

INCLUSIÓN Y DISCAPACIDAD

Cómo construir lactancias accesibles

INCLUSION AND DISABILITY

How to build accessible breastfeeding

Jimena Introcaso Irazábal*

RESUMEN: Existen numerosos estudios sobre la lactancia y las discapacidades, pero pocos abordan su intersección. Este trabajo busca analizar los factores culturales, sociales, económicos, laborales, sanitarios y comunicacionales que afectan la lactancia materna, considerando su déficit en cuanto a accesibilidad, especialmente para personas con discapacidad. Aunque el período de puerperio es un tema interdisciplinario global, sus enfoques no visibilizan completamente los factores que afectan la lactancia, lo que intensifica las barreras relacionadas con el capacitismo. Este estudio usa la interseccionalidad para identificar las desigualdades sistémicas que impactan la lactancia de personas con discapacidad. Finalmente, se sugieren políticas públicas accesibles que favorezcan la inclusión social y mejoren la gobernanza.

ABSTRACT: *There are numerous studies on breastfeeding and disabilities, but few address their intersection. This paper seeks to analyze the cultural, social, economic, occupational, health and communication factors that affect breastfeeding, considering its accessibility deficit, especially for people with disabilities. Although the postpartum period is a global interdisciplinary issue, its approaches do not fully visualize the factors that affect breastfeeding, which intensifies the barriers related to ableism. This study uses intersectionality to identify systemic inequalities that impact the breastfeeding of people with disabilities. Finally, accessible public policies that favour social inclusion and improve governance are suggested.*

PALABRAS CLAVE: Lactancias, derechos, discapacidad, accesibilidad, gobernanza, interseccionalidad.

KEYWORDS: *Breastfeeding, rights, disability, accessibility, governance, intersectionality.*

Fecha de recepción: 20/11/2024

Fecha de aceptación: 10/1/2025

doi: <https://doi.org/10.20318/universitas.2025.9201>

* Universidad Maimónides (Argentina), Investigadora Independiente, e-mail: jimenaintrocasoirazabal@gmail.com.

1.- INTRODUCCIÓN

Como marcó la investigadora Verónica Rusler, en su trabajo académico desde la Universidad de Buenos Aires, junto con otros colegas al abordar las problemáticas de discapacidad en el ámbito universitario, diseñar propuestas accesibles a las barreras que el ser humano encuentra, “y por sobre todo que el ser humano construye ante sí, es un enorme desafío”¹. Con este objetivo se buscará realizar un aporte para mejorar la idea de gobernanza, desde la transversalización de políticas públicas sobre lactancias que contengan una perspectiva interseccional, e incluyan a todas las personas, resaltando a aquellas que lactan con discapacidad.

De esta forma, se intentará promover el derecho a la accesibilidad en todas sus dimensiones -desde lo comunicacional hasta los entornos físicos-² y favorecer el acceso a la información relacionada con una lactancia digna³ y (re)significada con estos principios en el seno de cada comunidad, por ende más empática.

Con este punto de partida, centrado en la situación de la discapacidad, tomamos *prima facie* los registros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los cuales revelan que el 15% de la población mundial (2021)⁴ está atravesado en primera persona por barreras discapacitantes. En el caso de Argentina, estos datos aumentan su porcentaje, proporcionalmente a su situación demográfica. Si tomamos por ejemplo, una muestra sobre datos obtenidos del Registro Nacional de Personas con Discapacidad (RNPCD) basada en quienes tramitan el Certificado Único de Discapacidad (CUD), surge que, a julio del 2023, la cifra total alcanza las 1.594.888 personas con discapacidad. Esto representa a nivel nacional el 3,46% de la población, de la cual un 44,2% corresponde al género femenino, como parte de la comunidad gestante en el país⁵.

En un análisis más contextualizado este espectro se amplía, puesto que los números anteriores sólo reflejan a quienes declararon institucionalmente su condición (obteniendo el CUD), previa aprobación de una Junta Evaluadora, para otorgar dicha acreditación

¹ Verónica Rusler et. al., *La accesibilidad como derecho* (Buenos Aires:FFyL, 2015), 41-54.

² Verónica Rusler et. al., *La accesibilidad como derecho* (Buenos Aires:FFyL, 2015), 41-43.

³ Argentina. Gobierno de la Nación. *Promoción y Concientización Pública de la Lactancia Materna*. Ley 26.873. Aprobado el 03/07/2013. Artículos 1-8.

⁴ Organización Mundial de la Salud, *Informe mundial sobre la discapacidad*, 2021, p. 29.

⁵ Argentina.gob, *Datos estadísticos al 2023 sobre la población atravesada por la discapacidad*, consultado el 10 de diciembre de 2024, https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2023/08/datos_estadisticos_sobre_discapacidad_en_argentina.pdf.

con validez nacional y como derecho. Por otra parte como ya mencionamos, los parámetros se elevan de forma exponencial, si nos referimos a las personas con discapacidad que están fuera de los beneficios sociales que acarrea este Certificado. En esa dirección, medios periodísticos visibilizaron datos en tal sentido, con motivo del Día Internacional de las Personas con Discapacidad (3 de diciembre), comunicando que existen alrededor de 5 millones de personas con discapacidad en Argentina, según registros que lleva adelante la Agencia Nacional de Discapacidad de Argentina (ANDIS)⁶.

A su vez, al momento de referirse a la situación real de la discapacidad en el territorio nacional, y con el objeto de incorporar al análisis la *diada lactancia-discapacidad*, en el caso de las personas con potencial para amamantar, más allá de cada particularidad y de si portan o no el CUD, ANDIS expresa que representan un 55% (2.750.000 mujeres), extrapolados de ese corte poblacional con discapacidad originario (5.000.000 personas).

Hasta la actualidad, en relación a esta población femenina señalada en el informe de ANDIS, y más detalladamente al segmento que opta por la producción y extracción de leche humana natural (durante el puerperio), no se cuenta con indicadores consolidados a nivel nacional, censos o registros cuantitativos precisos, impulsados por entes u organismos públicos o privados. Elementos estadísticos que serían útiles, sobre los que trabajar y planificar medidas correctivas, pero que aún no han sido considerados a la fecha para el relevamiento de estas diversas realidades históricas que amamantan⁷.

Así quedan instituidos factores que inciden sobre la diada presentada, con un escenario de orígenes inespecíficos, sin trazabilidad sistémica, o con un estudio escueto de escaso alcance territorial. Esto termina arrojando desde la gestión pública, un déficit claro en la gobernanza y una acotada observación de la relevancia que implica la sistematización de datos.

Redirigir los objetivos es aún una etapa a transitar, para alcanzar democracias con gobiernos más participativos, donde se habite institucionalmente una construcción horizontal del conocimiento⁸. Sobre este punto, la intervención con medidas de acción positiva, sin

⁶ INFOBAE, "El desafío de la integración de personas que tienen discapacidad en Argentina," *Infobae*, 3 de diciembre de 2023, <https://www.infobae.com/salud/2021/12/03/el-desafio-de-la-integracion-5-millones-de-personas-tienen-discapacidad-en-la-argentina/>.

⁷ María E. Molina, "Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer," *Psyche* 15, no. 2 (2006): 93-103.

⁸ Sarah Corona Berkin, *Producción horizontal del conocimiento* (Bielefeld: Bielefeld University, 2020).

lugar a dudas es el desafío, como mecanismos para reducir las desigualdades⁹.

Desde este panorama actual, surge otra validación sobre el presente estudio, basada en la pauta inicial que accesibilizar el hecho social de la lactancia, en miras a la eficacia pública, persigue indefectiblemente internalizar a la discapacidad, alojándola en el núcleo social. Ambas directrices al ser tratadas de manera sincrónica, despiertan un proceso de (re)categorización en las significaciones de los imaginarios sociales que las constituyen¹⁰.

Sobre ambos aspectos, radica este interés de construir puentes axiológicos de estudio, que den luz ponderando la diada de modo interseccional (lactancia-discapacidad), en ocasiones por demás cargada de subjetividades, externas a sus propósitos y actores involucrados. Pues, apartándose de este esquema de intersecciones multiplicadoras, queda por fuera la verdadera reivindicación individual del cuerpo que gesta con discapacidad, como hecho social y colectivo, del sentir y vivir interiormente al amamantamiento¹¹. Interseccionalidades entendidas como unidades que integran un todo, con sus necesidades y adecuaciones necesarias, o sus inseguridades, problemáticas y conquistas. Todas estas secuencias están categorizadas por cada cultura y comunidad.

Estas asimetrías a rearmar, se pretenden exponer desde este análisis propuesto, como prismas emancipadores para una lactancia plena desde la mencionada interseccionalidad¹², en este caso desde el modelo social de la discapacidad, en contraposición al modelo rehabilitador¹³ y su ideología de la normalidad, como procesos rígidos en torno a "la norma" o "lo normal".

Este último punto, en relación a la legitimación o *naturalización de la normalidad*, los cuales merecen cambios estructurales hacia otro enfoque de la Normalización y *el papel del Estado*¹⁴. Camino que, en

⁹ Laura Navarro Barahona, "Acción Positiva y Principio de Igualdad," *Revista de Ciencias Jurídicas*, n.º 112 (noviembre 2005): 111-121.

¹⁰ Cornelius Castoriadis, *Imaginario social instituyente* (Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 1997), 1-9.

¹¹ Carolina Ferrante, "Mendicidad y discapacidad en la Ciudad de Buenos Aires: un síntoma de nuevas formas de vulnerabilidad social," *Disability and the Global South* 3, no. 1 (2014): 85-106.

¹² Marivete Gesser, Pamela Block, y Anahí G. Mello, "Estudios sobre discapacidad: interseccionalidad, anticapacitismo y emancipación social," *Andamios* 19, no. 49 (2022): 217-254.

¹³ Agustina Palacios, *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (Madrid: Ediciones Cinca, 2008).

¹⁴ Ana Rosato, "El papel de la ideología de la normalidad en la producción de discapacidad," *Ciencia, Docencia y Tecnología* 20, no. 39 (noviembre de 2009): 87-105..

simultáneo, remarque la importancia de cimentar sociológicamente ambos enfoques (binomio), resinificándolos y amalgamando su abordaje como ejes no yuxtapuestos.

De este modo, el presente artículo dialoga revisando qué ocurre cuando la persona que amamanta está atravesada por una situación discapacitante, en base al acompañamiento a las personas gestantes e infantes, para contribuir a la definición de este bi-protagonismo: lactante y persona que produce leche humana. Así se busca situar a un último factor, que enlaza esta idea planteada, donde prevalecen ambos sujetos actuantes: la leche natural, como el mejor alimento para el ser humano. Colocando a las partes mencionadas como actores principales, aparece la dinámica conocida como “período de lactancia”, pero no como los únicos que intervienen en este proceso colaborativo.

Esto permite preguntarnos: ¿Qué pasa cuando las maternidades situacionales están atravesadas por la discapacidad? ¿Existen políticas públicas específicas que aborden las problemáticas de estas formas de maternar y sus barreras? ¿Están pensados los espacios para lactar en clave de accesibilidad? ¿Se gestionan soluciones posibles?

2.- PENSAR LA DIADA LACTANCIA-DISCAPACIDAD Y SU IMPORTANCIA

De esta forma, presentarlos como propuestas integrales (interseccionales) e incluso con soluciones complementarias, se convierte en el objetivo central, observando su evolución, en la urgencia de incentivar sinergias que incluyan a estas poblaciones (gestantes con discapacidad durante el puerperio), en el epicentro referencial de la gestión y dinámicas instaladas de cultura organizacional¹⁵.

Visibilizar inicialmente sus desventuras, es necesario para despertar el interés de los tomadores de decisión estatales, como así también privados, quienes cuentan holgadamente, con las herramientas y recursos necesarios que, de estar bien asignados, transforman estas realidades de PCD.

