

“APENAS PUEDO CONMIGO, ¿VOY A PODER CON OTRA PERSONA?”

Expectativas de mujeres con discapacidad motriz y visual frente al ideal de maternidad

“I can barely cope with myself, how could I possibly cope with someone else?”
Expectations of women with motor and visual disabilities regarding the maternal ideal

✍ **María Victoria Tiseyra**
Universidad de San Martín (UNSAM)
Buenos Aires, Argentina
Email: vtisey@gmail.com
0000-0002-9450-8950


Recibido: 05 de agosto de 2025
Aceptado: 10 de octubre de 2025
Publicado: 30 de diciembre de 2025

Artículo científico. Este artículo se inscribe en el proyecto de tesis doctoral: “*La producción de intimidad en mujeres con discapacidad en la Región Metropolitana de Buenos Aires. Sostén corporal, control familiar y maternidades cuestionadas (2020-2026)*”, con beca doctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de Argentina (CONICET), en el marco del doctorado en Sociología de la Escuela Interdisciplinaria de Altos Estudios Sociales (EIDAES) de la Universidad de San Martín (UNSAM), Argentina.

Cómo citar: Tiseyra, M. (2025). “Apenas puedo conmigo, ¿voy a poder con otra persona?” Expectativas de mujeres con discapacidad motriz y visual frente al ideal de maternidad. *Palimpsesto*, 15(27), 146-161. <https://doi.org/10.35588/ben63e35>



REVISTA
PALIMPSESTO
REVISTA CHILENA DE ESTUDIOS DE GÉNERO



RESUMEN

Los feminismos han evidenciado la inadecuación de la fórmula que equipara a la mujer con la función reproductora, y a la maternidad, como un destino ineludible. Para las mujeres con discapacidad ello no sería equivalente: en contraste con el ideal de maternidad socialmente construido, su capacidad para reproducir y/o cuidar de otros/as es cuestionada.

Este artículo describe y analiza las expectativas de maternidad de diecisiete mujeres, cis, heterosexuales con discapacidad motriz y visual, de 22 a 38 años, que no han sido madres y residen en la Región Metropolitana de Buenos Aires. El análisis, basado en entrevistas en profundidad, explora la negociación que realizan entre el mandato de social de la maternidad y las limitaciones percibidas.

Destacan que la maternidad es una meta difícil de concretar y/o imaginar debido a sus impedimentos físicos, a diversos temores, a la falta de solvencia económica y al estigma social de ser percibidas como riesgosas o egoístas.

En suma, configuran expectativas que desembocan en una compleja negociación de la maternidad, la cual se ve interpelada por estructuras sociales capacitistas.

ABSTRACT

Feminist perspectives have highlighted the inadequacy of the formula that equates women with the reproductive function and motherhood as an inevitable destiny. For disabled women, this equivalence does not hold: in contrast to the socially constructed ideal of motherhood, their capacity to reproduce and/or care for others is questioned.

This article describes and analyzes the expectations of motherhood among seventeen cisgender, heterosexual women with motor and visual disabilities, aged 22 to 38, who have not had children and reside in the Metropolitan Region of Buenos Aires. The analysis, based on in-depth interviews, explores the negotiation they undertake between the social mandate of motherhood and the perceived limitations.

Findings highlight that motherhood is a difficult goal to materialize and/or imagine due to their physical impairments, various fears, lack of financial solvency, and the social stigma of being perceived as risky or selfish.

In sum, they shape expectations that lead to a complex negotiation of motherhood, which is challenged by ableist social structures.

[Palabras claves] Maternidad, Discapacidad, Género, Cuerpo, Sexualidad.

[Key Words] Motherhood, Disability, Gender, Body, Sexuality.

Introducción

La maternidad representa socialmente la culminación del matrimonio y de las expectativas femeninas, y otorga el "estatus de mujer 'completa'" (López González, 2008, p. 62, [énfasis original]). El ideal de maternidad funciona como una medida común que "permite acceder a una identidad ilusoria, que nos proporciona una imagen falsamente unitaria y totalizadora que nos confiere seguridad ante nuestras incertidumbres" (Tubert, 1996, p. 10).

Frente a la centralidad que adquiere la figura materna en la cultura occidental, la misma, ha sido un punto nodal en las discusiones de diversos desarrollos teórico-políticos (Tubert, 1996). Desde distintos abordajes, provenientes principalmente de la teoría feminista, numerables autoras se ocuparon de desandar la ecuación que equipara la identidad "mujer"—y "lo femenino"—exclusivamente con la maternidad (Badinter, 1980; Beauvoir, 2005; Friedan, 2009; Nash, 2010, por mencionar solo algunas). En este derrotero se transitó desde el rechazo a la reivindicación de esta figura como forma de transformación social y como un eje articulador de reclamos. Si bien, los feminismos han evidenciado la inadecuación de la fórmula que equipara a la mujer con la función reproductora, pervive socialmente una noción predominante de maternidad centrada en un cuerpo particular: el cisgénero¹ (en adelante, cis), heterosexual y capacitado. Es decir, "se considera como norma a las madres no discapacitadas" (O'Toole, 2002, p.87 en López González, 2008, p.120); norma desde la cual se mide a las mujeres con discapacidad. Así, a pesar de los diversos desarrollos e intentos por desandar el ideal de maternidad normativo, y de las reactualizaciones a esta figura, la madre sigue siendo la principal encargada o responsable de la crianza y de brindar cuidados.

Como refiere Jelin (2017), las expectativas de que las mujeres deben tener hijos/as, y la identificación de la feminidad con la maternidad, responden a patrones culturales muy arraigados en la sociedad cuya transformación, si bien hay cambios incipientes, es algo difícil de lograr. En esta misma línea, Felitti y Palumbo (2024), a partir de un estudio realizado en mujeres cis, heterosexuales, sin discapacidad, pertenecientes en general, a sectores de clase media de la Ciudad de Buenos Aires, señalan que el escenario sexoafectivo actual está caracterizado por "trayectorias zigzagueantes, intensas y breves, y la pérdida de predominancia del ideal romántico de 'un amor para toda la vida'" (p.35), que contrasta con la aspiración de las generaciones pasadas. Tal como señalan las autoras, estas nuevas generaciones se han socializado al calor de diversos contextos sociales donde, a raíz del retorno de la democracia, se ha consagrado progresivamente el reconocimiento de distintos derechos en materia sexual y (no) reproductiva que han permeado en sus modos de vinculación, sobre todo, en las más jóvenes. Sin embargo, a pesar de la masificación de posiciones críticas en torno a formas de vinculación "tradicionales" o conservadoras (monogamia, la heterosexualidad, la conformación de pareja

¹ El término cisgénero o "cis" se refiere a una persona que se identifica con el género que le ha sido asignado al nacer. En este sentido, es entendida como el opuesto a lo "transgénero".

tradicional, entre otras), el momento de soltería constituiría para sus informantes un "estado de paréntesis" (Palumbo, 2019 en Felitti & Palumbo, 2024, p. 38). Así, la reivindicación de esta figura de soltera, en tanto valor positivo asociado a la "libertad individual y la acumulación de experiencias" (Felitti & Palumbo, 2024, p. 38), constituiría más una fase en sus trayectorias que un horizonte aspiracional o una forma de vida. En este sentido, persisten los patrones culturales tradicionales que guían las trayectorias vitales femeninas.

De este modo, pese a los avances de derechos y la valoración temporal de la libertad individual, la idealización de la maternidad como destino final, operan como un poderoso horizonte cultural que reduce las experiencias individuales a un interludio antes de la culminación socialmente esperada. Este imaginario se ve reforzado por la persistencia en la cultura occidental de representaciones del amor materno asociadas a una capacidad instintiva. Como señala Malacrida (2009), la madre ideal se presenta como una mujer que ejerce la maternidad de manera "natural" y que está siempre presente, predispuesta y brinda cuidados a sus hijos/as de forma desinteresada, además de hacerlo de manera solitaria. Esta expectativa social establece un estándar de cumplimiento difícilmente realizable para cualquier persona. Sin embargo, al ser las mujeres consideradas con una habilidad "natural" para cuidar y ser las principales encargadas de la crianza, ante cualquier falla (en tanto algo inevitable), son ellas las responsabilizadas (Malacrida, 2009). Si bien este ideal de maternidad es "inalcanzable y culpabilizador para todas las mujeres" (Malacrida, 2009, p. 100), a las mujeres con discapacidad les resulta aún más complicado cumplir con este estándar debido a sus impedimentos. A su vez, se las estigmatiza considerándolas como inadecuadas para ejercer la función materna (Malacrida, 2009), al ser vistas como receptoras unidireccionales de cuidados. Estos aspectos han sido cuestionados y adquieren especial relevancia para el colectivo de mujeres con discapacidad, tal como expresan diversos activismos y organizaciones de la sociedad civil de América Latina, que dan cuenta de las dificultades en el acceso al ejercicio del derecho a la maternidad de las mujeres con discapacidad² (Amorín et al., 2021; Corporación Polimorfis, s/f; Fondo de Acción Urgente, 2020, REPRODISE, 2023, entre otros).

En síntesis, la maternidad para las mujeres con discapacidad se presenta como un panorama dilemático. Deben responder al imperativo de ejercer la función reproductora —en tanto mujeres cis, heterosexuales— en contraste con un cuerpo que desentona con los atributos de "feminidad" y con el ideal de maternidad imperante en la sociedad.

Parto del supuesto que, mediante el deseo de maternar de las mujeres con discapacidad, si bien puede

² Este derecho ha sido también plasmado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006, en adelante, Convención) en el artículo 23 de la misma, en el cual, se insta a los Estados partes a garantizar los derechos de las personas con discapacidad al ejercicio de su maternidad y paternidad en igualdad de condiciones que el resto de las personas.

reforzar el ideal de maternidad y la heterosexualidad obligatoria (Rich, 1996), al mismo tiempo posibilita novedosos proyectos en torno a la misma. En este artículo, describo y analizo las expectativas —lo que imaginan o anhelan— de maternidad de diecisiete mujeres, que se identifican como cis, heterosexuales, con discapacidad motriz o visual, de 22 a 38 años, que no han sido madres y residen en la Región Metropolitana de Buenos Aires.

