

La lactancia ¿Es sólo materna?

Reseña de los conversatorios
sobre lactancia 2020-2021



La lactancia ¿Es sólo materna?

Reseña de los conversatorios
sobre lactancia 2020-2021

Este documento fue elaborado en conjunto por los Ministerios de Salud, de Cultura, y de Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación, con un lenguaje claro, accesible y no sexista.

Contenido

Prefacio	6
Ficha técnica.....	7
Dirección	7
Organización.....	7
Sistematización y edición de contenidos	7
Para comenzar	8
Primer conversatorio - Agosto de 2020	10
Abordaje intersectorial	11
Políticas públicas / Estado presente.....	12
La lactancia desde la perspectiva de géneros y diversidad	14
Para finalizar.....	17
Segundo conversatorio - Septiembre de 2020	19
Introducción	19
Abordaje intersectorial	20
Política pública / Estado presente.....	22
La lactancia desde la perspectiva de géneros y diversidad.....	24
Para finalizar.....	26
Tercer conversatorio - Octubre de 2020	28
Introducción	28
Abordaje intersectorial	29
Políticas Públicas / Estado presente.....	31
La lactancia desde la perspectiva de géneros y diversidad.....	32
Para finalizar.....	33
Cuarto conversatorio - Noviembre de 2020	35
Introducción	35
Abordaje intersectorial	36
Políticas públicas / Estado presente.....	38
La lactancia desde la perspectiva de géneros y diversidad.....	40
Para finalizar.....	41
Quinto conversatorio - Marzo de 2021	42
Introducción	42
Abordaje intersectorial	43
Políticas públicas / Estado presente.....	44
La lactancia desde la perspectiva de géneros y diversidad	45
Para finalizar.....	46
Apartado final.....	47
Agenda futura	47

Prefacio

Reflexionar, conversar, compartir ideas acerca de las tareas de cuidado es un punto fundamental para construir políticas públicas con un enfoque de derechos que incorporen la perspectiva de género. Con este espíritu y tomando como punto de partida la Semana Mundial de la Lactancia, en agosto del 2020 y extendiéndose hasta Marzo del 2021, la Dirección de Salud Perinatal y Niñez junto con la Dirección de Géneros y Diversidad (Ministerio de Salud de la Nación) en coordinación con la Dirección de Programas Socioculturales (Ministerio de Cultura) y la Dirección de Programas Especiales contra la Violencia por Razones de Género (Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad) iniciamos la convocatoria a una mesa que pudiera pensar los desafíos de las lactancias haciendo eje en la corresponsabilidad y orientados por la pregunta “¿La lactancia es solo materna?”

A lo largo de cinco conversatorios, aportaron su voz personas invitadas de múltiples ámbitos: artistas, militantes barriales, profesionales de la salud, del derecho consultores ambientales, referentes de comunidades indígenas y colectivos LGTBQ+. También se contó con representantes de la agencia de discapacidad, funcionarixs públicos, personas que trabajan en la promoción de la salud, en la educación y en la investigación. En este material nos proponemos dar cuenta del recorrido de estos encuentros con la intención de reflejar la riqueza de los relatos y la diversidad de miradas, para así construir puentes desde el debate, las experiencias y los recorridos históricos. Aportando a la conformación de una agenda pública de prioridades que ponga en primer término la corresponsabilidad, como hecho cultural y colectivo que atraviesa todas las tareas de cuidado y especialmente, las lactancias.

Los conversatorios surgieron como una decisión política de la gestión en salud en la cual se sigue priorizando la preocupación desde el territorio por las brechas de género, la soberanía alimentaria y la ampliación de la agenda LGTBQ+.

¿Qué se necesita para sostener la lactancia? ¿Cuáles son las dificultades para ejercer la lactancia en los espacios comunitarios? ¿Qué lugar ocupa la lactancia en la lectura de las brechas de género en la Argentina? ¿Cuál es el lugar de la corresponsabilidad en materia de cuidados desde un enfoque de derechos? ¿Quiénes cuidan de la persona que amamanta y de la persona que es amamantada? ¿Qué impacto tiene en el ambiente la producción de sucedáneos? ¿Cómo involucrar en las licencias laborales los derechos de las personas gestantes y que deciden la lactancia? ¿Cuál es el lugar de la corresponsabilidad para lograr el sostenimiento de la lactancia en personas gestantes con discapacidad? ¿Cuál es la situación hoy de los acompañamientos en el sistema de salud del proceso gestante y la lactancia para la población trans masculina? ¿Qué podrían aportar las concepciones de crianza comunitaria, como tiene la Qom, a los procesos de lactancia? ¿Cuál es el rol de las instituciones educativas comunitarias, de las organizaciones territoriales, en el acompañamiento de la lactancia?

Estas son algunas de las preguntas disparadoras que promovieron el diálogo en los conversatorios, virtuales y abiertos a la comunidad, con la intención adicional de seguir tendiendo lazos durante la pandemia por COVID-19. Los capítulos que se presentan a continuación recuperan la conversación,

organizada alrededor de tres ejes: abordaje intersectorial, políticas públicas y Estado presente, perspectiva de género y diversidades. Estos ejes emergieron como la constante en los encuentros, el hilo conductor del intercambio.

Agradecemos la amplia mirada de personas en distintos equipos de trabajo de los tres ministerios que nutrieron estos espacios de conversación. Compartimos esta publicación con la convicción de que el camino de la política pública es colectivo y el desafío de la transversalización de las políticas sanitarias con perspectiva de géneros y diversidad es una prioridad del Estado. Este es solo el comienzo de una conversación en torno a la corresponsabilidad en las lactancias que revitaliza los diálogos y renueva los interrogantes, ¡Bienvenidas, bienvenidos y bienvenidos!

Ficha técnica

Primer conversatorio - Agosto 5 de 2020. Moderadora: Luciana Mignoli
Carla Vizzotti, Maximiliano Uceda, Mayra Ferreira, Roxana Conti,
Marcos Filardi, Enrique Stola, Cecilia Merchan

Segundo conversatorio - Septiembre 9 de 2020. Moderadora: Serena Biancotti
Belén Gómez, Verónica Garea, Paula Martínez, Lucía Cirimi Obón

Tercer conversatorio - Octubre 7 de 2020. Moderadora: Lucía Vassallo
Belén Gómez, Patricia Sáenz, María Sol Prieto, Carolina Brandariz

Cuarto conversatorio - Noviembre 4 de 2020. Moderadora: Lucía Vassallo
Verónica González Bonnet, Marcos Varela Dugo, Isabel Paredes, Laura Pautassi

Quinto conversatorio - Marzo 2 de 2021. Moderadora: Lucía Vassallo
Gabriela Bauer, Carolina Martignago, Lula Bertoldi

Dirección

Gabriela Bauer, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, Ministerio de Salud de la Nación
Candela Cabrera, Dirección de Géneros y Diversidad, Ministerio de Salud de la Nación
Marilina del Águila, Dirección de Programas Socioculturales, Ministerio de Cultura de la Nación
Mariana Seghezzeo, Dirección de Programas Especiales, Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad

Organización

Serena Biancotti, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, Ministerio de Salud de la Nación
Guadalupe Mangialavori, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, Ministerio de Salud de la Nación
Luciana Mignoli, Dirección de Géneros y Diversidad, Ministerio de Salud de la Nación
Marcela Pérez, Dirección de Salud Perinatal y Niñez Ministerio de Salud de la Nación
Mariela Tenisi, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, Ministerio de Salud de la Nación
Lucía Vassallo, Dirección de Géneros y Diversidad, Ministerio de Salud de la Nación

Sistematización y edición de contenidos

Vanessa Cerón	Sandra Vera
Camila Lescano	Paula Granda
Lucía Medina	Sofía Levers

Ilustraciones

Pupé (hola@pupeilustra.com)

Para comenzar

A fin de presentar las exposiciones y la variedad de temas discutidos, el presente material se organiza sobre la base de tres ejes que han atravesado los conversatorios: Intersectorialidad, Políticas Públicas y Estado Presente, La lactancia desde la perspectiva de géneros y diversidad.

Cuando hablamos de *intersectorialidad* pensamos en la necesidad de idear intervenciones coordinadas entre instituciones; organizaciones; comunidades y referentes/as, que representen a más de un sector social a los fines de garantizar el derecho de recibir leche humana y también de amamantar. Teniendo en cuenta que la lactancia es responsabilidad del ámbito público, privado y empresarial para que quienes decidan amamantar puedan hacerlo con información adecuada, contando con el compromiso y disponibilidad de la red afectiva y comunitaria, para poder retomar tareas del ámbito laboral sin que esto signifique un corte abrupto en la lactancia por tener que asumir modalidades y horarios que vayan en detrimento de la misma.

Al entender a la lactancia como hecho cultural, puede ubicarse fácilmente la responsabilidad de la sociedad en su conjunto, en tanto nuestras prácticas pueden favorecer el ejercicio del derecho a la lactancia, pero también pueden obstaculizar y resultar barreras.

Es posible con nuestras acciones en los diferentes ámbitos en los que nos desempeñemos abonar a la tradición de la corresponsabilidad para el acceso a la lactancia.

En este punto es necesario contar con un *Estado presente* que promueva y facilite esta práctica a través de políticas públicas integrales. La lactancia en sí misma es sinónimo de accesibilidad y sustentabilidad y nos invita a pensar en un modelo de producción de alimentos que sea sustentable para nuestros territorios y saludable tanto para quienes deciden amamantar como para las niñas. Es en consonancia con ello que se ha reglamentado la Ley 1000 días¹, una iniciativa que aborda de manera integral la salud durante el embarazo de la persona gestante, en el nacimiento y en la infancia de la persona recién nacida, que introduce la lactancia en corresponsabilidad involucrando a la familia, jardines maternos, los jardines comunitarios, los centros de desarrollo, los centros de salud, la comunidad y todos los entornos que habitan las personas que amamantan y sus hijxs.

En ese sentido el Ministerio de Salud de la Nación, en consonancia con las recomendaciones de la OPS/OMS, UNICEF, a las que adhiere la Sociedad Argentina de Pediatría, sugiere que la alimentación más adecuada de niñas menores de dos años se brinda mediante la práctica de lactancia exclusiva hasta el sexto mes de vida con introducción oportuna de alimentación complementaria a partir de los 180 días de vida cumplidos sin interrupción de la lactancia, como así también la lactancia continuada hasta por lo menos los dos años de vida de niñas para garantizar el máximo de beneficios a la salud².

1 <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239809/20210115>

2 Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Infantil. Consideraciones para los equipos de salud. Buenos Aires, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, 2006. <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000319cnt-A04- guias-alimentarias-pob-inf-equipos.pdf>.

Retomando estas recomendaciones, por medio del Decreto 22/2015, el Poder Ejecutivo reglamentó y puso en vigencia la Ley Nacional N° 26.873, de Promoción y Concientización Pública sobre la Lactancia Materna³. Una novedosa iniciativa contenida en esta ley, a instancias del Ministerio de Salud de la Nación, se refiere al apoyo a las personas en período de lactancia y al establecimiento de "Espacios Amigos de la Lactancia" en los lugares de trabajo.

Sin embargo, pese a que se ha avanzado en concientización respecto a los beneficios de la lactancia, al hablar de la lactancia como materna, se ha restringido a la misma a un discurso exclusivamente femenino en términos individuales. Es por ello que tomar como unidad de análisis y eje *La lactancia desde la perspectiva de géneros y diversidad* posibilita desarmar aquella representación de una madre, en la totalidad de los casos una mujer cis género, dedicada de manera exclusiva a amamantar en un acto perteneciente a su ámbito más íntimo sin observarse a su alrededor a otras personas, instituciones ni organismos que acompañen y/o sea sostén de la lactancia.

Como veremos esta representación se encuentra alejada de la realidad de aquellas personas que han decidido amamantar y nos exige replantearnos un cambio de paradigma que pueda reflejar que quienes amamantan no son solo mujeres. En este sentido, recuperar las experiencias de colectivos LGTBQ+, de comunidades Qom, de personas con discapacidades, de personas en distintos espacios laborales, culturales y educativos, ha posibilitado pensar en la diversidad de identidades de género y experiencias afines que deben considerarse al pensar la lactancia. Como así también las diferentes modalidades de crianza, redes y cuidados que existen en el ámbito comunitario y que exceden la concepción de familia nuclear heterosexual que vemos a diario en portales y publicidades.

De esta manera les invitamos a recorrer este material que se ha nutrido de las voces de actores que en general no cuentan con participación en la escena pública pero que se han comprometido en este armado que nos permitirá indagar si la lactancia es tan solo materna.

3 Ley 26.873. Lactancia Materna. Promoción y Concientización Pública. 2013. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/218212/norma.htm> de <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001135cnt-lactancia-materna-argentina-2015.pdf>

Primer conversatorio

Agosto de 2020



Este primer conversatorio tuvo lugar el día miércoles 5 de agosto del 2020. La coordinadora de este encuentro fue Luciana Mignoli⁴ de la Dirección de Géneros y Diversidad del Ministerio de Salud, encargada de introducir la temática y coordinar las preguntas y respuestas a lo largo del conversatorio.

Se parte de la convicción de la lactancia como trascendental en el desarrollo de la salud integral tanto para la persona recién nacida y la persona gestante, como para la sociedad en general.

Con el objetivo de abordar de manera amplia y reflexiva la lactancia como una práctica sostenida desde el compromiso, la responsabilidad social, y la corresponsabilidad se invitó a participar a especialistas en la temática desde diferentes disciplinas y oficios. En nombre del Estado y para dar cuenta de las políticas públicas en la construcción y difusión de nuevas prácticas tomaron la palabra: Carla Vizzotti⁵ por el Ministerio de Salud; Maximiliano Uceda⁶ por el Ministerio de Cultura, y Cecilia Merchán⁷ por el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad.

Por los aportes de diferentes enfoques, preguntas y disciplinas en este primer encuentro estuvieron Marcos Filardi⁸ que abordó la cuestión de la lactancia y la soberanía alimentaria desde el impacto económico, social y medioambiental en la elaboración de sucedáneos; Roxana Conti⁹ que desde su profesión realizó observaciones sobre las dificultades en la lactancia, pandemia y cómo abordarla, y

4 Coordinadora del Área Políticas en Comunicación de la Dirección de Géneros y Diversidad, Ministerio de Salud de la Nación.

5 La Dra. Carla Vizzotti, era en ese momento Secretaria de Acceso a la Salud.

6 Secretario de Gestión Cultural del Ministerio de Cultura de la Nación.

7 Cecilia Merchán se desempeñaba como Secretaría de Políticas de Igualdad y Diversidad.

8 Abogado de Derechos Humanos. Integrante de la Cátedra Libre de Soberanía Alimentaria de la Escuela de Nutrición de la UBA y de la Red de Abogadas y Abogados por la Soberanía Alimentaria (Redasa).

9 Médica pediatra neonatóloga. Jefa Unidad de Promoción y Protección de la Salud de la Maternidad Sardá. Miembro del Comité de Lactancia de la SAP. A cargo del consultorio de lactancia de la Maternidad Sardá.

