



**IDEALES DE MATERNIDAD EN LAS REVISTAS DE FAMILIA.
ANÁLISIS DE ‘MI BEBÉ Y YO’, ‘SER PADRES’, y ‘EL MUNDO DE TU BEBÉ**

Pilar Medina Bravo
Facultat de Comunicació
Universitat Pompeu Fabra
pilar.medina@upf.edu<http://h>

Mònica Figueras Maz
Facultat de Comunicació, UPF
Universitat Pompeu Fabra
monica.figueras@upf.edu

Lorena Gómez Puertas
Facultat de Comunicació,
Universitat Pompeu Fabra
lorena.gomez@upf.edu<http://h>

Resumen: se analiza el discurso que las revistas de familia tienen sobre la maternidad y la crianza a partir del modelo de ‘maternidad intensiva’ propuesto por Hays (1998). En concreto, hemos tomado como muestra los números publicados en junio y octubre de 2011 de ‘Mi bebé y yo’, ‘Ser padres. La revista del bebé y la familia’, y ‘El mundo de tu bebé’ por tratarse de publicaciones dedicadas al bebé y la familia de mayor consumo en España. A partir de los resultados obtenidos se ofrece una reflexión sobre este ideal de perfección maternal y el peso emocional que representa en la mujer-madre.

Palabras claves: maternidad, estereotipos de género, crianza, revistas de familia

1. Introducción

Para muchas mujeres la experiencia de ser madre no es un destino sino un ejercicio reflexivo de libertad, del que surge un listado de preguntas a responder(se) tales como el número de hijos que se quiere tener, si se quiere (o no) un diagnóstico prenatal, si la adopción es una vía a pensar, y lo mismo con la fecundación asistida, etc. Así, pues, la maternidad ha pasado a ser un claro ejemplo de esta sociedad reflexiva de la que nos habla Giddens (2000). Mientras que el ama de casa puede ver un desarrollo técnico que facilita el desempeño de las tareas del hogar, la madre recibe un discurso social de enorme exigencia y presión para ella. Para la socióloga Sharon Hays (1998), el proceso de crianza pasa a ser entendido como un ejercicio de responsabilidad materna, dirigido a conseguir la maduración óptima de los recursos potenciales de su hijo, así como la superación (también óptima) de sus defectos. El modelo occidental de lo que se entiende por un ejercicio de maternidad responsable se articula, según la autora, siguiendo tres ejes básicos:

- La crianza de los hijos es tarea fundamental de las madres,
- Los métodos y consejos recomendados se centran en el bebé y en el niño, y
- Los métodos y consejos son elaborados por expertos, precisan de un considerable e intensivo gasto de energía emocional, y suponen un alto coste económico.



Este modelo cultural se basa en la idea de entender la maternidad como un ejercicio intensivo, de ahí el concepto de ‘maternidad intensiva’. Antes de analizar con mayor detalle cada uno de los ejes de esta ideología, démonos cuenta de la paradoja que representa enmarcar tal ideología precisamente en una economía de mercado que se caracteriza por la competitividad y el individualismo autosuficiente. Además, conviene remarcar que estamos haciendo referencia al ‘modelo cultural’ y no a las prácticas reales de las madres reales. Sin embargo, es fácil entender la fuerza que los discursos sociales tienen a la hora de plantear, defender, rechazar y/o valorar las conductas individuales.

- *La crianza de los hijos es tarea fundamental de las madres*

El modelo cultural refuerza la figura de la mujer-madre como responsable última del bienestar emocional y cognitivo del niño desde que nace. Es a ella, pues, a la que se debe (in)formar para que sepa realizar adecuadamente las tareas propias de una maternidad responsable. Y si ella no puede hacerse cargo, el modelo introduce alternativas, pero siempre pensando en ‘otras’ mujeres (abuelas, *tagesmutter* o mamás profesionales, etc.). La figura del padre –de aparecer– siempre es en segundo lugar. Además, el modelo implica la paradoja de forzar imágenes de un ejercicio de maternidad caracterizado por la dulzura y la ternura de una madre ‘entregada’ a sus hijos, a la vez que penaliza los riesgos de ‘maternidades indulgentes’.

- *Los métodos y consejos recomendados se centran en el bebé y en el niño:*

Resulta obvio que al analizar el modelo cultural predominante de maternidad, se está haciendo referencia indirecta al modelo cultural de infancia. Sin que nos podamos alargar en un repaso histórico sobre la construcción del concepto de ‘infancia’ en occidente (Ariès, 1987), en todo caso señalar que el bebé ha pasado de ser un miembro más de la familia a ocupar el centro de la misma como objeto de lujo deseado.