De esta manera se presenta la hipótesis de este trabajo, interpretando que si bien se introduce a nivel mundial el continuo abordaje interdisciplinario de la lactancia natural materna (concepto también a desarmar), se deja por fuera de este tratamiento en muchas ocasiones, a las lactancias atravesadas por la discapacidad física, sensorial o intelectual. Lejos de una perspectiva vinculada a la inclusión social, al encarar cualquier estudio o visibilización del hecho de lactar

¹⁵ Alejandro P. Cardozo, *Administración Empresaria* (Buenos Aires: Ed. UaDE, 2022), 271-278.

se generan producciones que desconocen a las personas con discapacidad como sujetos activos de la lactancia.

Se debe entender así que la lactancia funciona incluso para entrelazar las fibras más profundas del tejido social, siendo un hecho colectivo y participativo, como una línea interpretativa que no puede ausentarse al examinar los entornos, cuando estos son limitantes¹⁶.

Así, desde el inicio de este trabajo, se sitúa a las Personas con Discapacidad (PcD), sus deseos sobre las maternidades o puerperios, en una frontera de conocimiento poco explorada. Todas las dimensiones de la vida social, económica y laboral de las personas gestantes, que irrumpen con un modelo de lactancia aún dominante y estereotipado aun desde el modelo social de la discapacidad¹⁷, con mecanismos de subjetivación que rigen su dinámica y que son un componente más, al momento de conceptualizar la dupla lactancia-maternidad.

Estas categorías de dominación¹⁸, en definitiva pretenden un proceso de abnegación por parte de "las madres" que termine postergando otros planos de su vida personal -como el profesional-, una "entrega total" esperada por parte de quien lacta e imposible de ser cuestionada o reformulada, mientras más rígidos son los mandatos instituidos¹⁹ que las atraviesan culturalmente como a las identidades de quienes ponen el cuerpo para lactar²⁰.

Observada así la lactancia en sí misma, como un factor que complejiza determinados aspectos en el desenvolvimiento de estas esferas antes citadas, sin discriminar -aunque sí particularizando-, para quienes deciden amamantar con o sin discapacidad.

Según Palomar Verea²¹ "La maternidad no es un "hecho natural", sino una construcción cultural", la cual debe ser interpretada según Verea, considerando su organización y con la presencia de componentes que se desprenden de sus propias normas y necesidades. Esto último, en consonancia con los grupos específicos que se integran

¹⁶ Verónica Rusler et. al., *La accesibilidad como derecho* (Buenos Aires:FFyL, 2015), 41-54.

¹⁷ Carolina Ferrante y Juan Dukuen, "'Discapacidad' y opresión: Una crítica desde la teoría de la dominación de Bourdieu," *Revista de Ciencias Sociales* 30, no. 40 (2017): 151-168.

¹⁸ Carolina Ferrante y Juan Dukuen, "'Discapacidad' y opresión: Una crítica desde la teoría de la dominación de Bourdieu," *Revista de Ciencias Sociales* 30, no. 40 (2017): 151-168.

¹⁹ Cornelius Castoriadis, *Imaginario social instituyente* (Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 1997), 1-9.

²⁰ Molina, María E. "Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer." *Psykhe* (Santiago) 15, no. 2 (2006): 93-103.

²¹ C. Palomar Verea, "Malas madres": la construcción social de la maternidad, *Debate feminista* 30 (2004): 12-34.

al lactar, y que son definidas por una época histórica²² -para nuestro estudio también política y sociológicamente-.

De este modo, y respetando el enfoque interseccional, como base indispensable para intentar resolver los mitos excluyentes que rondan a la maternidad de PCD y su vulnerabilidad²³ propuestas para este encuadre, cuánto más se particulariza el escenario de puerperio y el fenómeno de la lactancia en sí, se debería dar mayor respuesta al contexto socio-cultural en el cual se desarrolla y se organizan las normas de lo “esperable o aceptable” para estas maternidades²⁴. En contraposición a este hecho, para la situación de lactancia-maternidad-discapacidad, lo tangible o real es el distanciamiento sobre esos cuerpos, su deseo de autonomía, su sexualidad, expectativas y su acompañamiento consumado.

Es por las vías de este modelo social de la Discapacidad, que se ha expandido principalmente en las últimas décadas a nivel global, en Occidente y en Argentina, por donde entendemos que debe centrarse el objeto permanente de revisión y reflexión del binomio analizado.

Inclusive, estos procesos deben propagarse sobre el propio modelo vigente de autonomía personal -modelo social- basado en un marco jurídico de Derechos Humanos para PCD²⁵. Estos últimos actúan como un cristal catalizador, para interpelar dichos factores de asimetrías de poder, en cuanto a un marco decolonial que debe abrazar a las interculturalidades desde el mencionado método interseccional²⁶, donde están insertas esas maternidades y sus intersecciones, con lo que es la discapacidad.

Así mismo, para poner el foco en los aspectos lactancia y accesibilidad, e instalar la propuesta como una posible política pública desde un enfoque programático y a modo de método efectivo, se debe trazar un camino tanto desde el sector público como desde el privado. Una alianza que otorgue las herramientas necesarias para mejorar el período de puerperio, su calidad, desarrollo y sostenibilidad en el tiempo recomendado desde el ámbito sanitario y médico, que es de 2 años.

Con esta implementación que proponemos, se pretende posibilitar una institucionalización de la temática (diada) en organismos

²² C. Palomar Verea, “Malas madres”: la construcción social de la maternidad, *Debate feminista* 30 (2004): 12-34.

²³ Carolina Ferrante y María Victoria Tiseyra, “Maternidad y discapacidad: un estado del arte desde el prisma latinoamericano,” (2024), 2404-2426.

²⁴ C. Palomar Verea, “Malas madres”: la construcción social de la maternidad, *Debate feminista* 30 (2004): 12-34.

²⁵ Carlos Eroles y Hugo Fiamberti, *Los derechos de las personas con discapacidad* (Buenos Aires: Eudeba, 2008).

²⁶ Sonia M. Rojas Campos, “Discapacidad en clave decolonial: Una mirada de la diferencia,” *Revista de Estudos AntiUtilitaristas e PosColoniais* 5, no. 1 (2015): 175-202.

gubernamentales, o empresas públicas y privadas, además de entes u otras organizaciones del tercer sector. Jerarquizar a los espacios de lactancia y las agendas multidimensionales sobre esta, son hechos que apuntan a una verdadera inclusión social en todas sus dimensiones, con todos sus agentes involucrados.

Desde este aspecto, se busca propiciar entornos en los que la lactancia sea posible tanto desde lo material como desde lo comunicacional, conjugando la necesidad de reorganizar el mandato cultural que pregon a "la madre lactante" con dedicación exclusiva a las tareas de cuidado de las primeras infancias.

De esta forma, es necesario desarmar algunos conceptos patriarcales de la discapacidad,²⁷ y en general sobre el supuesto estandarte del "deber-ser materno", que lleva siglos sobreviviendo, colocando a la construcción social de maternidad, desacertadamente como una *condición sine qua non* de la feminidad²⁸.

De hecho, la literatura sobre maternidad aún no logra desligar ideas sesgadas y excluyentes de otras maternidades posibles: "no se han separado de la construcción social que hay alrededor de este género, esto porque a pesar de que se han dado cambios de cómo se vive la maternidad o cómo se asume esta, la concepción de feminidad no se ha desligado de lo referente a ser madre"²⁹.

Interpelar a la maternidad como una institución social que intenta reestructurarse constantemente, implica también acercar a la lactancia a una categoría instituyente, readecuando incluso su histórica posición instituida³⁰. Es decir, transformando su zona de reserva exclusivamente destinada al ámbito privado o familiar, sino en un sentido amplio, permitiendo mutar en la medida en que se genera tanto en beneficio propio como ajeno.

La lactancia es más enriquecedora si en su camino encuentra socios estratégicos, en una faceta comunitaria, y se logra insertar en el mundo del trabajo, conciliando voluntades. De lo que se trata formalmente es de establecer vínculos de corresponsabilidad y cuidado compartido.

Este fenómeno que ya se complejiza al momento de reinsertarse en el mundo del trabajo remunerado, cuando la mujer o persona

²⁷ Marivete Gesser, Pamela Block, y Anahí G. Mello, "Estudios sobre discapacidad: interseccionalidad, anticapacitismo y emancipación social," *Andamios* 19, no. 49 (2022): 217-254.

²⁸ Karla Barrantes Valverde y M. Fernanda Cubero, "La maternidad como un constructo social determinante en el rol de la feminidad," *Wímb lu* 9, no. 1 (2014): 29-42.

²⁹ Karla Barrantes Valverde y M. Fernanda Cubero, "La maternidad como un constructo social determinante en el rol de la feminidad," *Wímb lu* 9, no. 1 (2014): 39-40.

³⁰ Cornelius Castoriadis, *Imaginario social instituyente* (Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 1997), 1-9

gestante tiene que emprender no solo la vuelta física a su labor, retornando de una licencia, pero es cuánto más difícil transitarlo para aquellas a las cuales el sistema laboral *in situ* tiende frecuentemente a excluir con barreras (por discapacidad).

Sumado a esto, aparecen factores tales como la presión cultural, aspectos psicológicos internos e inconscientes, culpas y dudas, incluso en muchas ocasiones la pulsión por cortar mandatos o estereotipos arraigados intrafamiliarmente. Esto resulta aún más complejo cuando estos mandatos sobre la lactancia, asignan categorías infantilizadoras, invalidantes y victimizantes³¹, como rasgos que emergen desde un inconsciente colectivo³² fuertemente instalado.

Hacer que se enfrenten estas limitaciones en un contexto de juzgamiento social y, en ocasiones también familiar³³, es altamente discriminatorio, dejando de lado la autodeterminación personal y afectando el ejercicio pleno de las maternidades y el puerperio, para las personas con discapacidad sensorial, cognitiva o motriz.

Otro punto determinante en el balance es pensar en la lactancia-discapacidad y el transporte, desde la demanda puntual de esas maternidades que ejercen este derecho humano y viajan a diario, sea en el sistema público o privado. Es justamente en este punto (transporte) donde se conecta el eje accesibilidad, como factor indispensable para el transitar y movilidad de todas las personas en igualdad de condiciones³⁴.

Allí también radica la necesidad de generar espacios adecuados fuera del ámbito doméstico, para extraer leche o dar la teta. Sin que caigan sobre las personas gestantes y/o lactantes, la mirada prejuiciosa o las dificultades de infraestructura y equipamiento del entorno urbano, puesto que las discapacidades físicas suelen ser aquellas con mayor índice de discriminación y en primera instancia³⁵.

Partiendo de esta base, y de la necesidad de contar con más espacios destinados a la lactancia, que sean lugares confortables e

³¹ Sonia M. Rojas Campos, "Discapacidad en clave decolonial: Una mirada de la diferencia," *Revista de Estudios AntiUtilitaristas e PosColoniais* 5, no. 1 (2015): 175-202.

³² Carl G. Jung, *Arquetipos e inconsciente colectivo* (Buenos Aires: Ediciones Paidos, 1970).

³³ Bustos, Karina, Colque, Martina y Matiazzo, Kevin. "La maternidad en mujeres con discapacidad. El lado B de la maternidad", (DERIG: Área de Discapacidad: UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA), publicado 27/10/2022

<https://www.uda.edu.ar/index.php/noticias-psi/1235-derig-area-de-discapacidad-la-maternidad-en-mujeres-con-discapacidad-el-lado-b-de-la-maternidad>.

³⁴ Fundación ONCE et al., *Accesibilidad universal y diseño para todos* (Madrid: Fundación ONCE, 2014), 164-201.

³⁵ Aarón Rengifo Toranzo, "Condición de discapacidad y la percepción de discriminación en la población peruana: ENAHO 2019," *Colecciones Medicina Humana* N° 552 (Lima, Perú: Universidad Científica del Sur, Tesis de Grado, 2021), 1-29.

higiénicos, además de seguros, es que se debe trabajar para que los nuevos espacios instalados, como así también los ya existentes, consideren las pautas de accesibilidad y, para ello, desarrollen adecuaciones en los lenguajes organizacionales³⁶. Un ejercicio que requiere de disciplina, información y capacitación de los agentes, y deber realizarse.

En este sentido profundizando sobre el eje lactancia del binomio, podemos destacar las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación Argentina (MSal) para espacios laborales, emitidas en 2022, en las que se refieren a los “espacios amigos de la lactancia”. Allí remarcan que es importante considerar aquellos ámbitos donde las personas realizan otras actividades cotidianas -como compras, traslados y trámites-, y eventualmente enfrentan el desafío de amamantar.