Enrique Stola¹⁰ quién expuso acerca de los roles de género y las masculinidades. Al mismo tiempo, atravesaron todo el conversatorio las diversas experiencias en relación a la lactancia, las tareas de cuidado desde la perspectiva de género y las dificultades en el contexto de pandemia dando lugar a lo vivido por Mayra Ferreyra¹¹ que contó su experiencia para reflexionar sobre las dificultades de la lactancia, las redes familiares y la distribución de las tareas de cuidado.

Algunas de las preguntas que guiaron este conversatorio fueron:

¿Qué problemas atraviesan las personas que amamantan? ¿Qué implica elegir amamantar o no? ¿Pueden todas las personas gestantes elegir o no amamantar? ¿Qué diferencia hay entre leche materna y sucedáneos? ¿Qué impactos medioambientales tiene la elaboración de los sucedáneos? ¿Qué ocurre con la lactancia en diversas corporalidades? ¿Qué dificultades surgen de la lactancia en la pandemia?

Éstos —entre otros interrogantes— fueron abordadas desde distintas perspectivas: la estatal, desde la mirada profesional y las experiencias subjetivas que constituyen una voz de la social y de la cultura. En ese compartir una experiencia se ponen de manifiesto muchas de las inquietudes y dificultades surgidas en torno a la lactancia. En este sentido, la *lactancia con corresponsabilidad* permitió ampliar prácticas y políticas más inclusivas e igualitarias que impliquen las tareas de cuidado como algo colectivo y no como un hecho individual o privado de cada familia.

Abordaje intersectorial

Abordar la lactancia con corresponsabilidad implica pensarla como un hecho cultural, colectivo, una tarea compartida que tiene un impacto trascendental en la salud, de la persona que amamanta y también de la persona recién nacida. Pensar la lactancia exclusiva hasta los 6 meses y seguir trabajando hasta los 2 años para que sea sostenible, debe instalarse y fortalecerse en la sociedad como un derecho.

Por lo que es necesario e imprescindible abordar la lactancia desde lo institucional y con la ciudadanía para que las transformaciones en lo cotidiano puedan ser posibles. En esta línea Carla Vizzotti expresó:

“Es necesario construir y fomentar la conciencia sobre la importancia de esta práctica como un derecho social, y no una decisión o voluntad política.”

A su vez, para que el cambio cultural sea amplio y diverso con efecto en políticas públicas es importante cuestionarse, armar y desarmar las ideas sobre la construcción del sentido, y lo simbólico que se ha construido en torno a la lactancia a nivel social. Como indicaba Maximiliano Uceda,

10 Feminista. Médico psiquiatra. Especialista en Psicología Clínica. Experto en Masculinidades, Violencia de Género y Abuso Sexual contra las infancias.

11 Joven militante barrial. Madre de Neithan. Colabora en el merendero Casa Abierta y en la Cooperativa Textil Sueño Hilvanado de la Villa 31, CABA

“Es en el territorio de la disputa del sentido cultural donde debemos ser capaces de incorporar estas discusiones y estas necesidades de nuevos derechos, concreciones de derechos o manifestaciones concretas de políticas públicas que van a seguir armonizando la sociedad”.

Construir políticas culturales que asienten y permitan desplegar otras políticas públicas será indispensable para que puedan ser incorporadas en “la matriz cultural”, y en lo cotidiano de la vida en sociedad.

Políticas públicas / Estado presente

Desde el Ministerio de Salud de la Nación, la lactancia es considerada una prioridad y se la inscribe como *la primera vacuna*. La lactancia, las vacunas y el agua potable, son estrategias que tienen un gran impacto en la salud pública, lo que hace que sea indispensable su jerarquización, promoción y favorecimiento desde diferentes acciones colectivas que trascienden a las impulsadas por el sector de la salud.

En este sentido, Carla Vizzotti propuso tener en cuenta cinco ejes claves para abordar la lactancia: la *prevención*, dado que evita enfermedades y fortalece el sistema inmune; la *equidad* como un derecho que permita el acceso a la lactancia; la *promoción de la salud* de niñxs por su aporte en nutrientes y como alimento seguro en el desarrollo saludable del lactante; contemplando el impacto positivo y favorecedor que tiene a nivel económico, al igual que el impacto en el *medio ambiente*.

En la misma línea Maximiliano Uceda invitó a visibilizar y comprender a las políticas públicas en conjunto con los saberes que se fueron consolidando a lo largo de la historia y las tradiciones. Entender las prácticas desde su contexto social e histórico permite verlas, modificarlas y construir nuevas a medida que se amplían los derechos y aparecen nuevas formas de vivir el presente, relacionarse con el pasado y vincularse entre todas/os/es. Es necesario que se visibilicen y existan las condiciones para que el sostenimiento de la lactancia sea posible. En este sentido, compartió lo central de que en un ámbito de la cultura como el CCK Centro Cultural Kirchner haya un Espacio Amigo de la Lactancia, tanto para quienes allí trabajan como para el público que asiste a las actividades.

Comprender estos entramados y su significado a nivel social permite abordar la temática desde lo cultural y político en una clara articulación entre las políticas públicas y su impacto concreto en la sociedad. En este sentido Alejandro Costa, entonces Subsecretario de políticas sanitarias invitó a la corresponsabilidad

“Con una mirada que apunte hacia el cuidado de la salud, el fomento de la salud a nivel biológico, pero también a nivel mental y social en un hecho en el que tengamos en esta corresponsabilidad un compromiso desde cada lugar de cuidar a la lactancia, de promoverla y fomentarla. Que todos/as/es seamos promotores de la lactancia e impulsemos acciones para que se pueda avanzar en este sentido”

De esta manera y en complemento con lo anterior, este conversatorio reflexiona sobre la lactancia desde la soberanía alimentaria. Para ello Marcos Filardi como integrante de la Cátedra Libre de Soberanía Alimentaria de la Escuela de Nutrición de la UBA y de la Red de Abogadas y Abogados por la

Soberanía Alimentaria (Redasa), argumenta que la alimentación a base de leche humana es la expresión más perfecta del modelo de la soberanía alimentaria cuyo objetivo es propiciar alimentos sanos, seguros y soberanos para todas/os/es, siendo la alimentación un derecho humano fundamental:

“La alimentación a base de leche humana como derecho fundamental es la expresión del ejercicio del derecho humano a la alimentación adecuada, con cuatro componentes: disponibilidad; accesibilidad física - económica; adecuación cuantitativa cualitativa; cultural y sustentabilidad.”

Dichas características hacen al modelo de soberanía alimentaria contrapuesto, opuesto y superador del modelo agroindustrial dominante cuya finalidad es producir ganancias antes que alimentos seguros.

“El sucedáneo es una mera mercancía, librada a la oferta demanda en una economía capitalista. Se ajusta a la demanda solvente, quién tiene dinero accede y quién no, no. Guiada por el interés de quién produce y comercializa de querer vender más para maximizar ganancias.”

Al observar el proceso de elaboración de los sucedáneos, vemos que dista de ser adecuado, accesible económicamente y sustentable. Para ello Marcos Filardi nos propone pensar que la lata de 800g, que contiene el sucedáneo, es aluminio que para su elaboración y empaquetado de fábrica requiere un uso intensivo de energía dependiente del petróleo para su producción y distribución. Por otro lado, su contenido es leche vacuna que implica un proceso complejo y extensivo de transformación de la leche para su consumo. A esto se le agregan variados aceites vegetales como el aceite de soja; de girasol; de pescado y de coco. El proceso de elaboración y extracción de cada uno de los ingredientes de la fórmula tiene una cadena de producción que a su vez trae consecuencias ambientales. Lo que la hace inaccesible desde lo económico, inadecuada con relación a las propiedades de la lactancia humana y no sustentable desde lo ambiental, con devastadoras consecuencias en los territorios.

“Uno de los principios de la soberanía alimentaria es la localización de los sistemas alimentarios, producción local para el abastecimiento local (...), y no hay alimento más local que la leche humana. Por el contrario, el sucedáneo exige una globalización de todo el sistema alimentario para que sea posible. Por eso es una responsabilidad colectiva, no recargar a las compañeras, sino que se necesita toda la tribu para criar, es una responsabilidad colectiva.”

Actualmente el negocio de los sucedáneos de leche ronda alrededor de los 70 mil millones de dólares al año y es acompañado con una fuerte publicidad a su favor. Para contrarrestar el fuerte flujo de esa industria se obligó a los Estados a adoptar el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna (CICSLM), incorporado al Código Alimentario Argentino. Sin embargo, aún no hay un cumplimiento efectivo, ni algún mecanismo sancionatorio frente a su violación. La ley 26.873 que promueve y alienta la lactancia, prohíbe la publicidad de sucedáneos de leche materna a

menores de 2 años, pero existe publicidad engañosa de manera sistemática que hace que el negocio siga en aumento y las cifras de lactancia humana sigan bajando.

“Presentar la publicidad de sucedáneo para 3 o más años, usando la imagen de un bebé recién nacido es una publicidad engañosa que viola el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna.”

Aquello muestra que no hay un mecanismo para su cumplimiento eficaz. Dado que, si bien la ley de medios permite a la ciudadanía hacer denuncias frente a esas violaciones, la denuncia y su tramitación efectiva ante la defensoría por este tema es baja. Situación ante la que Marcos Filardi insiste en la necesidad de que desde el Estado se difunda por todos los medios a su alcance, el código de sucedáneos, el riesgo de estos y la importancia de la lactancia humana en todos sus niveles. Es necesario construir un mecanismo que prevea sanciones y un canal oficial de denuncias que dé lugar a un proceso administrativo efectivo que sancione a quienes incurran en el incumplimiento del código. Así no queda plasmado como una expresión de buena voluntad. Por el momento ante el incumplimiento del código, se pueden hacer presentaciones o escritos a la Dirección de Salud Perinatal y Niñez del Ministerio de Salud como unidad primaria de ejecución de políticas públicas en este ámbito.

La lactancia desde la perspectiva de géneros y diversidad

Reflexionar la lactancia desde la pregunta ¿Qué problemas atraviesan las personas que amamantan? permite el acercamiento a experiencias y dificultades que parecen personales pero que en perspectiva se tornan sociales.

Así, Roxana Conti, como médica pediatra neonatóloga, reflexionó sobre las primeras inquietudes, que aparecen posparto, de las personas que amamantan o en ocasiones de sus acompañantes y familiares. Una de las principales dudas es sobre la “leche materna” como alimento insuficiente para la persona recién nacida, en tanto se cree que no va a acompañar el aumento de peso y crecimiento esperable. Otras consultas se relacionan con el dolor en los pechos o dificultad en la lectura del llanto del bebé como forma de comunicación respecto a cuándo un bebé tiene hambre. Estas situaciones tornan compleja y dificultosa la continuidad de la lactancia dado que en los primeros meses (puerperio) hay cambios, adaptaciones, transformaciones singulares y con un alto componente emocional que requiere de un sostén vincular que refuerce la confianza de quien amamanta para sostener la lactancia. Por el contrario, estas percepciones suelen no coincidir con el control de peso del bebé y pueden fomentar la percepción de que la leche no alcanza o no es buena. Y si bien en la vida del lactante suele estar presente la dificultad en el progreso de peso, en ocasiones no trata sobre una dificultad en la producción de leche, sino en la técnica de lactancia.

Dado que más allá de la técnica que requiere un acompañamiento de equipos capacitados, es la escucha empática de profesionales de la salud y el acompañamiento de la consejería en lactancia lo que hace la diferencia ante una situación que si no es bien abordada puede llevar al abandono de la lactancia.

“La emocionalidad que se juega sobre todo en los primeros meses hace que la lactancia pueda ser un hecho vivido como placentero y otras veces vivido con pesar, con grandes dificultades. A veces soportando situaciones de dolor al amamantar, lo que no debe ser así.”

Pensar la lactancia como práctica primordial en el desarrollo integral del/a recién nacido/a nos lleva a pensar sobre la experiencia singular de las personas que transitaron la lactancia en el marco de la Pandemia de COVID-19 y las medidas de aislamiento social preventivo y obligatorio. El aislamiento trajo aparejada la dificultad del acercamiento tanto a instituciones de salud, como a las redes familiares y cercanas que son primordiales para el apoyo y contención al momento de sostener la práctica. Ante la dificultad del aislamiento es necesario el sostén del grupo familiar conviviente, la pareja si está presente, y algún otro familiar que pudiera acompañar para el descanso de la persona que amamanta, su correcta alimentación, el cuidado del hogar y de los otros hijos en caso de que hubiera.

Pensando en el contexto de aislamiento social, Roxana Conti, reforzó la importancia de la continuidad con la lactancia. Siendo primordial el contacto piel a piel y el comienzo de la práctica durante la primera hora de vida. Con ello se promueve la confianza, la mejora del vínculo gestante-lactante, la producción de leche y la instalación de la lactancia. Asimismo, se informó que se conoce que hay anticuerpos del SARS CoV2 en la leche humana, mas no el virus contagiante. Si quien amamanta sospecha o tiene COVID se realiza la internación conjunta reforzando las medidas protocolares como uso de barbijo, no colocar al bebé entre las ropas de cama, y el lavado adecuado de manos antes y después de atender al bebé. Por lo que es importante que los equipos de salud, interdisciplinario, estén comprometidos y capacitados con la lactancia para el acompañamiento adecuado ante una situación que requiere ser resuelta en el momento.

Por su parte Maira Ferreyra relata su experiencia como madre de Neithan. Cuando nació le enseñaron a darle el pecho, al comienzo salía calostro y cuando comenzó a salir leche era muy abundante. Pasados los dos meses de nacido, empezó la cuarentena que la llevó a generar estrategias de cuidado:

“—No lo saco mucho, pero cuándo lo saco intento no darle la teta en la calle (...) algunas veces tengo que salir a comprar con él porque su papá trabaja y no lo puedo dejar solo”.

Compartió que atravesó emociones encontradas, se sintió angustiada al desconocer por qué su bebé no tomaba la teta o sobre cómo cuidarlo. Situación ante la cual su mamá y cuñada fueron primordiales para despejar dudas sobre la práctica.

“—Algunas veces, se ahogaba con la teta, y no sabía que era por la leche. Yo decía que le pasaba algo, que no podía respirar. Mi mamá me ayudaba y me decía que le diera la teta sentado por la cantidad de leche que me salía. Así fue aprendiendo y tomando la teta mejor.”

Esta ayuda se complementa con el acompañamiento del equipo de salud, dado que ante cualquier duda Maira acudía a la salita o al hospital donde le enseñaban cómo engancharlo bien del pecho para que no le lastimara. En relación a las tareas del hogar y la lactancia las dificultades se acrecientan, más allá de que puede contar con la participación en la limpieza y cuidado del bebé por parte de su pareja después de la jornada laboral. En la cotidianidad expresa:

“Trato de limpiar y dar la teta. Limpio, él llora, le doy la teta lo hago dormir, trato de escaparme de la cama porque me levanto y se despierta...”