Este análisis, basado en entrevistas en profundidad, explora la negociación que realizan entre el mandato social de la maternidad y las limitaciones percibidas.

Presento cómo, si bien en algunas de estas entrevistadas, la maternidad es un anhelo y una proyección del vínculo de pareja en el que se encuentran, por el contrario, para gran parte de ellas, esta es una meta difícil de concretar y/o imaginar debido a diversos factores. Así, en una primera parte, presento cómo perciben sus corporalidades como un obstáculo, en tanto las aleja del ideal de maternidad. Junto con mencionar sus impedimentos físicos, los riesgos asociados a la transmisión de una enfermedad hereditaria o a causar daños emocionales a su descendencia, la falta de solvencia económica o no contar con un trabajo, son aspectos que también inciden en su decisión de no maternar. Igualmente, destaco cómo el estigma (Goffman, 2006) tiene un efecto performativo en sus expectativas respecto a la maternidad. A pesar de esta distancia con el ideal de maternidad, algunas de las entrevistadas imaginan alternativas para concretar tal meta mediante la conformación de una pareja o vía la adopción.

Así, frente a este escenario, las mujeres con discapacidad elaboran determinadas expectativas respecto a la maternidad. En suma, configuran expectativas que desembocan en una compleja negociación de la maternidad, la cual se ve interpelada por estructuras sociales capacitistas.

Marco teórico

El presente artículo se inscribe en la articulación entre los estudios feministas y los estudios de la discapacidad. A fin de analizar las expectativas de maternidad de las entrevistadas, retomo el concepto de agencia corporal ("*bodily agency*", Paterson & Hughes, 1999, p. 601). Este concepto, relevante dentro de los estudios de la discapacidad (Ferrante, 2014; Kipen & Vallejos, 2009; Paterson & Hughes, 1999; Venturiello, 2016), se aborda aquí desde una perspectiva relacional (Mol & Law, 2004), subrayando la necesidad de recuperar dicha agencia en el análisis.

En esta misma línea se ubica la preocupación acerca del "olvido" del cuerpo dentro de los estudios de la discapacidad, un aspecto señalado, principalmente, por las feministas con discapacidad (Crow, 1996; Morris, 1996; Wendell, 1996). En función de ello, recupero la noción del impedimento ("*impairment*"), tal como la destaca esta perspectiva (Crow, 1996; Morris, 1991; Thomas 2019). En particular, es relevante el concepto que Carol Thomas denomina *efectos del impedimento* ("*impairment effects*", Thomas, 2019, p. 1040), entendiendo por ello lo siguiente:

Los impactos directos e inevitables que las "deficiencias" [o impedimentos] (físicas, sensoriales, intelectuales, emocionales) tienen en la vivencia encarnada de los individuos en el mundo social. Impedimentos, y los efectos de los impedimentos, son siempre bio-sociales y contruidos culturalmente, y pueden ocurrir en cualquier etapa del curso vital³. (Thomas, 2012 en Thomas, 2019, p. 1040)

Adicionalmente, retomo la noción de *embodiment* (Merleau-Ponty, 1993), propuesta desde la fenomenología, que postula que experimentamos el mundo a través de nuestro cuerpo.

Estas nociones, pensadas en vinculación, son útiles a fin de destacar las imposiciones del propio cuerpo, entendidas como efectos (encarnados) de sus impedimentos. Esto es relevante para analizar las imposibilidades que las entrevistadas destacan sobre sus expectativas de maternidad como, por ejemplo, no poder cargar un bebé, o aspectos relativos a la primera infancia donde el cuerpo está fuertemente implicado.

Con el objeto de destacar la agencia corporal, son también relevantes los aportes realizados por diversas autoras pertenecientes a lo que Alaimo y Heikman, (2008) denominan como Materialismos Feministas o los Nuevos Materialismos Feministas ("*New feminist materialism*") (Hird, 2002). Estas perspectivas ofrecen formas alternativas de conceptualizar el cuerpo "biológico". Cabe aclarar que, desde estos enfoques, el objetivo no es recaer en esencialismos que entiendan al cuerpo meramente como un dato, pero tampoco reducirlo a una construcción social y/o discursiva. En este sentido, se busca devolver la agencia a la materia y destacar su vitalidad, en tanto un aspecto "olvidado" por el denominado "giro discursivo" (Ciccia, 2022). Se pretende, entonces, retornar a lo "biológico" sin caer en esencialismos ni en clasificaciones biomédicas.

La puesta en diálogo de estas diversas vertientes teóricas expuestas aboga por una noción de cuerpo activo y pretende contribuir a dar cuenta de la vida de las personas con discapacidad en su totalidad (Crow, 1996; Garland-Thomson, 2005; Morris, 1996).

Metodología

Características de las entrevistadas y técnica de recolección de datos

El presente artículo presenta las expectativas de maternidad de diecisiete (17) mujeres con discapacidad motriz y visual que se identifican como cis, heterosexuales, de entre 22 y 38 años, que no han sido madres y que residen en la Región Metropolitana de Buenos Aires (RMBA). La técnica de recolección de datos fue la entrevista en profundidad.

Para este estudio adopté el enfoque biográfico

3 Traducción propia de la siguiente frase: "The direct and unavoidable impacts that 'impairments' (physical, sensory, intellectual, emotional) have on individuals' embodied functioning in the social world. Impairments and impairment effects are always biosocial and culturally constructed in character and may occur at any stage in the life course" (Thomas, 2012 en Thomas, 2019, p. 1040).

(Arfuch, 2007; Bertaux, 1980; Meccia, 2019), el cual, refiere a un conjunto de procedimientos que permiten reconstruir las experiencias vitales de las personas entrevistadas.

El acceso a las entrevistadas fue a través de una institución que otorga becas de estudio a personas con discapacidad. Desde esta institución me brindaron su apoyo y asistencia para enviar un formulario (*Google Form*) entre sus becarias, en donde se las invitaba a participar de la entrevista y donde podían anotarse. El formulario de invitación contenía la especificación del objetivo y el contexto en el cual se desarrollaba la investigación, mi nombre, pertenencia institucional y correo electrónico, en caso de querer contactarme.

En todos los casos realicé un primer contacto por el medio de preferencia indicado, donde consulté el momento y horario disponible para llamarlas y explicarles con más detalle acerca del objetivo de la investigación. Una vez contactadas indiqué el interés de la investigación, mi pertenencia institucional y el carácter confidencial, anónimo y voluntario de la entrevista. Si la persona aceptaba participar, le enviaba un Consentimiento Informado (por *WhatsApp* o email), aclarando que no era un requisito la firma del mismo. Dado que algunas de las participantes presentan una discapacidad visual, les consulté el formato de preferencia para recibir dicho documento (*Word* o *Pdf*), asegurando así la accesibilidad al mismo. Luego de este primer contacto, acordamos fecha y horario disponible para efectuar la entrevista.

Dado que el presente artículo se inscribe en una investigación más amplia, para los criterios de inclusión de la muestra, inicialmente establecí un corte etario para las entrevistadas de 18 a 50 años y que fueran residentes en el AMBA. Frente a diversos desafíos encontrados en el reclutamiento y las potencialidades que surgieron por medio de la realización de la entrevista de manera remota, amplié ambos criterios a fin de obtener una muestra más heterogénea. En cuanto al rango etario, amplié el criterio de inclusión previsto inicialmente hasta cincuenta y cinco (55) años. Respecto a la delimitación geográfica, se extendió la zona propuesta inicialmente de AMBA a RMBA.

No fijé *a priori* un criterio de exclusión según la orientación sexual. Tampoco consideré de antemano una clasificación respecto al tipo de discapacidad de las entrevistadas para conformar la muestra, acorde a lo planteado por el modelo social de la discapacidad, y desde los estudios feministas en discapacidad, a fin de evitar categorías de diagnóstico médico para analizar la discapacidad (Garland-Thomson, 2005). La muestra quedó, finalmente, comprendida por las mujeres a las que pude acceder y aceptaron participar. Sin embargo, a los fines analíticos, dada la relevancia que adquirieron sus impedimentos (Thomas, 2019) para algunas de las experiencias analizadas, fue necesario caracterizarlas por su discapacidad motriz y visual. En este sentido, si bien no realicé una diferenciación de la discapacidad según el par nacimiento/adquisición de la misma, consideré estos aspectos en el análisis ulterior en cuanto permitieron agregar diferencias y matices a sus experiencias vividas. Cabe aclarar, que tampoco establecí criterio según participación en organización o activismo a favor de los derechos de las personas con discapacidad. Del total de

las entrevistadas, solo dos se identificaron como activistas en temáticas relativas a la discapacidad y otra refirió militar en una agrupación política, pero no específica de estas temáticas.

Siguiendo el método biográfico (Arfuch, 2007; Bertaux, 1980; Meccia, 2019), para la realización de las entrevistas elaboré una guía que se estructuró alrededor del relato de momentos vitales (niñez, adolescencia y vida adulta), a partir de los cuales, podía indagar en torno a diversas dimensiones de interés, dando prioridad a una narración de sus vidas, a fin de reconstruir las experiencias vitales de las mujeres con discapacidad (motriz y visual).

Las entrevistas fueron realizadas entre los meses de junio y diciembre de 2021, en un contexto donde persistían algunas de las medidas restrictivas a la circulación dispuestas por el gobierno argentino por la pandemia Covid-19, y donde el riesgo de contagio de la enfermedad era aún latente. Por ello, la modalidad de las entrevistas fue mediante llamada telefónica y virtual, según la preferencia y/o disponibilidad de medios por parte de las entrevistadas, previo consentimiento informado. La duración de las entrevistas abarcó el rango de una (1) a cuatro (4) horas. Todas las entrevistas fueron grabadas y luego desgrabadas. A fin de asegurar la confidencialidad y anonimato de las entrevistadas, todos sus nombres, y de las personas por ellas mencionadas, fueron reemplazados por nombres ficticios.

