

Lactancia Materna y Trabajo: ¿Un lugar de derecho reconocido a las mujeres?

**INDICE**

<b>Presentación</b> .....	4
<b>Capítulo I.ASPECTOS METODOLOGICOS</b> .....	6
I.1 El problema de investigación.....	7
I.2 Objetivos Generales y Específicos.....	7
I.3 Estrategias Metodológicas.....	8
I.4. a-Selección de la Muestra.....	8
I.4. b-Los Instrumentos.....	9
<b>Capítulo II. MATERNIDAD</b> .....	10
II. 1 Evolución del Concepto de Maternidad y los derechos obtenidos por las Mujeres.....	11
<b>Capítulo III. PROMOCION E IMPACTO DE LA PUBLICIDAD</b> .....	22
III.1 Las Modalidades de la Promoción de la Lactancia Materna y el Impacto de la publicidad.....	23
III.2 Beneficios de la Lactancia materna.....	36
III.3Los Aspectos psicosociales que influyen en el binomio Madre-hijo/a.....	39
<b>Capítulo IV. MARCOS JURIDICOS EN TENSION</b> .....	42
IV. 1 Trabajo femenino y lactancia.....	43
IV. 2 Leyes laborales internacionales.....	48
IV. 3 La protección de las madres: Legislación Laboral Argentina.....	53
IV. 3 a- Protección de la maternidad. Protección del empleo y prohibición de despido.....	54

IV. 4 Leyes laborales en la provincia de La Pampa.....	57
<b>Capítulo V. ESTRATEGIAS DE LAS MUJERES.....</b>	<b>60</b>
V. 1 Las Estrategias de las Mujeres.....	61
V.2 Responsabilidades Laborales y familia.....	64
<b>A MODO DE CIERRE...Y DE CONTINUIDAD.....</b>	<b>68</b>
Las experiencias que fortalecen.....	69
<b>Bibliografía.....</b>	<b>71</b>
<b>Fuentes y Documentos.....</b>	<b>73</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>74</b>
Modelo de entrevista semiestructurada.....	75
Folletos y publicidad.....	78

## **PRESENTACIÓN**

### ***Lactancia materna y Trabajo: ¿Un lugar de derecho reconocido a la mujer?***

La diversidad en el concepto de la mujer y las diferentes identidades que a través de ella se reflejan, resulta intrigante y un mundo de incertidumbres que atrajo el interés para conocer más al meollo de la cuestión: la realidad de las mujeres-madres-trabajadoras. El poder armonizar y llevar a cabo la maternidad, la lactancia materna y trabajar fuera del hogar, se centró en el análisis de este trabajo.

En el mismo se puso la mirada en conocer las políticas sociales provinciales y el abordaje que se realiza en relación al binomio mamá-bebé con respecto a la alimentación, específicamente al amamantamiento; y a los derechos que les corresponden a ambos protagonistas. El objetivo es analizar si los derechos que se otorgan, también les asignan un lugar de derechos y de reconocimientos a las mujeres.

Las mujeres atraviesan por diferentes emociones encontradas, como si fuera un camino sinuoso, donde la estabilidad se encuentra al final del recorrido; poniéndose en juego (y batallando permanentemente) los deseos personales, profesionales, familiares, económicos y otros tantos. Esta situación resulta más fácil de resolver, si se cuenta con el apoyo y la contención necesaria tanto dentro de la familia como también en los lugares de trabajo; contar con un entorno favorecedor. Es dable agregar, la complicada brecha que deben sortear las mujeres-madres-trabajadoras que se encuentran solas y que son el sostén del hogar, donde además entran en pugnas sus prioridades. Más aún teniendo en cuenta cómo el lugar de trabajo facilita o imposibilita dicha cuestión (empleos públicos, privados, distancias, roles que ocupa en dicha institución, etc.)

Este trabajo cuenta con 6 capítulos: en el primero de ellos se explican “Los Aspectos Metodológicos” que se utilizaron para abordar la problemática.

En el segundo capítulo se desarrolla la “Evolución del Concepto de Maternidad y los Derechos obtenidos por las Mujeres”, a través del tiempo.

En el capítulo tres se analizan “Las Modalidades de la Promoción de la Lactancia Materna y el Impacto de la Publicidad”. También se describen los “Beneficios de la Lactancia Materna” y “Los Aspectos psicosociales que influyen en el binomio madre/hijo/a”.

El capítulo cuarto se encuentra constituido por “Marcos Jurídicos en Tensión”, que contiene varios subcapítulos que desarrollan desde los marcos generales de la ley hasta la particularidad que se aplica en la Provincia de La Pampa: “Trabajo Femenino y Lactancia”, “Leyes Laborales Internacionales”, “La protección de las madres: Legislación Laboral Argentina” y “Las Leyes Laborales en la Provincia de La Pampa”.

“Estrategias de las Mujeres” es la denominación del capítulo quinto, y las “Responsabilidades laborales y Familiares”, donde se estudia la importancia de la creatividad e ingenio de las Mujeres para sortear los obstáculos que se les presentan.

Llegando así al final, que se denomina: “A modo de Cierre...y de Continuidad”, que se destacan como posibilitadoras “Las Experiencias de las Mujeres que Fortalecen”.

## ***CAPÍTULO I***

### **ASPECTOS METODOLOGICOS**

## **I.1 Problema de Investigación**

La presente investigación se planteó el análisis las políticas públicas de salud de la provincia de La Pampa, que promueven - a través de publicidades y discursos oficiales - los beneficios de la lactancia materna y los derechos; y su vinculación con las leyes laborales para las mujeres madres.

Conocer y describir las vinculaciones existentes entre estos procesos, es un paso necesario para desarrollar propuestas de intervención que faciliten el acceso a los derechos de las trabajadoras madres, establecido por leyes laborales y promocionado por las políticas públicas; para que las prácticas cotidianas no sean dilemas a resolver por las mujeres en forma individual.

Más aún, teniendo presente que el amamantamiento responde a un mandato social y político, y también es un derecho del niño/a para su bienestar bio-psico-social; lo cual deja un espacio en blanco sobre el derecho de la mujer.

Este trabajo buscó conocer los indicadores donde se promueve la lactancia materna -a través del discurso y la publicidad-, desde las políticas de salud, frente a las dificultades que aparecen desde la práctica concreta -Ley de Contrato de Trabajo, Ley de la provincia de La Pampa Nº 643, convenios colectivos de Trabajo-. Asimismo, indagar el impacto que produce esta conflictiva en las mujeres, de qué manera dialogan, interpelan, negocian y construyen sus identidades combinando sus diversas identificaciones entre mujeres, trabajadoras, madres, hijas, militantes, y otras.