En relación a las experiencias de lactancia, Cecilia Merchan reconoce similitudes de su experiencia con el relato de Maira, en cuanto a no poder amamantar al primer instante por ausencia de leche seguida de una gran cantidad pasado un tiempo. Señala que posiblemente esto le ocurra a otras personas y sería importante trabajar en el fortalecimiento de donaciones a los bancos de leche. Comparte su experiencia donde los lugares para amamantar eran distintos, la facultad, el supermercado, el lugar de trabajo, y expresa que esta circunstancia era posible por el acompañamiento de la abuela de su hija que la llevaba al lugar en el que se encontrara para que la amamantara. Además de su hija, se dieron situaciones en las que amamantaba a la hija de una amiga y otras niñas que lo requerían, el cuidado era compartido.

Enrique Stola médico psiquiatra experto en masculinidades, violencia de género y abuso sexual contra las infancias, reflexiona sobre el lugar de las parejas en la división de las tareas de cuidado que se debe garantizar para la lactancia. Sobre la pregunta ¿Qué pasa con las diversas masculinidades en relación con la lactancia? destaca la falta de política para los varones en relación a la práctica, sin información adecuada ni sensibilidad sobre el tema.

“Cuando no se ve la lactancia como una parte del proceso colectivo y se recarga solo a la mujer, los hombres cumplimos la función de hacernos cargo del discurso social hegemónico que es machista y disciplinador.”

Este discurso hegemónico es reflejo de la sociedad patriarcal, machista y heterosexual dominante en la que predomina el modelo heteronormativo que clasifica, al nacer y a partir del sexo, a las personas entre varón o mujer, y su expresión de género a partir de determinada forma de vestirse, actuar, hablar, etc. Las personas que coinciden con esta clasificación son denominadas como “cis”, mientras que quienes no se reconocen adoptan otras identidades múltiples y diversas que escapan a esta división binaria. Esta diversidad nos muestra que hay diferentes tipos de conformaciones familiares, identidades de género, orientaciones sexuales que atraviesan la lactancia. Por ejemplo lesbianas u hombres trans que han parido y dan de mamar. Y es fundamental para la estabilidad y buen clima de las niñeces el respeto y reconocimiento de la diversidad en las identidades, dado que es su forma de ser y estar en el mundo, así como las personas cis. Por lo que hablar de amamantamiento implica formar a los varones, las personas trans, a la sociedad en general para

“...producir un impacto cultural que posibilite que las situaciones de reproducción sean cada vez más de contención colectiva, procesos colectivos. Romper con el individualismo, que lo que produce es una sobrecarga sobre las mujeres y personas gestantes.”

Aquello le lleva a reflexionar sobre lo que sucede cuando una mujer decide no amamantar. Pues si bien hay argumentos médicos sobre la importancia de amamantar, a su vez hay una coacción moral que dificulta y condicionan su libertad en la toma de decisión. Esto lleva en ocasiones a que amamanten aunque no quieren y, pasado el tiempo, cuenten lo terrible que fue amamantar, mientras que para otras mujeres ha sido una situación muy placentera, lo que hace trascendental el deseo de querer llevar a cabo la práctica.

De la misma manera Roxana Conti, remarca la importancia de que prime el deseo de la persona que amamanta para llevar adelante la lactancia, en complemento con la información adecuada que se le debe brindar. Así desde la ley de parto respetado se contempla que las personas gestantes reciban información de calidad sobre los beneficios de la lactancia y los riesgos presentes y futuros de no amamantar, teniendo presente que la decisión en última instancia de llevar o no adelante la lactancia es de la persona y debe ser una decisión informada.

Por último, desde las políticas de cuidado y el trabajo en el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, Cecilia Merchan mencionó el trabajo que se viene realizando desde la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado para abordar las tareas de cuidado desde una perspectiva de género. Resalta que, “en tiempos de pandemia nos damos cuenta que es lo único esencial, los cuidados”, expresando la necesidad de que los cuidados sean abordados en corresponsabilidad desde la dimensión política y no desde un discurso individual o como un problema de la familia, sino como un problema central en materia de cuidado del Estado, las empresas y la transformación cultural.

“–Adherir a la ley, la posibilidad de los Bancos de leche desde la perspectiva de la soberanía alimentaria, la soberanía de los cuerpos de las personas que amamantan y que van a ser amamantadas. La posibilidad de tener los lactarios en todos los ámbitos, es parte de una política de cuidado donde el Estado tiene mucho que hacer.”

Pensar la lactancia desde su complejidad, y la diversidad de las corporalidades fomenta una sociedad más saludable. Contemplar y respetar el deseo de quien decide llevar a cabo o no la lactancia habilita pensar en políticas públicas y estrategias que, como Estado, hagan posible la accesibilidad a la leche humana para todas/es/os. Así, fomentar la lactancia significa promover los espacios, la cultura, los cuidados como tarea colectiva en todas sus dimensiones dentro y fuera del ámbito familiar.

Para finalizar

La lactancia es una tarea compartida que concierne a toda la sociedad y no exclusivamente al ámbito privado de cada familia. Lo que hace necesario que, como sociedad, nos interroguemos y hagamos cuestionamientos en torno a las prácticas, significados y pre conceptos construidos socialmente sobre la lactancia. Práctica que históricamente ha sido abordada desde la salud, y con el foco en las dificultades y beneficios dentro de lo biológico. Motivo por el cual se buscó ampliar esta perspectiva desde preguntas que abordaron aspectos relacionados a lo emocional, el cuidado, y las alternativas disponibles para quienes deciden o no amamantar, teniendo en cuenta los espacios laborales, el acompañamiento familiar y la pareja.

El abordaje y cuestionamiento desde las políticas públicas, el medio ambiente, la soberanía alimentaria, la perspectiva de género y diversidad, nos llevan a ampliar y matizar las posibles prácticas que como sujetos sociales podamos llevar a cabo para su acompañamiento. Al mismo tiempo, se hace necesario enfatizar el suministro de información adecuada sobre la práctica y el acompañamiento del deseo y decisión de amamantar o no de la persona gestante. Tener en cuenta estos aspectos en la construcción de nuevas prácticas y la revisión de las ya instaladas, nos invita a inspeccionar sobre el significado, la importancia y el lugar que ocupa la lactancia dentro de la sociedad.

El contexto de pandemia y aislamiento plantean nuevos desafíos para hacer posible el acompañamiento y la distribución de los cuidados tanto del/a lactante como de la persona que amamanta. Por

lo que conocer las inquietudes, dificultades, experiencias de quiénes se encuentran o pasaron por esta etapa, permiten ver intereses comunes y nuevos interrogantes que surgen desde lo subjetivo y que se hace necesario sean abordados desde lo colectivo.

Por último, se plantearon estrategias sobre cómo llevar a cabo una lactancia que garantice el derecho al acceso de la leche humana para todos/as/es. Y se abordaron diversas aristas e interrogantes que surgieron en la reflexión y que permiten seguir trasladando estas ideas a las políticas públicas concretas. Para modificar la vida de las personas, y construir comunidades más saludables, igualitarias, con menos violencia y discriminación. Se reflexionó sobre la concepción del cuerpo, “las tetas”, que en la diversidad de formas, tamaños y características, la mayoría, en tanto no se ajustan al estereotipo de belleza hegemónico, no son mostrables ni vistas como deseantes y esto hace muchas veces condenable socialmente el amamantar en la vía pública.

Finalmente se anticiparon algunas propuestas para pensar a futuro en relación al tema desde las familias, la diversidad corporal, los saberes y prácticas de otras culturas originarias y afro, la lactancia en contexto de encierro, lactancia y personas con discapacidad, lactancia y trabajo. Son algunas de las aristas en torno a las cuales se continuó reflexionando en los siguientes conversatorios, con el objetivo de promover prácticas que sean respaldadas por políticas públicas que permitan y construyan condiciones para lactancias desde la corresponsabilidad.

Segundo conversatorio

Septiembre de 2020



Introducción

En continuidad con el primer conversatorio, y con el objetivo de ampliar discursos, saberes que integren nuevas perspectivas e impliquen a nuevxs actorxs en la lactancia se propuso repensar la narrativa biologicista y el modelo médico-hegemónico que históricamente ha ligado esta práctica a un discurso exclusivamente femenino, individual y patriarcal. De esta manera, para ampliar el contexto y comprender las consecuencias sociales, se pensó a la lactancia como un hecho colectivo, cultural y corresponsable. Es decir, como un compromiso compartido que requiere la participación de la sociedad en conjunto. Este segundo conversatorio se llevó a cabo el día miércoles 9 de septiembre del 2020. La apertura y coordinación de este encuentro estuvo a cargo de Serena Biancotti de la Dirección de Salud Perinatal y Niñez del Ministerio de Salud de la Nación.

Con el propósito de indagar la lactancia desde distintos puntos del país, y representando distintas perspectivas, disciplinas y experiencias, las panelistas invitadas fueron: Paula Martínez¹² que trabajó en torno a las licencias disponibles para la persona que decide amamantar, Verónica Garea¹³ quien presentó las implicancias socio ambientales del uso y producción de sucedáneos, Lucía Cirmi Obón¹⁴ que abordó las políticas de cuidado y profundizó sobre la concepción social de las tareas de cuidado.

12 Médica especialista en medicina general y familiar, capacitadora y referente provincial de lactancia. Jefa del Departamento Provincial de Salud del Niño de Chubut.

13 Madre, ingeniera nuclear, IBCLC International Board Certified Lactation Consultant. Consultora en lactancia materna y medio ambiente.

14 Economista feminista, Magíster en Políticas Públicas, Directora Nacional de Políticas de Cuidado del Ministerio de Mujeres, Género y Diversidad.

El cierre estuvo a cargo de Marilina Del Águila, Directora de Programas Socioculturales del Ministerio de Cultura de la Nación.

A lo largo del conversatorio se discutió y reflexionó sobre los derechos de la persona que decide amamantar, la responsabilidad social para que sean respetados y para que la lactancia sea sustentable, la posibilidad de que sea accesible y posible para todxs elegir o no amamantar; el costo de la teta gratuita, las licencias maternas y los Espacios Amigos de la Lactancia. Con el fin de recuperar saberes, ponerlos en valor y habilitar espacios de discusión e intercambio en torno a la idea de que la lactancia no es sólo materna, algunos de los interrogantes propuestos fueron

–¿La teta es gratuita? ¿Qué diferencia hay entre la leche humana en relación a los sucedáneos? ¿Qué contempla la nueva ley sobre licencias sancionada en la provincia de Chubut? ¿Qué brecha hay en la relación entre cuidados y relaciones de género? ¿Sobre qué fundamentos se basan quienes sostienen que la teta está siempre disponible?

Abordaje intersectorial

Una de las principales diferencias entre la leche humana y los sucedáneos, como lo explica Verónica Garea, –consultora en lactancia materna y medio ambiente– es que la leche humana es diseñada de manera específica para la especie humana a lo largo de su evolución para lograr satisfacer las necesidades de crecimiento de la persona. Dado que, como especie bípeda, necesitamos parir con un tamaño de cerebro menor del que va a ser necesario para la vida posteriormente, durante los primeros años de vida el cerebro crece y se desarrolla de manera exponencial.

Por otra parte, la fórmula es leche de vaca, diseñada evolutivamente para la biología de un ternero. Esto hace que no pueda ser digerible directamente para bebés humanxs, siendo necesario realizar un proceso industrial que modifique las proteínas y los componentes de esa leche de vaca para su consumo. Además de los nutrientes la leche humana contiene componentes como los oligosacáridos que tienen una función parecida a los anticuerpos. Sí una persona que se encuentra amamantando se enferma es ideal que continúe con la lactancia (con excepción de algunos casos) porque lo que está haciendo es pasar anticuerpos que su cuerpo generó al bebé. Es importante tener en cuenta que sí bien la fórmula es un reemplazo que alimenta, hay componentes que no posee y que la leche humana sí tiene.

El proceso industrial que se debe llevar a cabo para que la leche de vaca sea digerible por bebés, la crianza de ganado y la finalización/distribución del producto, tiene varios y significativos impactos en el medio ambiente. Por ejemplo, gran parte de la crisis climática actual se debe a las emisiones de metano, se trata de un gas que emiten mucho las vacas cuándo están rumiando (eructan metano). A lo que se agrega que, para producir un kilo de leche en polvo, se utilizan 4.700 litros de agua, cálculo que contempla desde la crianza de la vaca que produce leche, hasta el producto final listo para el consumo.

Otro inconveniente con respecto a las fórmulas artificiales en polvo es que no son envasadas como producto estéril y se han producido casos conocidos de contaminación del polvo de la fórmula con bacterias. Por otra parte, por ser productos de aluminio los envases que contienen los sucedáneos, tienen metales que pueden pasar a la leche. A este panorama se agrega que, para la preparación del polvo en leche se necesita el uso de agua segura y mamaderas esterilizadas. Esto suele ser un problema en casos de emergencia climática ante la que se suele donar grandes cantidades y muchas veces no hay suministro de agua segura para su preparación. Muchas veces sucede que en la gestión

de situaciones de emergencia no se suele tener en cuenta una consejería de lactancia para que la lactancia humana sea sostenible, en caso de que estuviera establecida, o poder retomar la lactancia en aquellos casos de personas que así lo desee para asegurar la alimentación de las personas lactantes.

La Red Internacional de Alimentación Infantil (IBFAN) –que Verónica Garea integra– acompaña la implementación y monitoreo del código de comercialización de sucedáneos de la leche humana. A cargo de IBFAN Asia-Pacífico se realizó un ejercicio de simulación de la bolsa de carbono de la producción de fórmula en la región. Es importante recordar que en dicha región se encuentra Nueva Zelanda, uno de los grandes productores de lácteos del mundo. En todo el proceso, desde la crianza de los animales hasta la distribución y utilización de los productos, medido en emisiones de dióxido de carbono (la bolsa de carbono) tiene un equivalente a lo que se produciría si quemamos 12 millones de litros de nafta (un tanque de nafta tiene aproximadamente 65 litros). Sumado a que para absorber los gases de efecto invernadero que se emiten, el ejercicio arrojó que se necesitan 74 millones de árboles maduros de 10 años o más para poder absorber el dióxido de carbono liberado en la cadena de producción de sucedáneos. Por año se producen, generan y descartan 550 millones de latas asociadas a la industria de la fórmula. Otro de los problemas con la industria de sucedáneos es la cantidad de dinero que moviliza, comparable con el volumen de negocio de la gaseosa más famosa del mundo.

Teniendo en cuenta esto, Verónica Garea propone lo interesante e importante que sería realizar este ejercicio en Argentina para saber cuál es la bolsa de carbono que genera la producción de sucedáneos y lácteos en el país, y tener un etiquetado de huella de carbono en la producción de todos los productos. A su vez destaca que,

“La responsabilidad ante esta problemática no es de las familias, que por necesidad o decisión usan fórmulas, sino de la industria, y del Estado que controla el bien común que incluye la salud del medio ambiente.”

En este sentido, Argentina presenta un gran inconveniente en el modo en que se ejercen las leyes ambientales que dejan a cargo el control a nivel provincial o municipal, sin tener en cuenta que varias localidades, regiones y provincias muchas veces no cuentan con las condiciones para hacer efectivos estos controles. De esta manera, un medio ambiente sustentable es una responsabilidad que requiere ser abordada en compromiso desde las corporaciones en los procesos industriales que producen sucedáneos, como desde el Estado que regula estos sistemas industriales y sus procesos de producción.