Este tipo de instituciones están llamadas a ofrecer su aporte para mejorar la experiencia de lactancia. Por otro lado, el sostenimiento de la lactancia requiere también del compromiso de los/las compañeros/as de trabajo, llamados a comprender que una persona que amamanta está contribuyendo a un mejor clima laboral -con menos preocupaciones, menos problemas de salud y ausentismo-s, y por lo tanto, debe ser respetada y acompañada³⁷.

En 2016 fue declarada la lactancia como un derecho humano por las Naciones Unidas (ONU). Cuatro años antes, en 2012, se crea en la Argentina el Programa de Discapacidad, de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Dicho programa aparece en la 49º edición de la revista institucional “Espaces de Crítica y Producción”, donde se destaca: “La experiencia de Espacios (...) puso de manifiesto que en la propia Facultad se desarrollaban trabajos en docencia, investigación y extensión sobre discapacidad que era interesante que se pusieran a conversar entre sí y se dieran a conocer más ampliamente en la comunidad académica y fuera de ella”³⁸.

En cuanto a la construcción de sentido que implica en el fenómeno comunicativo el uso del lenguaje, en este caso a través de la acepción anclada a denominar espacio ‘amigo de la lactancia’ por determinados organismos gubernamentales nacionales (MSal) u organizaciones internacionales (ONU), entre otros, podemos tomar la definición del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), que para su gestión en Guatemala implementó la “Iniciativa de Espacios Amigos de la Lactancia Materna”, considerando estos como: “un lugar cómodo, higiénico y privado, ubicado en el entorno laboral o de

³⁶ Alejandro P. Cardozo, *Administración Empresaria* (Buenos Aires: Ed. UaDE, 2022), 273-275.

³⁷ Ministerio de Salud de la Nación, *Espaces amigos de la lactancia* (Recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación de Argentina para espacios laborales, 2022).

³⁸ Verónica Rusler et. al., *La accesibilidad como derecho* (Buenos Aires:FFyL, 2015), 48

estudio, que ofrece las condiciones adecuadas para la extracción y conservación de la leche materna bajo lineamientos técnicos de seguridad, para que las madres puedan transportarla al hogar y disponer de ella para alimentar al bebé en su ausencia temporal.”³⁹

Al trabajar sobre aspectos de la infraestructura y comunicación, es importante destacar los datos relevados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que visibilizan tan solo a 19 países de la Región de las Américas con medidas legales para implementar, parcial o totalmente, el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

Este es un aspecto estrictamente necesario ya que favorece la concientización para quienes inician o lideran proyectos sobre espacios de lactancia o políticas públicas vinculadas a esta, como así también aporta al entendimiento de la importancia de la re-adecuación de los sitios ya existentes.

Todas estas dimensiones programáticas, que el ser (re)pensadas suman para mitigar las barreras físicas y/o comunicacionales. En este último caso, -en lo que respecta a la información disponible sobre lactancia-, es importante tener en cuenta cartelería y señalización que desarrollaremos con soluciones pragmáticas más adelante, además de difundir la importancia de esta, sus beneficios y la participación de la comunidad.

3.- ACCESIBILIZAR UN ALIMENTO ESENCIAL EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

La reducción de las barreras para que las madres trabajadoras amamanten, proporcionando salas de lactancia y descansos para amamantar, son intervenciones de bajo costo que pueden reducir el ausentismo y mejorar el desempeño, el compromiso y la retención del personal.⁴⁰

Desde el enfoque laboralista comienza el punto de partida de todas las dimensiones posibles que involucran el hecho social que (re)significa el lactar en comunidad, y para este caso puntual desde el ámbito laboral, como grupo de pertenencia.

Según el Artículo 3º de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) los principios se basan en: a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; b) La no discriminación; c) La participación e inclusión plenas

³⁹ UNICEF Guatemala. *Iniciativa de espacios amigos de la lactancia materna para centros de trabajo o estudios.* Accessed January 13, 2025. <https://tinyurl.com/2yt5btt4>.

⁴⁰ Rollins, Niguel; Bhandari, Nita; Hajeebhoy, Nemat; Horton, Susan *et al*, *¿Por qué invertir y qué se necesita para mejorar las prácticas de lactancia materna?* (The Lancet, 2016).

y efectivas en la sociedad; d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana; e) La igualdad de oportunidades; f) La accesibilidad.

Todos estos principios indispensables e impostergables, pero que al ser examinados individualmente, descubren numerosas impresiones desde lo enunciativo, en lugar de aportar certezas para su efectivo cumplimiento. Más aún en el caso de la lactancia en condición de discapacidad, como derecho. Así, en lo que respecta a los abordajes y dispositivos, sean o no técnico-institucionales, se deben impulsar desde todas las esferas comunitarias, como cuestiones de índole social y cultural, para propiciar entre todas las personas, la disminución de las barreras de los entornos.

Pues entonces, la producción de estos entornos que garanticen taxativamente los derechos expresados en el Artículo 3 de la CDPD, no son otra cosa que una misión colectiva con implicación individual, que requiere de una intervención interactiva y solidaria, ya sea desde la órbita institucional⁴¹, donde las diferentes discapacidades que atraviesan al puerperio, encuentren el acceso a una lactancia digna y con autonomía personal y libertad de acción para las PCD⁴².

En tal sentido, estas discapacidades en relación a sus barreras específicas, por las que atraviesan las personas durante el hecho de lactar, pueden agruparse según el tipo de discapacidades en: a) cognitivas, con incidencia sobre todo en las barreras comunicacionales; b) sensoriales, desarmando barreras principalmente alojadas en los entornos físico-arquitectónicos y comunicacionales; c) físico-motrices, focalizado mayormente en barreras de los espacios físicos e infraestructuras públicas o privadas, las cuales se profundizan en el caso de lo público⁴³. Clasificación última, que constantemente está mutando según la población en la que se inserte este recurso de análisis metodológico interseccional, para plasmar espacios accesibles en relación a los servicios⁴⁴, para interpretar sus lineamientos y códigos de urbanización⁴⁵, como sus usos, costumbres y cultura.

Es fundamental entender que los tres ejes seleccionados, para abordar la lactancia en conexión con la discapacidad (cognitivo,

⁴¹ Cornelius Castoriadis, *Imaginario social instituyente* (Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 1997), 1-9.

⁴² Agustina Palacios, *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (Madrid: Ediciones Cinca, 2008).

⁴³ Fundación ONCE et al., *Accesibilidad universal y diseño para todos* (Madrid: Fundación ONCE, 2014), 58-201.

⁴⁴ Yamila Comes et al., "El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios," *Anuario de Investigaciones* 14 (2007): 201-209.

⁴⁵ Fundación ONCE et al., *Accesibilidad universal y diseño para todos* (Madrid: Fundación ONCE, 2014), 58-81.

sensorial y motriz), al mismo tiempo se encuentran transversalizados iterativamente por barreras de tipo actitudinales (en todas las dimensiones), de forma dinámica y retroalimentándose entre sí. Esta situación que termina por radicalizar estas limitaciones, de no ser atendidas debidamente, sobre todo aquellas barreras programáticas (su accesibilidad), mediante los vacíos normativos-gubernamentales, reglamentarios o de medidas de acción positiva⁴⁶. En definitiva faciliten apoyos específicos a estas lactancias/discapacidades, mejorando la calidad de vida de quien lacta y quien es nutrido, recibiendo la leche como alimento emocional, natural y *humanizante*.

El cambio de paradigma sobre el que hay que ahondar, para que las propuestas en sintonía con nuestra diada lactancia-discapacidad avancen rápidamente, involucran un modelo que posibilita pensar desde otro enfoque a las limitaciones funcionales que pueda tener una persona, para que están no sean sinónimo de discapacidad.

En tal sentido, Bustos junto con otros estudiantes del último año de la carrera de Psicología, publicaron un artículo al respecto el 27 de octubre de 2022, en el Boletín del Departamento de Extensión, Relaciones Institucionales y Graduados⁴⁷. Desde el Área de Discapacidad de la Universidad del Aconcagua (Argentina), donde visibilizan la maternidad en situación de discapacidad, considerando que: "Al poner el acento en el aspecto relacional se le quita el peso a las dificultades que la persona tiene y se considera cuán amable es su entorno en función de las accesibilidades o barreras que el mismo genere, dando lugar a que la persona pueda potenciarse o limitarse"⁴⁸.

En línea con esto, ampliamos el marco normativo en relación al derecho humano de todas las personas a brindar y recibir leche humana natural (materna), vinculando la accesibilidad con la posibilidad de proliferar estos "espacios accesibles amigos de la lactancia", escalando al criterio justamente la palabra "accesibilidad", cabe citar el pronunciamiento en la CDPCD donde, en su artículo 4 inciso 1, resalta la importancia de "promover el desarrollo de tecnologías de apoyo y, fundamentalmente, políticas públicas e inclusión educativa".

⁴⁶ Laura Navarro Barahona, "Acción Positiva y Principio de Igualdad," *Revista de Ciencias Jurídicas*, n.º 112 (noviembre 2005): 118-120.

⁴⁷ Bustos, Karina, Colque, Martina y Matiazzo, Kevin. "La maternidad en mujeres con discapacidad. El lado B de la maternidad", (DERIG: Área de Discapacidad: UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA), publicado 27/10/2022

<https://www.uda.edu.ar/index.php/noticias-psi/1235-derig-area-de-discapacidad-la-maternidad-en-mujeres-con-discapacidad-el-lado-b-de-la-maternidad>.

⁴⁸ Bustos, Karina, Colque, Martina y Matiazzo, Kevin. "La maternidad en mujeres con discapacidad. El lado B de la maternidad", (DERIG: Área de Discapacidad: UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA), publicado 27/10/2022

<https://www.uda.edu.ar/index.php/noticias-psi/1235-derig-area-de-discapacidad-la-maternidad-en-mujeres-con-discapacidad-el-lado-b-de-la-maternidad>.

Por otra parte, el Artículo 6º en su apartado sobre Mujeres con Discapacidad, dice: "1. Los Estados Partes reconocen que las mujeres (...) con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. 2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención".

Nos aproximamos a entender que la lactancia es un hecho decisivo para el desarrollo del niño o niña de manera multidimensional. Cerca del 60% de las más de diez millones de muertes de niños cada año en países hispanoparlantes, son prevenibles. Los autores del mayor estudio colaborativo publicado en 2003⁴⁹, proponen que una medida singular prevenible sería el aumento de las conductas óptimas de lactancia materna (definida como la lactancia materna exclusiva, natural y humana, por seis meses, de manera continuada hasta por lo menos un año), la cual podría prevenir hasta el 13% de todas estas muertes.

Extensos estudios epidemiológicos han demostrado que la leche materna humana protege a los infantes contra infecciones agudas gastrointestinales y respiratorias. La lactancia materna en recién nacidos reduce la morbilidad y mortalidad producida por enfermedades infecciosas, debido en gran parte a sus componentes inmunológicos. Sus efectos durante el desarrollo infantil son poco entendidos y conocidos, en parte porque la composición de la leche humana está sujeta a cambios durante la lactancia.

También vinculado al aspecto lactancia (del estudio) que integra el binomio, debemos resaltar que la leche humana puede aumentar los mecanismos de defensa del propio recién nacido contra agentes infecciosos mediante el suministro de factores inmunológicos, tanto específicos como no específicos, así como con sustancias protectoras no inmunológicas. En general, se ha aceptado que el contenido de la leche materna humana se ha desarrollado a través de millones de años, no solo para proveer nutrición, sino también para proteger a su descendencia de infecciones y de inducir a una tolerancia inmunológica contra componentes comunes no peligrosos.