## **I.2-Objetivos General y Específicos**

El interés por este tema tiene su sustento en el propósito de analizar la relación que existe entre la promoción oficial de las políticas de salud sobre lactancia materna y las leyes laborales de la provincia de La Pampa, conocer el impacto sobre las mujeres trabajadoras y especificar o clarificar el lugar que se les adjudica a las mujeres.

Al desmenuzar este objetivo general, aparece la necesidad de reflexionar sobre el lugar que se les adjudica a las mujeres desde la concepción de sus derechos, puntualizar sobre las modalidades de promoción de lactancia materna, conocer el impacto que produce la publicidad en las madres trabajadoras a la hora de decidir el tipo de lactancia para sus hijos/as y estudiar

las formas en que las mujeres trabajadoras, interpelan, negocian y crean procesos para resolver la alimentación de sus hijos/as en el período de lactancia.

### **I.3 Estrategias Metodológicas**

Para realizar esta investigación se utilizó el método cualitativo, teniendo en cuenta que las características del mismo son producir datos desde el estudio de las personas en su propio contexto, y experimentar la realidad tal como las personas la perciben. El método cualitativo permite permanecer próximos al mundo empírico, su objetivo es comprender e interpretar la conducta humana desde el propio marco de referencia, y analiza la realidad en forma holística.

Se realizó un estudio cualitativo descriptivo, considerándolo el más apropiado para abordar la temática de estudio.

La recolección de información se llevó a cabo a través del análisis pormenorizado y comparativo de distinto tipo de fuentes:

#### **Escritas**

- leyes laborales vigentes
- documentos públicos (cartillas informativas, afiches, entre otras.)
- medios de comunicación (gráficos y televisivos)

#### **Orales**

- entrevistas semiestructuradas a mujeres trabajadoras.
- entrevistas semiestructuradas a informantes claves.
- medios de comunicación (televisivos y radiales)

### **I.4 a-Selección de la Muestra**

La muestra que se proyectó fue intencional, sin pretender representatividad estadística, sino significatividad teórica.

La población objetivo de este proyecto son mujeres madres trabajadoras de la ciudad de Santa Rosa, La Pampa; que se desempeñan en jornadas completas y media jornada laborales, en relación de dependencia/independencia laboral.



Las variables que se contemplan para tener una representación que muestre la heterogeneidad del universo son: trabajadoras con relación de dependencia/independencia laboral, en diversidad en cuanto su estabilidad laboral (empleos permanentes, con contratos de trabajo), que las edades de las mismas oscilen entre los 18 y 40 años, distinto estado civil (casadas, unidas en concubinato, divorciadas o sin pareja), el nivel educativo de las mismas y la clase social a la cual pertenecen.

#### **I.4-b Instrumentos:**

Se utilizaron para la recolección de datos diferentes instrumentos:

\* Cuestionarios semiestructurados a madres trabajadoras. Este instrumento aportó datos sobre las dificultades que surgen cuando tienen que volver a trabajar y amamantan a sus hijos/as; cómo seleccionan la forma de alimentación de los/las mismos y las estrategias que diseñan para resolverla, impacto de las publicidades, como también sus percepciones acerca de los lugares en que se ubican y son ubicadas en esta situación por el entorno, las familias y la sociedad.

\* Cuestionarios semiestructurados a informantes claves:

\*Al Director de Maternidad e Infancia de la provincia de La Pampa y personal del área. Se indagaron los objetivos de su gestión en relación a la lactancia materna, con qué proyectos cuentan desde su área, si existe coordinación con el interior de la provincia de La Pampa, con los municipios, cómo se trabaja con el binomio madre-bebé, cómo son contemplados los derechos de ambos, su opinión-injerencias sobre las políticas de salud, el organigrama de funcionamiento, etc.

\*A profesionales de la Salud tanto públicos como privados (ginecólogos, pediatras, obstetras, trabajadores sociales, psicólogos y especialistas en lactancia materna) para obtener información acerca de su función con respecto a la lactancia materna, a los cuidados que requieren tanto el bebé como la madre, de qué manera efectivizan las políticas de salud en relación a la promoción de la lactancia materna y si consideran la existencia de dificultades en relación a la temática.

## ***CAPITULO II***

### **MATERNIDAD**

## **II.1 Evolución del concepto de maternidad y los derechos de las mujeres**

La legislación laboral internacional, nacional y provincial en la actualidad tiene por objetivo proteger la función reproductiva de la mujer-madre durante toda la etapa de la maternidad (embarazo, nacimiento y pos nacimiento de su hijo) en su ámbito de trabajo. Pero nada surge aquí en relación al puerperio -situación que atraviesan las mujeres luego del nacimiento de su hijo/a-. Dicha legislación referida a la maternidad puede ser analizada considerando dos grandes grupos de normas: las dirigidas específicamente a la madre –“Protección de la Maternidad”–, y la que incluye también al padre e implica trabajar con la madre en su tarea reproductiva–“Trabajadores con Responsabilidades Familiares”–.

El primer grupo comprende la protección del empleo de la madre y su prohibición de despido, la licencia por maternidad y el tiempo de lactancia. El segundo grupo está conformado por las licencias por paternidad, para cuidado del hijo/a enfermo/a, licencias parentales y el servicio de jardines maternas.

Esta legislación se basa en el Congreso Internacional Sobre Las Condiciones y Derechos de las Mujeres en 1900<sup>1</sup>, donde se declaró: -“Llegará el momento en que la mujer será considerada en su período de gestación y lactancia como una verdadera funcionaria social; durante ese período, la sociedad le debe, como intercambio por el gran esfuerzo de la maternidad, la alimentación, el alojamiento, el descanso”-. En estas palabras se precisaban los primeros objetivos que se propusieron las leyes que protegieron a las mujeres-madres-trabajadoras: cuidados antes, durante y después del parto, y la licencia por maternidad paga, tal como lo describe Knibiehler.(2001).