Para hablar de sustentabilidad en relación a la lactancia, Verónica Garea propone no solamente tener en cuenta el impacto ambiental sobre lo que implica alimentar a un niño de una manera u otra, sino que también es necesario comprender todo lo que se necesita para que el acto de lactar, alimentar con leche humana, sea sustentable en sí mismo. Comprender que la responsabilidad es social y no individual trae aparejada la pregunta ¿es sustentable ejercer la lactancia humana en la sociedad en la que vivimos, en una sociedad que muestra contradicciones profundas en los mensajes de promoción de la salud y distintas realidades para las personas que amamantan?

Por lo que, pensar en corresponsabilidad como sociedad y no como individuos, como indica Marilina Del Águila nos lleva a abordar la lactancia con compromiso social y colectivo tanto en el planeamiento

de legislaciones como en la planificación de políticas públicas en términos de cuidado. Reflexionar sobre la implicancia y responsabilidad que cada ámbito tiene al respecto desde lo público, lo privado, lo empresarial y la sociedad en general nos presenta a la temática desde su complejidad y los distintos aspectos que abarca. Lo cual, no sólo enriquece el modo de pensar la lactancia, sino que también nos ayuda a pensar nuevas herramientas para un cambio cultural hacia una sociedad con más derechos e igualdad.

Política pública / Estado presente

El proceso de presentación del proyecto de Ley provincial por licencia por maternidad en Chubut (Ley I N°654) llevó varios años y la participación de diversas personas para la promoción, capacitación, y concientización en conjunto con el Ministerio de la Salud de la Nación, desde el marco de las leyes nacionales y los organismos dedicados a trabajar en la temática. De este modo y en sintonía con lo que propone y promueven los Organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, UNICEF, la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y la ONU desde el desarrollo sostenible, se elaboró una Ley integral a favor de la lactancia y como parte de los derechos fundamentales de las personas.

Aunque la lactancia debe ser exclusiva hasta los 6 meses y no todos –aunque elijan amamantar– tienen la posibilidad de llevarla a cabo, ya que la ausencia de condiciones la torna una tarea dificultosa. Una ley sancionada en la Provincia de Chubut, propone una licencia extensiva hasta los 2 años dados los beneficios de la lactancia en la salud y lo económico. Esta promoción de la lactancia alcanza a quienes amamantan, a quienes reciben la leche, y constituye una ganancia en salud y en lo económico para la familia y la sociedad en su conjunto. En este sentido Paula Martínez, jefa del Departamento Provincial de Salud del Niño de Chubut, enfatiza:

“La promoción de la lactancia reduce el riesgo de enfermar y también propone salvar vidas. En el contexto de pandemia esto se ve plasmado, intentamos incentivar la continuidad de las lactancias porque cada día mejora la salud y el desarrollo económico de las familias en la sociedad. Hay estudios realizados que plasman que por cada mes de licencia que se extienda podría reducir un 13% de mortalidad infantil.”

Una de las cuestiones contempladas por la Ley I N°654, es la licencia por nacimiento y/o adopción para el personal de agentes públicos, la cual proporciona 210 días corridos a partir del nacimiento que pueden ser extensibles. Se contemplan casos especiales como el nacimiento prematuro, bajo peso al nacer, necesidades de internación en cuidados intensivos, discapacidad y nacimientos múltiples. Por adopción se aporta 180 días y es extensible en caso de que hubiera discapacidad o adopción múltiple. También se incluye una licencia por 30 días en el caso de pérdida por embarazo en mayores de 6 meses, defunción fetal o el fallecimiento de hijo mientras está en período de licencia.

En clave de igualdad de género y con el fin de que la pareja tenga un rol activo en la crianza; en el cuidado de otros hijos y tareas del hogar se proporciona a la pareja 20 días hábiles o 30 días en total por nacimiento y/o adopción, ampliables en 30 días hábiles en caso de discapacidad, lo cual habilita y posibilita que se establezcan vínculos y formas de desarrollarse en la familia.

Otro de los aspectos contemplados por la Ley es la amplitud en el tiempo de los descansos que se proporcionan al regresar al trabajo. Mientras que en la Ley de contrato de trabajo se permiten hasta

el año de vida del niño, en la Ley I N°654 se extiende hasta los 2 años considerando las recomendaciones hechas por los organismos nacionales e internacionales en el acompañamiento de la lactancia. Dicha extensión es acompañada por el establecimiento de Espacios Amigos de Lactancia en los lugares de trabajo, tanto públicos como privados, disponibles para que la persona que decida amamantar pueda extraerse leche en un ámbito seguro, cerrado e higiénico.

Así, todos los centros asistenciales tanto públicos como privados que tuvieran servicios de neonatología o pediatría deben establecer Centros de Lactancia Materna. De esta manera y de acuerdo con la estrategia de Regionalización de Atención Perinatal, se dispuso la creación de un Banco de Leche, con el objetivo de trabajar en conjunto y de manera coordinada con una red de Centros de Lactancia Materna que favorezca la provisión de leche humana a lactantes, cuándo las circunstancias así lo requieran.

Una de las grandes dificultades que remarca Paula Martínez en la implementación de las leyes que contemplan la licencia tiene que ver con el desconocimiento por gran parte de la sociedad de las mismas, de sus características y a quienes se aplican. Este desconocimiento proviene no sólo de quienes pueden reivindicar sus derechos sino también de sus empleadores que la desconocen o deciden desconocerla. Esto se refleja a nivel nacional en la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS), la cual muestra que uno de los problemas es el destete temprano por la vuelta al trabajo. En este sentido, la Liga de la Leche realizó una encuesta de lactancia que mostró las dificultades para las personas que deciden amamantar sortear esta situación en los ámbitos de trabajo en una sociedad que desconoce su rol activo en el acompañamiento de estas situaciones.

“El sostenimiento de la lactancia además de ser protegida por las leyes, debe ser acompañada de la corresponsabilidad en los espacios de trabajo por parte de sus jefxs/as; compañerxs.”

En algunos lugares de trabajo se encuentra un espacio habilitado como Espacio Amigo de la Lactancia, pero en el momento en que la persona que amamanta debe extraerse leche se pueden generar tensiones alrededor de la creencia que esto conlleva un recargo de trabajo para el resto del equipo. Es por esto que es necesario su abordaje a nivel social y cultural. Es importante también que la persona que vuelve al trabajo se pueda informar adecuadamente de sus derechos, de cómo extraerse leche, cómo conservarla y cómo dársela a su hijx. Y en complemento, los equipos de salud se encuentren adecuadamente capacitados para poder acompañar la vuelta al trabajo.

En relación al abordaje interministerial, Lucía Cirimi Obón, directora nacional de Políticas de Cuidado del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, expresa que se viene trabajando en diversos proyectos para apoyar e incentivar la puesta en valor de las iniciativas municipales y provinciales que han avanzado en el compromiso del sostenimiento de la lactancia y el empleo. Como parte de las actividades que vienen desarrollando, se sensibiliza sobre el tema a quienes emplean dado que hay espacios en que, aunque las facilidades existen, el entorno es hostil por lo que la normativa se vuelve letra muerta. Y reflexiona:

“La lactancia no es gratuita, tiene un costo temporal para las mujeres y personas lactantes y eso tiene que ver con que vivimos en un sistema donde el tiempo es dinero, es un costo de oportunidad.”

El costo social del cuidado está puesto en los cuerpos feminizados, y el costo de oportunidad se ve claramente en quienes están amamantando en sus trabajos, la informalidad que atraviesan o la ausencia del sistema formal por encontrarse en esta etapa. Lucía Cirimi Obón continúa destacando que en Argentina del total de mujeres en etapa de lactancia sólo un 38% se encuentra cubierta por una licencia por maternidad: son pocas las que están trabajando previo a la gestación y aún menos las que están trabajando en condiciones formales que les permita acceder a la licencia y que contemple la vuelta al trabajo.

La lactancia desde la perspectiva de géneros y diversidad

Desde la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado, Ministerios y Organismos Nacionales se profundizó en discusiones relacionadas a las prácticas de cuidado y las diferencias en la distribución de las tareas de cuidado. Para visibilizar y poner en perspectiva cómo se provee con tiempos privados, necesidades y problemas que son públicos, Lucía Cirimi Obón continúa reflexionando sobre la división que hizo el sistema capitalista con respecto al trabajo productivo y reproductivo. La exclusión del trabajo reproductivo de la esfera económica invisibiliza los tiempos y recursos que implican las tareas de cuidado y la feminización de este trabajo.

“Desde la mesa interministerial, nos proponemos reconocer y redistribuir este trabajo de cuidado, sacarlo de la esfera exclusivamente familiar para ponerlo en el centro de las responsabilidades comunitarias, empresariales y del Estado.”

En el contexto urbano, blanco y occidental, estas responsabilidades fueron reducidas al ámbito de la familia nuclear aun cuando en la historia de los cuidados la humanidad lleva más tiempo cuidando de forma comunitaria que desde lo individual. Así, la lactancia aparece como trabajo falsamente improductivo y con una conexión a la idea de “responsabilidad natural” aparejada a la “intuición”. Por lo que pensar en la agenda de las políticas de cuidado es un asunto amplio, profundo y a largo plazo, dado que estas nociones vienen sosteniéndose hace siglos y cambiarlas implica tiempo. Con ese propósito se lanzó la Campaña Nacional “Cuidar en igualdad” que habla del reconocimiento de la provisión de cuidados como una necesidad, como un trabajo y como un derecho que debe ser apoyado socialmente.

Pensar en la lactancia desde la corresponsabilidad considerando lo temporal, espacial, económico y emocional conlleva a que no sea solamente una responsabilidad de la familia nuclear y la familia extendida, sino de la sociedad entera. Una de las acciones que lleva adelante la mesa interministerial para trabajar la concepción sobre la intuición y *romantización* de las tareas de cuidado, es la jerarquización de las profesiones asociadas al cuidado, como son por ejemplo la puericultora, la asesora en lactancia y la obstetricia. También se trabaja sobre la sensibilización, capacitación y concientización sobre el tema en los lugares de trabajo, con el objetivo de fomentar la habilitación de Espacios Amigos de la Lactancia, acompañada por sensibilización del personal que evite generar posibles tensiones o incomodidades en los espacios laborales e impidan su uso.

La informalidad de las tareas de cuidado, que en su gran mayoría recaen en las corporalidades feminizadas, y el sostenimiento de la “teta está siempre disponible”, deviene de la idealización e invisibilización del tiempo de las mujeres en general y el tiempo de quienes cuidan en particular. Lucía Cirmi Obón continúa afirmando que puede observarse que las mujeres que tienen hijxs menores de 3 años, en su gran mayoría están por fuera del mercado de trabajo o como “inactivas” porque están a cargo del cuidado. Por lo que, desde la mesa interministerial se está trabajando con INDEC en la Encuesta Nacional del uso del tiempo para su visibilización. Es importante que estas tareas se hagan visibles para poder acompañar y apoyar socialmente a quienes llevan a cabo las tareas de cuidado dado que:

“Se ha estudiado que la división dada dentro de los hogares en el primer año de crianza de un niñx, sea por nacimiento o adopción, cristaliza la división de ese trabajo de cuidado a lo largo del tiempo. Esto se da no sólo en la familia tipo heterosexual en la que siempre se suele pensar, sino también en las distintas conformaciones familiares”

Durante muchas décadas el trabajo del cuidado fue abordado como un trabajo doméstico que facilitaba la realización de otros trabajos. Pero en realidad es un sector en sí mismo que abarca más dimensiones que otro trabajo. Es trabajo humano que va por encima de facilitar la cuestión productiva, se conecta con aspectos más profundos y necesarios para la existencia del ser humano. Razón por la cual, Lucía Cirmi Obón invita a pensar en el tiempo dedicado a las tareas del cuidado para poder romper con el modo de pensar y considerar lo que es un trabajo y lo que no. Ya que la diferencia de distribución de tareas de cuidado y su invisibilización, se conectan de manera estrecha con la brecha salarial. Al existir y presentarse posibilidades diferenciales para poder participar en el mercado de trabajo hay una diferencia salarial no sólo por el poco tiempo del que se dispone por fuera de las tareas de cuidado para un trabajo remunerado sino también que se reducen las posibilidades de un ascenso.

Existen estereotipos sobre el cuidado (y a quienes le corresponde) que desplazan a las corporalidades feminizadas de los espacios de liderazgo hacia los que implican tareas de servicio, de atención, de cuidado, significados como puestos secundarios y trabajos de menor importancia y valor. Sin embargo, durante la pandemia quedó en evidencia la centralidad del trabajo de cuidado dentro y fuera de los hogares, su potencial como sector económico y su conexión con las necesidades de la subsistencia como el cuidado integral del ser humano y del medio ambiente.

En esta línea, la ley vigente en Chubut sobre licencias por maternidad plantea una terminología amplia e inclusiva que refiere a quien acompaña como “pareja”, sin determinar el género. A la vez que fomenta la participación, el compromiso y la corresponsabilidad en los espacios de trabajo para que se habiliten Espacios Amigos de la Lactancia dentro de los mismos. Las características y requisitos para habilitar tales espacios se encuentran se recomienda consultar: *“La lactancia materna y las mamás que trabajan. Recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación para lugares de trabajo y empleadores.”*¹⁵

En continuidad, la Jefa del Departamento Provincial de Salud del Niño de Chubut, Paula Martínez, destaca que lo más importante es la toma de decisión de quien tiene injerencia sobre esos espacios, y el conocimiento por parte de las personas que decidan amamantar sobre sus derechos a disponer

15 Disponible en 0000001213cnt-lactancia-materna-mamas-que-trabajan.pdf (salud.gob.ar)

de este Espacio Amigo de la Lactancia, el cual debe ser cerrado y privado, en el que se pueda disponer de condiciones para la higiene de manos y una heladera para reservar la leche.

Para finalizar

El segundo conversatorio abordó el conocimiento y la experiencia en torno a la lactancia de cada una de las panelistas y nos permitió pensar en políticas públicas focalizadas, menos violentas, más conscientes, inclusivas y corresponsables. Con el objetivo de ampliar los derechos de quienes deciden amamantar, es necesario el compromiso y una visión con responsabilidad social, poniendo el foco en que la lactancia no es sólo materna y que debe abordarse como lactancia humana para ampliar el panorama más allá de lo biológico.

Como indica Veronica Garea, la lactancia presenta dificultades que se encuentran en el acto de amamantar que poco tiene que ver con lo biológico y mucho con la condición humana, social y cultural. Teniendo esto en cuenta, fue posible reflexionar desde lo social sobre la sustentabilidad de la lactancia y el compromiso como sociedad, antes que como individuos. Esta perspectiva nos invita a pensarnos, observarnos y reflexionar sobre las prácticas, comportamientos, pre concepciones que ejecutamos en torno y en relación a la lactancia desde los espacios sociales, institucionales, empresariales, estatales, que cada quien habita.

A lo largo del conversatorio fueron abordados diversos aspectos a tener en cuenta para una mejor salud como sociedad. Desde los efectos y el impacto en el medio ambiente con la producción de sucedáneos, las alternativas disponibles de reemplazo de leche humana, sus implicancias y efectos en la salud y la falta de monitoreo y mecanismos de denuncias formales para el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna.