Una de las ventajas fundamentales de este componente de nuestra diada (lactancia), con la que se la promocionaba hasta hace algunos años, era su característica básica de ser estéril; en otras palabras, libre

⁴⁹ González, José Luis, et al. "Evolución de la discapacidad y la dependencia. Una mirada internacional." *Gaceta Sanitaria* 23, no. 2 (2009): 1196-1208. <https://www.gacetasanitaria.org/en-evolucion-discapacidad-dependencia-una-mirada-articulo-S021391111003311>.

de gérmenes. Por esta característica fundamental, los niños amamantados exclusivamente tendrían menos riesgo de infecciones durante los primeros meses de vida, hasta la introducción de los alimentos sólidos (de los cuatro a seis meses de vida).

Otro punto fundamental, que interrelaciona ambos extremos de nuestro binomio, en cuanto a los tratados internacionales, son esas infancias que reciben la leche humana como alimento superador, según está expresado en el Artículo 7º de la CDPCD, que “los Estados Partes tomarán todas las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y las niñas con discapacidad gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas”. De este modo, se garantiza a todas las infancias atravesadas por la discapacidad el mismo derecho a ser amamantadas o recibir los beneficios directos o indirectos de la leche humana, estableciendo un diálogo directo entre el factor discapacidad e infancia.

A partir del articulado que fija la CDPCD, incorporada a la normativa nacional con la Ley 26.368,⁵⁰ que fue sancionada en Argentina en mayo de 2008, y del reconocimiento de la lactancia como derecho humano en 2016 por la ONU, es de suma importancia otorgar este derecho tanto para quien amamanta como para quien recibe la leche, y para la sociedad en su conjunto que interactúa con ellos, beneficiando este proceso. Reivindicación que comenzó a tener lugar en Argentina a partir de julio de 2013, con la Ley 26.873,⁵¹ de Promoción y Concientización Pública de la Lactancia Materna.

Cabe destacar, que la leche natural (materna), como nuestro tercer factor central de análisis, es reconocida internacionalmente como un alimento fundamental que debe recibir el ser humano hasta los 2 años de edad, y de ser factible y deseable, con exclusividad durante los primeros 6 meses de vida. Además, está considerada como un alimento irremplazable, ello en relación con la situación de quien decide lactar y respecto a la mirada social y colectiva que este ejercicio debe transmitir. Asimilando que su promoción y conservación, como sus beneficios, nos involucra a todas las personas. De este modo, coinciden tanto el Ministerio de Salud de la Nación Argentina (MSal) como la OMS: “Que el bebé reciba leche humana como ÚNICO alimento (y bebida) hasta los 6 meses de vida cumplidos, y que a partir de ese

⁵⁰ Argentina. Gobierno de la Nación. *Aprobación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Ley 26.368. Aprobado el 13/12/2014. Artículos 1-2.

⁵¹ Argentina. Gobierno de la Nación. *Promoción y Concientización Pública de la Lactancia Materna*. Ley 26.873. Aprobado el 03/07/2013. Artículos 1-8.

momento continúe tomando el pecho por lo menos hasta los 2 años, con el acompañamiento de alimentación complementaria adecuada”⁵².

Así mismo, la lactancia humana es considerada una de las intervenciones más costo-efectivas desde la perspectiva de salud pública, para reducir la morbi-mortalidad infantil .

Ello incide no solo en el hecho de disminuir enfermedades, sino también en mejorar la calidad nutricional de las infancias, y a su vez de la población en general.

Es el grupo familiar de las personas con y sin discapacidad, quienes desempeñan un papel primordial en el sostenimiento de la lactancia, cuando participa de las tareas domésticas o la atención de otros hijos/as, desde una visión corresponsable en las tareas de cuidado. El fin es facilitar el descanso de la persona que amamanta cuando el/la niño/a duerme, sumado a que esta distribución más igualitaria de las tareas brinda momentos tranquilos para amamantar cuando se despierta, sobre todo focalizando en las primeras semanas de vida.

La evidencia científica ha demostrado ampliamente que los/as niños y niñas que reciben lactancia son más sanos/as, se enferman menos y, en caso de enfermarse, su enfermedad es menos severa y menos prolongada. Las enfermedades más frecuentes como otitis, gastroenteritis o las infecciones respiratorias son menos probables en bebés que reciben lactancia. Estos beneficios no sólo se limitan a los primeros meses o años de la vida. Se ha comprobado que quienes fueron amamantados presentan en la adultez un menor riesgo de padecer enfermedades”.⁵³Además del impacto directo sobre la salud del bebé, su práctica redundó en menos gastos en consultas y tratamientos médicos, menos tiempo dedicado a ellos y, en particular, menor ausentismo laboral a causa de enfermedades. ⁵⁴

Por último, internalizamos que, para accesibilizar este alimento superador, que es la leche natural humana (materna), es fundamental despertar la conciencia colectiva y social en vistas a disminuir los obstáculos existentes en los entornos, incluso en aquellos de tipo organizacional, normativo y dialéctico. Es allí donde sobrevuelan instancias de mejora hacia las problemáticas que atraviesan las PCD, establecidas en: las prácticas y costumbres habituales sobre aspectos psico-emocionales y sanitarios del puerperio, las políticas públicas y legislación de impacto sobre la leche natural humana (materna), los

⁵² Organización Mundial de la Salud, *Informe mundial sobre la discapacidad*, 2021, p. 29.

⁵³ Eidelman, Arthur I.; Schanler, Richard J.; Johnston, Margreete et al, *La lactancia materna y el uso de la leche humana* (National Library of Medicine, 2012).

⁵⁴ Cohen R; Mrtek MB; Mrtek RG, Comparación de las tasas de ausentismo materno y de enfermedades infantiles entre mujeres que amamantan y alimentan con fórmula a sus bebés en dos empresas (NIH, 1995).

lactarios y espacios de extracción, y el amamantamiento sostenido en sí mismo.

Entonces, no demoramos en trazar la hoja de ruta más efectiva, para la cual la aplicación del Diseño Universal (DU) se presenta como una herramienta infalible (Estrada, *Pensar y diseñar en plural*), hacia todos los dispositivos relacionados a la lactancia. Para tal fin, desde el inicio del proceso creativo, las personas encargadas de la producción de servicios, leyes, materiales e infraestructuras, entre otros insumos, deben estar familiarizadas con una necesidad del acceso a derechos no excluyente y libre de sesgos; y más aún, defender estas posturas durante los procesos de financiamiento, o durante las etapas de asignación de recursos, planificación, diseño y diagramación de los mismos.

4.- SITUACIÓN DE AMAMANTAR EN CLAVE DE DISCAPACIDAD

No obstante, el “período de puerperio” o “amamantamiento” es objeto de estudio a nivel mundial de manera constante e interdisciplinaria, sus dimensiones conceptuales y sobre todo contextuales. Pero dichos trabajos o literatura al respecto, se desplazan frecuentemente, y casi con exclusividad, dentro del campo de la salud. Incluso desde un tiempo a esta parte, comenzó un abordaje desde el plano social o cultural, enmarcado como tal, pero persistiendo con poca frecuencia y en contadas oportunidades, la perspectiva de discapacidad e intersecciones.

Así, la falta de observancia multidimensional a los fenómenos emergentes de la lactancia, dificulta la búsqueda de las herramientas que sí suman valor agregado para gestionar igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, hecho que termina no dando respuesta directa a los múltiples factores que inciden plenamente en el acto de lactar, y por ende excluyendo a una población (condicionada por barreras) que anhela materializar su deseo de amamantar.

Esta ausencia radicaliza las limitaciones que inciden en los agentes participantes del puerperio, profundizando sesgos culturales sobre las lactancias⁵⁵, que convergen por la escasez de apoyos y adecuaciones necesarias, muchas de ellas organizacionales. De este modo, se deben cruzar ciertas fronteras, o restricciones, abrazando metodologías y mecanismos de contextualización, más emancipadores y anticapacitistas sobre la discapacidad⁵⁶, que resalten el valor de la

⁵⁵ María del Pilar Cruz Pérez, "Mitos acerca de la maternidad en mujeres con discapacidad," *Perinatología y reproducción humana* 28, no. 2 (2014): 91-96.

⁵⁶ Marivete Gesser, Pamela Block, y Anahí G. Mello, "Estudios sobre discapacidad: interseccionalidad, anticapacitismo y emancipación social," *Andamios* 19, no. 49 (2022): 217-254.

autonomía personal para construir una verdadera *cultura inclusiva*, como la menciona Marina Heredia en el 5º Congreso Nacional de Extensión Universitaria (Argentina) desarrollado en 2012⁵⁷.

Por otra parte, más allá de la escasa producción de literatura, a nivel global, sobre el tratamiento de este binomio (lactancia-discapacidad), en el caso de América Latina, por ejemplo, se ha trabajado en un proyecto desde carreras como la de Enfermería: "Programa Educativo sobre Lactancia Materna", dirigida a madres con discapacidad para la comunidad de Guaycatama (Ecuador). Este material además de contener información clínica de utilidad y técnicas para sostener la lactancia, que cuentan con apoyos visuales, se realizó sobre una población de 20 madres lactantes con discapacidad, pertenecientes a esta comunidad ecuatoriana. El mismo concluyó que es uno de los factores de éxito para la lactancia materna exclusiva "el apoyo familiar y social a la madre que lacta" (Llerena, *Programa educativo sobre lactancia materna dirigida a madres con discapacidad*, 26).

El trabajo desarrollado en Ecuador nos otorga algunas herramientas más, para entender que es allí cuando los trayectos para el armado, diseño o planificación de políticas públicas juegan un rol fundamental, teniendo que direccionar su ejecución hacia líneas de trabajo que atiendan la multiplicidad de situaciones. El foco puesto en esta idea, favorece el reconocimiento de las desigualdades sistémicas, que atraviesa el lactar en la discapacidad.

De este modo, deben impulsarse acciones e iniciativas que aporten a la implementación de dichas políticas públicas, pensadas desde parámetros que (re)vinculen propuestas, facilitando la gobernanza eficiente, y produciendo la sostenibilidad de los beneficios conquistados sobre la lactancia.

Una solución posible y de bajo esfuerzo social, es iniciar el camino en pos de habitar el Diseño Universal (Estrada, *Pensar y diseñar en plural*) en completitud y no solo concebido para los entornos arquitectónicos. Este último, como elemento indispensable para (re)diseñar cualquier dispositivo en relación con la mejora de instancias que eleven la calidad de vida de todas las personas, atravesadas o no por la discapacidad, es cuando, a modo de puentes, aparece el rol de las distintas dimensiones donde este Diseño Universal (DU) debe coexistir desde planos tales como el comunicacional, arquitectónico, físico o de entornos, administrativo y actitudinal⁵⁸, los cuales promueven este primero, permitiendo problematizar también el

⁵⁷ Marina Heredia y Verónica Rusler, "Transversalizar la discapacidad y accesibilidad en la Universidad: trayectoria, acciones y desafíos," *Espacios de crítica y producción* 57 (2021): 32-46.

⁵⁸ Verónica Rusler et. al., *La accesibilidad como derecho* (Buenos Aires:FFyL, 2015), 41-54.

encuadre del modelo social de la discapacidad para la situación de lactancia.

Este último factor necesita ser un modelo social consciente, que no encuentre su epicentro en las dicotomías de deficiencia/discapacidad, o mejor aún que revalorice el *cuerpo vivido/sentido*⁵⁹, es decir, aquella corporalidad a la que no podemos dejar por fuera si de producción de leche o brindar alimento a un nuevo ser humano, nos referimos.

Desde este otro punto estratégico, que ancla la importancia de abordar al puerperio de las personas con discapacidad, con sus desafíos y problemáticas como fenómeno social, también debe gestionar la recuperación del cuerpo como un factor indispensable para alojar al sujeto en sí mismo⁶⁰, sus sentimientos y emociones vividas desde la discapacidad, no silenciarlo ni invisibilizarlo (Speziale, *Cuerpo y discapacidad: Hacia una recuperación del cuerpo vivido*, 2-3).

De este modo encontramos en nuestro trayecto de investigación, lactancias más equitativas, empáticas y como derecho humano, que no se apartan del terreno interseccional, considerando las dinámicas del cuerpo divergente y de sus reflexiones en situación de discapacidad.

Es de suma importancia trabajar de manera transversal e interseccional en perspectiva de discapacidad, disminuyendo barreras para las mujeres y personas gestantes atravesadas por situaciones de discapacidad, puesto que existe desde el inicio una problemática latente en relación con la duración del período de puerperio, y en una gran parte de la población que amamanta.