Continuando con lo trabajado por esta autora; podemos destacar que durante la revolución francesa, las mujeres advirtieron que la maternidad no era solamente una función natural ligada a su sexo, ni siquiera una función social (“la función materna absorbe la individualidad de la mujer”, tal como lo menciona) de la que dependía el futuro de la nación. En ese momento se diseñaron con mayor claridad dos representaciones de la Mujer:

1-una que era universalista, igualitaria y veía en la mujer a un ser humano injustamente privado de los derechos “naturales”,

---

<sup>1</sup> Congreso Internacional sobre la Condición y los Derechos de las Mujeres en Francia, septiembre de 1900.

2-la otra era diferencialista, dualista y veía a la Mujer en un estado sexuado, cuya función social era al mismo tiempo original e indispensable.

En el transcurso del siglo XIX, las mujeres estuvieron dedicadas exclusivamente a las tareas domésticas, incluida la crianza de los hijos. Las madres intentaban despertar -“el instinto materno”-en sus hijas a través de los juegos con muñecas; representativo de la ideología imperante sobre el lugar de la mujer en la sociedad: dentro de su casa. Es dable reiterar que el instinto materno no existe, no son cuidados que emergen espontáneamente ni son naturales; sino que los cuidados maternos hacia un bebé se aprenden, en cada sociedad, en cada momento histórico.

A finales del siglo XIX, llovían los elogios para las madres que permanecían en el hogar, ocupándose de todo el trabajo dentro de la vivienda y de sus hijos. Se consolidó en el seno de la burguesía la responsabilidad de las mujeres - madres. Las denominaban: “ángel del hogar”, “hadas de las casas”.(Knibiehler, 2001).

En la modernidad, aparecen dos fenómenos nuevos que influyen en la historia de las madres y de la maternidad:

- a- el establecimiento de los estados de bienestar, donde hacen su aparición conceptos inspiradores como: licencias por maternidad, seguro de maternidad, salario familiar, subsidios familiares.
- b- y el crecimiento de los conocimientos científicos sobre la biología.

Sus efectos fueron inesperados: conmoción de la identidad femenina, transformación de las relaciones sociales entre sexos, cambios en los modos de reproducción.

Cabe destacar que el primer país en poner en marcha la implementación de la licencia por maternidad, fue Alemania en el año 1919. Aunque en el año 1900 en Suecia se promulgó una ley para la protección del trabajo. Una de las cláusulas se refería a las mujeres puérperas. Este fue el primer paso hacia la introducción de medidas familiares a la legislación sueca. La ley se había aprobado para garantizar a la madre y al/la hijo/a un período de descanso necesario y también para que la madre pudiese alimentarlo/a. Sin embargo, dicha ley no contemplaba ningún tipo de redistribución económica en ese período. Esta cláusula para la madre, contrarrestaba con las necesidades

económicas del hogar, porque la ley contaba tácitamente con el sustento del jefe-marido-padre que permanecería en el hogar, que aportaría los ingresos necesarios. Fueron necesarios treinta años para que se produjeran cambios en esta ley (Bock y Thane, 1996).

Esta disminución en el sueldo por maternidad significó no solamente una reducción en los ingresos familiares en la sociedad sueca, sino también refleja un mecanismo de control social encubierto en política social familiar y una mirada focalizada sobre el concepto de familia ya que tenía que haber un hombre en la casa que satisficiera las necesidades del hogar.

Durante el S XX, se consideraba que una forma de reducir la mortalidad infantil era garantizar que la madre pudiera cuidar de sus hijos y amamantarlos. Esta razón legitimó la sanción de la ley mencionada, al mismo tiempo que se condenaba a las madres de ser las responsables moralmente de la mortalidad infantil. En este punto es significativo resaltar la información obtenida mediante la entrevista efectuada a la médica, directora de Maternidad e Infancia, (durante el año 2009<sup>2</sup>) en la provincia de La Pampa, quién pone de relieve la importancia de la lactancia materna. La profesional enfatizó que la lactancia materna es una de las medidas protectivas que mayor impacto tiene en la disminución de la morbilidad, es decir en la disminución del porcentaje de enfermedades que presentan los niños y en la gravedad de las mismas. También la profesional comentó que es recomendado por la Organización Mundial de la Salud, dar el pecho de manera exclusiva hasta los 6 meses del/la niño/a.

En ese sentido la directora de Maternidad e Infancia señaló que *“La Pampa tiene solamente un porcentaje no muy alto de los niños tomando leche materna en forma exclusiva, y esto tiene que ver con muchos factores, el apoyo de la familia, el conocimiento de las mamás y el reconocer los beneficios de ello”*<sup>3</sup>. Tal como se describe, se continúa resaltando a las mujeres como seres pasivos, donde solamente se destaca su rol materno y no sus subjetividades y derechos; quedando vulnerado su lugar también desde las políticas sociales de salud porque más allá que se subraye los beneficios que tiene para la salud

---

<sup>2</sup> Año donde le realiza una entrevista, que se encuentra publicada en la página web oficial del Ministerio de Bienestar Social; y surge el diseño del proyecto.

[www.ssi.lapampa.gov.ar/noticias/2009/noviembre/11\\_2.asp](http://www.ssi.lapampa.gov.ar/noticias/2009/noviembre/11_2.asp)

<sup>3</sup>Idem.

materna se continúa visualizando a la lactancia materna como un deber. Esta visión también se sostiene desde ámbito privados, donde los folletos que se otorgan resaltan que: -“...las mujeres que amamantan tienen menor posibilidad de padecer cáncer de mama u ovario en el futuro, ya que hay una relación directa entre mayor tiempo de lactancia y menor incidencia de estas patologías...”-Fundación KORIZA, Octubre 2013.

Al priorizar los beneficios de la lactancia materna para el/la bebé, las mujeres quedan desdibujadas como sujetos de derechos, siendo el testimonio de una mamá impactante al respecto: “...mi bebé se despertaba por las noches cada 2 horas y media o 3 a tomar la teta, a la mañana yo me levantaba a las 6 para ir a trabajar y además tenía que sacarme leche para que llevara al jardín...no dormía, ni descansaba...también tenía que atender y cuidar a mi otra hija y las tareas de la casa. Cuando le planteo mi situación al pediatra, me responde “...es época invernal y lo mejor para la bebé es tomar la teta”..., me sentí muy sola y que todo dependía de mí...” (E 9, 29 años, en pareja, empleada pública). En el siglo XIX se consideraba a las mujeres responsables únicas del bienestar de sus hijos, pero al mismo tiempo eran objetos de una discriminación tanto económica como jurídica, que les dificultaba asumir todas las responsabilidades que de ellas se esperaban. Entonces las mujeres quedaban sujetas a expectativas y definiciones sociales contradictorias. Conflicto que tenía su origen en el no reconocimiento del carácter social y compartido de la maternidad/paternidad, cuidado y educación de los hijos; en el no reconocimiento de la reproducción como la base misma de la supervivencia de la sociedad y el deber del Estado de garantizar a través de la políticas públicas, el bienestar integral de la familia (Bock, yPat,1996).

