta càrrega pública i política ens permet donar-li la centralitat que es mereix. L'experiència de les mares ve molt condicionada pel context social, econòmic, laboral en el què es troben. Hi ha una qüestió de classe social vinculada a l'experiència materna. Per això és important dotar la maternitat d'aquest caràcter polític.



Esther Vivas en un moment de l'entrevista Foto: Sara Blázquez

Què és ser una mare desobedient?

Ser una mare desobedient és ser una mare que es rebel·la contra aquests models de maternitat

imposats, és una mare que reivindica el seu dret a decidir, que s'erigeix com a subjecte actiu, de ple dret. I és una mare que es reconcilia amb el propi cos en l'experiència de l'embaràs, el part i la lactància.

Per què cal reapropiar-nos de la maternitat des dels feminismes?

Una de les màximes del feminisme és el fet de poder decidir sobre el nostre propi cos. Jo quan vaig ser mare em vaig preguntar quantes vegades, com a feminista, havia participat de mobilitzacions en defensa de poder decidir com a dona sobre el meu propi cos defensant el dret a l'avortament i en canvi mai m'he plantejat que en el marc de l'experiència materna he de poder decidir sobre aquest procés. En general, els feminismes han estat reacis en entrar en els debats que tenen a veure amb la maternitat. Jo crec que és important perquè en la mesura que des dels feminismes no reivindiquem l'experiència materna com un camp en disputa on cal reivindicar el dret de les dones a decidir sobre el seu propi cos, és un terreny que es queda orfe de referents i un terreny en el qual hi pot haver violència masclista i com que abordem els debats, de vegades no visibilitzem la violència que hi ha vinculada, per exemple, a l'experiència del part, la violència obstètrica. És important repensar la maternitat en clau emancipadora i igualitària des dels feminismes. La dificultat és que la maternitat se l'han apropiat els sectors més conservadors i reaccionaris. Se n'han apropiat impedit que les dones poguem decidir a l'hora d'avortar, a l'hora de decidir sobre l'embaràs, el part, i en canvi la maternitat s'ha de reivindicar en clau emancipadora.

Tot i així, algunes autores sostenen que el treball reproductiu o de cures no remunerat és el que sustenta el sistema capitalista.

Sí, per això em sembla interessant apropar-nos al debat des del punt de vista de l'economia feminista. Entenent que la maternitat és un treball que està íntimament lligat a tot el treball de cures. És invisible, no està valorat, està realitzat bàsicament per les dones. I cal valorar-lo, visibilitzar-lo i que sigui una responsabilitat compartida, de dones i homes i a nivell col·lectiu. La maternitat no és només una experiència personal, sinó que ha de ser una experiència pública i col·lectiva.



Es concep la criança com una cosa molt individual i privada, però defenses que ha de ser un fet col·lectiu. Què suposa aquest canvi de concepte?

Quan es plantegen nous debats es continuen plantejant des d'un punt de vista molt individual, de què fa cada mare amb la seva criança. La maternitat ve molt determinada pel nostre context, per això cal plantejar-la des d'un punt de vista polític i col·lectiu. Quan parlem d'experiències de criança alternativa, s'ha de fer des d'aquest punt de vista. Pel que fa a la lactància materna, moltes vegades es fa referència als beneficis per la criatura, per la mare? Però hi ha també uns beneficis socials al darrere d'aquesta lactància materna i això sovint no es té en compte. Perquè aquesta lactància materna sigui possible hi ha d'haver un context social que l'afavoreixi. És contradictori que des de les institucions públiques i sanitàries es recomani la teta en exclusiva durant 6 mesos, mentre els permisos de maternitat només en duren 4. Es necessita un canvi que vagi molt més enllà del canvi individual. Perquè una altra maternitat sigui possible necessitem un canvi socioeconòmic. Es diu que vivim una crisi de natalitat, però quin suport es dona perquè les persones puguin tenir criatures? Se'ns diu que tinguem criatures, però després qui se n'encarregarà? Quina experiència materna podràs tenir en una societat i en un mercat de treball que és hostil a la maternitat?

Defenses la teta, però també des d'un punt de vista ecològic i de sobirania alimentària del nadó.