Según la última Encuesta Nacional de Lactancia (ENaLac), realizada en Argentina, existe un adecuado inicio de la lactancia: la mayoría de los/las niños/as son amamantados al nacer. Sin embargo, no se logra llegar luego a los niveles recomendados (lactancia exclusiva hasta el sexto mes de vida) ya que a medida que el/la niño/a crece, este indicador tiende a disminuir considerablemente (MSal, 2018), lo que puede obedecer a múltiples causas.

La Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNys-2, MSDS, 2019) indica que “la reincorporación a la actividad laboral es referida como uno de los motivos de abandono de la lactancia, por lo que la importancia de este factor debe ser tenida en cuenta a la hora de establecer medidas de protección.” Dicha situación es más notoria y agravada cuando la maternidad está atravesada por las barreras que,

⁵⁹ Carolina Ferrante, “Mendicidad y discapacidad en la Ciudad de Buenos Aires: un síntoma de nuevas formas de vulnerabilidad social,” *Disability and the Global South* 1, no. 1 (2014): 96.

⁶⁰ Carolina Ferrante, “Mendicidad y discapacidad en la Ciudad de Buenos Aires: un síntoma de nuevas formas de vulnerabilidad social,” *Disability and the Global South* 1, no. 1 (2014): 85-106.

estructural y culturalmente, operan como agentes discapacitantes de las personas.

En esta relación enlazada al mundo del trabajo se puede sostener que quienes cuentan con apoyo para la lactancia presentan menor riesgo de abandono laboral. En un estudio se observó que el 94,2% de las mujeres volvieron a trabajar en la misma compañía después del nacimiento de su bebé. Esto implica para la institución mayor retención de las trabajadoras experimentadas y, por lo tanto, menor recambio de personal (Ortiz et. al., *Duración de la extracción de leche materna entre madres trabajadoras*, 11-119).

Además, asimilar e internalizar como método los lineamientos para la planificación edilicia, tanto desde el sector público y privado, mejora las políticas intra y extra-organizacionales, al materializar la incorporación y planificación de espacios de lactancia como disciplina. También se hace necesario trabajar para instalar aquellos destinados a la órbita de espacios públicos, como en el caso del transporte de personas usuarias, logrando derribar barreras no solo físicas y comunicacionales, sino en las dimensiones de:

- accesibilidad programática: sin barreras invisibles incluidas en políticas públicas (leyes, decretos, anuncios oficiales gubernamentales), normas y reglamentos (institucionales, empresariales);
- accesibilidad actitudinal: sin preconceptos, estigmas, estereotipos y discriminaciones, de las personas en general

Es importante destacar la necesidad de que los espacios de lactancia sean pensados con una perspectiva de Diseño Universal⁶¹, como se ha mencionado anteriormente, evitando que se generen barreras arquitectónicas, en cuanto a la disposición física y/o espacial de los mismos. Puesto que, si sus medidas y funcionalidad no son acordes, no existen las adaptaciones específicas, su mobiliario es inadecuado o excesivo, o sus puertas pequeñas para el ingreso de una persona usuaria de silla de ruedas, entonces solo se termina colocando en situación de exclusión a las maternidades atravesadas por la discapacidad motora.

Analizando al “Diseño Universal” (DU), encontramos la clave para entender que son las personas quienes colocan estas barreras por diversos motivos, al no facilitar entornos inclusivos. Tomando al DU como “el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. Considerando que este no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten” (CDPCD, 2006).

⁶¹ Fundación ONCE et al., *Accesibilidad universal y diseño para todos* (Madrid: Fundación ONCE, 2014), 82-121.

Surge de esta manera la definición propiamente dicha de accesibilidad que citan Rusler o Heredia, vista “como característica del urbanismo, la edificación, los medios de transporte, los sistemas de comunicación, el mobiliario y de todo aquello que rodea a las personas y les permite su uso con la máxima autonomía personal posible”, donde ambas autoras resaltan el trabajo de Rovira-Beleta y Tresserra Soler⁶²⁶³.

Esta accesibilidad debe ser comprendida como un concepto que está en constante transformación, puesto que se origina en la interacción propia de las personas con sus entornos (cambiantes), y “está estrechamente ligada a la idea de discapacidad como cuestión de derechos humanos”⁶⁴.

Dinámicas que, además de ser complejas, requieren de la observación de los actores involucrados para no cometer desaciertos, por desconocimiento o por asignación incorrecta de los recursos disponibles. Impidiendo, en definitiva, que se beneficien las personas con discapacidad atravesadas por la maternidad o las infancias durante el período de lactancia. Como marca el CDPCD, se afecta la interacción entre las personas con deficiencias y sobresalen las barreras ya que la actitud y el entorno “evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

Entonces, es loable abrazar los criterios en una doble dirección, tanto aquellos que surgen de la definición en sí misma de accesibilidad, como los que acompañan la inclusión de dispositivos accesibles en espacios públicos, como por ejemplo el transporte, situando en estos últimos la necesidad de implementar un *programa de políticas públicas*, como el sugerido en el presente estudio, donde se promueva este hecho social en pos de *construir lactancias accesibles*. Y hacerlo con la doble responsabilidad de poner a disposición estos espacios de lactancia en los distintos nodos del transporte, y que también integran la cadena de accesibilidad, para poder materializar el desplazamiento urbano, y no dejar por fuera de este diseño la idea de libertad para decidir e independencia en la movilidad y traslado de las PCD.

Para cambiar algunos postulados estancos es necesario colocar a la discapacidad acompañada de la idea de “barrerismo”⁶⁵ entendiendo a esta última como aquellas barreras social y culturalmente impuestas,

⁶² Marina Heredia y Verónica Rusler, "Transversalizar la discapacidad y accesibilidad en la Universidad: trayectoria, acciones y desafíos," *Espacios de crítica y producción* 57 (2021): 32-46.

⁶³ Heredia, Marina, y Verónica Rusler. "Construyendo cultura inclusiva." *ExT: Revista de Extensión de la UNC* 4.2, (2012).

⁶⁴ Carlos Eroles y Hugo Fiamberti, *Los derechos de las personas con discapacidad* (Buenos Aires: Eudeba, 2008), 30.

⁶⁵ Aarón Rengifo Toranzo, "Condición de discapacidad y la percepción de discriminación en la población peruana: ENAHO 2019," *Colecciones Medicina Humana* N° 552 (Lima, Perú: Universidad Científica del Sur, Tesis de Grado, 2021), 8-9.

que dificultan a las personas con discapacidad el pleno ejercicio de sus derechos o su autonomía. Barreras de tipo comunicacionales, físicas, arquitectónicas o actitudinales.

Vinculado a la lactancia de personas con discapacidad –o atravesadas por ella–, cuando esta no es promovida y acompañada se profundizan estas barreras para el pleno desarrollo, más aún si quienes están siendo afectadas son personas en situación de discapacidad. Y todas ellas tienen la necesidad de un abordaje comunitario y un compromiso colectivo para ser gestionadas desde una perspectiva que involucre a todas las personas, favoreciendo las mejoras deseables. Al igual que la implementación del Diseño Universal, los espacios de lactancia accesibles mejoran la calidad de vida no solo a las personas en situación de discapacidad, sino a todos los entornos donde están disponibles y activos⁶⁶.

En este marco se debe destacar la ponderación de “la accesibilidad como construcción colectiva”⁶⁷, una mirada que se vincula estrechamente con la idea de promoción de la lactancia, por su esencia observada desde los vínculos humanos y el hecho de “habitar en comunidad”, siendo el conjunto social quien debe involucrarse para alcanzar su propio beneficio. En ambos procesos aparece la necesidad de la ética de la escucha activa para poder llevar a cabo proyectos o programas que impacten en el plano comunitario. Verónica Rusler y Marina Heredia sostienen:

De otro modo, si el diseño universal es considerado sólo como un conjunto de procedimientos técnicos infalibles, se estaría creando la ilusión de que la técnica puede resolver todos los problemas, al margen de las complejas relaciones que atraviesan la categoría de discapacidad (y que también son cruzadas por ella): clase, género, saberes y prácticas culturales, representaciones, discursos y posiciones de sujeto, entre otras variables.

(...) La idea que plantea como posibilidad la universalización de las condiciones de vida de las personas, y que se plasma en la normativa y en otros documentos, establece la importancia de que los espacios, las propuestas y quienes estén a su cargo se encuentren preparados para recibir a todas las personas. Este anhelo por universalizar las prácticas, aplicando protocolos y técnicas, podría incluso promover efectos adversos, contrarios a los principios que seguramente las sustentan. ⁶⁸

Interpelar sociológicamente a la lactancia es una tarea que debería ser ineludible, de ejercicio permanente y que pretende dejar latente el presente análisis. En tal sentido, Sonia Rojas Campos expresa: “lejos de dar una visión compleja y digna a las personas con

⁶⁶ Fundación ONCE et al., *Accesibilidad universal y diseño para todos* (Madrid: Fundación ONCE, 2014), 164-201.

⁶⁷ Verónica Rusler et. al., *La accesibilidad como derecho* (Buenos Aires:FFyL, 2015), 44-47.

⁶⁸ Verónica Rusler et. al., *La accesibilidad como derecho: Desafíos en torno a nuevas formas de habitar la universidad* (Facultad de Filosofía y Letras de la UBA, 2015).

discapacidad, se las ha confinado a un lugar de inferiorización, victimización y vulnerabilidad”⁶⁹.

Desarmar esas “zonas oscuras” es un desafío a la hora de referirse a la inclusión. Esos espacios deshabitados que menciona Campos se centran en “desconocer y subordinar lo que no se considera normal”. Rojas Campos estudia justamente la construcción de una matriz colonial, intentando profundizar en la manera en la cual es creada. Según la autora, reproduce la deshumanización del ser humano. (Re)significar algunas instituciones con el cristal de “este lado de la línea y el otro lado de la línea”, también forma parte de revisar la mejor humanización esperable de tales instituciones, como es el caso de “la lactancia” o “la maternidad”, y desde allí rever algunas conceptualizaciones, desarticulando patrones estancos y sesgados desde el capacitismo lactante.

“Las distinciones invisibles son establecidas a través de líneas radicales que dividen la realidad social en dos universos, el universo de “este lado de la línea” y el universo del “otro lado de la línea”⁷⁰.

Nos convoca entonces una perspectiva interseccional, para desde allí producir la des-subjetivación de las personas con discapacidad, e incorporar a este proceso la situación que atraviesan durante la lactancia, como el fenómeno social que esta implica, revirtiendo las tendencias actuales, donde sistemáticamente quedan las lactancias por fuera de los modelos elegidos como mediáticamente “aceptables”, en tiempos de *posverdad*. Así, al mismo tiempo es importante tratar de rediseñar un mapa actual que visibilice la necesidad de cooperación para instalar al período de puerperio, sus agentes involucrados e intersecciones, dentro de un marco más amplio. Por ejemplo en diálogo comunitario con movimientos sociales y culturales, que subyacen como nuevas formas autogestivas y horizontales, en la construcción del conocimiento⁷¹.

5.- GESTIONAR LACTANCIAS ACCESIBLES Y ESPACIOS ADECUADOS

¿Qué transformaciones (adecuaciones) se deberían afrontar en pos de gestionar lactancias accesibles? ¿Qué tareas sociales y comunitarias son necesarias para acompañar políticas de gobernanza más eficientes en este camino? ¿Es compartida la responsabilidad (sociedad y Estado) de ampliar el enfoque sobre la accesibilidad

⁶⁹ Sonia M. Rojas Campos, “Discapacidad en clave decolonial: Una mirada de la diferencia,” *Revista de Estudos AntiUtilitaristas e PosColoniais* 5, no. 1 (2015): 175-202.

⁷⁰ Sarah Corona Berkin, *Producción horizontal del conocimiento* (Bielefeld: Bielefeld University, 2020).

⁷¹ Sarah Corona Berkin, *Producción horizontal del conocimiento* (Bielefeld: Bielefeld University, 2020).

durante el puerperio? ¿Qué sucede en el caso de los mandatos culturales y tabúes sobre lactancias de personas con discapacidad?