- *Los métodos y consejos son elaborados por expertos, precisan de un considerable e intensivo gasto de energía emocional, y suponen un alto coste económico.*

La maternidad actual es un ejercicio de responsabilidad que ya no puede dejarse en manos de la intuición o el saber tradicional. Un amplio conjunto de expertos en la materia (pediatras, psicólogos, matronas, expertos en diagnóstico prenatal, sueño infantil, nutrición, masaje infantil, reproducción asistida, etc.) van a alejar a la nueva madre de los peligros de caer en los recursos y consejos de las madres de otras épocas no avalados por la ciencia. La nueva madre ha de conocer los distintos estadios afectivo-cognitivos y físicos de su bebé. Se pide a esta madre una actitud de disponibilidad plena y una atención cuidadosa, lo que conlleva una maternidad absorbente y de consagración intensiva, en la que la entrega de amor incondicional se presenta como uno de los ingredientes fundamentales de la futura felicidad y bondad del hijo. Y para ayudarla en esta entrega incondicional, la ‘nueva’ madre va a disponer de un amplio abanico de libros, revistas, cursos de preparación, visitas de asesoramiento, etc. que van a representar un coste económico importante.

2. Hipótesis iniciales

Los modelos culturales de las revistas familiares de mayor consumo en España (‘Mi bebé y yo’, ‘Ser padres. La revista del bebé y la familia’, y ‘El mundo de tu bebé’) responden a las características del modelo de maternidad intensiva señalados por Hays (1998).



3. Metodología

El trabajo analiza de qué manera las revistas dedicadas a los temas de embarazo, parto y crianza ahondan en el modelo de ‘maternidad intensiva’ propuesto por Hays (1998). Según la autora, este ideal de perfección maternal representa un gran peso emocional porque deposita la tarea de la crianza en la mujer-madre. En concreto, el presente estudio se centra en el análisis de las estructuras narrativas de los mensajes y consejos elaborados por expertos. Para su realización, hemos tomado como muestra los números publicados en junio y octubre de 2011 de ‘Mi bebé y yo’, ‘Ser padres. La revista del bebé y la familia’, y ‘El mundo de tu bebé’ por tratarse de publicaciones dedicadas al bebé y la familia de mayor consumo en España. Para descubrir las estructuras narrativas predominantes, el análisis del discurso se basa en la caracterización y jerarquización de los protagonistas a partir de los roles actanciales ejercidos (madres, padres, bebés y expertos). De este modo se analizan, en primer lugar, los roles actanciales ejercidos por los protagonistas de las narrativas (principalmente padres, bebés y expertos), de acuerdo al protocolo de caracterización y jerarquización de personajes y temas de Ruiz Collantes, Ferrés, Obradors, et al. (2006).

El diseño se estructura en tres ejes: a) definición de las características del personaje (rasgos físicos y temperamentales), b) definición de las acciones (motivaciones, capacidades necesarias para llevarlas a cabo y tipología), y c) imagen del personaje en función del rol narrativo que cumple. Para el análisis del discurso propuesto por las revistas familiares en torno a los modelos de maternidad, se ha implementado un diseño metodológico basado en los estudios más recientes sobre representación, identidad y construcción de imagen de individuos y/o colectivos en el campo de la comunicación desde la perspectiva interdisciplinar que integra la sociosemiótica, la narratología y la lingüística (Beaugrande y Dressler, 197; Courtés, 1997; Fairclough, 2003; Titscher, Meyer, Wodak & Vetter, 2000). En su planteamiento inicial combina el análisis de las estructuras semionarrativas desde un punto de vista abstracto con el análisis pragmático del plano de la enunciación y los aspectos de intencionalidad y aceptabilidad del texto que lo definen como acto comunicativo.

De este modo se analizan, en primer lugar, los roles actanciales ejercidos por los protagonistas de las narrativas (principalmente padres, bebés y expertos), de acuerdo al protocolo de caracterización y jerarquización de personajes y temas (Ruiz Collantes, Ferrés, Obradors, et al., 2006). El diseño, de clara inspiración greimasiana (Greimas, 1990), se estructura en tres ejes: a) definición de las características del personaje (rasgos físicos y temperamentales), b) definición de las acciones (motivaciones, capacidades necesarias para llevarlas a cabo y tipología), y c) imagen del personaje en función del rol narrativo que cumple.