Para la sistematización de los datos opté por utilizar, en un primer momento, un software especializado (Atlas-Ti, versión 9) mediante una codificación abierta (Charmaz, 2006). Una vez identificadas las potenciales dimensiones y temas emergentes, opté, en un segundo momento, por elaborar una matriz cualitativa de datos mediante el programa Excel. Así, en función de los emergentes empíricos, fui elaborando progresivamente las categorías y temas emergentes, los cuales fueron luego integradas en un esquema teórico que permitió describir sus relaciones y explicar de manera coherente el fenómeno de estudio (Braun & Clarke, 2006).

Entre las características de las entrevistadas (sintetizadas en tabla 1) se destaca que, la gran mayoría de ellas, cuenta con el Certificado Único de Discapacidad (CUD), aspecto que no es común para el resto de la población con discapacidad en Argentina (Indec, 2018). Asimismo, las entrevistadas tienen un nivel educativo universitario completo/incompleto; y con terciario completo/incompleto, solo algunas de ellas. Este es un dato considerable ya que ello contrasta con la situación de gran parte de la población de personas con discapacidad⁴ que encuentra dificultades en el acceso a la educación, en particular, las mujeres con discapacidad (Cobeñas, 2018).

4 Reconociendo que la discusión por la conceptualización de la discapacidad no ha sido saldada, en este desarrollo utilizaré la expresión persona con discapacidad en concordancia con lo establecido en la Convención, adoptada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 (ONU, 2006), ya que esta hace énfasis en resaltar su dimensión social. Asimismo, este es el término mayormente utilizado en el contexto local, motivo que también pondero como relevante para su elección.

Tabla 1.
Características sociodemográficas

Nombre	Edad	Tipo de disc.	Nivel Educativo	Grupo de convivencia	Vive en	Trabaja: SI/NO	Relación con el mercado laboral
Romina	38	Motriz	Posgrado incompleto	Padre y madre	CABA	NO	—
Alejandra	30	Motriz	Terciario incompleto	Sola	CABA	SI	Formal
Juliana	25	Motriz	Univ. incompleto	Padre y madre	CABA	SI	Formal
Alba	35	Motriz	Univ. incompleto	Madre	Polvorines	SI	Informal
Tamara	25	Motriz	Univ. incompleto	Madre	Berazategui	SI	Formal
Leticia	24	Motriz	Univ. incompleto	Sola	CABA	SI	Informal
Érica	42	Visual, auditiva	Univ. incompleto	Sola	CABA	NO	—
Ester	27	Visual	Univ. incompleto	Abuelos	Monte Grande, E. Echeverría	NO	—
Camila	25	Motriz	Univ. incompleto	Padre, madre y hermanos/as	Glew, Almte. Brown	NO	—
Claudia	26	Motriz	Univ. incompleto	Sola	CABA	SI	Informal
Almendra	25	Visual	Univ. incompleto	Padre, madre y hermanos/as	Berazategui	NO	—
Diamela	23	Motriz	Univ. incompleto	Padre y madre	Morón	SI	Informal
Mariana	22	Motriz	Univ. incompleto	Padre, madre y hermano/a	Villa del Parque, CABA	SI	Formal
Pilar	27	Visual	Univ. incompleto	Pareja	I. Casanova, La Matanza	SI	Informal
Paz	22	Motriz	Univ. incompleto	Padre, madre y hermano/a	Glew, Almte. Brown	NO	—
Teresita	31	Visual	Univ. incompleto	Sola	Gran Bourg, (Malvinas Argentinas)	SI	Informal
Angélica	37	Motriz	Univ. incompleto	Madre	CABA	NO	—

Fuente: Elaboración propia.

En esta línea se destaca, también, que gran parte de las entrevistadas son primera generación de estudiantes universitarias, están desocupadas o se desempeñan en

empleos de baja calificación o informales. Otra característica destacable es que el rango etario es de 22 a 38 años.

Resultados

"¿Vos sabés el riesgo que es tener múltiples caídas durante un embarazo?" Corporalidades limitantes: Sobre temores, riesgos y egoísmo

Para algunas de las mujeres entrevistadas, la maternidad se presenta en vinculación a sus dificultades corporales y a su discapacidad:

Yo creo que por qué me gustaría la experiencia de un embarazo a pesar de que hoy a los 38 con los factores correspondientes a la edad que todas tenemos, sería un embarazo de riesgo. Hubiera sido un embarazo de riesgo aún a los 25. A ver, yo estoy operada de las caderas, un montón de cosas, tengo todas cuestiones que son puramente traumatológicas con lo cual todo lo que sea movilización de huesos, apertura de la cadera, andá a saber si yo hubiera podido —que me hubiera encantado llegado el momento— tener un parto vaginal o hubiera tenido que ir a una cesárea. Además, con mis propios problemas, tengo más posibilidades de caerme ¿Vos sabés el riesgo que es tener múltiples caídas durante un embarazo? Quiero decir que, al poco tiempo de quedar embarazada, no te digo que estar todo el tiempo en la cama, pero hubiera tenido que tener mucho más reposo, pero las caídas (...) son un factor de riesgo para perder un embarazo. (Romina, 38 años, discapacidad motriz)

En las palabras de Romina se plasma una noción de maternidad ligada a la gestación y la percepción de su corporalidad, y sus dificultades para desplazarse como factores de riesgo que podría poner en peligro un eventual embarazo. Si bien, equiparó los riesgos como algo común para todas las mujeres, en relación con tener una edad que considera avanzada (treinta y ocho años), señaló que en su caso sería aún más riesgoso debido a sus problemas óseos, que dificultarían el proceso de gestación. Ante ello imagina que un embarazo implicaría "tener mucho más reposo", y desiste de esta posibilidad, a pesar de que el reposo es una indicación que frecuentemente se realiza a mujeres con y sin discapacidad ante eventuales complicaciones en el proceso de gestación. Para Alejandra, su corporalidad constituye un "limitante" de la maternidad. Si bien no supone dificultades para llevar adelante un embarazo, entiende que no le permitiría realizar tareas vinculadas a la crianza en las que el cuerpo está fuertemente implicado:

A mí me gustaría, porque me encantan los chicos. Pero decidí no tener por una cuestión de que siento que ahí sí la discapacidad sería un limitante y hasta le generaría cierto sufrimiento a mi hijo/a (...) No, no por llevar adelante el embarazo porque la verdad es que no lo consulté. Podría llegar a ser —creo— un problema o generar más cuidado por el tema de que me operaron de la médula, entonces (...) No lo consulté, no podría decirte, pero sí lo veo como un limitante para el después. Si bien yo puedo manejarme sola, no podría estar cargando a un bebé y caminando por la calle, por un tema de inseguridad, por ejemplo, yo me puedo tropezar y me puedo caer. Creo que no podría manejarme en un cien por ciento con un bebé. (Alejandra, 30 años, discapacidad motriz)

Alejandra expresó temores vinculados a la etapa de la primera infancia, como no poder cargar un bebé, caerse en la

calle al cargarlo y/o generarle sufrimiento emocional; aspectos que refieren a los efectos de sus impedimentos ("*impairment effects*", Thomas, 2012 y en Thomas 2019, p. 1040). En esta misma línea puede interpretarse su expresión de no poder manejarse "en un ciento por ciento con un bebé". A su vez, expresó una noción de maternidad ligada a una figura que brinda cuidado y sostén de manera individual y continua, acorde a lo denominado por Hays (1996), como la ideología de maternidad intensiva. Es decir, aquella figura materna que aboca todo su tiempo al cuidado de los hijos y que está siempre disponible para ellos. La autora señala que en las sociedades modernas occidentales está idealizado, como algo natural, que las madres cumplan el rol de cuidadoras exclusivas y sin ningún tipo de limitación (Hays, 1996). Frente a este ideal normativo de maternidad, los impedimentos a los que hizo mención Alejandra son vividos como limitantes para el ejercicio de la crianza y, por tanto, la alejan de cumplir con dicho ideal. En este marco interpreto su decisión de no tener hijos.

A grandes rasgos, puede decirse que Romina y Alejandra, aunque con algunas diferencias, y al igual que otras entrevistadas, perciben la maternidad ligada a la gestación. Asimismo, conciben sus corporalidades como limitantes y factores de riesgo, ya sea para llevar adelante un embarazo o para realizar tareas que entienden inherentes a la primera etapa de la crianza, como cargar un bebé. En otras palabras, entienden que sus corporalidades no pueden ser un soporte o un sostén para sus hijos.

En este escenario cobra sentido lo expresado por Romina al decir:

A mí siempre se me creó una especie de distopía, en el sentido de que me gustaría estar embarazada, pero no ser madre. Es la experiencia del embarazo lo que quiero, pero no la maternidad. (Romina, 38 años, discapacidad motriz)

Con sus palabras, Romina da cuenta del deseo de encarnar esa experiencia gestando, pero no necesariamente ejerciendo las prácticas asociadas a la maternidad. Al respecto, explica:

Sí, quisiera la experiencia biológica de ver crecer mi panza y sentir al bebé moviéndose. Ahora, ese es un sentimiento —para mí— puramente egoísta; cuando vos querés el proceso, pero no querés el producto. (Romina, 38 años, discapacidad motriz)

Lo mencionado por Romina da cuenta del deseo de encarnar la experiencia de maternidad; en tanto confiere el estatuto de "mujer completa" (López González, 2008, p.63). Asimismo, la mención a querer vivir el "proceso" del embarazo y "la experiencia biológica", evidencia una noción de maternidad ligada estrechamente a la gestación. En otras palabras, se hace presente la necesidad de demostrar —con el cuerpo— la capacidad de gestar. Cuestión, esta última, coincidente con el imperativo social en torno a las mujeres, cis, heterosexuales que establece a la función reproductora, como experiencia fundante de la "feminidad" (Dever & Saugeres, 2004; Malacrida, 2009). Ello contrasta con las imposibilidades que, tal como

expresara Romina, atribuye a un cuerpo como el suyo, con discapacidad. Cuando refiere al “producto” hace alusión a tener un hijo y a las responsabilidades que entiende están implicadas en la tarea de matinar, las cuales percibe como algo imposible dadas las características limitantes que, como la entrevistada anterior, Alejandra, atribuye a su corporalidad.