Algunas pautas generales que proponemos para iniciar este recorrido sobre los espacios de lactancias, en pos de desarmar estos sesgos que generan barreras e incorporar lineamientos desde nuevos formatos, pueden enumerarse en:

1. Comunicacionales: pictogramas, mapas hápticos, carteles accesibles de lectura fácil, guiones sociales o apoyos visuales sobre recomendaciones para la lactancia, videos de difusión con intérprete en Lengua de Señas Argentina (LSA) –locutados y con apoyos en audio descripción–, señalética con diseño universal y audio orientativo detallando ubicaciones precisas, entre algunas posibilidades.

2. Arquitectónicas: diseño del espacio pensado con las adecuaciones necesarias en las paletas de colores y tonos, espacios cálidos y distendidos, cartelería ubicada a una altura recomendable para campo visual de personas en sillas de ruedas o de talla baja, metros cuadrados de los espacios sugeridos por los organismos habilitantes de cada país, señalización y señalética ubicada en distintos puntos estratégicos y en lugares y alturas recomendables, líneas guía desde los ingresos e identificadas por colores para facilitar su ubicación, entre otras pautas deseables.

3. Actitudinales: capacitaciones y sensibilizaciones al personal vinculado a la atención, seguridad, infraestructura, diseño normativo y reglamentaciones, políticas territoriales. Sumando a estas perspectivas el hecho de que no sean meramente enunciaciones, sino que transversalicen la discapacidad y accesibilidad circular, desde un foco interseccional y basado en pautas de accesibilidad metodológica.

Más aún, desde un plano más acabado de los contextos de la lactancia en discapacidad, se entiende como necesarias las adecuaciones para sortear las dificultades que asumen las PCD, cuando también se instalan barreras actitudinales a la hora de diseñar organizacionalmente espacios destinados a usos múltiples.

Por otra parte, esas pautas antes mencionadas como generales, deben tener en segunda instancia un tratamiento más pormenorizado a fin de desarticular las dificultades materiales y procedimentales que se presentan a diario. Así es el caso de los espacios para extracción de leche natural humana (lactarios), donde en la mayoría de los casos, no se tiene en cuenta desde su inauguración (sean espacios públicos o privados), contar con los apoyos necesarios tales como: cartelería y señalética dentro y fuera de los espacios con pautas accesibles en Lectura Fácil o pictogramas, accesibilidad comunicacional con apoyos visuales en los documentos para acceder a estos espacios confortables para la extracción de leche, herramientas comprensibles y en DU para disponer de lactarios de cercanía, tramitaciones simplificadas para

controles mamarios mediante la usabilidad y accesibilidad web⁷² (Ley 26.653 de Acceso a la Información Pública), uso de Lenguaje Claro en la comunicación e información por ejemplo de bancos de leche, historias sociales o pictográficas en los materiales de apoyo sanitario y médico como soporte para la extracción y amamantamiento, intérpretes de Lengua de Señas Argentina (LSA) en las dependencias públicas y privadas que cuenten con lactarios, o bien ideación de salas adecuadas que faciliten el desplazamiento de maternidades usuarias de sillas de ruedas.

Estas son algunas de las múltiples adecuaciones desglosadas o principios particulares, de posible implementación y adecuación, que no requieren esfuerzos presupuestarios ni de recursos disponibles, para incentivar la innovación en la gestión de políticas eficaces, sean iniciales mediante el empleo de Diseño Universal (DU) o a modo de ajustes razonables⁷³.

No se pretende dejar por fuera que, para el caso de los espacios ya instalados, no basta con su difusión, la cual aun promoviendo la lactancia debe redoblar sus metas, sino que hay que reformular sus distintas dimensiones, como las arquitectónicas, para que sean accesibles, por ejemplo en su metraje. Porque en muchos casos son lugares que han sido pensados sin considerar las barreras físicas de las personas con discapacidad motora.

La búsqueda preferentemente debe estar orientada a una estrategia inicial, que optimice de forma transversal los resultados finales, acercando herramientas prácticas y versátiles para las quienes brindar la leche natural humana como alimento, institucionalizando la lactancia en situación de discapacidad. Es también un lineamiento propicio como agentes de cambio social y cultural, acercar a quienes ejercen este derecho humano, a los dispositivos detectables, estén intervenidos por DU o ajustes razonables, o no lo estén aún.

En esta instancia, lo esperable es que se genere conciencia de la problemática, por parte de los miembros de cada comunidad, constituyéndose en promotores activos de entornos más agradables y amistosos, pensados para incluir a todos los escenarios y realidades en situación de discapacidad. Un estado necesario de cooperación que construya de manera colectiva⁷⁴, indispensable para apropiarse socialmente de la perspectiva de accesibilidad y reducir las barreras

⁷² Ley 26.653 de Acceso a la Información Pública, sancionada el 29 de septiembre de 2010, Boletín Oficial de la República Argentina, 29 de octubre de 2010.

⁷³ Marina Heredia y Verónica Rusler, "Transversalizar la discapacidad y accesibilidad en la Universidad: trayectoria, acciones y desafíos," *Espacios de crítica y producción* 57 (2021): 32-46.

⁷⁴ Verónica Rusler et. al., *La accesibilidad como derecho* (Buenos Aires:FFyL, 2015), 44-47.

concebidas como espacio físico unilinealmente⁷⁵ para la lactancia, o sea (re)adecuar también los imaginarios sobre esta categorización para que tengan un enfoque de derechos humanos⁷⁶.

Dentro de estos procesos, que se expanden aun por fuera de los propios espacios de lactancia, podemos mencionar algunos ejemplos más, a modo de soluciones asibles por en estrecha vinculación con el abordaje trabajado para los espacios de lactancia, citando: materiales en redes sociales en texto alternativo con información sobre los beneficios de amamantar, consejos útiles para la conservación de la leche humana en audio descripción, contenidos audiovisuales subtitulados e interpretados en Lengua de Señas Argentina (LSA), piezas gráficas en Lectura Fácil o empleando pictogramas, implementación de rampas en toda la planificación urbanística como regla metodológica; e incluso propuestas universales para espacios de lactancia ya planificados con estándares de calidad e inclusión como políticas públicas, en el sector público o privado y cumpliendo con los requisitos debidos para cada caso.

Desde la dimensión programática y también metodológica⁷⁷ existen otros aportes por reformular, que por ejemplo mitigan barreras principalmente administrativas, informáticas y/o jurídicas, que pueden brindar respuestas tales como: simplificar trámites/formularios sobre la atención médica o consultas durante la lactancia, articular la carga de datos personales en centros sanitarios con el uso de recursos como Lenguaje Claro o textos comprensibles, realizar campañas sobre el derecho a la lactancia y su sostenibilidad, (re)editar material gráfico con el uso de imágenes contrastadas de debajo esfuerzo visual; o bien el gran desafío de política pública que implica garantizar la navegabilidad accesible como un derecho primordial (inclusive su acceso irrestricto), para el caso de páginas con información pública e indispensable para el periodo de puerperio de PCD.

Otras mejoras realizables, pero desde la dimensión de accesibilidad metodológica, incluiría la aplicación de sistemas pictográficos y apoyos visuales, pero los instrumentos de recolección de datos sobre nuestra diada lactancia-discapacidad, como por ejemplo censos, encuestas o cuestionarios destinados a esta población, o bien la proyección de sistemas que contemplen la capacitación al personal administrativo que interviene en gestiones relacionadas a nuestro

⁷⁵ Sasaki, Romeu Kazumi. "Actualizaciones semánticas en la inclusión de las personas: ¿Discapacidad mental o intelectual? Enfermedad o trastorno mental". *Revista Nacional de Rehabilitación* 43.9, (2005): 9-10.

⁷⁶ Verónica Rusler et. al., *La accesibilidad como derecho* (Buenos Aires:FFyL, 2015), 41-44.

⁷⁷ Verónica Rusler et. al., *La accesibilidad como derecho* (Buenos Aires:FFyL, 2015), 43.

binomio. Esto como parte de una regla fija y habitual, estandarizada, en perspectiva de discapacidad y habilidades blandas interpersonales.

Esta última situación, está destinada a contribuir en el desarme de las barreras actitudinales, junto con los sesgos y prejuicios que se propagan en las culturalmente sobre la lactancia-discapacidad, gestionando inclusive un acompañamiento institucional desde lo emocional, que se despoje del capacitismo como encuadre y analice minuciosamente el criterio de normalización sobre la discapacidad⁷⁸.

La directriz sobre lo interpersonal que debe trazarse en todo plano, como aquella que realmente favorezca la usabilidad de los medios y recursos, con bajo esfuerzo y fiabilidad en la información acerca de la lactancia en la discapacidad, desnaturalizando entornos con barreras.

Entre esas mejoras alcanzables, además se encuentran aún importantes desafíos a superar como: el bajo nivel de uso de los lactarios por falta de infraestructura acorde, los conflictos laborales en la relación con el tiempo que demanda su uso para la extracción, los problemas en los métodos elegidos para abordar las necesidades del sostenimiento de la lactancia cuando está requieren apoyos específicos, las falencias comunicacionales sobre la información del amamantamiento en discapacidad y la rigidez en la postura social que persiste prejuiciosa sobre esta condición, aún cargada de componentes sesgados y estereotipados, sobre todo en el espacio público.

Muchos de estos factores, radican en las barreras actitudinales, ya sea por falta de compromiso con la accesibilidad o de interés en la temática (diada), puesto que como se sostuvo desde el comienzo de este estudio, el eje actitudinal es transversal a todas las dimensiones y sus limitantes.

A la vez que se logra difundir la leche materna, como una herramienta comunitaria, vista como un derecho humano e incluida en la Agenda 2030, se deben acompañar medidas de acción positiva, como una política internacional enlazada a los Objetivos para el Desarrollo Sostenible (ODS). Teniendo como lineamiento impulsar estos ODS tanto en beneficio de las infancias, como de quien amamanta.

Hechos que suman a planificar, diseñar y generar lactarios accesibles, con una mirada sociocultural e intersectorial, a modo de que sean más inclusivos y sustentables. O bien trabajando para que se realicen los ajustes razonables, sobre los que se encuentran en uso, brindando en estos ámbitos los apoyos necesarios y las pautas acordes de accesibilidad comunicacional, como ya se describieron.

⁷⁸ Ana Rosato, "El papel de la ideología de la normalidad en la producción de discapacidad," *Ciencia, Docencia y Tecnología* 20, no. 39 (noviembre de 2009): 87-105.

Refiriéndonos a los espacios de lactancia ubicados dentro de la órbita laboral, no debemos dejar de mencionar lo que la Ley 20.744 de Contrato de Trabajo de Argentina (para el sector privado), establece en su Artículo 179: "Toda trabajadora madre de lactante podrá disponer de dos (2) descansos de media hora para amamantar a su hijo en el transcurso de la jornada de trabajo, y por un período no superior a un (1) año posterior a la fecha del nacimiento, salvo que por razones médicas sea necesario que la madre amamante a su hijo por un lapso más prolongado"⁷⁹. Desde este punto de partida legal debemos iniciar todo proyecto o planificación de los espacios destinados a todo el personal gestante, y así acompañar desde las organizaciones una buena conciliación entre la vuelta al trabajo remunerado y la maternidad de las trabajadoras.

Considerando la situación de discapacidad y el trabajo, el modelo que se ha instalado hasta la actualidad reconoce tres modelos para abordar la discapacidad, ellos son: el modelo de prescindencia, que sitúa a la discapacidad como un pecado o enfermedad y la recluye; el modelo rehabilitador, que coloca a las personas con discapacidad como objetos de asistencia y rehabilitación y las patologiza; y "el modelo social, hacia el cual procuramos transitar en la actualidad y que está presente en la CDPCD (...) se focaliza en las barreras que impiden la plena participación de las personas con discapacidad en la comunidad"⁸⁰.

Para el desarrollo eficaz de proyectos de estas características, hay que sumar un estado de atención en el modelo social con escucha activa empática: poder bajar a territorio de forma concreta y tomar las demandas reales, que arrojen eficacia a las políticas implementadas en accesibilidad para la lactancia.