Esta descripción no dista demasiado de la actualidad, porque el trabajo de la mujer y los derechos que le corresponden siguen siendo vistos por algunos sectores sociales (empresas privadas capitalistas principalmente) como costos sociales y privilegios por jornadas reducidas; perdiendo de vista el beneficio que implica para la sociedad.

Dicha descripción se encuentra vinculada a la entrevista que mantuvo Daniela Blanco de Infobae<sup>4</sup> con la gobernadora Fabiana Ríos de la provincia de Tierra del Fuego, con respecto a la modificación efectuada en la ley de trabajo para las mujeres-madres-trabajadoras del sector público de esa provincia, donde está en vigencia una normativa alborotadora. Destaco la misma, porque a comienzos de este año, se promulgó en Tierra del Fuego esta ley que regula el régimen de licencia prenatal y por maternidad, paternidad, nacimiento, lactancia y adopción para agentes del Estado provincial. Se trata de una ley que además abre un debate más amplio sobre las bases de una sociedad. La gobernadora de Tierra del Fuego expresa en la entrevista: *"Esta ley podemos llamarla revolucionaria porque pone por delante de la relación laboral, el interés superior del niño y mejora las condiciones de empleabilidad de las mujeres en edad fértil"*-, debido a que la madre durante los dos primeros años de su hijo/a se la posibilita a que tenga horario reducido en su lugar de trabajo para poder amamantar. En este punto es importante establecer relación con la información obtenida en la entrevista efectuada a una profesional del área de salud pública, Licenciada en enfermería, jefa del Servicio de Vacunación y experta en lactancia materna, quién reflexiona al respecto de las licencias de las mujeres trabajadoras diciendo: *"en la Pampa se mantiene el 40 % de lactancia materna exclusiva a partir del nacimiento, luego al 6 mes bajaba un 20 %...La mamá que empieza a trabajar, es la que deja de alimentar...yo quería presentar a diputados un proyecto para que se tomara hasta los 6 meses de vida del bebé la licencia por maternidad..."* (E 11, 58 años); evidenciando el entrecruzamiento entre lactancia materna y trabajo, entre publicidad y leyes laborales.

Con respecto a la adopción en la provincia de Tierra del Fuego, la modificación que se realiza agrega: *"que el agente que acredite que se le ha otorgado la tenencia de un niño con fines de adopción, se establece una licencia de ciento ochenta (180) días corridos, que se ampliará en treinta (30) días corridos por la tenencia con fines de adopción de más de un niño"*-.

---

<sup>4</sup> Diario digital [www.infobae.com/.../1507904-polémica-ley-amplía-derechos-maternales](http://www.infobae.com/.../1507904-polémica-ley-amplía-derechos-maternales) - 10/09/13.

La gobernadora de Tierra del Fuego continúa diciendo durante la entrevista: -  
*"Los empleadores evalúan el tema del embarazo como un costo laboral, como si dar vida fuera algo perjudicial para la rentabilidad de la compañía"*.-

La mirada que sobre este avance posee el actual Director de Maternidad e Infancia de la Provincia de La Pampa, es que -*"...es una implementación de una política pronatalista porque expresa que Tierra del Fuego tienen un índice muy bajo de natalidad y muy alto en adultos mayores, pirámide poblacional invertida (pocos nacimientos, muchos adultos mayores) y considera que una manera de revertir dicha realidad es ampliando las licencias por maternidad..."*-  
(E 12,59 años, médico neonatólogo).

Retomando con la caracterización del progreso que ha realizado esa provincia, podemos decir que implica la necesidad de discusión y consenso social sobre el trabajo de la mujer. La modificación del articulado de esta ley provincial, enmarcada dentro de la ley nacional, implica cambios significativos a nivel general.

En relación a las políticas para la protección del trabajo, el concepto de política familiar aparece por primera vez en Suecia en el año 1948, donde se denota el deseo de reconocer que no sólo las mujeres/madres eran responsables del cuidado de los hijos y la familia, sino que esta responsabilidad es compartida también con los hombres/padres y con la sociedad.

En nuestro país, en el año 1940, las políticas sociales peronistas –como lo señala Felitti (2011) valiéndose de lo trabajado por diversos autores: Torrado 2003; Bianchi 1993; Di Liscia 1999, describe que tenían un carácter pronatalista donde estaba clara la división de roles por género: -las mujeres dentro del hogar ocupándose del mismo y de la crianza y cuidado de los hijos; y los hombres como único sostén económico y autoridad de la familia-. En el año 1968 se instituyó una asignación por maternidad y se confirmó la prohibición del trabajo femenino durante 45 días antes y 45 días después del parto, junto con la obligación del empleador a conceder a la mujer la licencia y conservar el empleo.



En el año 1970, el objetivo de los subsidios por maternidad y familiares fue reemplazado por la reivindicación del seguro por maternidad y paternidad.

Los avances de las mujeres-madres en los ámbitos de educación y laborales, son muy auspiciosos en dos aspectos: -por un lado favorece su propia autonomía y la disminución del riesgo de vulnerabilidad social y por otro, - aportan a los ingresos familiares, (Lupica, 2011) y pueden contribuir de esta manera a la disminución de la pobreza. Según la autora, podemos agregar que en los últimos 20 años se duplicó la proporción de hogares monoparentales; -lo que significa que la organización familiar argentina se ha visto modificada siendo cada vez mayor la cantidad de mujeres solas con hijos a cargo, que trabajan tanto fuera de su hogar como puertas para adentro-.