4. Resultados

A continuación se exponen tres ejemplos del análisis desarrollado para las diferentes secciones de las revistas estudiadas.

4.1. Sección de ‘Bebé (salud y cuidados)’ de la revista ‘El mundo de tu bebé’

El relato es informativo/prescriptivo con voces autorizadas. Los textos se dirigen a los padres, en primera persona del plural, sin diferenciar roles por género. Adopta un tono informativo neutro: toda pauta se acompaña de su explicación. Los padres son sujetos



activos al cuidado del bebé que requiere su atención (sujeto de estado / objeto) y se infiere tienen la voluntad y la capacidad de hacerlo. La enfermera de pediatría, en calidad de experta, actúa como ayudante. Cuando quien habla es el pediatra explicita una enunciación inclusiva: más allá de un plural mayestático el autor habla “como pediatra y como padre”. Al igual que los textos firmados por la enfermera de pediatría, los textos firmados por el pediatra adoptan un tono informativo neutro: toda pauta se acompaña de su explicación. Los padres son sujetos activos al cuidado del bebé que requiere su atención (sujeto de estado / objeto) y se infiere tienen la voluntad y la capacidad de hacerlo. El pediatra, en calidad de experto, actúa como ayudante.

En el caso concreto del texto ‘Dar el pecho, ganar salud’, el texto se dirige a la madre como enunciataria. Se promueve la idea de que la lactancia materna es la mejor opción para alimentar al bebé detallando los beneficios que conlleva en la salud de madre e hijo, así como en su relación afectiva. Destaca también el valor pragmático de la lactancia materna a nivel organizativo, y acaba planteándolo como algo “de sentido común”. De hecho, la estructura narrativa denota el tono defensivo del texto: el pediatra se erige como defensor (sujeto de acción) de una práctica natural los beneficios de la cual “no deberían tener que probarse”, enfrentándose implícitamente a los fabricantes de leche artificial (anti-sujetos o rivales) que parecen no tener necesidad de argumentar la calidad de sus productos más allá de la publicidad comercial habitual. Para el texto ‘¿Necesitan comerlo todo triturado?’ la madre también es la enunciataria. El texto gira en torno a la necesidad de triturar los alimentos para los niños, también se remonta a las prácticas del pasado y la progresiva pérdida de la lactancia materna como forma principal de alimentación infantil. Así, se refiere a la connotación negativa de la lactancia materna a partir del siglo XIX (propia de pobres) que llega a nuestros días en expresiones como “pareces una gitana, siempre con la teta fuera”. Todo ello para justificar el uso prolongado del biberón y los alimentos triturados o licuados en la alimentación infantil. Aquí la nutricionista adquiere el rol de destinador-contrato y destinador-sanción de la madre al indicarle cómo debe o no actuar ante el menor para conseguir reconducirlo a una alimentación adecuada: no obligarle, no ridiculizarlo, asumir que se atragantará, etc. La madre se dibuja como un sujeto de acción no del todo competente al manifestar temores e inseguridades, y potencialmente sancionable cuando pierde la paciencia y el respeto a los deseos y necesidades del pequeño. Al final del artículo la experta prescribe en un tono protector y condescendiente: el niño acabará masticando independientemente de lo que haga la madre, por lo que emerge una segunda estructura narrativa subyacente en la que el bebé se constituye en sujeto de acción frente a la madre, que queda relegada a roles de ayudante u oponente, según favorezca o retrase el proceso de masticación, y el objetivo de la experta pasa por evitar que la madre haga infeliz al pequeño mientras tanto.

Cuando la voz experta es la de la neonatóloga (en los textos ‘Los secretos de un feliz descanso’ y ‘Los bebés más vulnerables’), el lector modelo no es estrictamente definido como la madre o el padre, sino como cualquier persona interesada en el tema. Aún así, la narrativa incide en dos aspectos relevantes que permiten percibir roles actanciales diversos. Por un lado se alude explícitamente a “los padres” (o “la familia”) como “eje troncal de referencia”, base de “vinculación y apoyo” para una atención integral del neonato prematuro, o “protectores/cuidadores” del bebé, independientemente de las condiciones del nacimiento. Por tanto, el bebé pasa a ser sujeto de estado vulnerable y dependiente de unos progenitores que tienen el deber de cuidarlo extremando las precauciones bajo consejo médico, ya sea como ayudantes de los sanitarios durante el