El llibre no busca jutjar què fa cada mare, perquè les nostres decisions tenen molt a veure amb el context en el qual ens trobem. Però sí que em semblava interessant veure els interessos que hi ha darrere de la lactància artificial, i planteja els paral·lelismes entre aquests interessos i els que hi ha darrere l'alimentació que afecta els adults. Quan mirem la indústria de la llet artificial no tenim en compte que és la mateixa que condiona el nostre model alimentari. Les grans empreses que controlen el negoci de la llet artificial són empreses com Nestlé, Danone? Les mateixes marques que estan al capdavant del negoci de l'alimentació dels adults. Aquestes empreses veuen en els nadons d'avui, els consumidors de demà. L'alimentació de la primera infància ve molt condicionada per interessos econòmics. Avui dia hi ha un discurs sanitari favorable a la lactància materna, però hi ha un decalaix entre el discurs i els recursos que s'hi destinen perquè sigui efectiva. Hi ha una relació molt estreta entre aquesta indústria i els professionals sanitaris. Un exemple concret és l'Associació Espanyola de Pediatria, que està finançada per les empreses de la indústria agroalimentària. Hi ha un conflicte d'interessos clar. La sobirania alimentària dels nadons, des del meu punt de vista, passa per la sobirania lactant, perquè aquests nadons tinguin accés a l'aliment més saludable per ells, més de proximitat i al marge dels interessos econòmics. A més, permet l'autonomia de la dona a l'hora de donar de menjar a la seva criatura. El primer acte de sobirania alimentària de les persones comença per la lactància materna.



Esther Vivas, periodista, activista i autora de 'Mama desobedient' (Ara llibres) Foto: Sara Blázquez

Què és la violència obstètrica?

Són aquelles pràctiques que porten a terme els professionals sanitaris en l'atenció a l'embaràs, al part i al postpart i que tenen conseqüències negatives a nivell físic i emocional en les dones. A la pràctica, la violència obstètrica és que et facin una cesària quan no cal, quan et fan una episiotomia per rutina, quan et separen de la teva criatura tan bon punt ha nascut sense raons de pes, que et facin el que es coneix com una maniobra de Kristeller (el professional sanitari que t'atén, en la fase de l'expulsiu, t'apreta la panxa per tal d'empènyer el nadó). Aquesta maniobra està prohibida a casa nostra perquè és perillosa pel nadó i per la mare i se segueix practicant. Considero que la violència obstètrica és una de les últimes fronteres de la violència de gènere perquè és una violència que està socialment acceptada. Ens han dit que parir és això i està socialment acceptada tant pels professionals que la realitzen com per les dones que la pateixen, pels familiars? Posar-li nom i visibilitzar-la és la millor manera d'eradicar-la i de combatre-la.

De fet, organitzacions mundials de la salut ja li han posat nom.

Sí, en els darrers anys s'han fet passos significatius per avançar cap al part respectat. Ho podem veure en les xifres de les episiotomies, que és aquest tall en el perineu en la fase de l'expulsiu del nadó. A finals dels anys 90, a 9 de cada 10 dones que parien vaginalment se'ls feia una episiotomia. Avui dia es fa a 4 de cada 10 dones a l'Estat espanyol. Hem baixat significativament, però segons la OMS aquesta xifra hauria de ser 1 de cada 10 dones. S'han fet passos endavant però queda molt camí. I les passes endavant s'han fet gràcies a les dones que s'han organitzat, com Dona Llum (<https://www.donallum.org/>) a Catalunya o El parto es nuestro (<https://www.elpartoesnuestro.es/>) a l'Estat espanyol. Tot això ha generat una pressió fins al punt que la OMS assenyala la violència en el part i ha incorporat el concepte de violència obstètrica. Això és important perquè hi ha resistències per part dels professionals de la salut que quan es posa sobre la taula aquest concepte se senten qüestionats, quan en realitat parlar de violència obstètrica és una manera d'eradicar aquestes pràctiques i els professionals de la salut són els aliats prioritaris per fer-ho.

Moltes vegades es confón el concepte de part respectat amb el fet de parir a casa.

El part respectat és un part en el qual es té en compte i es respecta la fisiologia del part. Pot ser un part a casa, pot ser un part hospitalari i fins i tot pot ser un part per cesària. Sempre que es realitza perquè realment és necessària i s'informa degudament a la dona sobre les implicacions i la dona ho ha acceptat. El problema que tenim és que hi ha una medicalització molt significativa del part i el nombre de cesàries, episiotomies, de parts instrumentals és una xifra superior a la recomanada. Hi ha una major intervenció per part del personal sanitari del que seria necessari, i això té conseqüències en la salut física i emocional de les dones. No és el mateix parir vaginalment que parir per cesària, que és una intervenció de cirurgia major. Sovint no se'ns posen damunt de la taula les conseqüències que té parir per cesària. I s'ha acabat normalitzant. Quan reivindicuem el part respectat és bàsicament que la dona pugui decidir i estigui informada. Poc a poc s'amplien les opcions de part, s'ha incorporat la opció de les cases de part, que és un part gestionat per llevadores. La casa de parts de Martorell és la primera i única casa de parts a Catalunya, tot i que està previst obrir-ne d'altres en els propers anys. És una opció de part menys medicalitzat, on es respecten el temps, la confiança i el respecte per la mare i el nadó que el part necessita. Si vols parir a casa no és una opció que estigui inclosa en el sistema públic de salut, quan des de l'OMS es considera que és tan segur donar a llum a casa com a l'hospital. A països com Holanda o la Gran Bretanya aquesta opció està incorporada. Hi ha molts prejudicis socials i sanitaris amb el fet de parir a casa que menystenen la capacitat de decidir de les dones.