Cabe aclarar, también, que la mención constante que hizo Romina del riesgo que la gestación representaría para ella, está en línea con una sugerencia recibida por parte de una ginecóloga, quien, durante su primera consulta —y la primera que realizaba en su vida—, le mencionó que, si bien el embarazo no es algo vedado, en su caso implicaría un alto riesgo para su salud:

R: Desde mi propia discapacidad no es que la tenga vedada en el sentido de que alguien me dijo que no me convendría. Obviamente, me dijeron: ‘si decidís ser madre, sabé que, a la edad que decidas ser madre, va a ser un embarazo de alto riesgo’.

E: ¿Eso quién te lo dijo?

R: Creo que fue la primera ginecóloga que fui en mi vida. ‘Una cosa es que vos biológicamente puedas ser madre, que puedas quedar embarazada’, —no tengo ningún problema con la cuestión reproductiva—. ‘Otra cosa es que te convenga. No te conviene, es un embarazo de alto riesgo’. Yo estoy operada de las caderas. La gente cuando piensa en el embarazo piensa que solo se mueven los órganos. No. Hay más peso y ese peso va sobre tus piernas, tus rodillas, la cadera se tiene que abrir para abrir el canal de parto. La cuestión no es que se mueven los órganos y te quede menos espacio para respirar. Para una persona que tiene el eje del caminar alterado, que su equilibrio no es perfecto, súmale el peso de una panza que te tira para adelante...

E: Y esta ginecóloga, la primera vez que fuiste... ¿Eso cuándo te lo dijo? ¿A qué edad era esa consulta?

R: Me lo habrá dicho a los 18. No desde una cuestión de, ‘no tengas un hijo’, sino: ‘sabés que, si decidís tener un hijo de forma natural, vas a tener un embarazo que va a implicar muchos cuidados. No vas a poder decir como buena parte de las mujeres, ‘bueno, sigo trabajando, voy, vengo’. Vas a tener que tener mucho más cuidado para que ese embarazo llegue a término’. Pero no desde la cuestión de ‘no tengas hijos’. (Romina, 38 años, discapacidad motriz)

La escena anterior muestra una profesional de la salud, una ginecóloga, aconsejándole sobre los supuestos riesgos que implicaría para ella llevar adelante un embarazo. Con ella puede hablar sobre temáticas relativas a la sexualidad, y a partir de ello, configurar expectativas en torno a diversos temas relacionados con la maternidad, lo que sugiere una visión medicalizada de la sexualidad.

Esta misma situación, en la que un profesional advierte a mujeres con discapacidad sobre los riesgos que les supondría llevar adelante un embarazo, sin un sustento en la historia clínica de las pacientes o causas específicas que indiquen dicha imposibilidad, es una de las circunstancias que comúnmente atraviesa esta población (López González, 2007). Si bien Romina destaca que no le obturaron dicha posibilidad, las palabras de la profesional incidieron en su noción en torno a la maternidad y en las expectativas que de la misma se desprenden.

También, a propósito del temor ante potenciales riesgos, otras entrevistadas manifestaron el miedo a transmitir

a sus hijos/as una enfermedad o a generarles efectos emocionales. Respecto del primer punto, Leticia, si bien a lo largo de la entrevista mencionó que le gustaría ser madre, lo haría por otros medios ya que su enfermedad (ostogénesis imperfecta⁵), es hereditaria:

Por un tema de que mi enfermedad es hereditaria, y probablemente se la pasaría, así que no traería hijos a este mundo. (Leticia, 24 años, discapacidad motriz)

Alejandra, por su parte, señaló también, sus temores vinculados a generarle a un hijo sufrimientos emocionales debido a su discapacidad:

Como que, en un principio, cuando son muy chiquitos, sufren. Te digo esto porque esto sí se lo he dicho a mi psicólogo, como al verme a mí porque capaz, no sé, o me tropiezo o algo, como que se sienten mal los chicos o les genera algún tipo de sufrimiento. Después, ya cuando son más grandes se acostumbran y ya está. No podría generar ese sentimiento en un hijo o una hija, me parece egoísta. (Alejandra, 30 años, discapacidad motriz)

Cabe aclarar que Alejandra es hija de una madre con discapacidad. Si bien, argumentó que en su caso ello no tuvo ningún efecto emocional, sí incidió en su hermano, según un diagnóstico brindado por un/a psicólogo/a. En estos dos relatos anteriores la discapacidad aparece como una carga o “padecimiento”, por lo que el sentimiento de sufrimiento o la herencia de una enfermedad, son aspectos que deben evitarse. En caso contrario, ello es tildado como un acto egoísta.

Estas ideas sobre los potenciales sufrimientos que le generarían a un/a hijo/a, son nociones circulantes en la sociedad que, tal como destacan diversas investigaciones, son realizadas desde perspectivas patologizantes, y señalan que los hijos/as de personas con discapacidad, principalmente de madres con discapacidad, sufrirían consecuencias emocionales o sociales (López González, 2007, 2008), o les advierten sobre los riesgos de la herencia genética (Herrera, 2022). De este modo, las advertencias de potenciales riesgos de un embarazo, las nociones circulantes en torno a las posibles consecuencias emocionales para un hijo, la transmisión de una enfermedad o el temor a generarle sufrimiento, actúan de manera disuasoria en la posible consecución de esa experiencia.

En síntesis, la maternidad se les presenta como algo lejano o imposible de realizar, y las culpabiliza de posibles consecuencias. De allí que las entrevistadas entiendan el hecho de llevar adelante un embarazo siendo una persona con discapacidad, como un acto egoísta. Así, el *estigma* (Goffman, 2006) de ser acusadas de egoístas, modula sus expectativas en torno a la maternidad haciendo que desestimen tal idea. Respecto de este punto, puede realizarse un contraste con quienes deciden no tener hijos (Mandujano-Salazar, 2021), siendo personas sin discapacidad. Quienes llevan adelante esta decisión voluntariamente —la de no

5 La entrevistada hace alusión a la osteogénesis imperfecta, la cual causa fragilidad en los huesos haciéndola más propensa a fracturas.

procrear—, se enfrentan, también, a sufrir el estigma de ser considerados egoístas por no cumplir con el mandato social de tener descendencia. Sin embargo, ello dista con lo que ocurre con las mujeres con discapacidad. Para estas últimas, ante los potenciales "peligros" mencionados anteriormente, la maternidad les es vedada a priori. Por tanto, no son consideradas socialmente dentro de la categoría "mujer" —categoría asociada a la función reproductora—. No obstante, si quieren acceder a la misma mediante la maternidad —, en particular, por medio de la gestación de un/a hijo/a—, también son acusadas de ser egoístas.

En suma, mientras que la maternidad recae como expectativa social sobre todas las mujeres, el cumplimiento de la misma por parte de las mujeres con discapacidad (motriz y visual) implica ser egoístas. Es que el egoísmo contrasta con el ideal de maternidad, que implica una entrega total de la mujer a estas labores y un amor incondicional, y exige anteponer las necesidades de los demás sobre las propias. En otras palabras, es un amor altruista y, por tanto, la antítesis del egoísmo.

Dado que las emociones circulan socialmente, para dar sentido y jerarquizar determinados cuerpos sobre otros (Ahmed, 2015), puede pensarse que ser acusada de ser egoísta implica tácitamente ser una "mala madre". Frente a esta potencial acusación, las mujeres con discapacidad entrevistadas desisten de la misma, en particular en lo que refiere al proceso de gestación y a las etapas de la primera infancia.

Junto con estos aspectos, las entrevistadas también destacaron otros que, desde sus perspectivas, dificultarían la posibilidad de ser madres.

"Apenas puedo conmigo, ¿voy a poder con otra persona?" De las responsabilidades al no deseo de la maternidad

En relación con la crianza, sobre todo en la primera etapa de la infancia, gran parte de las entrevistadas hizo alusión al peso que esta experiencia conlleva, al ser comprendida como una gran responsabilidad; cuestión que también vincularon con la necesidad de tener solvencia económica:

Apenas puedo manejar mi vida y todos los desafíos que tiene mi vida. A ver, los que tenemos en general todos, y si a eso le sumás el tema de la discapacidad, apenas puedo conmigo, ¿voy a poder con otra persona? (...) Entonces a los 38, que nunca pude conseguir un trabajo, querés tener un trabajo estable y ganar todos los meses, un montón de cosas que aún me quedan en la vida por hacer por primera vez, la maternidad pasa a un plano número 820.260. Porque yo, para sentir que podría ser madre, tendría que contratar a alguien que pudiera estar acompañándome en ese proceso en los primeros tiempos; alguien que me pudiera ayudar a sacar el bebé de la cuna. No me sentiría tranquila de estar caminando con el bebé en brazos. (Romina, 38 años, discapacidad motriz)

A pesar de que Romina cuenta con un círculo familiar con recursos económicos y que podrían brindarle apoyo en ese aspecto, tal como hicieron en diversos momentos de su trayectoria vital —situación que destaca a lo largo de la entrevista—, su prioridad sería conseguir un trabajo que le permitiera costear los gastos que, entiende, requeriría llevar adelante la maternidad.

Al decir "que nunca pude conseguir un trabajo", Romina expresa las desigualdades que enfrentan las personas con discapacidad —mayores dificultades para acceder al mercado laboral y a la educación, pensiones insuficientes, dependencia familiar, entre otras—, y que restringen sus posibilidades para participar en la sociedad en igualdad de condiciones que el resto de las personas. Estas desigualdades acaban por reforzar la noción que sostiene que las mujeres con discapacidad están impedidas de cuidar autónomamente a otras personas, que las concibe como dependientes y vulnerables (Kittay, 2011) y, por tanto, inadecuadas para ejercer la función materna (Malacrida, 2009). Dado que el ideal de maternidad establece que las tareas de crianza suponen una sobredemanda y exigencia física, el cuidado por parte de las mujeres con discapacidad resulta una imposibilidad (López González, 2007). Esta exigencia corporal en Romina se expresó, al igual que de no poder cargar al bebé en brazos y el requerimiento de la ayuda de otras personas. En ese sentido, si bien abre la posibilidad de pensar la crianza con otros/as y no de manera solitaria, desde su perspectiva, ello estaría condicionado a tener solvencia económica.