tiempo en que permanece en la incubadora (responsabilidad hospitalaria) como al volver a casa (cuando asumen la responsabilidad como sujetos activos plenos). Por otro lado, se dibuja una realidad que opone el “útero materno” sustituido en los embarazos llevados a término por el “regazo de la madre” como el hábitat óptimo para el recién nacido, a la unidad neonatal como extremo de las “circunstancias adversas” a las que se enfrenta un neonato prematuro. Aquí el rol activo (ya sea como sujeto de acción o como ayudante del personal médico que asiste al pequeño) recae sobre la madre por razones de competencia física (biológicamente preparada para asumir esta tarea).

Esta contradicción se recoge en el texto “Los bebés más vulnerables”, cuya autoría recae en una psicóloga infantil. Pese a especificar claramente como enunciarios a “padres y madres” por igual al constituirse como consejera del sueño del menor, al aludir a la lactancia materna como hecho fisiológico sin alternativa posible (artificial) establece el rol de la madre como prioritario (“la leche le une a mamá y es fuente de relax hasta los 6 meses”). Sin embargo, lo más significativo de esta narrativa es que introduce el rol activo del bebé: los padres deben “respetar a sus hijos” y establecer una buena colaboración. El bebé no es tan sólo el beneficiario (sujeto de estado) de la acción de los adultos, sino que puede ejercer como ayudante siempre y cuando los padres sean competentes: “sepan qué es normal” y establezcan “rutinas”. El mayor oponente de los padres son ellos mismos cuando se resisten a atender al pequeño en estos términos.

4.2. Sección de ‘Cuidados del bebé sano y feliz’ de la revista ‘Ser padres. La revista del bebé y la familia’

El primer texto (‘Un desarrollo espectacular’) es quizá el único que describe claramente al bebé en el rol de sujeto de acción y no sólo sujeto de estado. El experto lo dota de rasgos físicos que lo convierten en un ser competente “para sobrevivir”: por un lado, capaz de experimentar un “desarrollo espectacular” que lo convierte en una “personita muy interesante”, y por otro, “diseñado para hacernos sentir ternura”, es decir, para seducir a los padres-cuidadores. A estos últimos es a quienes el experto ayuda (tranquiliza al explicar que son normales y en absoluto significativas las diferencias entre niños o entre género en el desarrollo de habilidades específicas como el lenguaje, la coordinación psicomotriz o la fuerza). Pero sobretodo los impulsa como destinador-contrato en su rol de ayudantes del desarrollo activo del bebé. En esta estructura principal, en la que el bebé es sujeto de acción que alcanza hitos a nivel social, físico, psicomotor e intelectual, los padres deben ser ayudantes eficientes (no prohibir ni limitar las iniciativas del bebé, proveerle variedad de estímulos y jugar sin cansarlo). En la redacción de los hitos alcanzables mes a mes por el bebé destaca la constante alusión a la madre, invisibilizando la figura paterna: “reconoce a mamá por el olor y la voz”, “dedica a mamá la primera sonrisa social al identificarse con la suya”, “sigue el objeto que sostiene la madre”, “conoce caras familiares (además de la de mamá)”, “reclama la presencia constante de mamá”, “juega con mamá” o “empieza a ser consciente de que es una persona diferente a su madre y la echa de menos”. Esta última afirmación supedita la autonomía del bebé como sujeto de acción al vínculo materno (y nos retorna a la estructura clásica de madre-cuidadora/bebé-dependiente).

El segundo texto (‘Bienvenido a casa, bebé’) parte de esta misma distribución de roles: padres como sujetos de acción al cuidado del bebé (sujeto de estado) pero superpone el rol de sujeto de estado para los propios padres (“el placer del bebé es contagioso ¡Qué ternura da abrazarles!”), “es una fiesta, la máxima expresión del gozo de vivir”). También se apunta tenuamente al rol de objeto de bebé (“están para comérselos”) y a