En ese sentido, podemos remarcar el caso de las barreras en la salud, que inciden directamente en el deseo de la maternidad. El Proyecto DeseAR de 2019 relevó 83 testimonios de mujeres atravesadas por la discapacidad y sus experiencias en materia de sexualidad, derechos reproductivos y acceso a estos. En cuanto a la maternidad, los testimonios efectivamente reflejan distintas barreras.

Otro factor importante que el presente análisis pretende (re)significar se relaciona con ciertos tabúes instalados, y que flotan socialmente⁸¹, y es permitirnos hablar de leche materna como conceptualización. Al elegir determinadas terminologías, es fácil y hasta premonitorio saber desde qué vereda de categorización está

⁷⁹ Gobierno de la Nación. *Ley 20.744 de Contrato de Trabajo de Argentina*. 11/09/1974. Artículo 9.

⁸⁰ Agustina Palacios, *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (Madrid: Ediciones Cinca, 2008).

⁸¹ María del Pilar Cruz Pérez, "Mitos acerca de la maternidad en mujeres con discapacidad," *Perinatología y reproducción humana* 28, no. 2 (2014): 91-96.

parada la otra parte, en relación al uso del lenguaje y algunas ausencias desde las dinámicas multidisciplinarias, que deberían conjugararse para abordar a la discapacidad⁸². Así, al abandonar linealmente el uso de la idea de "leche materna" y al interpretar que esta conjugación se refiere de modo unilateral a la genitalidad femenina, con sus mochilas epistemológicas a cuestas, puede hacer que caigamos en una trampa léxica.

Este también termina por constituirse, al tomar estado de radical, en un prejuicio, mitos sembrados y un tabú instalado⁸³. Es un trabajo urgente desde la biblioteca gobernante abandonar, al referirnos a *maternar*, el andamiaje genital del término instituido. Preferimos pues referenciar a "lo materno" o "maternar" en un hecho social fenomenológico que se instala en ese tránsito desde el plano cálido y cuidado del vientre donde se alberga al futuro lactante (en compañía física, emocional y convergentemente conexa, en una unión universal y ancestral), para pasar a habitar otro plano más complejo y apresurado, con otros tiempos y realidades, muchas veces desafortunadas por la presencia de barreras.

Entonces, ¿por qué "materna" la leche? Puesto que está igualmente bien empleado el concepto, al igual que natural o humana, ya que no surge de la razón individual de ser madre o padre, o ambos a la vez, sino del hecho social más elevado que tiene que ver con la situación de maternar esta leche, su producción y su ofrecimiento. Desde esta óptica, el término *leche materna* es deseable y esperable, porque además implica la situación de haberle puesto el cuerpo a esta leche, no desde la genitalidad, sino desde la amorosidad, el tiempo dedicado y la entrega consiente.

Centrándonos en la lactancia diversa, e incluso desde el encuadre que se le puede dar en la misma diversidad funcional, nos aleja de la cosmovisión antropocentrista permitiéndonos salir del mero plano genetista. Comulgar como sociedad en definiciones tales como *leche materna* o *maternada*, que no tiene las mismas implicancias que el término *maternizada* (de fórmula); o bien *leche natural y humana* – especialmente esta última porque incluye una necesidad de nuestros tiempos en pensarnos como seres humanos–; o mejor aún *leche humanizante* que satisface mejor como terminología social y también urgente.

Por otra parte, se entrecruza con la estigmatización y la falta de autonomía sobre la que se construye la discapacidad, que se profundiza en muchas ocasiones desde un estado de vulnerabilidad emocional,

⁸² Carina Muñoz et al., "Intervenciones pedagógicas y salud mental en educación secundaria. Interdisciplina y proceso grupal," *Ciencia, Docencia y Tecnología* Suplemento 12.13 (2022): 382-401.

⁸³ María del Pilar Cruz Pérez, "Mitos acerca de la maternidad en mujeres con discapacidad," *Perinatología y reproducción humana* 28, no. 2 (2014): 91-96.

como se percibe a través del relato de un testimonio tomado por este trabajo: "El médico de mi primer embarazo me trató muy mal. Me dijo que era una inconsciente. Y que debía ir a cesárea sí o sí por discapacidad. Además de no volver a quedar embarazada. Tuve dos niños, ambos por parto natural"; "Tengo una amiga ciega que está embarazada. Y la obstetra le habla al novio, le da toda la información a él, le pregunta todo al novio sobre el cuerpo de ella"⁸⁴.

De hecho es menester aclarar que las mujeres con lesiones medulares y en situación de discapacidad física no registran barreras para gestar y para el momento del parto, más allá de algunas distinciones particulares durante el proceso de gestación en algunos casos, y por más que sus embarazos son considerados y seguidos clínicamente como de riesgo.

Estrella Gil García es la autora del blog español 'Maternidad adaptada', casi una guía para aquellas mujeres con alguna discapacidad que se enfrentan a la experiencia de la maternidad: "ser madre desde una silla de ruedas le ha permitido comprobar que los hijos no perciben la discapacidad"; "Miquel aprendió solo con un mes a arquear un poquito su espalda para que lo cogiera mejor de la cuna"; "Tenemos derecho a tener relaciones y decidir si ser madres o no"; "Algunas mujeres con discapacidad nos hemos atrevido 'incluso' a tener hijos". La autora remarca la importancia de normalizar la discapacidad desde la cuna:

Mi hijo nunca ha dejado de pedirme un vaso de agua de pequeño porque me costará andar. Esto es algo común en los niños que tienen madres con discapacidad. Ellos ven que hacemos las cosas de manera diferente, pero que las hacemos al fin y al cabo⁸⁵.

Es indispensable entonces, durante la etapa inicial de desarrollo de programas que promuevan las lactancias, considerar la accesibilidad como un eje a transversalizar, incluyendo otros elementos o dimensiones que atraviesan dicha accesibilidad, y desde un enfoque de acceso a una atención sanitaria digna. Desde allí se pueden encontrar la accesibilidad geográfica, la accesibilidad económica y la accesibilidad simbólica, puesto que "los Servicios de Salud también son productores de subjetividad ya que sus acciones e inacciones producen efectos subjetivantes en la población y ofrecen indicios para construir ideas o creencias sobre ellos mismos". Todo esto se relaciona con la población con discapacidad, potencialmente usuaria de los espacios de lactancia (Comes, *concepto de accesibilidad: población y servicios*).

⁸⁴ REDI Proyecto DEseAR, 2019, Las mujeres con discapacidad decimos: hay barreras para el ejercicio de nuestros derechos sexuales y reproductivos. <https://tinyurl.com/243xmlh9>.

⁸⁵ Estrella Gil García, 'Maternidad adaptada' (2023).

6.- CONCLUSIONES: RECONVERTIR BARRERAS EN UN MODELO SOCIAL DINÁMICO

“Es preciso deconstruir la representación de la maternidad de la mujer con discapacidad, que ha enfatizado la ineptitud (...) Resulta sumamente enriquecedor intentar conocer tanto las vivencias y las dificultades con las que se enfrentan (...) como así también sus recursos para solventarlas, sus logros y su desempeño en la crianza”⁸⁶.

En 2009 la Mesa por el Derecho al Espacio Público Inclusivo de la Ciudad de Buenos Aires (MEPI), expresó que según el paradigma médico, cada persona con discapacidad debe ser rehabilitada “para poder adaptarse e integrarse a una sociedad estándar y normalizada, lo cual implica que el mayor esfuerzo recae en la propia persona.”⁸⁷

El modelo social y de derechos humanos en relación a las PCD, en cambio, pone el foco en la interacción entre la persona con discapacidad y las barreras en su entorno, en tanto que estas limitan su inclusión y su participación plena en igualdad de condiciones con las demás. Por eso, es la sociedad la que debe incluir las necesidades de las personas con discapacidad y movilidad reducida, y así adecuarse a fin de garantizar condiciones de vida equitativas para todos/as⁸⁸.

Entonces es una afirmación contundente que la situación de accesibilizar el hecho social que implica la lactancia atravesada por la discapacidad, al mismo tiempo que mejora la eficacia pública (gobernanza), instala gobiernos más abiertos y que promuevan instituciones más sólidas, plurales y tendientes a la equidad social, acompañando además los objetivos y metas para la cooperación internacional fijados en los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS) de las Naciones Unidas.

Asimismo, la implementación de las medidas de acción positiva, si bien como mecanismos transitorios⁸⁹, permiten disminuir las brechas de desigualdad de todo tipo, para revertir la discriminación en las prácticas sociales hacia las personas con discapacidad durante el puerperio. Este proceso además debe estar enlazado a la instalación

⁸⁶ Bustos, Karina, Colque, Martina y Matiazzo, Kevin. “La maternidad en mujeres con discapacidad. El lado B de la maternidad”, (DERIG: Área de Discapacidad: UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA), publicado 27/10/2022, <https://www.uda.edu.ar/index.php/noticias-psi/1235-derig-area-de-discapacidad-la-maternidad-en-mujeres-con-discapacidad-el-lado-b-de-la-maternidad>.

⁸⁷ Mesa por el Derecho al Espacio Público Inclusivo de la Ciudad de Buenos Aires (MEPI, 2019).

⁸⁸ Mesa por el Derecho al Espacio Público Inclusivo de la Ciudad de Buenos Aires (MEPI, 2019).

⁸⁹ Laura Navarro Barahona, “Acción Positiva y Principio de Igualdad,” *Revista de Ciencias Jurídicas*, n.º 112 (noviembre, 2005): 112.

de agendas culturales, sociales, mediáticas o informativas, que acompañen al binomio propuesto: lactancia-discapacidad.

La posibilidad de desplazarse por los espacios públicos y de disfrutarlos de manera autónoma, sin depender de otros/as, es clave para la plena inclusión social de las personas con discapacidad y movilidad reducida. Sin embargo, el espacio público presenta muchas dificultades para la plena autonomía de PcD:

"Por el contrario, este derecho básico queda vulnerado en un aspecto fundamental de la vida social, dado que una gran parte del día transcurre en el traslado desde un lugar a otro, por las veredas, calles y los transportes porteños. Las personas con discapacidad no se sienten cómodas y seguras en el espacio público, y por eso cuesta disfrutarlo".⁹⁰

En relación al urbanismo y a las barreras que las personas con discapacidad encuentran en su vida cotidiana, que en muchas ocasiones cortan la cadena de accesibilidad en alguno de sus eslabones, impidiendo el pleno desarrollo y colocando situaciones discapacitantes en el camino de las PcD, la MEPI resalta:

"Esto se debe a que la ciudad no cuenta con un diseño universal e inclusivo en sus equipamientos e infraestructuras, y está llena de barreras que representan peligros e incomodidades (irregularidades en el suelo, veredas rotas, puestos en los espacios de circulación, falta de semáforos sonoros, falta de señalización en garajes, ausencia de baños públicos accesibles y de baldosas podo táctiles entre otras señales). Este tipo de problemáticas remiten a una dimensión física que no está garantizada. También hay una dimensión social que es necesario abordar al analizar las problemáticas del espacio público, que es percibida como una falta de información de las personas en general, así como una ausencia de estímulos para incorporar pautas ciudadanas que garanticen la inclusión, basadas en el respeto de las personas con discapacidad."⁹¹

Según el diagnóstico elaborado por la MEPI sobre el llamado *Espacio Público Inclusivo* destacan que no solo debe trabajar sobre los aspectos de la movilidad reducida, sino en la inclusión de requerimientos para el diseño de los equipamientos, las infraestructuras y de los propios espacios públicos, así como su correcto mantenimiento, lo que redunda en mejoras de la calidad urbana para toda la comunidad⁹².

En sintonía con el avance en materia de derechos, en 2003 en España se promulgó la Ley 51/2003 de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las personas con

⁹⁰ *Mesa por el Derecho al Espacio Público Inclusivo de la Ciudad de Buenos Aires* (MEPI, 2019).

⁹¹ *Mesa por el Derecho al Espacio Público Inclusivo de la Ciudad de Buenos Aires* (MEPI, 2019).