En relación con otro de los puntos mencionados por las entrevistadas sobre la responsabilidad, se encuentra el hecho de querer diferenciarse de cómo fueron criadas. Esto coincide con lo señalado en otras investigaciones sobre mujeres heterosexuales, sin discapacidad (Gómez-Urrutia & Herrera, 2019), quienes proponen modelos de maternidad que discrepan con las crianzas que recibieron. En el caso de las entrevistadas, aducen diferencias generacionales y se distancian de prácticas que consideran inadecuadas.

Pero yo, lo que siempre le digo a mi novio, yo voy a tratar de ser con mis hijos lo que me hubiese gustado que sea mi mamá conmigo (...) Mi mamá tiene un carácter especial porque se enoja y pone cara fea en seguida y no se le va. Y yo soy una persona que estoy enojada y no me la agarro con los demás (...) Y es como que no, la veo a mi mamá que sí, bueno, todo 'hijita', ahora cuando me iba a vivir sola, bah, con mi novio, 'hija, mi amor, te amo', sí, pero antes yo la invitaba a tomar la merienda; 'no, tengo cosas que hacer' (...) Eso digo, que yo ojalá pueda hacer lo que me gustaría que mi mamá hubiese hecho. (Pilar, 27 años, discapacidad visual)

Estas discrepancias y sus propuestas de modelos alternativos para un ejercicio de la maternidad que consideran más adecuados, dan cuenta de una noción idealizada de la figura materna; es decir, como una madre atenta, preocupada por sus hijos/as, que brinda cuidados, entre otros aspectos.

Varias de las entrevistadas hicieron énfasis en los motivos económicos y en las responsabilidades implicadas en la crianza, en particular, en la primera infancia, como aspectos que las llevan a desistir o ver como lejano el proyecto de maternidad. Sin embargo, para otras esta no reviste una prioridad dentro del horizonte de sus expectativas. En específico, quienes tienen alrededor de veinte años, como Camila y Diamela, priorizan la realización de un proyecto personal, como estudiar y tener independencia económica:

E: ¿Y pensaste alguna vez en la maternidad o algo de eso?, me

decías que por ahí tus compañeros del colegio ya tenían familia y todo eso, ¿vos te planteaste alguna vez o pensaste qué te gustaría?

C: Sí, pensé en un sentido de que no quiero. Pensé en si quiero o no quiero. Y creo que, por ahora, no hay nada que me llame la atención de eso. No me sentiría cómoda con la situación, no hay un deseo ahí por ahora de eso. (Camila, 25 años, discapacidad motriz)

Camila, quien estudia psicología, mencionó encontrarse en la búsqueda de un trabajo, que no necesariamente esté vinculado a la carrera que estudia, sin resultados favorables hasta el momento de la entrevista.

Diamela, por su parte, expresó que, si bien la maternidad no es un deseo en este momento de su vida, ello no supondría una dificultad en caso de querer realizarlo:

D: En este momento no es algo que desee.

E: Claro, pero ¿lo imaginaste alguna vez?

D: Sí, no creo tener dificultad, qué sé yo, mi deseo no está puesto en eso en este momento.

E: Te enfocas más en tu carrera.

D: Claro, más en mi carrera. Pero a ver, creo que, si en algún momento quisiera, no tendría ninguna inseguridad sobre eso. Siempre el mandarse a ver, yo creo que puedo con todo. (Diamela, 23 años, discapacidad motriz)

Diamela está finalizando una carrera universitaria a la cual aludió varias veces a lo largo de la entrevista. En la conversación también dejó entrever que es una persona muy independiente y que no le gusta recibir ayuda. En ese marco puedo entender su expresión referida a “poder con todo”—en alusión también a las dificultades que supondría la maternidad siendo una persona con discapacidad—, como una forma, también, de diferenciarse de narrativas que obturan dicha posibilidad para las personas con discapacidad.

En suma, la prioridad que las entrevistadas más jóvenes (alrededor de los 20 años) dan a sus proyectos personales, como la finalización de una carrera universitaria, sugiere que, para ellas, la maternidad sería una elección y no, necesariamente, un mandato.

Como he mencionado anteriormente, diversas investigaciones (Cruz Pérez, 2004, 2013, 2014, 2015; Gomiz Pascual, 2016; Mogollón, 2004; Seda, 2017; Shakespeare, 1998; Smeltzer, 2007, entre otros) sostienen que las mujeres con discapacidad son relegadas o impedidas del ejercicio de la maternidad. Por tanto, gran parte de las demandas realizadas por organizaciones de la sociedad civil, e investigaciones centradas en este colectivo, reafirman la posibilidad y experiencias “exitosas” de maternar por parte de mujeres con discapacidad (Ferrante & Tiseyra, 2024).

A pesar de estas reafirmaciones sobre el derecho al ejercicio de la maternidad por parte de las mujeres con discapacidad, para algunas de las mujeres con discapacidad más jóvenes (alrededor de los veinte años), ello no configura, necesariamente, un anhelo dentro del horizonte de sus expectativas. Si bien, esto último puede estar vinculado al hecho que sus corporalidades contrastan con lo impuesto por el ideal de maternidad, sus expresiones sugieren que la

maternidad no es necesariamente un mandato ineludible y, también, abren la posibilidad a complejizar las formas de maternar que recaen sobre las mujeres en general.

Esto implica, entre otras cosas, una propuesta de maternidad donde los cuidados y la responsabilidad en torno a estos, sean socialmente distribuidos, abrevando así por una “ética pública del cuidado” (Kittay, 2011, p. 56), desde la perspectiva “de la reproducción y la sostenibilidad de la vida” (Carrasco, 2003, p.19), que deslinde a las mujeres de su responsabilidad exclusiva. Tal como señala Morris (2001), una “ética feminista del cuidado se basa en el reconocimiento de la interdependencia, de las relaciones y de las responsabilidades, y una crítica hacia las nociones de autonomía e independencia” (p. 13); estas últimas basadas en preceptos masculinos. Adicionalmente, la autora enfatiza la importancia de incorporar el impedimento en este debate. Señala que el reconocimiento de las diferencias (que incluyen la dependencia), debido a los impedimentos, puede ser una vía de acceso al reconocimiento de nuestra humanidad en común.

En línea con estas consideraciones, cabe preguntarse si entonces es, la discapacidad la que, efectivamente, dificultaría el ejercicio de la maternidad, o si son las condiciones sociales, políticas, económicas y culturales en las que se inscribe la maternidad, las que imponen para las mujeres con discapacidad que ello sea una imposibilidad dentro del horizonte de sus expectativas. Respecto de este último término, cabe también retomar los planteos de Bourdieu (1991), según los cuales, la construcción de las expectativas que tienen los sujetos son el resultado de la incorporación de las estructuras sociales en las que están inmersos, y en las que relaciones de poder y fuerza aparecen como “naturales”, en tanto apropiación que realizan de las estructuras objetivas. Ello crea un ordenamiento en el que el sujeto se ubica a sí mismo y a los demás. A partir de estas consideraciones, cabe interrogarse si acaso las expectativas de las entrevistadas —y la imposibilidad de cumplir con la maternidad como mencionaran varias de ellas— no están mediadas por las posibilidades que en nuestras sociedades —capacitistas — se les brinda a las personas con discapacidad.

Vías de concreción de la maternidad: conformación de pareja y adopción

Hasta aquí he delineado aquellas posiciones que, por diferentes motivos, llevan a mujeres con discapacidad a desistir de la maternidad o a verla como una imposibilidad. Sin embargo, para otras, constituye una búsqueda que está activa en el presente o un anhelo a futuro, para el cual imaginan vías posibles de concreción.

La conformación de una pareja

En cuanto al anhelo de maternidad, algunas de las entrevistadas lo expresaron como una meta a concretar en el futuro o como parte de un proyecto en común con su pareja actual. Claudia, mencionó que, si bien consideraba tener una corta edad para ser madre, le gustaría tener un hijo a futuro:

¿Ser mamá?, sí, me encantaría. Sí, me re gustaría. En su momento lo pensé bueno, con mi ex, el de toda la vida. En su momento sí, lo pensé, pero bueno, éramos muy chicos (...) Si bien me

gustaría y ya tengo veintiséis años (...) me gustaría tener un hijo a los treinta. (Claudia, 26, discapacidad motriz)

En Claudia, si bien no es una meta a cumplir en la actualidad, la edad de treinta años demarca un horizonte normativo. Lo mismo menciona Mariana, para quien la edad aparece delimitando la posibilidad de pensarse como madre en la actualidad, ya que, dada su corta edad (veintidós años), piensa que le resultaría difícil hacerse responsable de otra persona. Pero también para ella, los treinta años representan el momento "correcto" para tener hijos/as:

M: Lo de la maternidad es como un 'veremos', porque la verdad que me da mucho miedo la maternidad. Pero si me hubieras preguntado hace dos meses, te diría que ni ahí, pero ahora no sé. Tendría que depender mucho de con quién estoy y cómo me siento yo madurativamente, digamos. Porque, obviamente, teniendo veinte años no me siento preparada ni de casualidad para ser madre. Y siempre cuando me entero que alguna de mis compañeras del secundario o del primario son papás, pero tenemos veinte años es ¿cómo te da la cabeza para cuidar a una criatura? [ríe]. Somos criaturas nosotros todavía. En mi cabeza yo me sigo sintiendo, no una nena, pero no lo suficientemente madura como para hacerse cargo de mi propia vida, menos la vida de un tercero.

E: Y vos, cuando me decías recién: 'si me hubieses preguntado hace dos meses y ahora'... ¿pasó algo?, o es como una forma de decir.

M: No, como que lo empecé a imaginar, sí. Pero una cosa muy futura y muy depende de la circunstancia.

E: En este último tiempo, me decís que lo empezaste a imaginar.

M: Sí, en este último tiempo.

E1: ¿Y por qué crees que empezaste?, ¿hubo una charla con alguien...?