sus capacidades como sujeto activo (“más que confiar en el instinto de los papás, hay que confiar en el instinto de supervivencia del recién nacido”), aunque eventualmente. En efecto, los padres, caracterizados por su alegría, responsabilidad, preocupación e instinto, han de evolucionar sus competencias (pericia en el cuidado del bebé) a través de la práctica del día a día. El autor ejerce el rol de ayudante, indicando cómo actuar para bañarlo, dormirlo, calmarlo, alimentarlo o vestirlo. Adquiere un tono colaborativo, no sancionador, incitando a la prueba y error como método formativo y tranquilizando a los padres porque nadie nace enseñado. Tan sólo en una ocasión adopta un rol sancionador negativo ante una acción concreta: dejar llorar al bebé “es una crueldad”, no aporta beneficio alguno y sí perjudica el vínculo de confianza básica que debe establecerse con los padres: “el bebé debe saber... que papá y mamá siempre están ahí para cuidarle y protegerle”. A este doble enunciatario indistinto se añaden dos secciones destinadas exclusivamente a madres y padres. Para ellas, la que aborda la lactancia materna como fuente de alimentación que excluya al padre (no así la artificial). Para él, algo más curiosa, la sección de recordatorio “Papá, no te olvides de...” que le atribuye diversas tareas: cuidados sanitarios (masajear el lagrimal, doblar la parte delantera del pañal, cambiar de posición la cabeza), sociales (protegerlo de las visitas, sacarlo a pasear) y emocionales (decirle que lo quiere).

4.3. Sección de ‘Consulta. Especialistas’ de la revista ‘Mi bebé y yo’

Estas secciones se estructuran de manera idénticas. En primer lugar se dedica una página al artículo principal donde figura la firma de un experto identificado: Dr. Luis González Trapote, Presidente del Grupo para la Investigación y Docencia en Pediatría Extrahospitalaria; Dr. Enrique Ripoll Espiau, Toco-Ginecólogo de la clínica Pilar Sant Jordi de Barcelona; Luz María Vicente Molina, del Centro de Salud Monteagudo y el de Llano de Brujas en Murcia y Yolanda Sánchez, del Hospital Universitario de La Paz en Madrid, ambas matronas. En una segunda página, las dos especialidades médicas incluyen hasta 3 consultas realizadas por correo electrónico, sin identificar al remitente, sobre temas de salud pediátrica (asma, tics, rodillas hacia dentro, criptorquidia, anemia, estreñimiento) o ginecológica (relaciones sexuales dolorosas, miomas en el embarazo, regla tras la cesárea, alcohol y lactancia, hipotiroidismo y estreptococo), respectivamente.

En el texto “Nuestro pediatra’: Dolor abdominal / Ronca con frecuencia”, se alude al rol de sujetos de acción responsables del cuidado del niño a “los padres y los educadores” que deben adoptar una actitud expectante y no administrar fármacos que encubran una patología subyacente seria: mejor acudir a urgencias si una tisana no hace efecto para “descartar problemas graves, y sobre todo, quirúrgicos urgentes”. En el segundo caso se centra en la definición del síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructivas del Sueño (SAHOS), describiendo las causas, los síntomas y los tratamientos posibles. Pese a que el tono es neutro e informativo (impersonal), al hablar de los síntomas observables y las consecuencias extremas de este síndrome en el menor, podríamos afirmar que se apela al miedo del adulto responsable, es decir, los padres que pueden detectarlo o no.

Para el caso del texto “Nuestro ginecólogo: Menstruación: ¿cómo aliviar el dolor? se parte de la reproducción ficticia de declaraciones de pacientes (enunciadoras delegadas y sujetos de estado/destinador-contrato del ginecólogo como sujeto de acción. Aún así, el resto del texto adopta un tono informativo: causas de la dismenorrea y tratamientos más eficaces. La peculiaridad la constituye la última causa apuntada, el estrés psicológico, atribuido a la propia mujer (sujeto de estado de si misma, concretamente de



sus pasiones): “por el deseo de una maternidad que tarda en llegar o por la tensión emocional, que puede aumentar las molestias de tipo digestivo que se tiene por otras causas”.

El texto “Amenaza de parto prematuro” se centra en la amenaza de parto prematuro, describiendo las causas, las señales de alarma y los tratamientos posibles para prolongar al máximo el embarazo. Adopta un tono neutro e informativo, tan sólo apela a la mujer como paciente al referirse a las señales de alarma que la han de llevar a acudir urgentemente al hospital. Plantea la estructura actancial de obstetra como sujeto de acción ante un reto de causas a menudo desconocidas e imprevisibles, que cuenta con recursos no siempre eficaces para bloquear el parto farmacológicamente (ayudantes). El sujeto de estado es la mujer y por extensión, el feto.