⁹² *Mesa por el Derecho al Espacio Público Inclusivo de la Ciudad de Buenos Aires* (MEPI, 2019).

discapacidad (LIONDAU), la cual introduce un concepto importante: el de la *Normalización*. Así lo define:

"Principio en virtud del cual las personas con discapacidad deben poder llevar una vida normal, accediendo a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier otra persona". De esta manera la Igualdad de Oportunidades es entendida como la ausencia de discriminación, directa o indirecta, que tenga su causa en una discapacidad, así como la adopción de medidas de acción positiva orientadas a evitar o compensar las desventajas de una persona con discapacidad para participar plenamente en la vida política, económica, cultural y social".⁹³

En conclusión, habitar la Accesibilidad Universal, como ya mencionamos, es indispensable para iniciar ese largo trayecto conceptual y práctico de pensar cualquier dispositivo apto para el proceso de inclusión. Y también permitirnos problematizar el propio encuadre del modelo social. Así, en este caso que nos convoca (la lactancia para personas con discapacidad), se centraría en la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.

Transformar la realidad de muchas lactancias en situación de discapacidad es un gran desafío, que propone, como ya se mencionó, desarmar los imaginarios sociales y transformar la óptica instituida de la maternidad "socialmente aceptable o deseable", en un agente de cambio instituyente⁹⁴. O bien desarmar la noción de maternidad de las PcD, en nuestro estudio incorporado desde la perspectiva de las lactancias y sus desafíos, concebida desde un estado cíclico de vulneración o desde *mitos radicales* sobre esta diada⁹⁵.

Inclusive, romper esos ciclos es posible, a través de aliados estratégicos, como lo son el DU, para acompañar a todas las personas en igualdad de oportunidades durante el puerperio, promoviendo la mejora continua de espacios de lactancia o de políticas públicas más inclusivas, o sea fácticamente favorecer la accesibilidad física, actitudinal, comunicacional, arquitectónica, programática, administrativa y metodológica, en el campo de la gestión social⁹⁶.

⁹³ Ley 51/2003 de España, *Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad* (LIONDAU, 2003).

⁹⁴ Cornelius Castoriadis, *Imaginario social instituyente* (Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 1997), 1-9.

⁹⁵ Carolina Ferrante y María Victoria Tiseyra, "Maternidad y discapacidad: un estado del arte desde el prisma latinoamericano," (2024), 2418-2421.

⁹⁶ Verónica Rusler et. al., *La accesibilidad como derecho* (Buenos Aires: FFyL, 2015), 41-54.

Otra línea de conclusión aportada tiene que ver con que "En general, la formación profesional de grado no incluye espacios interdisciplinarios como tales, más bien lo contrario"⁹⁷, por lo cual es fundamental que estos desafíos surjan a posteriori de la formación académica, desde los tramos práctico-laborales y durante el "hacer para resolver". Considerando las múltiples dificultades que se presentan diariamente, en los entornos de las lactancias con discapacidad.

Todo este andamiaje abordado presupone, entonces, una estrategia inicial sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse, y despojada de un encuadre *capacitista*; desnaturalizando entornos con barreras en el acceso (por ejemplo en el ámbito de trabajo), y otros hostiles frente a la falta de infraestructura acorde y a la mirada social aún prejuiciosa, como ocurren en la mayoría del espacio público.

Desmontar esas estructuras y renovarlas hacia un proceso de inclusión, acompañamiento y posición activa de la sociedad en la concreción de un derecho clave para el desarrollo como es la lactancia, dependerá de todos los actores involucrados. Pero estamos en camino, reconociendo el terreno y dando los primeros pasos hacia un verdadero cambio de paradigma dentro del modelo social.

7.- BIBLIOGRAFÍA

- Angulo, Sofía. "Un Habitar Invisible: Vivir la Ciudad Desde la Discapacidad." *XIII Jornadas de Sociología*, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.
- Argentina. Ley 26.378, *La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Te Asegura el Derecho a Participar sin Discriminación en Toda la Vida de la Sociedad*. Promulgada 06/06/2008.
- Argentina. Ley 26.873, *Ley de Promoción y Concientización de la Lactancia Materna*. Promulgada 03/06/2013.
- Argentina. Ley 20.744, *Ley de Contrato de Trabajo*, art. 179, sobre la lactancia en el trabajo. Promulgada 20/09/1974.
- Barrantes Valverde, Karla, y M. Fernanda Cubero. "La Maternidad Como un Constructo Social Determinante en el Rol de la Feminidad." *Wimb Lu* 9, no. 1 (2014): 29-42.
- Berkin, Sarah Corona. *Producción Horizontal del Conocimiento*. Bielefeld: Bielefeld University Press, 2020.

⁹⁷ Carina Muñoz et al., "Intervenciones pedagógicas y salud mental en educación secundaria. Interdisciplina y proceso grupal," *Ciencia, Docencia y Tecnología* Suplemento 12.13 (2022): 382-401.

- Bustos, Karina, Martina Colque, y Kevin Matiazzo. "La Maternidad en Mujeres con Discapacidad: El Lado B de la Maternidad." *DERIG: Área de Discapacidad: Universidad del Aconcagua*, publicado 27 de octubre de 2022. <https://www.uda.edu.ar/index.php/noticias-psi/1235-derig-area-de-discapacidad-la-maternidad-en-mujeres-con-discapacidad-el-lado-b-de-la-maternidad>.
- Cardozo, Alejandro P. *Administración Empresaria*. Buenos Aires: Ed. UaDE, 2022.
- Carl Jung. *Arquetipos e Inconsciente Colectivo*. 1970.
- Castoriadis, Cornelius. "El Imaginario Social Instituyente." *Zona Erógena* 35, no. 9 (1997): 1-9.
- Comes, Yanina, et al. "El Concepto de Accesibilidad: La Perspectiva Relacional entre Población y Servicios." *Anuario de Investigaciones* 14 (2007): 201-209.
- Comes, Yanina, Romelia Sotelo, et al. "El Concepto de Accesibilidad: La Perspectiva Relacional entre Población y Servicios." *Anuario de Investigaciones* 14 (2007): 201-209.
- Corona Berkin, Sarah. *Producción Horizontal del Conocimiento*. Bielefeld: Bielefeld University Press, 2020.
- Eroles, Carlos, y Hugo Fiamberti. "Los Derechos de las Personas con Discapacidad." Buenos Aires: Eudeba, 2008.
- Estrada, S. Roxana. "Pensar y Diseñar en Plural. Los Siete Principios del Diseño Universal." *Revista Digital Universitaria* 18, no. 4 (2017).
- Ferrante, Carolina. "Mendicidad y Discapacidad en la Ciudad de Buenos Aires: Un Síntoma de Nuevas Formas de Vulnerabilidad Social." *Disability and the Global South* 1, no. 1 (2014): 85-106.
- Ferrante, Carolina, y Juan Dukuen. ""Discapacidad" y Opresión: Una Crítica Desde la Teoría de la Dominación de Bourdieu." *Revista de Ciencias Sociales* 30, no. 40 (2017): 151-168.
- Ferrante, Carolina, y María Victoria Tiseyra. "Maternidad y Discapacidad: Un Estado del Arte Desde el Prisma Latinoamericano." 2024: 2404-2426.
- Fundación, O. N. C. E., y C. O. A. M. Fundación Arquitectura. "Accesibilidad Universal y Diseño para Todos." *Arquitectura y Urbanismo*. Madrid: Artes Gráficas Palermo, 2011.
- Gesser, Marivete, Pamela Block, y Anahí G. Mello. "Estudios Sobre Discapacidad: Interseccionalidad, Anticapacitismo y Emancipación Social." *Andamios* 19, no. 49 (2022): 217-254.
- Heredia, Marina, y Verónica Rusler. "Transversalizar la Discapacidad y Accesibilidad en la Universidad: Trayectoria, Acciones y Desafíos." *Espacios de Crítica y Producción* 57 (2021): 32-46.
- Heredia, Marina, y Verónica Rusler. "Construyendo Cultura Inclusiva." *ExT: Revista de Extensión de la UNC* 4, no. 2 (2012).

- Infobae. "El Desafío de la Integración de Personas que Tienen Discapacidad en Argentina." Publicado el 03 de diciembre de 2023. <https://www.infobae.com/salud/2021/12/03/el-desafio-de-la-integracion-5-millones-de-personas-tienen-discapacidad-en-la-argentina/>.
- Ley 26.378, *La Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Te Asegura el Derecho a Participar Sin Discriminación en Toda la Vida de la Sociedad*. Promulgada 06/06/2008.
- Ley 26.873, *Ley de Promoción y Concientización de la Lactancia Materna*. Promulgada 03/06/2013.
- Molina, María E. "Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer." *Psykhe (Santiago)* 15, no. 2 (2006): 93-103.
- Muñoz, Carina, et al. "Intervenciones Pedagógicas y Salud Mental en Educación Secundaria: Interdisciplina y Proceso Grupal." *Ciencia, Docencia y Tecnología* Suplemento 12.13 (2022): 382-401.
- Navarro Barahona, Laura. "Acción Positiva y Principio de Igualdad." *Revista de Ciencias Jurídicas* no. 112 (noviembre 2005): 111-121.
- Palacios, Agustina. *El Modelo Social de Discapacidad: Orígenes, Caracterización y Plasmación en la Convención Internacional Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Cermi, 2008.
- Pérez, María del Pilar Cruz. "Mitos Acerca de la Maternidad en Mujeres con Discapacidad." *Perinatología y Reproducción Humana* 28, no. 2 (2014): 91-96.
- Rengifo Toranzo, Aarón. "Condición de Discapacidad y la Percepción de Discriminación en la Población Peruana: ENAHO 2019." *Colecciones Medicina Humana* no. 552 (Lima, Perú: Universidad Científica del Sur, 2021): 1-29.
- Rovira-Beleta, E., y A. Tresserra Soler. *Persona, Dependencia, Calidad de Vida y Nuevas Tecnologías*. Barcelona: Hacer, 2009.
- Rollins, Niguel, et al. "¿Por Qué Invertir y Qué se Necesita para Mejorar las Prácticas de Lactancia Materna?" *The Lancet*, 2016.
- Rosato, Ana. "El Papel de la Ideología de la Normalidad en la Producción de Discapacidad." *Ciencia, Docencia y Tecnología* 39 (2009): 87-105.
- Rojas Campos, Sonia M. "Discapacidad en Clave Decolonial: Una Mirada de la Diferencia." *Revista de Estudios AntiUtilitaristas e PosColoniais* 5, no. 1 (2015): 175-202.
- Rusler, Verónica, et al. "La Accesibilidad Como Derecho: Desafíos en Torno a Nuevas Formas de Habitar la Universidad." Buenos Aires: Facultad de Filosofía y Letras, UBA, 2015.

- Sampiña, Edgar. "El Embarazo en Silla de Ruedas: 'No Sentía a Mi Hija Hasta el Sexto Mes.'" *El Diario.es*, publicada el 16 de marzo de 2019. <https://tinyurl.com/24qp2gv4>.
- Sassaki, Romeu Kazumi. "Actualizaciones Semánticas en la Inclusión de las Personas: ¿Discapacidad Mental o Intelectual? Enfermedad o Trastorno Mental." *Revista Nacional de Rehabilitación* 43, no. 9 (2005): 9-10.
- Speziale, Tomás. "Cuerpo y Discapacidad: El Problema del Par Deficiencia/Discapacidad Como Dicotomía Excluyente en el Modelo Social de la Discapacidad. Hacia una Recuperación del Cuerpo Vivido." In *IX Jornadas de Sociología* de la Universidad Nacional de La Plata, Ensenada, 2016. <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/76863>.
- UNICEF Guatemala. "Iniciativa de Espacios Amigos de la Lactancia Materna para Centros de Trabajo o Estudios." <https://tinyurl.com/2yt5btt4>.
- Verea, C. Palomar. "Malas Madres: La Construcción Social de la Maternidad." *Debate Feminista* 30 (2004): 12-34.
- Victora, Cesar G., et al. "Lactancia Materna en el Siglo XXI: Epidemiología, Mecanismos y Efectos a lo Largo de la Vida." *The Lancet* 387, no. 10017 (2016): 475-490.