M: Te soy sincera, viste que la gente que seguís... la gente, por ejemplo, que yo sigo en Instagram, siempre está en la etapa siguiente de lo que me tocaría a mí. Todos tienen como treinta años, se están casando, o están empezando a tener familia, y yo, como, bueno, 'eso es como lo que me sigue a mí'. Como que en mi cabeza se formó algo así, ¿qué haría yo en esa etapa de mi vida?, y como que lo empecé a considerar. Aparte, mi mamá nos tuvo a los treinta años a mi hermana y a mí, entonces es como que en mi cabeza empieza hacer el clic de bueno, a los treinta años no es tan descabellado que tengas un hijo. (Mariana, 22 años, discapacidad motriz)

Los treinta años configuran un horizonte normativo, tanto por su círculo familiar, como por la gente que ve en las redes sociales, que comienzan a conformar familia a esa edad. De este modo, si bien no es algo que viera como factible o deseable al momento de ser entrevistada, imagina que esa edad es la oportuna para concretar esa experiencia.

En definitiva, para estas entrevistadas, los treinta años aparecen como un marcador de la adultez y del comienzo de la vida reproductiva. La edad como comienzo reproductivo también ha sido señalado en otras investigaciones recientes en personas cis, heterosexuales, sin discapacidad (Palumbo, 2019), en las que, para las mujeres, la proximidad a los cuarenta años demarca una premura por concretar dicha meta.

Además de la cuestión etaria, cabe destacar que, para varias de las entrevistadas, la maternidad igualmente apareció

como una noción vinculada a la conformación de una pareja o, incluso, como proyecto enlazado a la misma:

E: ¿Y qué otra cosa más te imaginas que pasaría a los treinta?, o qué te gustaría que pase cuando tengas treinta.

M: Me gustaría estar viviendo sola y estar con alguien, no sé si casada, pero con alguien. Como situación 'doméstica' de matrimonio, pero que no es necesario que sea en matrimonio. (Mariana, 22 años, discapacidad motriz)

Como refirió Mariana, estar en una situación "doméstica", conviviendo en pareja, y como señalan el resto de las entrevistadas, la conformación de una pareja implicaría la proyección de ese vínculo en tener un hijo. Es decir, la maternidad está asociada a la consanguinidad y a la consecución lógica del vínculo de pareja. De manera similar, otra entrevistada señaló:

Esto tiene que ver mucho con los afectos; porque la maternidad mucho tiene que ver con los afectos. Yo no me veo a mí misma como madre, tampoco tengo ese apuro de sentir que el reloj está corriendo. No está en mis planes ser madre. (Romina, 38 años, discapacidad motriz)

Y agregó:

Entonces, me decís: 'Encontrás una persona de la cual te enamoras y tiene hijos', no sé, no te digo que no. No digo que no quiero ver un chico en mi vida, no tengo una aversión a los niños; lo que tengo, conscientemente, es mi problema de que no puedo correr un pibe por la calle. Tengo suficiente con lo que tengo, que es estar pendiente de mí cuando camino; porque, en el caso de Buenos Aires, es una ciudad minada para la persona [con discapacidad]. (Romina, 38 años, discapacidad motriz)

Cuando Romina expresó que la maternidad tiene que ver con los "afectos", con el enamoramiento, refirió a que el amor puede hacerle cambiar de decisión. Es decir, contar con una pareja podría suponer la modificación de la opinión de desistir de la maternidad. Esta vivencia está asociada a un proyecto de pareja en el que el hombre sea el proveedor económico y la mujer sea quien ejerza el rol de cuidadora:

Si yo tengo que pensar en ser madre, tengo que pensar en tener una pareja que va a salir a trabajar, y entonces, yo tengo que tener a alguien que me ayude con el bebé. No me atrevo a llevarme el bebé de una habitación a otra, salvo que me digas, 'lo pusiste en el cochecito, alguien te ayuda a ponerlo y lo llevás en el cochecito'. (Romina, 38 años, discapacidad motriz)

Cabe aclarar que, si bien en sus palabras puede percibirse la reproducción de los roles tradicionales de género, al estar su corporalidad en tensión con las formas socialmente "aceptables" de maternar (Malacrida, 2009), la noción de vivir dicha experiencia sin la compañía de una pareja —en particular, sin un varón, cis, heterosexual, y sin discapacidad, que aporte, también, económicamente—, resulta inimaginable para ella.

Por su parte, para quienes se encuentran en pareja,

como Almendra y Pilar, la maternidad emerge como un proyecto compartido, o como un deseo expresado principalmente por el varón de la pareja. Esto último fue mencionado por Almendra:

Bueno, mi novio actual sí quiere ser padre. Es como una charla ahí que tenemos con lo que él siente y con lo que yo siento (...) En ese sentido, que me quede tranquila, que él obviamente va a estar y que no va a dejar que me convierta en ese monstruo que temo [en relación a ser sobreprotectora] (...), pero hay cosas que resolver, ¿no? O sea, todos siempre piensan antes de tener un hijo, pero a veces no se da, obviamente. Pero lo ideal sí, sería esperar un poco más [porque el novio es más joven, tiene veintiún años]. (Almendra, 25 años, discapacidad visual)

Para otra entrevistada, tener un hijo es un anhelo compartido con su pareja, y están, actualmente, en una búsqueda activa de embarazo:

Sí, nos re gustaría a los dos. Lo hablamos desde el primer día que empezamos a salir. Me re gustaría, me re gustaría. De hecho, hace cinco meses que estamos buscando (...) Pero esto de la pre-diabetes que te digo, es algo por lo que no pude quedar embarazada todavía. (Pilar, 27 años, discapacidad visual)

Como puede leerse en los fragmentos anteriores, para estas entrevistadas, la maternidad se expresa como una consecución lógica o proyección del vínculo de pareja en el que se encuentran. Por el contrario, aquellas que desestiman dicha opción —por aspectos asociados a sus impedimentos corporales y/o por temor a heredar la enfermedad, entre otros— solo considerarían tal posibilidad a partir de la conformación de una pareja o por vía de la adopción.

La adopción y las nociones imperantes de la reproducción

En apartados anteriores recuperé las expresiones de Romina y Leticia, para quienes la maternidad se configuraba como una meta difícil de alcanzar, razón por la cual, la desestimaban o no figuraba dentro del horizonte de sus posibilidades. Sin embargo, estas entrevistadas destacaron que sí considerarían tal posibilidad a partir de la conformación de una pareja o mediante la adopción de un niño/a de edad avanzada:

Yo no me imagino, apenas puedo con mi vida, meter un bebé en el mix, no me veo. Ahora, qué sé yo, tal vez si yo fuera madre, me pueden dar un nene de tres años, que ya sabe ir al baño solo, ahí sí te acepto la maternidad; a partir de los seis años. Es ridículo, te estoy diciendo una cuestión totalmente ridícula e ilógica, decir que me quiero saltar toda la parte del bebé, del año, de tener que correr al nene por la calle, de ver que tengo que tener cuidado, que quiero un nene que ya va al baño y que te hace caso cuando le decís que se quede quieto. (Romina, 38 años, discapacidad motriz)

Si bien la maternidad no está en los planes de Romina, contemplaría esta posibilidad a través de la adopción. La maternidad por esta vía implicaría eludir lo que entiende como “peligros” de la crianza, referidos principalmente a la primera infancia, debido a sus propias imposibilidades corporales. Así, expresó temor por no poder cargar un bebé, miedo a caerse,

entre otros aspectos que remiten a un trabajo y esfuerzo corporal. Sus temores no son infundados, ya que refieren a acciones donde el cuerpo está nítidamente implicado; por lo tanto, pueden ser interpretados como efectos de sus impedimentos. No obstante, su concepción de maternidad, como expresé, refiere a la noción ideal de maternidad que implica una sobreexigencia corporal y una actividad realizada en soledad (Malacrida, 2009). Desde este marco, mientras que la maternidad se presenta como irrealizable, la adopción de un niño más grande surge como una alternativa que posibilitaría vivir esta experiencia. De manera similar, Leticia señala esta posibilidad:

Sí, en mi círculo de amigos lo que pasa es que la mayoría, o como casi todos, tienen una aversión a la idea de tener hijos (...) Hay muchos como que dicen: ‘yo jamás traería un hijo a este mundo’, o ‘jamás quisiera tener hijos’, ‘lo peor que me podría pasar sería tener un hijo’ (...) Yo pienso que, en parte, estoy de acuerdo con no traer hijos a este mundo. También por un tema de que mi enfermedad es hereditaria y probablemente se la pasaría, así que no traería hijos a este mundo, pero sí adoptaría; me gustaría ser madre. (Leticia, 24 años, discapacidad motriz)

En este último fragmento expresó su temor a transmitir la enfermedad a la descendencia; aspecto que, tal como señalé, es palpable en diversas personas con discapacidad y en la sociedad en general. Asimismo, se advierte la influencia de la opinión del círculo de amistades para quienes no es aceptable gestar un hijo/a frente a un mundo que se percibe como crítico, como sugiere la expresión: “no traer hijos a este mundo”. Tal como señalan otros trabajos (Mandujano-Salazar, 2021), en las grandes urbes cada vez son más las personas pertenecientes a sectores con ingresos medios y medios-altos, que se autodenominan *childfree* (libres de hijos/as), como forma de defender su decisión de vida. Estos aspectos, junto con el anteriormente mencionado temor a ser acusada de egoísta —frente a una potencial transmisión de una enfermedad—, llevan a Leticia a desistir de la idea de gestar y a tener en cuenta la adopción como una mejor posibilidad.

La consideración de la adopción como vía para realizar el anhelo de maternidad, coincide con otras investigaciones latinoamericanas (Baena Vallejo *et. al*, 2020; Chacón Onetto & Tapia Ladino, 2017), que señalan que la procreación junto con la consanguinidad ya no son criterios principales para conformar una familia. Sin embargo, a nivel local, otros trabajos sobre mujeres, cis, heterosexuales, de clase media y sin discapacidad de CABA (Palumbo, 2019), señalan que, para este grupo de personas, la adopción no configura de ningún modo una posibilidad, mostrando que la procreación y la consanguinidad continúan demarcando estas decisiones.