Lo más significativo de la sección “La matrona: Desde el otro lado” es la aceptación implícita del rol de la matrona como acompañante de la mujer gestante en un ámbito más emocional y psicológico que el puramente fisiológico atribuido al ginecólogo-obstetra. Queda muy bien recogido en el primer texto (‘Desde el otro lado’) que narra en primera persona como ha cambiado la perspectiva profesional de una matrona tras convertirse en madre. Así se autodefine como un sujeto de acción competente en cuanto a los cuidados fisiológicos a prescribir a las pacientes como práctica profesional principal pero se redescubre como parcialmente incompetente al experimentar la maternidad: carecía de empatía y sensibilidad hacia “los miedos y las ansiedades” propias de la embarazada. Una competencia que ahora sí posee (“puedo decirles: “Entiendo perfectamente cómo te sientes”). A esta narrativa se suma el apoyo a un parto más natural y humanizado (sin potro o silla de parir, monitorización continuada, rasuración, enema o episiotomía sistemáticas) y el fomento de la lactancia natural y el contacto piel a piel, que refuerzan su rol revitalizado de ayudante de las futuras madres.

En la sección “¿Por qué me siento triste?” se aborda la maternity blues o tristeza puerperal que la madre puede padecer tras dar a luz (sujeto de estado). La sitúa como víctima de las hormonas (sujeto de acción) más que de sí misma de manera consciente (“puede autoetiquetarse de inepta e incapaz para ejercer las funciones de madre” pero “Paradójicamente, cuanto más se intenta reprimir este estado de ánimo, más difícil resulta de controlar... sentimientos de frustración”). Las hormonas provocan un trastorno que se constituye como oponente de la mujer en tanto que madre (sujeto de acción): “dificulta el proceso de adaptación que toda nueva mamá tiene que llevar a cabo... no sólo esferas más físicas o psíquicas, sino en el ámbito conyugal, familiar, social, etc., y que es necesaria para desarrollar el nuevo rol de madre de manera eficaz”. Por tanto, y aunque más adelante se indica que “debe buscar apoyo en las personas más cercanas y dejar fluir sus emociones” (es decir, la mujer ha de ejercer de destinador-contrato y demandar ayuda a otros sujetos de acción), no se especifica un rol activo positivo de la pareja, que sí queda circunscrito a los retos a asumir (readaptación de las relaciones conyugales). La ayuda más especificada es la que se define como extrema (depresión postparto) y lleva al profesional (“matrona o médico de atención primaria”).

4.4. Resultados globales

La evaluación global de los textos analizados nos permite detectar cuáles son las estructuras semionarrativas predominantes en torno al modelo de maternidad de las revistas familiares analizadas.



a) Destaca una narrativa prototípica de base: el experto orienta, prescribe y/o sanciona a los padres en el cuidado del bebé, y la revista se presenta como una plataforma de acceso a los expertos que pueden informar o sugerir las prácticas y conductas adecuadas para la crianza del bebé a unos padres –esencialmente la madre– que se presentan como sujetos de acción incompetentes. Las narrativas parten, casi en su totalidad, de la imagen de los padres como sujetos no competentes, especialmente en el plano cognitivo, movidos por temores e inseguridades sobre su propia capacidad, y que pierden la paciencia o no respetan las necesidades del pequeño porque no confían en su instinto de supervivencia.

b) En algunas tramas, los padres se definen como receptores de un beneficio vivencial o pasional, al disfrutar del placer de criar al pequeño y la ternura y alegría que desprende la convivencia familiar en esta etapa. Por el contrario, en raras ocasiones se incide en los posibles perjuicios que puedan padecer los padres al emprender la misión de cuidar al bebé. Se evitan términos como sacrificio o renuncia a actividades y placeres asociadas a otros ámbitos de la vida personal y/o profesional, y tan sólo se hace alusión explícita a pequeñas molestias asociadas a la cohabitación con un pequeño en pleno proceso de aprendizaje y experimentación (los ruidos en el hogar).