Podemos vincular lo trabajado por esta autora, con las palabras de una entrevistada que se desempeña en el ámbito privado, lo que significa estar dentro del encuadre de la ley de contrato de trabajo; que vive con su hijo pequeño y que describe explícitamente las dificultades que atraviesa para amamantar a su hijo y continuar con sus deberes laborales: *“...Y si...en el trabajo se presenta por ahí más que nada esto...en mi vida personal, familiar...con mis amigos no tuve inconvenientes en darle el pecho...pero por ahí con los tiempos en el trabajo es como un poco complicado a veces. Porque tenés una hora, es poco...entre que vas a tu casa, te preparás, que tenés que darle el pecho, que lo tenés que cambiar y tenés que volver al trabajo, o sea no estás relajada y es un momento que lo necesitas estar...relajada para darle bien el pecho. El tiempo no es el necesario que vos necesitas...Es como que...yo lo hacía aguantar al bebé para darle el pecho...por ahí no daban las tres o cuatro horas que tenía que tomar y me esperaba para darle el pecho, porque no tomaba mamadera. Lo tenía y lo cuidaba mi mamá, mi familia...”*(E 1, 30 años, divorciada, Empleada dentro del régimen LCT).

Al analizar los testimonios podemos comprender las tensiones que atraviesan las mujeres para conciliar y poder dar respuestas a estas demandas, a mantener el equilibrio entre el derecho y la obligación; y a poder disfrutar de lo que elijan sin ser categorizadas por sus decisiones.

Parafraseando a Felitti (2011), podemos decir que la relación entre maternidad y política es evidente, ya que cada gobierno a través de sus políticas de población y desarrollo van definiendo los derechos y obligaciones de las mujeres: "...obligación de ser madres o no, poder decidir sobre su propia fecundidad, entre otras...". Agrega además: "...los gobiernos despliegan medidas que inciden de manera significativa sobre los cuerpos de las mujeres..."; quedando invisibilizadas como personas hasta en los derechos sobre su propio cuerpo.

En la década del '70 en Argentina, comienzan a surgir varias agrupaciones feministas que refutaban la exaltación social y comercial de la maternidad, ocupando dicho disentimiento un rol preponderante dentro de sus objetivos. Es muy significativo un volante callejero de la Unión Feminista Argentina, el cual decía: "*Madre: esclava o reina, pero nunca una persona*". Estas agrupaciones pensaban a las mujeres como sujetos autónomos e individuales, con las cuales se mantiene un total acuerdo; ya que no pueden ser las mujeres objetos de decisiones sociales, quedando al margen su participación.

Otro aporte sustancial dentro de la Organización Feminista Argentina, la realizó María Elena Oddone (2001:115), quién señaló la imposibilidad de compatibilizar la vida profesional con la maternidad, sin perjudicar a otras mujeres: "...no falta en la televisión alguna profesional que dice con orgullo mentiroso: yo pude hacer mi carrera y criar a mis hijos. Lo que no dice es que esclavizó a otra mujer para que se ocupara de lo que ella no podía hacer, debiendo ésta abandonar a sus hijos...".

Este concepto medular: Mujer, del cual puede desprenderse o no la categoría de Madre, están en un punto tal donde no pueden convivir ambos en equilibrio, ya que ninguno agota al otro; pero el de madre parece que absorbe a la mujer y ambos quedan sujetos al paradigma imperante del momento.

Durante la dictadura militar en nuestro país (1976-1983) se continuó con una política de prohibición de las actividades de planificación familiar en dependencia públicas y las restricciones de la venta libre de anticonceptivos impuestas por el gobierno peronista, e incentivó los deberes maternales con

una fuerte propaganda que intentaba devolver las mujeres al hogar. Iatrogénicamente a lo esperado, la política económica y represiva de la junta militar, continuaron llevando a las mujeres a la vida pública. El más destacado ejemplo son:-las madres de Plaza de Mayo-; quienes salieron a reclamar por sus hijos, politizando la maternidad, transformándola en un emblema nacional de la lucha por los derechos humanos.

Con el triunfo de la democracia (1983-1989) durante el gobierno de Raúl Alfonsín, quién incluyó dentro de su gestión proyectos como la planificación familiar, siendo vistos como derecho humano y el deber del estado de garantizarlo, además de los mismos derechos para las mujeres, igualdad de salarios y oportunidades con respecto a los varones, la protección a las embarazadas, a las madres solteras, entre otros.

Desde la década de los 80 hasta la actualidad, muchos han sido los cambios legislativos que inciden de manera fundamental en las experiencias de las mujeres-madres. Cabe mencionar algunas de las mismas:

- La Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación responsable (2003, Ley N° 25.673), que garantiza a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable.
- La disponibilidad y gratuidad de las prácticas de ligadura tubaria y vasectomía (2006, Ley N° 26.130).
- La anticoncepción hormonal de emergencia (2007, Resolución Ministerial 232/2007 del Ministerio de salud de la Nación).
- La Ley Nacional de Parto Humanizado (2004, Ley N° 25.929) que reconoce los derechos de madres, padres e hijos durante el proceso de nacimiento y busca limitar las intervenciones médicas injustificadas.
- La Ley de protección Integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos donde se desarrollan sus relaciones interpersonales (2009, Ley N° 26.485).
- La ley del Programa Nacional de Educación Sexual Integral (2006, Ley N° 26.150), que propone un enfoque y contenidos específicos para

promover saberes y habilidades para la toma de decisiones conscientes y críticos en relación al cuidado del cuerpo.

- La reforma del código civil permite el matrimonio entre personas del mismo sexo (2010, Ley N° 26.618 y Decreto 1054/10) y reconoce legalmente la comaternidad.
- La Asignación Universal por Hijo (2009. Decreto Ley N° 1602/09), extendida a las mujeres embarazadas a partir del tercer mes de gestación.
- La ley N°26.862/13 de fertilización asistida, 2013.

Todas estas leyes dan cuenta de nuevas situaciones, necesidades y demandas.

Como las políticas públicas implican prácticas y representaciones, que den respuestas a los problemas, se van tramando alianzas y organizan disputas, que a su vez van especificando propuestas y estrategias de intervención, definiéndose nuevos conceptos de género, sexualidad, reproducción y maternidad.

Las Leyes van marcando el horizonte, luego a través de procesos se comienza a transitar en el camino, construyendo dispositivos que permitan la exigibilidad en el cumplimiento de estos derechos. Asimismo, la aplicación y regulación de las normas presentan dificultades y escollos. Por lo tanto: el encuadre de la ley y la existencia de las garantías para las condiciones plenas del ejercicio ciudadano de las mujeres, no necesariamente significa el cumplimiento sin obstáculos, de los derechos, acordando con lo analizado por Di Liscia, (2012).