En relación con este punto, mientras que para las mujeres heterosexuales existe el imperativo social de ser madre —en el que el componente biológico/ genético aún tiene un papel preponderante—, las mujeres con discapacidad afrontan una situación dilemática. Por un lado, enfrentan la exigencia de ser madres —por ser mujeres

heterosexuales—, y por el otro, la rechazan por no poder cumplir con la función reproductora, las tareas de cuidado y crianza socialmente "aceptables" para el ejercicio de la misma, y/o o porque en ciertas situaciones el gestar podría ser leído como un deseo riesgoso y egoísta.

En línea con las transformaciones en el campo de la reproducción por medio del uso de técnicas y prácticas de procreación asistida, "la reproducción se está convirtiendo, de hecho, en algo mucho más distribuido entre diferentes entidades y cuerpos" (Ariza, 2018, p. 11). Abogar por una comprensión más amplia de los procesos reproductivos que no esté anclada a un determinado cuerpo (femenino, cis, heterosexual, sin discapacidad), resulta necesario a fin de habilitar otros horizontes de posibilidad. En este sentido, Hird (2002), desde el Nuevo Materialismo Feminista, propone, por medio de explicar el funcionamiento de diversos organismos —humanos y no humanos—, como bacterias, entre otras, una alternativa para pensar la materia ("*matter*") y la reproducción. Entiende el cuerpo en interacción con otros seres, y señala que "las células de nuestros cuerpos participan en una constante [y] energética reproducción" ⁶(Hird, 2002, p.100). De esta manera, piensa los (nuestros) cuerpos, "como involucrados en un constante sexo no-binario, [es decir] como biológicamente queer" ⁷(Hird, 2002, p.103). A partir de ello, la autora da cuenta de cómo el cuerpo está permanentemente imbricado en la reproducción; aspecto que no necesariamente tiene lugar en el marco de relaciones sexuales. Tal como señala Ariza (2018), ello resulta en un aporte fundamental para, por un lado, "desplazar el problema de las mujeres como locus privilegiado de la reproducción" (p.11), y por otro, para expandir la noción que sitúa la reproducción en una "materialidad femenina con límites corporales definidos" (p.11).

A partir de estas consideraciones, cabe preguntarse: ¿Puede pensarse la maternidad por parte de las mujeres con discapacidad como desafiante de las normas corporales, de las expectativas sociales asociadas a dicha experiencia y de las nociones imperantes en torno a la reproducción?

En este punto, y frente al interrogante anterior, retomo el supuesto de que, si bien mediante el deseo de matinar de las mujeres con discapacidad se puede reforzar el ideal de maternidad y la heterosexualidad obligatoria (Rich, 1996), al mismo tiempo, este puede posibilitar novedosos proyectos de maternidad que no estén anclados únicamente en la idea de gestación y en una materialidad corporal específica: cis, heterosexual y sin discapacidad.

Para las mujeres con discapacidad, la inclusión dentro de la categoría de lo que es considerado socialmente como "mujer" —al estar ello ligado a la función reproductora—, no sería algo siempre posible (García-Santesmases Fernández, 2017). Por lo tanto, su deseo de maternidad podría ser leído como subversivo.

Sin embargo, cabe advertir que más allá de los debates

en torno a la maternidad propiciados desde los feminismos, esta figura sigue siendo una forma de obtener reconocimiento o legitimidad social. Teniendo esta premisa en consideración, para las mujeres con discapacidad, al encarnar un cuerpo que desentona con los atributos de "feminidad", y frente al ideal de maternidad socialmente construido —en torno a un cuerpo particular —, se configura un panorama dilemático, a partir del cual, elaboran determinadas expectativas, posicionamientos y negociaciones con el mismo.

Conclusiones

Sostuve que, frente al ideal de maternidad socialmente construido, las mujeres con discapacidad entrevistadas adquieren diversas expectativas y posicionamientos que, en algunas ocasiones, son equiparables con los del resto de mujeres, cis, heterosexuales y sin discapacidad, y en otras, presentan ciertas especificidades. Remarqué que afrontan una situación dilemática: la de responder al imperativo de ejercer la función reproductora —en tanto mujeres, cis, heterosexuales—, en contraste con un cuerpo que no se ajusta a los estándares de "feminidad", y con el ideal de maternidad imperante en la sociedad. Frente a este ideal, perciben sus corporalidades como un obstáculo debido a sus impedimentos físicos, tanto en lo que refiere al proceso de embarazo, como para las tareas implicadas en la primera infancia. Acorde a dicho ideal, entienden que estas tareas son de su entera y exclusiva responsabilidad y que requieren de un trabajo y esfuerzo corporal que no pueden realizar. Ante las imposibilidades que impone el propio cuerpo, la falta de solvencia económica o de trabajo les impide contratar ayuda para realizar dichas tareas. Considerando todos estos aspectos, la maternidad es percibida como una meta imposible de alcanzar o difícil de imaginar.

A su vez, describí el modo en que, frente al estigma de ser acusadas de riesgosas y egoístas —por llevar adelante un embarazo y por potencialmente transmitir una enfermedad hereditaria o generar consecuencias emocionales a la descendencia—, algunas de las entrevistadas desisten de la idea de llevar adelante un embarazo o de criar —en lo que respecta a la primera infancia—.

La noción predominante en torno a la maternidad que expresan las entrevistadas es la asociada a la gestación. Asimismo, tener o no un hijo, o bajo qué circunstancias hacerlo, emerge en sus palabras como una decisión racional. Ello se hace particularmente palpable con las entrevistadas más jóvenes (alrededor de los veinte años), quienes priorizan el desarrollo de sus proyectos personales, dando cuenta de que no necesariamente es un mandato a cumplir.

Más allá de estas consideraciones, cabe aclarar que la figura de la maternidad sigue siendo una forma de obtener reconocimiento o legitimidad social; figura con la cual, las mujeres con discapacidad (motriz y visual), negocian.

Por su parte, otras entrevistadas expresaron el anhelo de maternidad. El mismo se vincula con la conformación de una pareja o como proyecto enlazado a la misma. En el marco de una pareja, algunas de las entrevistadas imaginan la maternidad, pero ligada a una noción tradicional en torno

6 Esta cita es una traducción propia de la siguiente frase: "The cells in our bodies engage in constant, energetic reproduction" (Hird, 2002, p. 100).

7 Esta cita es una traducción propia de la siguiente frase: "Taking account of our bodies as engaging in constant non-binary sex, as biologically queer" (Hird, 2002, p. 103).

a los roles de género: es decir, donde la mujer es la cuidadora y el hombre es el proveedor económico. Ello es comprensible para algunas de las situaciones analizadas, dada la tensión que suponen para las entrevistadas sus corporalidades, en relación con las formas socialmente “aceptables” de criar, o sea, en las que la madre es quien brinda cuidado constante y sin limitaciones.

Frente a lo que entienden como sus limitaciones corporales —para llevar adelante un embarazo o cargar o sostener un bebé—, avizorarían la posibilidad de maternar a través de la adopción. Este último aspecto permite deslindar la asociación imperante, en la sociedad y en las propias entrevistadas, entre maternidad y gestación, abriendo el escenario a otras posibilidades. Si bien la maternidad es algo que está siendo cuestionado, prevalece una visión biológica sobre quién puede o no ser madre. Por lo tanto, resulta necesario problematizar la noción predominante de maternidad, a fin de avanzar en una comprensión de la misma que no se fije únicamente en una determinada corporalidad, cuestionando para ello las estructuras sociales —capacitistas— en que la misma se inscribe.

Referencias

- Ahmed, S. (2004/2015). *La política cultural de las emociones*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Alaimo, S. & Hekman, S. (Eds.). (2008). *Material Feminisms*. Indiana University Press.
- Amorín, E.; Buceta, C.; Dones, A.; Gonzalez, V.; Grassia, A.; Lemura, L. & Minieri, S. (2021). *Desear es mi derecho. Sexualidad y autonomía de las mujeres con discapacidad*. REDI y FUSA AC.
- Arfuch, L. (2007). *El espacio biográfico. Dilemas de la subjetividad contemporánea*. Fondo de Cultura Económica.
- Ariza, L. (2018). Más acá o más allá de la diferencia sexual. Para una epistemología feminista alternativa a través de Elizabeth Grosz y Myra Hird. *Descentrada*, 2 (2), e048. <http://www.descentrada.fahce.unlp.edu.ar/article/view/DESe048>
- Badinter, E. (1980). *L'amour en plus. Histoire de l'amour maternel* (XVII - XX siècle). Flammarion.
- Baena Vallejo, G., García Quintero, C., Duque Restrepo, M. & Velásquez Muñoz, D. (2020). Perspectivas investigativas en torno a las parejas sin hijos y su relación con el concepto de “familia”: Un estado del arte. *Interdisciplinaria*, 37(2), 175-194. <https://doi.org/10.16888/interd.2020.37.2.11>
- Beauvoir, S. (2005/1949). *El segundo sexo*. Ediciones Cátedra.
- Benza, G. (2016). La estructura de clases argentina durante la década 2003-2013. En G. Kessler (comp.), *La sociedad argentina hoy* (pp. 111-139). Siglo XXI.
- Bertaux, D. (1980). El enfoque biográfico, su validez y sus potencialidades. *Cahiers Internationaux de Sociologie*, LXIX (pp. 197-225) (trad. tCU 0113020 de la Universidad de Costa Rica).
- Bourdieu, P. (1980/1991). *El sentido práctico* (Trad. Á. Pazos). Taurus.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Campbell, F. K. (2001). Inciting Legal Fictions: ‘Disability’s’ date with Ontology and the Ableist Body of Law. *Griffith Law Review*, 10, 42, 42-62.
- Carrasco, C. (2003). La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres? En *Mujeres y trabajo: cambios imposterables*. *Veraz Comunicação*, 5-25
- Chacón Onetto, F. & Tapia Ladino, M. (2017). No quiero tener hijos(as)... continuidad y cambio en las relaciones de pareja de mujeres profesionales jóvenes. *Polis*, 16(46), 193-220. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682017000100193>
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide Through Qualitative Analysis*. Sage.
- Ciccia, L. (2022). Sucesos depresivos: aportes para reinterpretar la salud mental desde una lectura no biologicista. En S. Guerrero Mc Manus & L. Ciccia, (Coords.) *Materialidades semióticas: ciencia y cuerpo sexuado* (pp. 117-144). Universidad Nacional Autónoma de México, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades.
- Cobeñas, P. (2018). Investigar con mujeres con discapacidad: reflexiones epistemológicas y metodológicas desde el enfoque feminista-emancipador. *Revista Brasileña de Estudios Pedagógicos*, 99, (251), 132-147.
- Corporación Polimorfos (s/f). Inicio [Página de Facebook]. <https://corporacionpolimorfos.org/#>
- Crow, L. (1996). Nuestra vida en su totalidad: renovación del modelo social de discapacidad. En J. Morris (Ed.), *Encuentros con desconocidas. Feminismo y discapacidad* (pp. 229-50). Narcea.
- Cruz Pérez, M. del P. (2004). Mujeres con discapacidad y su derecho a la sexualidad. *Política y Cultura*, (22), 147-160. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422004000200008
- Cruz Pérez, M. del P. (2013). Sexualidad y reproducción de las mujeres con discapacidad. Entre el discurso de reconocimiento y la invisibilidad institucional. *Género y salud en cifras*, 11 (2), 3-20.
- Cruz Pérez, M. del P. (2014). Mitos acerca de la maternidad en mujeres con discapacidad. *Perinatología y reproducción humana*, 28(2), 91-96.
- Cruz Pérez, M. del P. (2015). Acceso a derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad: el papel de las y los prestadores de servicios. La ventana. *Revista de estudios de género*, 5 (42), 7-45.
- Dever, M., & Saugeres, L. (2004). I Forgot to Have Children! Untangling Links Between Feminism, Careers and Voluntary Childlessness. *Journal of the Motherhood Initiative for Research and Community Involvement*, 6(2), 116-126. <https://jarm.journals.yorku.ca/index.php/jarm/article/view/4927>
- Felitti, K. & Palumbo, M. (2024). *Promesas de la revolución sexual. Mercado del sexo y el amor en tiempos feministas*. Prometeo.
- Ferrante, C. (2014). *Renguear el estigma. Cuerpo, deporte y discapacidad motriz* (Buenos Aires, 1950-2010). Biblos.
- Ferrante, C. & Tiseyra, M. V. (2024). Maternidad y discapacidad: un estado del arte desde el prisma latinoamericano. *Disability and the Global South*, vol. 11, 2404-2426.