Como también la importancia de los vínculos y su acompañamiento en el sostenimiento de la lactancia, las licencias vigentes actualmente por maternidad, los derechos de las personas con capacidad de gestar y sus acompañantes y la necesidad de replantearnos la relación entre las tareas de cuidado y los cuerpos con capacidad gestante. La Ley N° 654 en la provincia de Chubut contempla la importancia de la amplitud y extensión de las licencias por nacimiento/adopción tanto de quien amamanta como de su pareja, como clave para establecer y fomentar vínculos positivos en torno a la crianza que sean equitativos con respecto a la distribución de las tareas del cuidado.

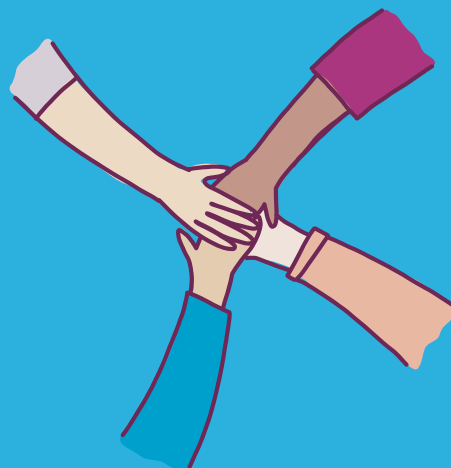
Ante estos ejes abordados surgieron nuevos interrogantes y propuestas para enfrentar las consecuencias e implicancias en el medio ambiente de la producción de sucedáneos en la Argentina, en la que deberían implicarse tanto la industria como el Estado como responsables del cuidado del planeta. Otra de las propuestas fue la importancia de modificar o evaluar a nivel nacional la Ley de Contrato de Trabajo para que contemple el trabajo independiente y el trabajo informal, los cuales son ejercidos principalmente por mujeres y cuerpos feminizados. Situación que condice con la concepción social sobre quién debe cumplir con las tareas del hogar, que hace que estas personas sean desplazadas a trabajos más precarios e informales.

Para un cambio y transformación de las prácticas en torno a la lactancia, se hace necesario que las políticas públicas sean acompañadas con información, capacitación y concientización que fomenten y generen un compromiso para el sostenimiento de la lactancia. Es importante continuar con preguntas y reflexiones para los próximos conversatorios que amplíen la mirada en torno a la lactancia desde diferentes espacios dentro de las ciudades, las comunidades barriales, que fortalezcan las redes vinculares e institucionales que proporcionan un contexto determinado a la persona que amamanta en relación a un contexto social, económico y cultural particular. Es a partir del análisis de los

contextos que se puedan elaborar y tender redes estratégicas que permitan el acceso a la leche humana como un derecho para todas/os/es.

Tercer conversatorio

Octubre de 2020



Introducción

El tercer encuentro del ciclo de conversatorios realizados en torno a la pregunta “¿La lactancia es solo materna?” se realizó a principios de octubre del 2020. Contó con la coordinación de Lucía Vassallo¹⁶ desde la Dirección de Salud Perinatal y Niñez. Con el objetivo de abordar en dimensión y perspectiva el acompañamiento y sostenimiento en relación a un contexto socio económico particular, las panelistas que compartieron sus reflexiones fueron: Belén Gómez¹⁷, quien expuso la relación entre lactancia y espacios comunitarios, sus dificultades y estrategias en territorio de redes de crianza para su sostenimiento; Patricia Sáenz¹⁸, quien abordó el lugar que ocupa la lactancia en el Convenio Colectivo de Trabajo y las demandas en relación al cumplimiento de las licencias por lactancia; Carolina Brandariz¹⁹, quien desde la Dirección de Cuidados Integrales del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación habló de la corresponsabilidad en el cuidado de quienes amamantan y María Sol Prieto²⁰, que desde una lectura feminista de la economía, reflexionó sobre las políticas públicas en lactancia y la perspectiva de género. El cierre estuvo a cargo de Mariana Seghezzeo, directora de Programas Especiales contra la Violencia por Razones de Género, del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad.

Por tanto, los temas abordados fueron: las dificultades para sostener y ejercer la lactancia teniendo en cuenta las condiciones locales, la importancia de la lactancia como actividad compartida, los consejos en los espacios comunitarios que contemplan la alimentación, la salud del bebé y de quien

16 Actualmente trabaja en la Dirección de Géneros y Diversidad del Ministerio de Salud.

17 Promotora de Salud y Psicóloga Social en la Sociedad de Fomento 1 de abril, Quilmes, PBA.

18 Directora Nacional de Protección e Igualdad laboral del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

19 Directora Nacional de Cuidados Integrales del Ministerio de Desarrollo Social.

20 Integrante de la Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género.

amamanta, la reflexión en torno a la información disponible para quien amamanta en diferentes espacios y recorridos institucionales. Además, cómo se contempla en la ley de contrato de trabajo los tiempos necesarios para hacer posible la lactancia, el acceso a puestos de trabajo y la consideración en términos económicos del uso del tiempo destinado a los cuidados no remunerados en lactancia. Para finalizar se hizo hincapié en los inconvenientes del aislamiento en el contexto de la pandemia de COVID-19.

De este modo, las preguntas a lo largo del conversatorio fueron ¿qué dificultades trae ejercer la lactancia en los espacios comunitarios? ¿qué lugar ocupa la lactancia en las tareas compartidas? ¿qué lecturas hay en la incorporación de las personas gestantes al ámbito laboral? ¿cuáles son las situaciones en relación a las licencias, de las personas gestantes que se encuentran por fuera del Convenio Colectivo de Trabajo? Por lo que les invitamos a la lectura del siguiente intercambio para poder ahondar sobre los temas y complejidades que abordan la lactancia en corresponsabilidad como un compromiso que debe ser sostenido y acompañado desde la responsabilidad social que involucre a todas/os/es.

Abordaje intersectorial

Para que sea posible pensar la lactancia desde una perspectiva amplia para su continuidad y acompañamiento, se hace necesario pensarla desde diferentes espacios y desde experiencias locales. En este sentido Belén Gómez, como promotora de salud y psicóloga social en la Sociedad de Fomento Primero de Abril en Quilmes trae la experiencia de lo que se vive en el barrio en relación a la lactancia y la necesidad de que sea compartida:

“Sin una comunidad que acompañe a las mamás o personas que amamantan (sean jóvenes, adultas, con su primer bebé o si hay otros), la lactancia es una tarea dificultosa y difícil de sostener debido a todos los cambios que representa para ese cuerpo gestante el nacimiento y todo lo que conlleva la crianza de un hijx”.

Uno de los inconvenientes mencionados en los talleres es que, mientras muchas participan del espacio para fomentar la importancia de la lactancia durante el embarazo con distintas charlas y la compañía de otras mujeres que cuentan sus experiencias, cuando van al profesional pediatra les recomiendan darle “leche maternizada” o leche de fórmula, como se la conoce Esta situación genera contradicción,

“Durante todo el embarazo venimos charlando que la mejor leche es la humana, cómo preparar el pezón, cómo ir armándolo. Para ver que después se les recomienda como primera opción darle mamadera”.

El consejo de amamantar con leche “maternizada” se acompaña del argumento de que, si trabaja, la mejor opción es darle la mamadera desde lo antes posible para que el bebé después no sufra. Esto genera culpa, porque en una lactancia ya instalada le lleva a pensar que en algún momento le va a causar sufrimiento a su bebé. La vuelta al trabajo y los tiempos dados por las licencias es otro tema que hay que contemplar cuando se habla de lactancia. Para iniciar las discusiones, la invitada Patricia Sáenz, Directora Nacional de Protección e Igualdad laboral del Ministerio de Trabajo, reflexiona

acerca de una lectura posible en la incorporación de personas gestantes en el ámbito laboral tras un proceso de gestación y el lugar que ocupa la lactancia en el Convenio Colectivo de Trabajo.

“Las mujeres a lo largo de nuestra vida, ya venimos en desventaja de incorporación en el mundo del trabajo, a ello se suma la lactancia que parece ser siempre un obstáculo para la continuidad del trabajo en la ley del contrato de trabajo.”

Entonces, se hace necesario rever la Ley de Contrato de Trabajo que establece “pausas” para la lactancia de manera desigual si se trata de un trabajo privado o de empleo público. En el empleo privado se tienen dos “pausas” de media hora, mientras que en el ámbito público se amplió ese período a una hora dando la opción de tomarlas antes del trabajo, entrando más tarde o después de trabajar. Lo que hace necesario que se trabaje en acuerdos o convenios colectivos que contemplen estas “pausas” y la extensión de la licencia por paternidad, para que el compromiso con la lactancia no quede circunscripto como un tema exclusivo de las mujeres. Es importante el acompañamiento en el periodo de la lactancia para que esta sea posible.

“Hay que mejorar los mecanismos que se le otorgan a las mujeres para que puedan seguir una lactancia efectiva (...) constituye en la mirada a un futuro distinto, en la integridad de los niños en iguales condiciones.”

Ante esto Belén Gómez enfatiza en la importancia de tener en cuenta lo que genera e implica a quien amamanta pensar que luego de tres meses tienen que dejar de dar la teta para volver a trabajar. Es indispensable que se hable y reflexione a nivel social sobre la extensión de este tiempo, que se tenga en cuenta la importancia de la construcción del vínculo y la alimentación con leche humana, sobre todo en los primeros 6 meses en los cuales se debe sostener de manera exclusiva.

“Que no haya alternativa para que se ejerza el derecho de la mamá de darle la teta, y que haya otro que no se lo deje ejercer, es súper doloroso. Y como sociedad tenemos que empezar a trabajarlas como tantas luchas de género.”

Dado que tampoco se reconocen un montón de actividades relacionadas a las tareas de cuidado (barrer, limpiar, cocinar, dar la teta, limpiar el pañal, lavar ropa, etc.) se vuelve una cuestión cultural para modificar y transformar a nivel social, que considere la importancia del derecho a amamantar con acompañamiento y contención.

En este sentido, uno de los aspectos importantes para sostener la lactancia en la comunidad, agrega Belén Gómez, es el lugar que ocupan lxs promotorxs de salud. Su presencia en los barrios facilita el acompañamiento de la lactancia y el cuidado, es un puente entre el sistema de salud y cada hogar, cada familia. Ya que es quien está atentx a los controles de la mamá y la lactancia:

“Es el/la promotor/a de salud quien trae al espacio comunitario alguna mamá que por ahí no está pudiendo dar la teta, o no puede, o tiene que empezar a trabajar y necesita leche para darle la mamadera al bebé.”

Los barrios en los que hay promotorxs de salud se facilita el abordaje de las problemáticas en el derecho de amamantamiento y otras problemáticas como las vacunas y las infecciones respiratorias agudas bajas, entre otras. Fue a partir del 2007 que se tomó la decisión política de que promotorxs de salud trabajen en la mayoría de los barrios, y esto se tradujo en que bajó la mortalidad infantil. Por lo que se hace imprescindible para el sostenimiento de la lactancia el trabajo en conjunto de promotorxs de salud con la comunidad en general, el Centro Comunitario y distintas personas que habitan el barrio. A esto, se suma la importancia de las redes de mujeres (las matriarcas, madres y cuidadoras) que se construyen en el acompañamiento para hacer la leche, la comida y actividades necesarias para la comunidad y el sostenimiento de la lactancia y la crianza en comunidad.

Políticas Públicas / Estado presente

La Directora Nacional de Cuidados Integrales del Ministerio de Desarrollo Social, Carolina Brandariz, destaca que las medidas de aislamiento en el marco de la Pandemia de COVID-19 presentaron desafíos en los barrios populares que fue necesario abordar con el apoyo del Estado en co gestión con las Organizaciones Comunitarias que históricamente sostienen el cuidado comunitario. Así, se crea el programa *El barrio cuida al barrio* con el objetivo de garantizar el mayor cumplimiento del ASPO por parte de vecinxs. También fue en ese marco que se fueron generando esquemas de vacunación, se realizaron talleres que tocaron temas como las violencias por motivos de género (las cuales aumentaron en aislamiento) y dispositivos para abordar las situaciones de consumo problemático. En este sentido, la lactancia no fue ajena a esta situación:

“—En los barrios populares hay un uso del espacio público que es distinto al de los sectores medios y urbanos. Hay un sentido de comunidad más latente (...) muchas de las necesidades se resuelven comunitariamente. Y la lactancia no es ajena a esta situación.”

En el ámbito nacional, la Oficina de Violencia Laboral asesora a mujeres y hombres que se sientan en alguna situación de acoso psicológico, acoso sexual o agresión física en el ámbito del trabajo. En su trayectoria como trabajadora de este espacio, Patricia Sáenz, destaca que son las mujeres las que más sufren durante su vida laboral el acoso psicológico y sexual. Esta situación fue observada a partir de las consultas que llegaban a la Oficina, en las cuales se destacaron las causas del comienzo del acoso psicológico usado para lograr que una trabajadora o trabajador abandone el trabajo. Entre las causas relevadas se destacó una que lleva tiempo denunciando, que cuándo las mujeres cuentan que están embarazadas empieza a haber un hostigamiento para tratar de desplazarla del mundo del trabajo con la idea de que van a tardar o no van a poder cumplir con sus tareas laborales. Esta situación imposibilita ejercer la lactancia como un derecho de las trabajadoras y personas gestantes en relación de dependencia. A su vez, es importante destacar que la Ley 23592 contra la discriminación contempla las denuncias de los trabajos que piden test de embarazo al ingreso, dado que habla de las condiciones de discriminación tanto en el acceso, como en la permanencia y el egreso del trabajo.

Otra situación que se refleja en algunas de las consultas hechas es el miedo a declarar el embarazo. La legislación de trabajo establece que la mujer tiene que notificar fehacientemente el embarazo y en varios casos su falta de notificación se suele usar por empleadorxs como causa para desplazarla del lugar de trabajo. Es importante cambiar el paradigma y las prácticas culturales desde la sociedad en general y al interior de las organizaciones de trabajo en particular, para trabajar de manera conjunta la conciencia social sobre el tema y conocer los derechos que les corresponden a las personas gestantes.

En continuidad y para pensar las políticas públicas desde una perspectiva de género, María Sol Prieto como integrante de la Dirección Nacional de Economía e Igualdad de Género del Ministerio de Economía, nos invita a pensar desde la economía feminista la importancia de hacer visible el trabajo, los productos y servicios necesarios que constituyen la parte central de la economía y que no son contempladas como parte de este ámbito.

Con el objetivo de visibilizar el trabajo doméstico y los cuidados no remunerados como parte central de la economía, se cuantificó y monetizó qué porción del Producto Interno Bruto representan las tareas domésticas y de cuidados no remuneradas, se observó que un 76% es realizado por mujeres. Al tener en cuenta la relación de la participación en las tareas y horas promedio que las mujeres dedican por día a las tareas de cuidado se notó una cantidad de 6,4 horas promedio que representan un 90% de participación. Es decir que la 3/4 parte del trabajo doméstico y de cuidados no remunerados en la Argentina, con un promedio de 96 millones de horas diarias, son llevadas a cabo por mujeres. En la monetización de las tareas de cuidado, estas representan un 16% de la economía, llegando a ser más importante el sector de la economía doméstica y de los cuidados, que el sector de la industria y del comercio.