c) Necesidad de profesionalizar el asesoramiento a la maternidad de este tipo de publicaciones especializadas, y por otro lado, la preeminencia del conocimiento científico que llega a desacreditar a las tradicionales instituciones de socialización – familia y redes sociales– y reduce la experiencia compartida a mitos y creencias populares sin fundamento, cuando no peligrosos. Además de esta estructura sociosemiótica predominante, se genera una segunda narrativa prototípica como alternativa, a menudo integrada con la primera en textos de mayor complejidad. ‘El bebé posee el instinto de supervivencia necesario para desarrollarse, pero depende de sus padres, que logre convertirse en un individuo pleno’ presenta al bebé como un *sujeto de acción* que es (o será en un plazo relativamente breve) competente para alcanzar diversos hitos del desarrollo humano (como por ejemplo, comer solo o caminar). El rol al que se delega a la madre es el de *ayudante* u *oponente*, según su capacidad de contribuir u obstaculizar esta evolución natural del pequeño. El experto mantiene su función de tutela sobre la figura materna (*destinador contrato*) con el objetivo de evitar que, por mala praxis, perjudique al pequeño (especialmente en el plano emocional al intentar forzar el desarrollo psicomotriz o de lenguaje). Emerge aquí con claridad la sumisión de los padres a un objetivo último e incuestionable: el de garantizar la felicidad del pequeño (no tan sólo como estado anímico a mantener, sino como resultado del correcto desarrollo psicológico del menor a lograr: potenciar su autoestima y su autonomía).

Por último, destacan tres estructuras semionarrativas complementarias, con una incidencia menor en el discurso de las revistas analizadas que sintetizamos a continuación.

‘La sumisión de los padres a las demandas del bebé: deber y compensación, las claves de la felicidad’. Se trata de una variación sobre la narrativa prototípica dominante en la que la revista se sitúa como *ayudante* de la madre (*sujeto de acción*) y el bebé triplica sus roles como *destinador contrato* y *sujeto de estado*, además de como posible *oponente*. El texto plantea las demandas del pequeño a la madre o bien como necesidades que la madre puede consentir y generan un beneficio emocional tanto para el bebé como para la madre, o bien como caprichos del bebé que no puede ni debe



satisfacer por el riesgo que conllevan. Cuando se tipifican como caprichos, el bebé se infiere como *oponente* puesto que trata de impedir u obstaculizar la misión de la madre en tanto que salvaguardar su integridad física. Lo más curioso del texto es que en ningún momento incide en la incompetencia, al menos en el plano cognitivo, del bebé, sino que simplemente centra la atención en la responsabilidad de la madre, y continúa manteniendo como objetivo último el bienestar emocional del pequeño al que “debe compensar” la insatisfacción de no conseguir lo que pide.

‘Cuando los padres perjudican al bebé: el especialista médico como recurso necesario’ es otra de las narrativas secundarias que emergen, a menudo de manera inferida y combinada, y en contadas ocasiones como relato autónomo y explícito. En ella se sitúa a los padres como oponentes del especialista médico en tanto que sujeto de acción competente. Se trata de textos en torno a temas de salud, donde las enfermedades, síndromes o discapacidades se presentan como *antisujetos de acción* que pueden generar graves perjuicios al bebé. De nuevo la falta de formación específica de los padres los define como sujetos incompetentes cognitivamente: no reconocen los síntomas que permitirían una detección precoz del problema y su correcto tratamiento. Al no recurrir al personal sanitario cualificado (pediatras, oculistas, etc.), es decir, al no asumir el rol de *destinadores-contrato* que demanda la acción a un sujeto competente, incrementan los riesgos de que el pequeño padezca graves consecuencias o incluso, secuelas irreversibles. Se convierten, por tanto, en *ayudantes del antisujeto y/u oponentes del sujeto de acción*.

Por último, ‘La confrontación entre prescriptores o consejeros (expertos *versus* industria)’ nos permite detectar una extraña paradoja. Si bien las estructuras narrativas de este tipo de textos tienden a diferenciar constantemente ayudantes y oponentes de los padres en el cuidado del bebé como ciencia y creencia popular, no es muy común la confrontación explícita entre profesionales de la medicina o investigadores acreditados y la industria asociada a la puericultura. Por lógica, las marcas comerciales de productos de alimentación, higiene y cuidado infantil que ocupan casi al 50% las páginas de este tipo de publicaciones especializadas suelen presentarse en el rol de *ayudantes* (algo claramente definido en las “selecciones MIBB” de *Mi bebé y yo*). El único caso al que alude esta narrativa se centra en un tema recurrente como es el de la lactancia materna, los beneficios de la cuál se especifican en tres planos –salud, bienestar emocional y material o pragmático– y se contraponen a los de la lactancia artificial, cuyo beneficio implícito, meramente económico, recae en la industria.