- https://dgsjournal.org/wp-content/uploads/2024/05/dgs_11_01_01.pdf
- Friedan, B. (2009/1965). *La mística de la feminidad*, Ediciones Cátedra.
- Fondo de Acción Urgente (2020). *Mapeo Discapacidad y Feminismos. Visibilizar los ejercicios de acción colectiva en América Latina y el Caribe Hispanohablante*. <https://fondoaccionurgente.org.co/es/noticias/mapeo-discapacidad-y-feminismos-visibilizar-los-ejercicios-de-accion-colectiva/>
- García-Santesmases Fernández, A. (2017). *Cuerpos (Im) pertinentes: Un análisis queer-crip de las posibilidades de subversión desde la diversidad funcional*. (Tesis doctoral), Universitat de Barcelona.
- Garland-Thomson, R. (2005). Feminist Disability Studies. *Signs*, 30 (2), 1557-1587. <http://www.jstor.org/stable/10.1086/423352>
- Goffman, E. (1963/ 2006). *Estigma: la identidad deteriorada*. Amorrortu.
- Gómez-Urrutia, V. & Herrera, L. (2019). Género y clase social: discursos sobre maternidad y crianza en Maule, Chile. *Culturales*, 7, e450. <https://doi.org/10.22234/recu.20190701.e450>
- Gomiz Pascual, M. P. (2016). La sexualidad y la maternidad como factores adicionales de discriminación (y violencia) en las mujeres con discapacidad. *Revista española de discapacidad*, 4(2), 123-142. <http://www.cedd.net/redis/index.php/redis/article/view/273>
- Hays, S. (1996). *The cultural contradictions of motherhood*. Yale University Press.
- Hird, M. J. (2002). Re(pro)ducing sexual difference. *Parallax*, 8(4), 94-107.
- Herrera, F. (2022). 'La mamá soy yo': experiencias parentales de madres y padres con discapacidad en Chile. *Psicología Em Estudio*, 27, e58850. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v27i0.58850>
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (2018). *Estudio nacional sobre el perfil de las personas con discapacidad: resultados definitivos*. INDEC. https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/poblacion/estudio_discapacidad_12_18.pdf
- Jelin, E. (2017). Familia. Un modelo para desarmar. En E. Faur (comp.), *Mujeres y varones en la Argentina de hoy. Géneros en movimiento* (pp. 51-73). Siglo XXI.
- Keith, L. & Morris, J. (1996). Blancos fáciles: los derechos de la discapacidad en el debate sobre los menores cuidadores. En J. Morris (ed.), *Encuentros con desconocidas Feminismo y discapacidad* (109-138). Narcea.
- Kipen, E. & Vallejos, I. (2009). La producción de discapacidad en clave de ideología. En A. Rosato, y M. A. Angelino (Coords.), *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit* (pp. 155-176). Noveduc.
- Kittay, E. F. (2011). The ethics of care, dependence, and disability. *Ratio juris*, 24(1), 49-58. <https://evafederkittay.com/wp-content/uploads/2015/01/The-ethics-of-care.pdf>
- López González, M. (2007). Discapacidad y género: estudio etnográfico sobre mujeres discapacitadas. *Educación y diversidad: Revista inter-universitaria de investigación sobre discapacidad e interculturalidad*, 1, 137-172.
- López González, M. (2008). *Mujeres con discapacidad. Mitos y realidades en las relaciones de pareja y en la maternidad*. Narcea.
- Malacrida, C. (2009). Performing motherhood in a disablist world: dilemmas of motherhood, femininity and disability,. *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 22, 1, 99-117. <http://dx.doi.org/10.1080/09518390802581927>
- Mandujano-Salazar, Y. (2021). Ser childfree en México: narrativas personales de quienes no desean ser madres o padres y su negociación con los estigmas sociales. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México*, 7, e756. <http://dx.doi.org/10.24201/reg.v7i1.756>
- Meccia, E. (2019). *Biografías y Sociedad. Métodos y perspectivas*. Ediciones UNL.
- Merleau-Ponty, M. (1945/1993). *Fenomenología de la percepción*. Planeta.
- Mogollón, M. E. (2004). Cuerpos diferentes: sexualidad y reproducción en mujeres con discapacidad. En Cáceres C.F., Frasca T., & Pecheny M.M. (Ed.), *Ciudadanía sexual en américa latina: abriendo el debate* (pp.153-163). Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Mol, A. & Law, J. (2004). Embodied action, enacted bodies: the example of hypoglycaemia. *Body & Society*, 10(2-3), 43-62. <https://doi.org/10.1177/1357034X04042932>
- Morris, J. (1991). *Pride against prejudice: a personal politics of disability*. The Women's Press Limited.
- Morris, J. (1996). Introducción. En J. Morris (Ed.), *Encuentros con desconocidas Feminismo y discapacidad*. NARCEA.
- Morris, J. (2001). Impairment and disability: constructing an ethics of care which promotes Human Rights. *Hypatia*, 16(4), Feminism and Disability, Part 1, 1-16.
- Nash, M. (2010). Maternidades y construcción identitaria: debates del siglo XX, en Franco, R. (Ed.), *La Maternidad desde una perspectiva histórica* (Siglos XVI-XX), (pp. 23 - 49). Editorial Icaria.
- ONU. (2006). *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Organización de las Naciones Unidas.
- Palumbo, M. (2019). *Solos y solas. Búsquedas de encuentros eróticos y afectivos entre cis, heterosexuales*. Teseo Press.
- Paterson, K. and Hughes, B. (1999), Disability Studies and Phenomenology: The carnal politics of everyday life. *Disability & Society*, 14 (5), 597-610.
- REPRODIs (Red de Protección en Derechos e Inclusión Social) (2023). Inicio. [Página de Facebook]. https://web.facebook.com/profile.php?id=100066767377071&locale=es_ES
- Rich, A. (1996). Heterosexualidad obligatoria y existencia lesbiana. *DUODA. Revista d'Estudis Feministes*, 10, 15-42.
- Sautu, R. (2016). La formación y la actualidad de la clase media argentina. En G. Kessler (Comp.), *La sociedad argentina hoy. Radiografía de una nueva estructura* (pp. 163-184). Siglo XXI.
- Seda, J. (2017). Maternidad en mujeres con discapacidad mental o intelectual. Conflictos jurídicos en torno a la adopción de sus hijos. *Descentrada*, 1(1), e007. <https://www.descentrada.fahce.unlp.edu.ar/article/view/DESe007>
- Semán, P. & Ferraudi Curto, C. (2016). Los sectores populares.

- En G. Kessler (comp.), *La sociedad argentina hoy. Radiografía de una nueva estructura* (pp. 141-162). Siglo XXI.
- Shakespeare, T. (1996/1998). Poder y prejuicio: los temas de género, sexualidad y discapacidad. En L. Barton (comp.), *Discapacidad y sociedad*. Morata.
- Smeltzer, S. C. (2007). Pregnancy in women with physical disabilities. *JOGNN*, 36(1), 88-96. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2006.00121.x>
- Thomas, C. (2019). Times Change, but Things Remain the Same. *Disability & Society*, 34(7-8), 1040-1041. <https://doi.org/10.1080/09687599.2019.1664074>
- Toboso, M. M. (2017). Capacitismo. En R. L. Platero, M. Rosón & E. Ortega (eds.), *Barbarismos queer y otras esdrújulas* (pp. 73-81). Bellaterra.
- Tubert, S. (Ed.). (1996). *Figuras de la madre*. Cátedra-Feminismos.
- Venturiello, M. P. (2016). *La trama social de la discapacidad: cuerpos, redes familiares y vida cotidiana*. Biblos.
- Wendell, S. (1996). *The rejected body: feminist philosophical reflections on disability*. Routledge.