A partir de estos resultados y al ver que en la encuesta de “usos del tiempo” realizada desde el año 2013 como parte de la Encuesta Permanente de Hogares, había tarjetas sobre la preparación y servir alimentos, pero no sobre la lactancia. En clave de una lectura feminista, María Sol Prieto propone preguntarnos ¿qué aporte representa la lactancia en términos económicos?; ¿cuántas horas dedican las mujeres en Argentina a la lactancia por año?; ¿cuántas mujeres se encuentran en esta situación? Registrar esta actividad, medirla y monetizarla podría ayudar a poner en perspectiva el costo económico que implicaría a la sociedad el reemplazo de la leche humana por la de fórmula. Poder medir esta actividad,

“...se convierte en un dato con el que podemos dialogar con el resto de la sociedad, fundamentalmente con los varones que nunca pasan por esa experiencia (...) les cuesta poder visibilizar este trabajo y su aporte a la economía.”

La lactancia desde la perspectiva de géneros y diversidad

Continuar pensando en el acompañamiento y corresponsabilidad en la lactancia nos preguntamos ¿cómo se cuida a quienes ponen el cuerpo a la lactancia? Carolina Brandariz, Directora Nacional de Cuidados Integrales del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, nos transmite la importancia de democratizar los cuidados con un marco general que haga responsable al conjunto de la sociedad. En el marco de la responsabilidad conjunta es necesario el acompañamiento y responsabilidad social en relación a la lactancia. Hablar de cuidados es hablar tanto de la desigualdad por el que transitan los cuerpos feminizados en el mundo del trabajo, como del derecho al cuidado de las niñas y cómo, para un desarrollo adecuado, es necesario contemplar sus condiciones y ambiente socioeconómico.

De esta manera es importante reflexionar acerca de las licencias y la implementación de Espacios Amigos de la Lactancia en los puestos de trabajo que tengan en cuenta las condiciones y derechos de las mujeres y las corporalidades gestantes que no pueden prescindir de cuidar porque no tuvieron acceso a puestos de trabajo con derechos laborales incluidos en la Ley de Contrato de Trabajo.

“Para pensar la lactancia integralmente, tenemos que pensar dónde trabajamos, cómo transitamos la ciudad, y si en los puestos de trabajo disponemos de Espacios Amigos de la Lactancia.”

En este sentido es importante repensar desde la economía los discursos sobre la gratuidad de la lactancia como siempre disponible en relación a los cuerpos que pueden lactar. María Sol Prieto propone que al plasmar la actividad en horas que se puedan monetizar, se podrá visibilizar las tareas de cuidado que son invisibles para quien no las realiza.

“Cuando lo podemos medir, podemos ver qué cantidad de horas representa, no para una mujer sino, para todas las mujeres que conforman una sociedad y qué significa esto en términos de dinero.”

Este modo de abordar el tema, permite establecer un mismo “idioma” desde la estadística, la economía y números que pueden contemplarse desde el Estado. Hacer visible esta problemática permite pensar políticas que sirvan para transformar esta realidad desde políticas económicas que contemplen la economía en la vivienda y políticas urbanas que comprendan en la infraestructura el cuidado a la lactancia, son algunos ejemplos de los aspectos relevantes y necesarios a tener en cuenta para comprender el compromiso desde el conjunto de la sociedad.

Para finalizar

Es posible e indispensable generar lazos que amplíen las posibilidades para el sostenimiento de la lactancia. La participación en espacios comunitarios, y redes que fomenten y contemplen tanto la salud de quien amamanta como de su hijo, permite reflexionar y abordar colectivamente las prácticas y consejos suministrados desde distintas instancias e instituciones por las que transita la persona que amamanta y su bebé.

Pensar la lactancia en sociedad, en la economía doméstica, en las tareas de cuidado y su falta de reconocimiento como trabajo desde la perspectiva económica propone nuevos desafíos a ser abordados. La creación de agendas en el Convenio Colectivo de Trabajo que fomenten el cuidado, el cumplimiento y la extensión de licencias tanto de quien amamanta como de su pareja es un punto pendiente. Como también lo es construir espacios de acompañamiento de la lactancia en el que se contemplen la integridad de lactantes en igualdad de condiciones. Para pensar de manera integral el sostenimiento de la lactancia se hace necesario replantear los lugares de trabajo, los espacios de cuidado disponibles y adecuados, las licencias disponibles y los estigmas que aún operan en el ámbito laboral impidiendo la lactancia. Es necesario también que sea abordado en conjunto con el compromiso de visibilizar el trabajo de cuidado y el uso del tiempo en los contratos y lugares de trabajo para poder reflexionar y construir el acceso a los derechos de aquellas personas que no cuentan con un trabajo o tienen un empleo informal.

Por otro lado, se destaca la importancia de medir dentro del impacto de la lactancia humana los gastos asociados a la morbilidad y mortalidad infantil, el impacto en la salud y en el medio ambiente. Al tiempo que el compromiso social en la importancia de la lactancia debe ser contemplado no solo

desde la alimentación, sino también desde las políticas económicas, de vivienda, urbanas e infraestructura que permitan y faciliten la lactancia en corresponsabilidad.

Al respecto, surgen temas a seguir trabajando a futuro para el conocimiento y reconocimiento de los derechos de las personas gestantes, que involucran a su vez los derechos de las niñas, como por ejemplo la reglamentación de guarderías en los espacios laborales que hagan posible el amamantamiento y el acompañamiento del vínculo establecido aún después de la lactancia. A su vez, en esta construcción, búsqueda de igualdad y efectivización de derechos se hace necesario que las organizaciones sindicales se involucren tanto a nivel nacional como provincial. Por último, pensar de manera integral la posibilidad de una mejor alimentación desde el acceso a la tierra, construir proyectos de agricultura familiar que promuevan una mejor alimentación y que democratice el debate sobre cómo nos alimentamos y cómo alimentarnos mejor desde el conjunto de la sociedad.

En el cuarto conversatorio los temas abordados se relacionan con la lactancia en familias diversas y por fuera de la heterosexualidad; la lactancia en personas gestantes con discapacidad y niñas con discapacidad, la lactancia en la comunidad Qom, lactancia en la diversidad corporal, la población trans masculina, entre otras cuestiones.

Cuarto conversatorio

Noviembre de 2020



Introducción

En sintonía con el conversatorio anterior e intentando impulsar disparadores que permitan pensar las diversidades y las complejidades que aparecen en las lactancias, en esta cuarta edición del ciclo de conversatorios, “¿La lactancia es solo materna?” se encontraron Verónica González Bonnet, coordinadora de comunicación y referente de Género de la Agencia Nacional de Discapacidad e integrante de la Red de Periodistas con Visión de Género, Marcos Varela Dugo, educador popular, docente de ESI y Filosofía, licenciado en Gestión Educativa por la UNLa, activista trans y cofundador de la Casa Transconurbanas zona sur, Isabel Paredes, docente indígena Qom-Toba, comunicadora social bilingüe intercultural, integrante del consejo Qompi de Pampa del Indio, Chaco y Laura Pautassi, abogada por la Universidad Nacional de Córdoba e investigadora CONICET-UBA. El encuentro estuvo coordinado por Lucía Vassallo, de la Dirección de Género y Diversidad del Ministerio de Salud de la Nación y el cierre estuvo a cargo de Candela Cabrera, directora de esa misma repartición.

Los conversatorios fueron una convocatoria para pensar la corresponsabilidad en la necesidad imperiosa del sostenimiento de la lactancia y sus complejidades. Para ello, algunas de las preguntas que orientaron el intercambio de este cuarto encuentro, fueron:

–¿Cuál es el lugar de la lactancia, de la corresponsabilidad en materia de cuidados y en el acompañamiento para lograr el sostenimiento de la lactancia en personas gestantes con discapacidad? ¿Qué sucede con la lactancia en la comunidad Qom, cómo se desarrolla, cuánto se practica, cómo son los abordajes con los acompañamientos? ¿Cuál es la situación hoy de los acompañamientos en el sistema de salud del proceso gestante y la lactancia para la población trans masculina? ¿Cuál es el lugar de la corresponsabilidad en materia de

cuidados desde un enfoque de derechos? ¿Cómo acompaña el sistema de salud las prácticas de lactancia en niños con discapacidad? ¿Cuáles son las investigaciones en lactancia que se sostienen en este momento?

También, con el aporte de quienes disertaron se cuestionó, ¿qué lugar ocupa la corresponsabilidad en la crianza, en los cuidados de la comunidad Qom? ¿De qué manera construimos un enfoque diferencial para el abordaje de la salud sexual y reproductiva en materia de lactancia? ¿Cuáles pueden ser las sugerencias para mejorar la manera de comunicarse en cuanto a lactancia, crianza con varones trans que están gestando o que quieran amamantar? ¿Qué impacto tienen los mensajes de las campañas publicitarias, del sistema de salud, en los que se pone a la figura de la mujer como única persona posible para ejercer la lactancia, en los varones trans? ¿Qué podrían aportar las concepciones de crianza comunitaria como tiene la Qompi a los procesos de lactancia?

Abordaje intersectorial

Intervenir las prácticas en salud, re-pensarlas, es un ejercicio que requiere constancia y apertura. Un desafío que emerge en la voz de Marcos, es el acompañamiento del sistema de salud a la transmasculinidad, la necesidad de no reproducir los atropellos a la identidad trans que en muchas ocasiones transitan desde la infancia. En sintonía, Verónica comparte su experiencia en el abordaje de los diagnósticos en personas con discapacidad y cómo aparecen cargados de prejuicios que se expresan en una mirada limitante hacia las personas gestantes con discapacidad que deciden dar la teta y hacia sus hijxs. La irrupción que puede implicar el proceso de gestación de varones trans y de las personas con discapacidad demanda un trato humano que lo facilite. En este punto, no es solo la organización del sistema salud y sus actores los que resultan fundamentales, sino además, el sistema educativo representado, por ejemplo, por la Educación Sexual Integral (ESI) como una política pública transversal que introduce desde la primera infancia el prisma del género y así aporta a la transformación de los imaginarios sociales en las comunidades.

Esta transformación implica modificar también el modo en que transmitimos contenidos a nivel social, cuestionar el uso de imágenes estereotipadas sobre los roles de género para permitirnos *“cuestionar nuestros propios privilegios, nuestra propia sexualidad. Es difícil poder construir y modificar las prácticas que ya tenemos instaladas como sociedad. Entonces eso es un ejercicio de reflexión diaria que tenemos que hacer”*, sostuvo Marcos. Renovar las preguntas, estimular en otrxs y entre otrxs el debate:

“–Si hay algo que nos da la interseccionalidad son lentes para mirar nuestros propios privilegios, no para hablar de los privilegios del otre o de lo que le falta al otre, sino que estos lentes interpersonales que nos ponemos son para mirar nuestro propio futuro”.

La corresponsabilidad entonces aboga por la contemplación de la interacción de los distintos actores en las dinámicas alrededor de las tareas de cuidado. En este sentido, Verónica, desde la Agencia de Discapacidad, afirma:

“–Estamos trabajando muy fuerte en eso, no solo obviamente para el ejercicio de los cuidados, sino para lo que la persona requiera de esta prestación de asistencia, puede necesitar asistencia para levantarse de la cama, para realizar tareas domésticas, etc. Y entre esas prestaciones se contempla la posibilidad de asistencia para poder cuidar”.

Este aspecto se encuentra fuertemente atravesado por las legislaciones vigentes y la necesidad de introducir modificaciones que se aparten del enfoque estrictamente biologicista, medicalizante que privilegia el diagnóstico por encima de la trayectoria de vida y la perspectiva de acceso a derechos para todos.

Continuando con las dificultades en la articulación con el sistema de salud, Marcos comparte su percepción:

“–No entienden lo que somos. Nos ven y hay mediques que dilatan la cuestión para atendernos porque no pueden comprender nuestra presencia.”

Esto que representa una barrera de acceso no solo a tratamientos e intervenciones propias del sistema sino también al acompañamiento que precisa el proceso de gestación y lactancia. Isabel menciona cómo, a contramano de las prácticas propias de la comunidad Qom, donde la lactancia es exclusiva y se prolonga por un período de tiempo amplio, se les impone desde el sistema de salud la interrupción anticipada de la lactancia o el consumo de sucedáneos.

Una comunicación que establezca una conversación humana, de persona a persona, que reconozca las distintas identidades y los distintos modos de ser/estar en el mundo, aparece como una herramienta a remarcar en este sentido. No se trata de fórmulas elaboradas o impostadas sino de ajustar la comunicación al contexto particular, *“a veces es tan solo buscarle la vuelta para comunicarse”*, como dice Verónica, o en otras ocasiones, poder identificar si se precisa capacitación en sistemas alternativos o aumentativos que permitan acompañar, por ejemplo, la discapacidad intelectual o física.

En este punto, la autonomía como un derecho, continúa siendo un desafío para las personas con discapacidad: es una lucha histórica que acompaña el acceso a derechos civiles, hoy en día sigue dependiendo fuertemente del entorno, la posibilidad o no, de ejercer su derecho a una toma de decisiones informada, autónoma, desde el deseo. Durante sus embarazos, Verónica transitó distintas experiencias que dan cuenta de esta tensión:

“–Después tuve asistencia también para la lactancia y demás. La verdad es que, en ese sentido, genial. Y cuando quedé embarazada de mi nene más chiquito [...] lo que me ocurrió en un momento es que me tenía que hacer la translucencia nucal y cuando fui me atendió la directora de genética de un centro de salud muy conocido. Cuando entré me dijo: Yo no entiendo para qué tenés otro hijo, ya tenés 36 años y tenés dos hijos más y aparte sos una persona ciega. Y ya ella tenía el prejuicio de que mi bebé iba a tener Síndrome de Down porque me lo dijo de una sin hacerme ningún estudio, ya ella tenía ese prejuicio. Cuando me hizo el estudio lo confirmó porque era lo que ella quería. El pliegue nucal no había dado del todo bien, pero sí el análisis hormonal, de todos modos, ella me llamó y me dijo que todo había ido mal. Después me fui a atender con otra médica más para que me haga todos los estudios de vuelta y finalmente no pasó nada, pero fue muy angustiante para mí porque ella confirmó, ella quería confirmar este diagnóstico presunto de mi hijo y presuponiendo que para mí iba a ser un problema tener un hijo más.

Respecto de pediatras, la pediatra que atendió siempre a los chicos es excelente, pero me tocó ir a guardias donde me encontré de todo. Me encontré con una médica oftalmóloga que no quería que yo sostuviera a los chicos para hacerles el fondo de ojo [...]. Me encontré

también con un médico que cuando los gemelos tenían seis meses, uno de ellos se cayó del cambiador y bueno, lo llevé a la guardia, nos internaron, toda la historia y no me querían dar el alta porque decían que yo no podía cuidar a dos bebés”.

La mirada se modifica ampliamente cuando se piensa al otrx desde el lugar de la posibilidad, “*la necesidad de apoyo no restringe la autonomía*”, dice Verónica. ¿No somos acaso seres interdependientes?