La Ministra actual de Desarrollo Social de la Presidencia de la Nación, Lic. Alicia Kirchner realiza un análisis sobre las políticas sociales diciendo: *“Políticas sociales no es sólo ejecución de planes de ingreso, seguros, asistencia alimentaria, emprendimientos, becas, viviendas entre otras cosas. Se trata de algo mucho más complejo, tan complejo como la realidad cotidiana, es pensar en contribuir al desarrollo de la persona, su familia y su contexto”*.<sup>5</sup>

La protección de la maternidad es una responsabilidad social donde la lactancia materna y el empleo tanto en el ámbito público como

---

<sup>5</sup> Kirchner, Alicia. ([www.politicassociales.gov.ar](http://www.politicassociales.gov.ar) – Página Web Oficial del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas sociales – Presidencia de la Nación 05/08/10.)

privado,corresponderían que fuerancompatibles; siendo esto garantizado por el Estado a través de la implementación de las políticas públicas, visualizándoselo, a éste, además como principal empleador.

Sabemos entonces que resulta significativo el avance que hemos tenido en materia legislativa en nuestro país con respecto al derecho de las mujeres, pero también conocemos que ante la realidad vertiginosa que se muestra, necesitamos aceptar los mecanismos para resolver armónicamente las tensiones que se les presentan a las mujeres; resignificando y operativizando su lugar de derechos. Para continuar progresando en el camino de la exigibilidad de los derechos, es necesario mitigar los intersticios presentes entre el marco legislativo y las acciones concretas de cumplimiento de los derechos.

### ***CAPITULO III***

## **PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA Y EL IMPACTO DE LA PUBLICIDAD**

### **III. 1 Modalidades de Promoción de la lactancia materna y el Impacto de la publicidad.**

La lactancia materna es un hábito ligado íntimamente a la supervivencia de la especie humana desde tiempo inmemorial. Tras una etapa de desvalorización de esa práctica por parte de los discursos médicos, a mediados del siglo XX, estamos asistiendo a una recuperación de la misma, especialmente en el mundo denominado “desarrollado”, promovida desde las instituciones de salud. En la actualidad y desde el discurso médico se promociona la lactancia materna como un factor positivo de salud para la madre y para el/la niño/a; priorizando la salud física de ambos. Pero también se encuentra implicada la salud psicológica del binomio en cuestión, quedando desvanecida. Es sustancial puntualizar el rol primordial que tienen los profesionales de la salud en relación a la información que aportan sobre la lactancia materna, pero fundamentalmente sobre la importancia de que ambas personas sujetos de derechos mujer-madre-bebé se encuentren bien y la mujer pueda decir que es lo que quiere para su hijo/a. Es evidente cómo los testimonios resaltan la información que reciben durante el curso pre-parto por las obstetras y/o parteras sobre la lactancia y luego por el pediatra, pero en relación a su médico/a ginecólogo/a nada surge al respecto. Se podría realizar una lectura de lo mencionado, donde parece que la especialidad sobre el cuerpo de la mujer hace prevalecer el derecho a la libre elección, aunque se sabe que contar con la mayor información posible es necesario para tomar decisiones. En palabras de un médico ginecólogo: *“...la lactancia es muy buena para el bebé, pero vos tenés que estar bien, tranquila y con ganas de amamantar...”*

Acordando con lo trabajado por la Dra. Di Liscia; (2001) donde se explicita que la promoción de la lactancia materna muestra una concepción y valorización de la mujer exclusivamente en su rol de madre, en la actualidad dicho paradigma no se ha modificado ya que los afiches<sup>6</sup> donde se impulsa la lactancia materna durante el año 2010 dice: *“...cumplamos los Diez pasos para una lactancia materna exitosa...amamantar es tu derecho...”*. Es necesario resaltar lo descripto por la investigadora: *“...dar de mamar es y ha sido mucho más que*

---

<sup>6</sup> Se encuentran expuestos en la Dirección de Maternidad e Infancia de la provincia de La Pampa, personal que han realizado los afiches, contando con el apoyo de la Subsecretaría de Salud, de Ministerio de Salud y el Gobierno de La Pampa.

una función puramente biológica y supone otro modo de regulación del cuerpo femenino y del lugar de la mujer en la sociedad...”-.

Es importante hacer la conexión con lo que expresa el testimonio del actual Director de Maternidad e Infancia, médico neonatólogo; quién dentro de los proyectos que llevan a cabo en dicha institución menciona que realizan talleres de alimentación saludable en las escuelas primarias e informan también sobre los beneficios de la lactancia materna: *“...vos me dirás en chicos de 10 años información sobre lactancia?, y yo te respondo que sí porque en esas chicas ya se está sembrando la semillita de lo importante que es dar de mamar...”*; evidenciándose claramente el lugar de reproducción y cuidados hacia otros que la mujer debe cumplir.

El cuadernillo *Guías alimentarias para la Población Infantil* (2007) refiere que:- los principales problemas de alimentación de los niños argentinos comienzan a los 6 meses, cuando se empieza con la alimentación complementaria<sup>7</sup>.- También la promoción que se realiza desde el Ministerio de Salud de la Nación, UNICEF y la Sociedad Argentina de pediatras aseguran que *“la lactancia otorga a la mujer una sensación de placer y orgullo al alimentar a su hijo por sí misma, sensación que conduce a una relación más íntima y profunda con el bebé. Esta relación conformará la base que facilitará las futuras relaciones vinculares del niño”*. Esta generalidad conlleva a la mujer a cargar sobre sus espaldas sensaciones fuertemente encontradas, siendo significativo éste testimonio: *“...cuando llegaba a mi lugar de trabajo mis compañeros me preguntaban que me pasaba porque mis ojeras me llegaban hasta el piso, les contestaba que no había dormido porque mi bebé se despertaba muchas veces a tomar la teta..., entonces me sugerían que dejara de amamantar porque en mi estado: cansancio, malhumor, nervios, sueño; lo que le estaba brindando no era bueno para ambos...”* (E 9, 28 años, en pareja, empleada pública).

Asimismo, estos organismos, afirman que la lactancia materna también protege el derecho a la salud de la mujer, pues reduce el riesgo de cáncer mamario y ovárico, de anemia por deficiencia de hierro, y de fracturas de cadera, contribuyendo –además– a espaciar los nacimientos.

---

<sup>7</sup> Estudio colaborativo multicéntrico sobre alimentación infantil y riesgo de desnutrición. Calvo E. y colaboradores. Ministerio de Salud de la nación, 2004.