5. Conclusiones

A partir de los resultados y análisis presentados en el apartado anterior, se valida la hipótesis desde la que arrancaba nuestro estudio: efectivamente el modelo de maternidad intensiva elaborado por Hays (1998) se hace patente en las revistas de familia analizadas. El ejercicio de maternidad se distingue del genérico de la ‘parentalidad’ con un peso específico incuestionable pero en tensión -cuando no en franca contradicción-, ahora ante una emergencia tanto en su forma (ensalzamiento de la figura de la mujer-madre) como en su fondo (una manera de ejercer la maternidad que requiere atención exclusiva y unas dotes emocionales que se presentan como exclusivas de las mujeres). El peligro de tratar el hecho a partir de una historia humana es obviar la dimensión global del hecho por un enfoque parcial y personal porque diluya del acontecimiento los procesos políticos, las relaciones de poder o las fuerzas económicas (Diezhandino, 1994). La contrapartida es el desinterés por los asuntos colectivos.



El tono intimista de esta prensa no contribuye a este sentimiento participación en un colectivo con unas necesidades y problemáticas comunes, es como si se dirigiera a cada una de las lectoras individualmente, “no hay pues ninguna posibilidad de convertir el problema ‘personal’ en ‘social’” (Gallego, 1990). Aun cuando el ‘nosotras’ une a las lectoras y crea una ilusión de grupo con iguales aspiraciones, la realidad es que ‘aisla’. Por ejemplo, el uso de este ‘nosotras’ no es ideológico ni pretende crear conciencia de situaciones de desigualdad y, por lo tanto, de grupo, sino que se convierte en una estrategia más para conseguir identificación y, consecuentemente, consumo (Feliu, de la Garza et al., 1999). Como consecuencia de todo ello, pese a estas estrategias discursivas para crear proximidad, si no se cuestionan los roles tradicionales de las mujeres lo que acaban haciendo es perpetuar la actual situación de desigualdad. Por otro lado, este tipo de periodismo busca tanto la proximidad a la lectora como la captación del anunciante, por lo tanto, se trata de una doble mercancía: el texto informativo y el mensaje publicitario. La dependencia de la publicidad para financiar la publicación afecta a la calidad del periodismo. El contenido redaccional se carga de publicidad indirecta y, por lo tanto, las lectoras son más vulnerables a esa mezcla constante de publicidad e información. La prensa especializada facilita la selección de los lectores en aquello que más les interesa pero también facilita la selección de los anunciantes respecto a los medios cuya audiencia es potencialmente compradora de sus productos (Figueras, 2005).

6. Bibliografía

Ariès, Ph. (1987). *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Madrid, Taurus. (original de 1960).

Beaugrande, R.A. & Dressler, W.U.(1997). *Introducción a la lingüística del texto*. Madrid, Ariel.

Courtés, J. (1997). *Análisis semiótico del discurso: del enunciado a la enunciación*. Madrid, Gredos.

Diezhandino, M^a P. (1994). *Periodismo de servicio: La utilidad como complemento informativo en Times, Newsweek y US World Report y unos apuntes del caso español*. Barcelona, Bosch.

Fairclough, N. (2003). *Analysing Discourse. Textual Analysis for Social Research*. New York, Routledge Taylor & Francis.

Feliu, E., De la Garza, M^a L. et al. (1999). Decálogos comunicativos para la nueva mujer. El papel de las revistas femeninas en la construcción de la feminidad. *Discurso y Sociedad*, 1(3), 31-72.

Figueras, M. (2005). *Prensa juvenil femenina i identitat cultural*, Tesis Doctoral, Diponible en e-repositorio UPF:

<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/7519/tmfmlde1.pdf?sequence=1>



Gallego, J. (1990). *Mujeres de papel. De ¡Hola! a Vogue: la prensa femenina en la actualidad*. Barcelona, Icaria.

Giddens, A. (2000). *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Madrid, Cátedra.

Greimas, A. J. (1990). *Narrative semiotics and cognitive discourses*. London, Pinter.

Hays, S. (1998). *Las contradicciones culturales de la maternidad*. Barcelona,, Paidós.

Ruiz Collantes, X., Ferrés, J., Obradors, M., et al. (2006). La imatge pública de la immigració en les sèries de televisió. *Quaderns del CAC*, 23-24, 103-126.

Titscher, S., Meyer, M., Wodak, R., & Vetter, E. (2000). *Methods of Text and Discourse Analysis. In Search of Meaning*. London, Thousand Oaks.