Esta tensión adicionalmente se traduce, como mostró el conversatorio anterior, en un debate amplio sobre la contemplación de licencias laborales para las personas gestantes y sus compañerxs: ¿Cómo incluir la clave del género? ¿La de la discapacidad? ¿Qué aprendizajes podemos extraer de la organización de otros territorios y comunidades? Si pensamos la corresponsabilidad de los cuidados, también en este aspecto es imperioso avanzar en la modificación de todo el aparato burocrático-administrativo, se pregunta Marcos:

“—¿Estamos preparados, preparados, preparadas para eso?”

Políticas públicas / Estado presente

Haciendo un breve recuento histórico, en palabras de Laura, la Convención contra la Discriminación de la Mujer (CEDAW) inaugura un momento al incluir como parte del debate sobre derechos humanos a la corresponsabilidad de ambos progenitores en la crianza de lxs niñxs. Puede leerse cómo el inicio de la incorporación del derecho al cuidado que luego fue evolucionando hasta llegar, más recientemente, a las Convenciones de Derechos del Niño, Niña y Adolescentes, la Convención Internacional e Interamericana de Discapacidad y también, a la Convención Interamericana de Protección de los Derechos de las Personas Mayores. No basta igualmente con la generación de pactos internacionales que muchas veces se cristalizan y no se traducen en políticas locales para su ejecución, sin embargo, son punto de referencia para ubicar modificaciones en los discursos sociales y el reconocimiento de derechos: el cuidado es un derecho humano, derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado. Hablar del cuidado desde esta lógica,

“...activa las obligaciones estatales, obligaciones de hacer que tiene el Estado y obligaciones de no hacer. No hacer es no interferir para que una persona pueda alimentar a su hijx, pero la obligación central que tiene es la de hacer y por lo tanto tiene que proveer todos los mecanismos. Y cuando hablamos de mecanismos no son solamente los mecanismos de infraestructura y tenemos una larga tradición, en esto el Ministerio de Salud tiene mucha experiencia, tenemos una larga tradición, por ejemplo, de hospitales en el marco de este país federal, de hospitales amigos de la madre y de la niñez. Sin embargo, las trabajadoras de ese hospital no tienen un espacio, por ejemplo, un espacio para lactancia. Es decir, esta construcción histórica sobre estos derechos y esta construcción del derecho asociado también a la posibilidad de elegir, de elegir autónomamente, es un avance relativamente reciente. Y en ese avance relativamente reciente desde el campo, en las políticas públicas es un recorrido que recién estamos iniciando.”

En la Argentina, la agenda que articula el derecho al cuidado es reciente, opera en la figura de la Mesa Interministerial de Cuidados que profundiza en la materialización de este derecho acompañando el cambio cultural como plantea en su documento de posición: es una necesidad, un trabajo

y un derecho. Esta intersección entre las prácticas culturales y la delineación de una política pública no es lineal ni sincrónica, en ocasiones las comunidades avanzan en el ejercicio de modificación de sus prácticas y los marcos regulatorios no acompañan o viceversa. Por ejemplo, comenta Laura, aunque está dispuesto el derecho a licencia laboral para los varones en el momento del nacimiento de sus hijxs, muchos de ellos no la toman.

Un aspecto fundamental que trae Marcos, en este punto, es la necesidad de que las personas de los pueblos originarios, las personas trans, las personas con discapacidad, ocupen cargos de gestión, participen del debate en torno a la toma de decisiones en el Estado,

“...porque, si no, es un poco difícil poder romper con esto que estamos hablando, que es el patriarcado u opresiones del sistema capitalista, heteronormativo y blanco [...] Cuando hablamos de política o de temas de política, necesitamos que las leyes sean universales, no hacer esta separación entre mujeres y personas gestantes. No, todos somos personas gestantes que necesitamos esta ley para que se reconozcan nuestros derechos. Lo mismo con las personas de los pueblos originarios, con las personas con discapacidad. Entonces, pensar las leyes que necesitamos para cubrir las necesidades de todas las personas ciudadanes de la sociedad es obviamente un desafío y tiene que haber ahí una intencionalidad política y racional de diálogo, de poder armar esas políticas verdaderamente integrales”.

Y una intencionalidad de cuestionar la legislación existente, evaluar su pertinencia y vigencia. Verónica trae la Ley 26.130 como ejemplo de un marco regulatorio caduco y que va en contra del derecho a la autonomía, entre otros, en la que se permite esterilizar a las personas con discapacidad sin su consentimiento. En sintonía, se pregunta Marcos, *“¿por qué necesitábamos una ley de equidad de género? Porque había algo que avasallaba, que no se cumplía”* y que precisaba incluir un conjunto cada vez más amplio de voces en la construcción de las políticas públicas, que tampoco alcanzan si no generamos en nuestro cotidiano *“prácticas más cordiales, amorosas”*.

Ubicando las lactancias en este debate, Isabel trae como necesidad de la comunidad Qom, que el Estado garantice el acceso a la alimentación más adecuada en la edad temprana. Afirmo, *“a veces hay chicos que tienen problema de nacimiento o tienen problemas, por ejemplo, también en su crecimiento y a veces no le permiten que la madre lo pueda amamantar, digamos con su leche materna únicamente. Pero el tema acá es quién le da esa leche, por ejemplo, no hay dinero como para comprar una leche carísima, hoy en día no tenemos acceso en la comunidad. Entonces también eso, por ahí el Estado debe garantizar también a los niños, para las madres indígenas, tiene que haber un cupo para eso, para la alimentación, más en edad temprana”*. La lactancia, para algunxs, es el único alimento al que tienen acceso las personas recién nacidas. Todas estas necesidades interpelan fuertemente al Estado y a la delineación de políticas públicas concretas.

La generación de evidencia en conjunto con el territorio para aportar a este proceso aparece como una herramienta adicional. Ejercitar la escucha en un país inmensamente diverso, es una prioridad y una necesidad compartida por todxs. Es importante que se promueva desde el Estado, a través de financiación, el desarrollo de líneas de investigación con miradas plurales, aportes interdisciplinarios sobre este conjunto de temas que aparecen y requieren aún de mayor profundización. Facilitar el contrapunto desde los organismos gubernamentales a través de la construcción del conocimiento

de aquellas *“prácticas culturales instaladas que se cristalizan a lo largo de la historia y tienen este trasfondo machista, misógino, biologicista que tan mal nos hace”*, en palabras de Marcos.

La lactancia desde la perspectiva de géneros y diversidad

Las lactancias son un derecho y como tal requieren de un marco que les de sostén, de un entorno que acompañe: un conjunto de condiciones físicas, afectivas, sociales, culturales que permitan que amamantar sea, en palabras de Isabel, *“un acto de amor, de serenidad, de paciencia, de paz, también abrigo, porque eso es lo que implica la lactancia, o sea, tener un lugar donde las madres pueden tener ese derecho de amamantar con tranquilidad desde que el niño nace, por ejemplo, en los hospitales, tener ese lugar donde las madres puedan estar seguras, estar tranquilas, sin que otras personas lo puedan molestar, lo puedan interrumpir”*. Para la comunidad Qom, además, cobra especial importancia la dimensión de lo íntimo, lo privado, la familia directa y la transmisión de saberes, cuidados, desde las mujeres mayores a las más jóvenes.

En la vida urbana esta transmisión comunitaria de saberes aparece en la forma del *“hacer redes en la lactancia, en este acompañamiento, poder apoyarnos en otras personas”*, dice Marcos recuperando en sus palabras las intervenciones de Verónica e Isabel al respecto. La soledad genera angustia, obtura el desarrollo de herramientas que faciliten la experiencia de la lactancia y del proceso de gestación en su conjunto. Diseñar estrategias con otras para ampliar las redes resulta prioritario, aprender de la horizontalidad y la vida en comunidad de otros territorios como maneras de enriquecer la experiencia, expandir los horizontes de práctica.

Aquí, Laura señala la imperiosa necesidad de la lectura en clave de género dirigida a las investigaciones de las lactancias. Hay un campo fuerte de investigación en esta área que involucra la perspectiva de las neurociencias, del impacto en términos de producción/consumo pero con una ausencia enorme de la mirada desde el género y las diversidades. Esta ausencia puede pensarse como heredera del modelo médico hegemónico, descrito por Eduardo Menéndez en la década del 70 y que aún hoy, a pesar de los avances en las discusiones académicas, sigue teniendo vigencia. Estas discusiones además, son expresión del conjunto de mandatos que componen el sistema patriarcal y generan tensiones muy fuertes. Comparte, *“la transexualidad lejos ha entrado. Todavía no hemos podido preguntarle muy bien a estas mujeres cómo quieren ejercer el derecho al cuidado, pero tampoco le hemos preguntado a las parejas y a las parejas heterosexuales. Con esto quiero decir, ni en la heteronormatividad este tema está claramente analizado desde un enfoque de autonomía, está analizado desde los sujetos destinatarios de la lactancia, los beneficios que produce para les niñas, pero nunca a costa de las mujeres. A qué ejercicio de la autonomía, qué resignan, qué avanza y sobre todo si quieren o no quieren ejercer este derecho al amamantamiento”*.

La voz se traslada entonces del saber hegemónico a la construcción horizontal, donde no se intenta desplazar la construcción de conocimiento sino hacerla plural, contextual e interdisciplinar. Si la agenda global se encuentra atravesada por la idea de la universalización de derechos para garantizar una vida digna, hace falta entonces que preguntemos más de cerca qué significa esto para cada pueblo. Isabel comenta, *“el tema de la ampliación de los derechos, tiene que estar establecido como parte de un sistema que incluye a todxs. Como pueblos indígenas nosotros tenemos nuestras prácticas culturales donde, por ejemplo, tenemos que tener mucha serenidad y también contacto con ese niño que está amamantando, porque es el contacto real y es un momento donde la madre tiene que estar muy tranquila para que ese niño también pueda crecer sano y también digno de tener una vida normal”*.

En esta misma línea, Marcos señala que la transexualidad no requiere un trato preferencial sino respeto, “por la identidad, por los pronombres, entender que va a haber prácticas que sí vamos a poder hacer y otras que no, en esto que hablamos de los estereotipos o de las prácticas culturales, más bien biologicistas de cumplir determinados roles establecidos. Entonces, pensar una lactancia o una gestación como varón, implica también otra mirada desde las prácticas culturales en que nos movemos”. Darle lugar a la expresión del deseo también es una cuestión de salud, darle lugar a la instalación de un simbólico diverso impacta en la construcción de otras prácticas como sociedad. En palabras de Isabel:

“—Creo que cada pueblo tiene su manera de tomar esto, el tiempo de esta lactancia que es muy importante porque creo que es la base fundamental, nosotros como sociedad debemos practicarla, dedicar tiempo, dedicar con amor, dedicar con paciencia, con abrigo, porque es lo único. Es el proceso nuestro, de la madurez y la niñez de hoy en día que hace mucha falta porque debe haber una protección en los niños efectiva y que sea también contenida en el amor. Nosotros como pueblos indígenas siempre decimos que desde el nacimiento de nuestros hijos tiene que haber una protección de la placenta de nuestros hijos, esa placenta, porque es el origen y la raíz de nuestra esencia como pueblo, debe haber un derecho, una ley que protege la placenta de nuestros hijos, de nuestros niños, a ser devuelta a sus padres para que puedan volver a la comunidad, ¿no?”

Para finalizar

La corresponsabilidad aparece como un aspecto del cuidado pensado como derecho humano, una necesidad creciente en los entornos que rodean las crianzas y en su interior, las lactancias. El lugar para la expresión del deseo y el ejercicio de la autonomía, sea cual sea la forma de vida que cada cual tome, es una cuestión de salud. Y como tal, es una demanda que requiere un sostén desde los marcos regulatorios y las políticas públicas. En el interjuego constante del movimiento de las prácticas culturales y del acceso a derechos, la escucha juega un papel fundamental y con ella, la transmisión de saberes entre pueblos, la conformación de redes en la diversidad.

Recuperamos en este conversatorio un elemento central que interpela al sistema de salud: una comunicación humana, un trato que apele a la posibilidad más que a la limitación, que gane perspectiva respecto de las categorías diagnósticas, las miradas biologicistas. La metáfora de la interseccionalidad como unos lentes para mirar-nos, puede quizá servir para orientarnos en este camino de hacer nuestras prácticas en salud más abiertas, más amorosas. Cuestionar la amplia gama de elementos de comunicación (imágenes, documentos, formas de decir) que se usan para enunciar y enmarcar roles de género cuando se abordan las lactancias y el amplio espectro de tareas relacionadas con el cuidado, también aparece como herramienta.

Un Estado presente que abra el debate y multiplique las voces, generando conocimiento desde y con el territorio, aparece como una prioridad acuciante para conformar políticas públicas plurales, ampliatorias en tema de derechos y con anclaje en la vida concreta de aquellas personas que habitan la Argentina.

Quinto conversatorio

Marzo de 2021



Introducción

En este último encuentro del ciclo de conversatorios, en marzo de 2021, intercambiaron ideas Gabriela Bauer, directora de Salud Perinatal y Niñez en la Dirección Nacional de Abordaje por Curso de Vida del Ministerio de Salud; Carolina Martignago, directora del Jardín Maternal Comunitario San Jorge de Avellaneda, Provincia de Buenos Aires; y Lula Bertoldi, cantante y guitarrista en la agrupación Eruca Sativa; con el acompañamiento de Lucía Vassallo, integrante de la Dirección de Géneros y Diversidad del Ministerio de Salud de la Nación. Lo hicieron en el marco del ciclo *Nosotras movemos el mundo*²¹

La corresponsabilidad en relación con las tareas de cuidado implica una amplia diversidad de actores y en particular, en lo referido a la lactancia es “sacar a esa mujer, aferrada a ese hijx, del aislamiento”, en palabras de Gabriela Bauer. Incluye el desafío de construir canales que permitan conocer qué necesitan las personas que amamantan para facilitar que sea un hecho y un logro de toda la comunidad.

A modo orientativo, algunas preguntas que guiaron este conversatorio fueron:

—¿Por qué nos preguntamos si la lactancia es solo materna? ¿Qué significa la corresponsabilidad en las tareas de cuidado? ¿Cómo fue tu experiencia por parte del equipo de salud en el acompañamiento específico durante la lactancia y los primeros años? ¿Cuál es la situación hoy de la lactancia en la Argentina? ¿Cuáles son los indicadores con los que contamos?

21 Nosotras movemos el mundo. Encuentro que realiza el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad en conmemoración al 8 de marzo. A lo largo de una mesa, en el CCK se llevan adelante conversatorios, talleres, muestras y ferias culturales.

¿Qué pensás vos que se puede hacer para que una persona esté tranquila al momento de dar la teta y se pueda garantizar las condiciones para que se sienta cómoda en ese lugar? ¿Cómo es el mundo de la música, el mundo del arte, en sus idiosincrasias y organizaciones? ¿Cuál es el marco de la lactancia en relación a la alimentación de las niñeces en general? ¿Cómo se acompañan en políticas públicas a la soberanía alimentaria de las niñeces? ¿Cuál es el rol de las de las instituciones educativas comunitarias, de las instituciones territoriales que pueden ser organizaciones e instituciones más específicamente, en el acompañamiento de la lactancia? ¿Cuáles son los desafíos para construir políticas culturales que puedan contemplar y acompañar a quienes dan la teta?