En la entrevista actual mantenida con el Director de Maternidad e Infancia de esta provincia, resalta los beneficios que tiene la lactancia materna para el/la bebe, coincidiendo con los indicadores mencionados por el Ministerio de Salud de la Nación: -“...menor riesgos de infecciones, menor riesgo de problemas respiratorios, menor riesgo de muerte súbita, disminuye la desnutrición, mayor coeficiente intelectual, menor riesgo de padecer obesidad, entre otros”.- Considera que todos estos aspectos son a largo plazo: y hace suyas las palabras del Ministro de Salud de la Provincia de La Pampa: -“...apostando a una mejor calidad de vida –y de salud- de los pampeanos...”-. Asimismo precisa sobre los beneficios que el amamantar le otorga a la madre, enumerando algunos de ellos: -“...rápido adelgazamiento después del parto, menor riesgo de padecer cáncer de mama o de útero, genera un vínculo afectivo seguro con el/la bebe, los chicos tienen menos miedos y como adultos son más seguros; y a nivel familiar menciona es más económica, es más higiénica, es más rápido...”- (E 12, 59 años, neonatólogo).

Desde el punto de vista psicológico, y acordando con lo expuesto por el Director de Maternidad e Infancia, la psicóloga Laura Gutman (2009), refiere que la lactancia materna proporciona a la madre una experiencia satisfactoria y logra una mayor estabilidad emocional, construyendo un vínculo sólido con su hijo.

La lactancia materna es concebida como un bien cuantioso para el recién nacido<sup>8</sup> pero muchas mujeres sufren este proceso porque ven relegados o limitados sus proyectos personales, debido a la demanda y a la dependencia que dar de mamar genera. En palabras de una entrevistada que describe cómo fue su reinserción laboral luego de tener a su hijo: “...tenía 3 meses mi bebé...tenía ganas de volver a trabajar...pero sentía presión porque también estaba el bebé y quería estar con él, porque era muy chiquitito...”. (E 2, 37 años, casada, empleada pública)

Se hace evidente la bifurcación entre el recorte del espacio personal, debido a la distribución de los roles sexuales, y el sentir que sus propias necesidades no son válidas porque pueden afectar los intereses de los/as hijos/as y la familia,

---

<sup>8</sup>Folletería publicitaria tanto del Programa Nacional de Desarrollo Infantil “Primeros Años”, que funciona en la Dirección General de Niñez y Adolescencia; y también desde el Consejo Provincial de la Mujer de la provincia de La Pampa.

implica para las mujeres todo un reacomodamiento a su nueva vida donde es fundamental contar con el apoyo del entorno y de su pareja. Describir en este punto, los testimonios resulta significativo: “... *Del día a día me encargo yo porque soy la que más estoy, en el hogar, las compras, las comidas, los chicos... y contratamos a una chica que los cuide. Mi hijo va al jardín de tarde y la beba se queda con los abuelos, esto es martes y jueves. Los lunes y miércoles con mi mamá. Mi marido trabaja en el campo y la mayor parte del día esta allá, soy yo quién se encarga de todo lo de la casa. Los fines de semana estoy yo...*”. (E 3, 32 casada, independiente).

Es incuestionable la necesidad de contar con un entorno posibilitador para que la mujer pueda continuar con su desarrollo tanto personal como profesional y no sentirse encerrada dentro de su hogar, postergando sus propios deseos por el bienestar de su familia. Esto se encuentra dentro del enunciado del derecho, que circunscribe un hecho humano: las mujeres tenemos derechos, que son atributos de todas las personas y lo que marca la diferencia es que son exigibles.

Una Jornada de formación “*La participación de niños, niñas y adolescentes y sus Familias en el proceso de toma de decisiones*”,<sup>9</sup> las expositoras Lic. Rosana Corinaldesi y la Lic. Teresa Muñoz comenzaron la introducción de su trabajo informando sobre los lugares ocupados socialmente por las mujeres y los niños: “...*las mujeres y los niños eran incapaces para la sociedad, por lo tanto todo estaba mediado por el adulto/hombre, quién gozaba de todas las capacidades necesarias para decidir por él y por el resto...*”.

Entre ambos conceptos el lugar de las mujeres, podemos describir que desde hace muchos años que carga sobre sus espaldas la tríada que el Estado ha puesto a través de políticas sociales: se controlan, se disciplinan y se protegen a las mujeres. Un ejemplo de lo mencionado es privilegiar solamente la maternidad en la mujer, como tarea exclusiva, siendo esto parte de una estrategia ideológica para mantenerla aislada del mercado de trabajo, de la

---

<sup>9</sup>Jornada organizada por la Dirección General de Niñez y Adolescencia de esta provincia; organismo dependiente del Ministerio de Bienestar Social, llevada a cabo los días 5 y 6 de diciembre del 2013.

competencia creativa y, al mismo tiempo, atada a su casa y a sus hijos, “sirviendo” al varón.

Más aún, destacando que la categoría de madre no agota al de mujer, y en la actualidad la maternidad es una opción y no un objetivo a cumplir para continuar con los pasos que impone la sociedad a la mujer. Se amplía esta concepción destacando lo que se describe sobre maternidad en el *Diccionario de estudios de Género y Feminismos* (2007), donde refiere que la división sexual del trabajo –propia de la estructura patriarcal- establece que las mujeres además de la concepción, la gestación, el parto y la lactancia, se ocupan casi en exclusiva de la crianza de los niños. Enfatiza también que lo que debe recategorizarse es la noción de mujer como sujeto y no como un mero sustrato corporal de la reproducción o ejecutora de un mandato social o encarnación de un ideal cultural.

Argentina está transitando los mismos pasos de sociedades desarrolladas en la conformación de nuevas organizaciones familiares: aumento de uniones consensuales, postergación de la edad para casarse, bodas de novias embarazadas, uniones homosexuales con hijos adoptivos, matrimonio igualitario, hogares ensamblados y hogares donde la madre sale a trabajar y el padre queda al cuidado de los hijos realizando las actividades domésticas; etc., tal como lo expresa Wainerman (1996). Podemos agregar aquí un nuevo concepto trabajado por Bacin y Gemetro (2011:106) en relación a la familia: *comaternidad*: -“que significa la posibilidad de gestar o cogestar un hijo o una hija entre dos mujeres entendiendo a la gestación a través de una dimensión social y compleja, que no se reduce a un término o una vivencia meramente biológica o individual, sino que involucra múltiples acciones en la pareja gestante”-.