Esther Vivas parla de temes com la infertilitat, l'embaràs, la pèrdua gestacional, el part, la violència obstètrica, el puerperi, la lactància, el negoci del biberó. Foto: Sara Blázquez

I a unes ens afecta més que a d'altres?

De la mateixa manera que l'experiència materna ve travessada per una qüestió de gènere, però també de classe i d'ètnia, el mateix passa amb el part i la lactància. Quines són les dones que més pateixen violència obstètrica? Doncs les dones amb pocs recursos econòmics, dones migrants?

Quina dona es pot permetre donar el pit els sis primers mesos? Aquella dona que es pot permetre una excedència pel seu compte, perquè la baixa per maternitat dura fins les 16 setmanes. És una qüestió de vulneració de drets.

Al llibre també parles de tècniques de reproducció assistida. Quina opinió en tens?

Responen als problemes d'infertilitat creixent. I aquests problemes tenen causes polítiques! En canvi, es planteja que la tècnica solucionarà problemes polítics. I això és fals. Si el que volem és posar fi a la infertilitat cal plantejar-nos què genera aquesta infertilitat. D'una banda té causes mediambientals, en el sentit que estem exposats a una sèrie de substàncies tòxiques. La qualitat del semen dels homes en els països occidentals ha disminuït a la meitat en els últims quaranta anys. Té a veure amb la mala qualitat de l'aire, amb la mala alimentació, amb ritmes de vida estressants. També hi ha causes que tenen a veure amb qüestions socioeconòmiques. Per exemple, l'edat de la primera maternitat a l'Estat espanyol és la més elevada de tot el món. Som mares per primera vegada de mitjana als 32,1 anys, és la mitjana més elevada de tot el planeta. I això té a veure amb la precarietat de vida i la precarietat laboral. La crisi ha colpejat la maternitat. Si no pots pagar un lloguer, no et pots emancipar, no tens una feina estable, com et plantejges tenir criatures? Això fa que posposem la maternitat fins una edat on la taxa comença a disminuir. Això provoca un xoc important entre el desig de ser mare i el fet de poder-ho ser. Ara que per fi les dones hem aconseguit que la maternitat sigui una elecció, la pregunta és: ho podem ser? I la resposta és que moltes vegades no. Una de cada 4 dones nascudes l'any 75 no tindrà fills, i la majoria perquè no han pogut. La maternitat és un dret o s'està convertint en un privilegi? També hi ha un xoc entre el nombre de fills que desitgem tenir i els que finalment tenim. Segons alguns estudis, a l'Estat espanyol un 50% de les dones voldria tenir dos fills i un 25% tres fills o més. I la realitat és que en tenim 1,3 de mitjana. El problema té causes polítiques però se'ns fa creure que la tècnica donarà resposta als problemes polítics i això és fals. S'està convertint la maternitat i els problemes d'infertilitat en un gran negoci a mans d'empreses que busquen el lucre i amb conseqüències físiques per les dones que s'han de sotmetre a tractaments de reproducció assistida i que poden tenir conseqüències en la seva salut a mig termini.



Un altre dels grans debats que hi ha sobre la taula és el de la gestació subrogada o els anomenats ventres de lloguer. Què en penses?

La meva experiència personal és que jo vaig començar a intentar tenir criatures amb 34 anys i no vaig tenir el meu fill fins al cap de 5 anys. En primera persona puc entendre el desig de voler ser mare o pare i no aconseguir-ho. Hi ha un element de frustració molt important. Quan parlem de la gestació subrogada és comprensible el desig de ser mare o pare, però aquest desig no pot vulnerar els drets dels altres. La maternitat subrogada vulnera els drets de la mare gestant i de la criatura que naixerà. Perquè la mare que gesta durant 9 mesos no podrà decidir sobre el seu cos perquè hi ha un contracte irrevocable signat segons el qual qui decidirà sobre el seu cos serà la família contractant i la clínica. Per exemple, si hi ha un embaràs múltiple i aquells que han contractat aquesta gestació consideren que s'ha d'avortar un dels fetus, serà la persona que contracta qui ho decidirà. I de vegades es fa en funció del sexe del fetus, també. També es vulneren els drets del nadó que, a qui espera trobar quan neix és a la mare que l'ha gestat. I aquest nadó podrà conèixer o no la seva mare en funció del que consideri la família contractant. Algú podrà dir «això també passa en casos d'adopció», la diferència és que en cas d'adopció, la criatura es troba en aquestes circumstàncies, en la gestació subrogada la família fa passar el nadó per aquestes circumstàncies que, des del punt de vista de la psicologia perinatal, això pot deixar seqüeles emocionals en aquesta criatura. S'acaba mercantilitzant amb un procés biològic com és l'embaràs, i les mares que decideixen ser mares gestants ho fan per raons econòmiques. No es tracta d'entrar a jutjar, però sí de fer una anàlisi política de què implica la legalització de la gestació subrogada.