Abordaje intersectorial

La corresponsabilidad lleva en su núcleo la idea del acompañamiento y con esta, la necesidad de involucrar a distintos sectores de la sociedad. En especial, Carolina Martignago rescata el papel de la comunidad educativa en la generación de espacios tanto para las personas que llevan a sus hijxs a los jardines comunitarios como de trabajadorxs que se encuentran amamantando. Para ello, ofrecer información adecuada, contener y generar un ambiente cálido para el momento del amamantamiento se presentan como estrategias. En este contexto, la formación de docentes, auxiliares y todo el cuerpo del personal que está al frente de las instituciones educativas resulta fundamental.

Articular educación y lactancia supone pensar desde el marco de la política social. La lactancia como primera conexión con el mundo, hace parte de un conjunto de líneas en el continuo de la crianza que se tienen que ir modificando en cada comunidad, con sus problemáticas y posibilidades en cada momento del desarrollo. Estas distintas transformaciones implican un entorno educativo flexible, abierto y permeable que pueda relacionar espacios, llamar la atención sobre aspectos desatendidos, acompañar procesos.

En otro campo, el de la cultura, Lula Bertoldi recupera la accesibilidad del espacio físico en tanto sostén de la lactancia como un punto a visibilizar,

“A veces decís: Bueno, voy a tocar y llevo a mi bebé... Pero no tengo forma de subir con el carrito, no tengo un camarín dónde estar tranquila, no tengo luz, no tengo ventilador, no tengo un aire acondicionado, no tengo toda esa cuestión que tiene que ver con el espacio físico, ¿no? Y bueno, es un replanteo de todo, porque son lugares que están pensados para que una banda toque, pero no están pensados para que una mamá amamante, entonces hay que replantear todo.”

El espacio físico es también metáfora del acompañamiento, su preparación como marco para sostener la lactancia, habilita a las personas que amamantan a continuar con su participación en la vida pública y que no permanezca como un hecho privado, materno sino cultural, colectivo que precisa una modificación de las políticas culturales y laborales que incluyan la perspectiva de género. Y que así se multipliquen las voces que como Lula y Brenda puedan decir,

“Los primeros tres meses (fueron) para adaptarnos y entender cómo era el ritmo. Y después giramos, giramos, giramos. Realmente no nos sentimos incapacitadas de hacerlo, nos

sentíamos, al contrario, súper fortalecidas. Es decir, vamos a salir con nuestros bebés, vamos a girar y vamos a disfrutarlo. Y fue así, fue muy disfrutable”.

Identificar las instituciones que aparecen en los recorridos de las personas que deciden amamantar, las personas que desde distintos roles se involucran para facilitar el proceso y habilitar las preguntas que desafíen sentidos o lo que genera temor, hace parte del desafío de la intersectorialidad como un aspecto fundamental de la política pública.

Políticas públicas / Estado presente

Uno de los aspectos que proveen información acerca del camino que recorre la política pública es la generación de indicadores. Existe un acuerdo general *“que se enuncia como el mejor estándar de alimentación para la nutrición de un cuerpo y la construcción de autonomía del sujeto, llegar a lactancia, al menos lactancia exclusiva hasta los 6 meses y lactancia complementada al menos hasta dos años”*, afirma Gabriela Bauer. Actualmente, las principales encuestas poblacionales muestran que aún falta mucho por hacer desde el punto de vista sanitario y social en lo que a lactancia se refiere y tanto más, respecto de la corresponsabilidad.

Analizando la información disponible puede observarse que más del 95% de las personas gestantes deciden amamantar. Este dato en sí mismo orienta la mirada sobre el apoyo que van a necesitar del sistema de salud, donde en general el acompañamiento se centra en el proceso gestante y la primera etapa de crecimiento. A partir del segundo o tercer mes va disminuyendo la lactancia, lo que coincide con el retorno a la actividad laboral, ubicando así una pregunta por las políticas laborales.

Por otra parte, comparar la inversión del Estado en nutrición durante la primera etapa de la vida permite aclarar por dónde ir: cómo se distribuyen y destinan los fondos para acompañar la lactancia y la asignación de recursos para la nutrición a través de las fórmulas que se comercializan, pone sobre la mesa la importancia de la intervención de todo el espectro de instituciones que construyen la política pública para acompañar este proceso.

En este sentido, Gabriela Bauer comenta acerca de la Ley de los 1000 días, complementaria de la Ley de acceso a la IVE, que

“...abre las compuertas para poder habilitar lo que significan las crianzas sin violencia. El dejar de imaginarnos a esa mujer sola y única responsable en la crianza, la alimentación y el bienestar de su hija o hijo, sin que eso signifique subestimar ese vínculo temprano, único, donde se está constituyendo gran parte de las bases para labrar la salud mental integral de esa persona. Lo que esta ley da es la posibilidad que de entrada exista y se habilite un entramado.”

Esta ley introduce la lactancia en corresponsabilidad y habilita líneas de acción que apunten hacia el cuidado integral de las personas que amamantan y sus hijxs, involucrando a la familia, los jardines maternos, los jardines comunitarios, los centros de desarrollo, los centros de salud, la comunidad y todos aquellos entornos que habitan apuntando a ampliar las posibilidades del buen vivir.

Un Estado presente acompaña las decisiones en su diversidad, diseñando políticas e intervenciones que provean herramientas que faciliten la lactancia en corresponsabilidad pero también, el alimento

adecuado cuando no sea posible amamantar o cuando no se elija este camino y así contribuir a la equidad en términos de estándar nutricional y bienestar de las niñas.

A disposición de toda la ciudadanía está la línea 0800 222-1002, Salud Responde, opción 7, todos los días del año, con personal capacitado para responder preguntas con respecto a licencias, acompañamiento específico, derivaciones clínicas y demás cuestiones que quienes llamen ubiquen como necesario en este proceso de acompañar las crianzas.

La lactancia desde la perspectiva de géneros y diversidad

Poder reflexionar e implementar políticas públicas que promuevan y fortalezcan la lactancia en corresponsabilidad, como lo hacemos hoy acá en este encuentro, es posible por el recorrido y las enseñanzas de las que nos nutren los feminismos y las experiencias de vida de las mujeres en los barrios, en los territorios. Habilitan otras preguntas u otros focos de atención, como rescata Carolina Martignago:

–Pasa mucho que cuando una es mamá o cuando recién nace un bebé, toda la atención siempre es a quien llega y que está bueno que pase, pero también hay una realidad y es que la mamá necesita cuidados específicos: un vaso de agua, una silla cómoda, un almohadón, un espacio quizás en silencio o con música tranquila, siempre va a depender mucho de cómo se sienta una en ese momento. (...) Desde el momento en el que transité el embarazo ya la obstetra me preguntó si yo iba a querer amamantar. Entonces ya empieza como un interrogante que vos atravesás en el embarazo, pensás, sentís, decidís, sos partícipe. Porque también se da mucho que nace el bebé y hay que ponerlo en el pecho, ¿Y si la mamá no quiere? ¿Alguien se preguntó eso?”

O, el avance en la conquista de espacios por parte de las mujeres, en una época de re-evaluación, de re-construcción de los roles de género, Lula Bertoldi cuenta su experiencia:

“–Ser una mamá que da la teta y girar es algo, es como un bicho raro, en el ámbito de la música es algo que se ve raro. Cuando fuimos mamás con mi compañera de banda, Brenda Martin, (...) las giras eran así, con todo lo que implica esto. Y qué bueno lo que contaban de la corresponsabilidad, porque lo siento en ese caso más que nunca, todo un equipo de trabajo sosteniendo la lactancia de dos mujeres. Eso pasó”.

Todo esto implica crear nuevas reglas, reglas propias, estrategias de resistencia ante los prejuicios que puedan permanecer en el entorno y que, en muchos casos, todavía ubican a las personas gestantes y lactantes en el ámbito privado.

Visibilizar otras voces en ámbitos donde históricamente las personas gestantes no aparecen, resulta fundamental para habilitar otras experiencias, para que la lactancia, y las decisiones que le circundan, no sean un privilegio. Dice Lula:

–El otro día justo vi una nota que me habían hecho en algún momento y contaba esto, me decían: –¿Cuál es tu recuerdo del primer Luna Park de Eruca Sativa en 2015? Yo lo único que me acuerdo es que terminé el último acorde y tenía las dos tetas durísimas

y chorreaba leche en el Luna Park. Era la imagen más fuerte que puedo tener, estoy haciendo lo que me gusta y además estoy maternando y estoy dándole la teta a mi hijo y estoy eligiendo hacer todo esto porque, como bien dicen, creo que es una prueba viviente de que la corresponsabilidad de la lactancia existe. Es así. Es todo un equipo de gente, llámese familia, amigos, pareja, gente que trabaja con vos sosteniendo todo eso, porque todo se acomoda en base a esa necesidad y a ese deseo que es el de darle la teta a tu hijo o hija. (...) pasa mucho que yo, por ejemplo, en mis redes sociales hablo de estas cosas, de estas cuestiones, o me ven con mis hijos de gira y me preguntan, oye, pero, –¿Cómo hacés? ¡Ay, yo también quiero ser mamá y no me animo porque tengo miedo de quedarme sin trabajo, porque tengo miedo de no salir de gira más!

Para combatir el miedo y la idea de que amamantar y trabajar no es posible, es necesaria una red de contención comunitaria e institucional que despliegue herramientas, que acompañe procesos, que informe y se informe, que se encuentre dispuesta a interrogar sus prácticas, equivocarse y volver a andar. En palabras de Lula, “creo que el feminismo tiene como próxima tarea, construirnos desde la decisión, que todo es decisión en la maternidad, no solamente el hecho de decidir ser madre, sino todo lo que conlleva”.

Para finalizar

Ubicarnos desde la óptica de la corresponsabilidad de los cuidados en las crianzas aparece como contrapunto del aislamiento, la soledad de la imagen tradicional de la díada madre-hijo cerrada sobre sí misma. Identificar las necesidades que aparecen en las lactancias supone un desafío para que pueda construirse como un logro comunitario, colectivo que haga parte de las transformaciones en nuestras prácticas culturales.

Para ello, articular los ámbitos educativos con las lactancias, articular los ámbitos laborales con las lactancias, articular la construcción de espacios físicos que faciliten las lactancias, aparece como una prioridad y una demanda transversal a la conversación en este último encuentro. Esta articulación precisa de un Estado presente que facilite herramientas a través del diseño de políticas públicas y su ejecución en los territorios. Para permitir la conformación de estas políticas públicas y su evaluación es imprescindible generar indicadores que den cuenta de su desarrollo. Hay un amplio camino por recorrer aún en este sentido en lo que a lactancias se refiere, pero los puntos de partida se encuentran identificados.

En esta iniciativa de promover herramientas que generen entornos que faciliten las lactancias, aparecen la sensibilización y la visibilización como aspectos a tener en cuenta: abrir lugares para otras voces que históricamente no estaban presentes y que el feminismo junto a otras formas de activismos sociales y actores en los territorios ponen sobre la mesa.

Apartado final

La diversidad de voces que han tenido lugar durante estos conversatorios nos aseguran que la lactancia durante mucho tiempo ha sido pensada como exclusivamente materna. Sin embargo se han retomado experiencias de personas pertenecientes al colectivo LGBTI+, de comunidades Qom, de mujeres que trabajan en la economía popular y que nos invitan a visibilizar las múltiples configuraciones familiares y significaciones que son sostén de la lactancia, como así también las barreras que han debido sortear en los ámbitos laborales, de salud y comunitarios para llevarla adelante de manera continuada.

Tomar como punto de partida los paradigmas de la corresponsabilidad y de respeto de la diversidad ha posibilitado complejizar los debates y también las responsabilidades e implicancias que cada Ministerio asume respecto a la promoción de las lactancias.

El esfuerzo de garantizar la lactancia en corresponsabilidad tiene que ver con la construcción de un compromiso empresarial, del ámbito privado y público, de la comunidad para que, quienes decidan amamantar, puedan hacerlo en el seno de las comunidades a las que pertenecen sin discriminación ni estigmatización, con legislaciones que acompañen esta decisión para abandonar la representación de una persona que amamanta en soledad.

Pensar la política pública en corresponsabilidad responde a una decisión política, mediante la cual el Estado se hace presente garantizando el acceso a un alimento accesible y sustentable que garantiza mejores condiciones de salud desde los primeros días, para que el hecho de decidir una identidad de género, trabajar, estudiar, ejercer tareas de cuidado resulte compatible con el ejercicio del derecho a la lactancia y no un obstáculo.

Elaborar un compromiso compartido nos permitirá concretar el desafío de elaborar políticas públicas que continúen pensando en entornos de cuidado de la salud de manera integral e identificar el derecho a la lactancia que como tal debe ser garantizado y acompañado por las instituciones que habitamos y nos habitan.

Ese es el compromiso que hemos asumido los Ministerios de Salud, de Cultura, y de Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación, en corresponsabilidad y en la búsqueda de equidad en las políticas públicas.

Agenda futura

Han quedado pendientes algunas temáticas y articulaciones que podrían abordarse en futuros encuentros a los fines de ampliar aún más el reservorio de experiencias de las lactancias como así también las posibilidades de dar respuesta a las limitaciones que transitan las personas en contextos de encierro, aproximarnos a las posibilidades de acceso a la lactancia de niños institucionalizados sin cuidados parentales, de personas que ejercen el trabajo sexual o que componen grupos religiosos.

Asimismo, resulta relevante para próximos intercambios la incorporación de otros Ministerios en las conversaciones respecto al derecho a la lactancia, a los fines de generar acciones estatales consistentes, ampliando el resguardo de derecho a la lactancia en la mayor cantidad de ámbitos posibles.

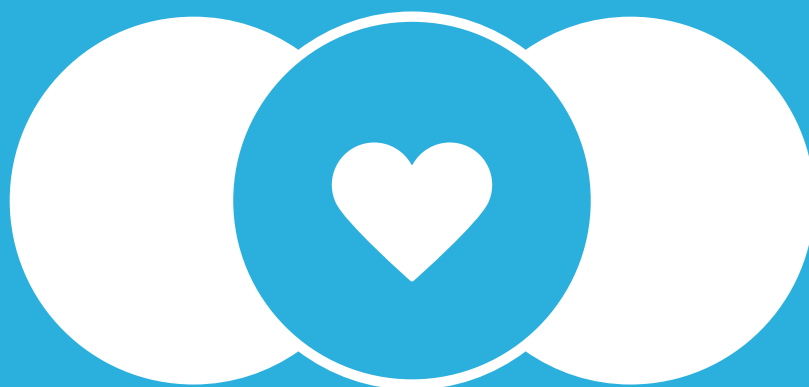
La lactancia en corresponsabilidad constituye un hecho cultural.

Es el deber de todes proteger la lactancia.

Teléfono gratuito
para llamados desde todo el país

0800-222-1002

Opción 7 (Lactancia)



Argentina