Acordamos entonces que el concepto de familia es dinámico, donde se asignan y existen derechos, o “*lo familia*” como lo trabaja Giberti (1996), donde se explaya sobre los diferentes tipos de familia que existen en la actualidad (familias ensambladas, familias de homosexuales, familias monoparentales, entre otras).

Los medios masivos de comunicación publican resultados de investigaciones vinculados a la lactancia materna y al trabajo, donde una investigación realizada por el diario “*La Nación*” el 31 de julio de 2005, en Capital

Federal, muestra las dificultades que se le presentan a la mujer a la hora de reinsertarse en su lugar de trabajo y continuar amamantando a su bebé. El artículo tiene como título *-“La vuelta de la madre al trabajo -que a veces ocurre antes de que termine la licencia por maternidad- es una de las principales amenazas para la lactancia materna”-*, por lo que genera una sobre carga en la mujer, ya que tiene que reacomodarse a su situación laboral e intentar continuar con la lactancia: modificación en la organización familiar, analizar la cercanía de su trabajo hasta donde se encuentra su bebé, entre otros indicadores. Eso es lo que revela un estudio realizado en la Clínica y Maternidad Suizo-Argentina, que muestra que, a los tres meses de nacer, el 34,2% de los bebés ya ha dejado de alimentarse exclusivamente a pecho materno, cuando lo que se recomienda son seis meses de lactancia materna. - *“El abandono de la lactancia materna ocurrió a la par de la reincorporación al trabajo en madres que al dejar la maternidad y al mes del parto mantenían tasas muy altas de lactancia materna exclusiva”-*, dijo la médica, jefa de neonatología de esa maternidad, certificada por Unicef como hospital amigo de la madre y del niño, por fomentar la lactancia<sup>10</sup>.

También el diario *“Primera Emisión”* del 6 de agosto de 2009 de Misiones, refleja a través de un estudio efectuado en esa provincia, las dificultades que se presentan para que las mujeres que trabajan puedan continuar con la lactancia. Dicho obstáculo, según esta investigación, se encuentra relacionado con la carencia de espacios adecuados, ya sea en empresas privadas o lugares públicos, para que las madres puedan alimentar a sus hijos<sup>11</sup>. De las palabras de una entrevistada surge concretamente la dificultad que se les presentan a las mujeres, las tensiones que se generan y cómo crean recursos para resolverlas: *“...estaba en mi lugar de trabajo y tenía que sacarme leche, porque los pechos me lo pedían. Me senté cerca de un enchufe para poder enchufar el sacaleche, estando mis compañeros presentes...porque en el baño no tenemos enchufes..., y en eso que estaba sacándome la leche ingresa a mi oficina el Subdirector...me puse bordó y me dio un calor terrible, pero le expliqué que estaba amamantando a mi bebé y que por el horario tenía que juntar leche, que no podía ir al baño por la falta de enchufes y además que no*

---

<sup>10</sup> Diario La Nación de fecha 31 de julio de 2005.

<sup>11</sup> Diario Primera Emisión de la Provincia de Misiones de fecha 6 de agosto de 2009.

*existen ni lactarios ni jardines dentro del trabajo...*”(E 4, 34 años, en pareja, empleada pública)

En la provincia de La Pampa, el Ministerio de Bienestar Social a través de la Subsecretaría de Salud y de la Coordinación de Maternidad e Infancia, ha efectuado una Encuesta de Prevalencia de Lactancia Materna en el año 2008<sup>12</sup> donde se evalúan diferentes indicadores que inciden en dicha temática. Dicho trabajo tiene como propuesta continuar con -la promoción y el sostenimiento de la Lactancia Materna, sorteando los diferentes obstáculos que pudieran presentarse- por un lado; y por el otro -continuar con las capacitaciones a los profesionales de la salud en materia de alimentación infantil y en educación para la población en general-.

Con respecto al tema, en la semana Mundial de la Lactancia Materna en el año 2009, el objetivo fue difundir acerca de los múltiples beneficios que otorga, tanto para la madre como para el bebé, el hecho de amamantar hasta los 6 meses del niño, según expresó la responsable de la Coordinación de Maternidad e Infancia de la Provincia, durante el año 2009. Sostiene que la última encuesta realizada en las instituciones públicas, algunos consultorios privados y en la obra social Siempre<sup>13</sup>, acerca de la prevalencia de lactancia materna, revela que el porcentaje de niños con Lactancia Materna Exclusiva al mes de vida representa el 84%, al 4º mes es del 47%, mientras que al 6º mes baja al 15%. Expresó: *“considerando estos valores, nuestra Provincia está cumpliendo con una de las metas nacionales, sin embargo se halla muy lejos de la recomendación de la Organización Mundial de la Salud que promueve que “todos los niños reciban lactancia materna exclusiva, hasta los 6 meses de edad”.*

Otro ítem a evaluar es el porcentaje de niños con Lactancia Materna Exclusiva al 6º mes de vida, el cual es en la Provincia del 25% (leche materna con incorporación de otros líquidos distintos a la leche), es decir que aquí no se ha cumplido con el objetivo previsto ya que el porcentaje a alcanzar debiera ser del 35%. La médica responsable de la Dirección de Maternidad e Infancia durante el año 2009, expresa que *“un dato preocupante es el alto porcentaje*

---

<sup>12</sup> Se hace la aclaración porque en el momento del diseño del proyecto, la Subsecretaría de Salud dependía del Ministerio de Bienestar Social.

<sup>13</sup> Cobertura Social que poseen los empleados públicos nacionales, provinciales y municipales de la provincia de La Pampa.

de niños que desde los primeros meses de vida, están recibiendo otras leches y alimentos complementarios. Esto demuestra que la transición cultural de complementar la lactancia materna a partir de los tres, a la recomendación de hacerlo a los 6 meses, todavía se halla en proceso”. Como conclusión, sostiene que a pesar de la brecha con las metas propuestas, hay consideraciones positivas que debemos destacar y en ese sentido enumera - “aumentó el porcentaje de Lactancia Materna Exclusiva al 1º mes de vida”-.

La incorporación de otras leches, que antes se daba alrededor del 3º mes, se traslada al 4º mes de vida. Y se mejoró en la incorporación de semisólidos, comenzando al 6º mes como indica la recomendación. En la actualidad, quién se encuentra a la cabeza de la Dirección de Maternidad e Infancia desde el mes de julio del año 2013, al respecto afirma-“...que el 100% de los niños que nacen en los hospitales públicos son amamantados con lactancia materna exclusiva hasta el 3º mes de vida...”-; puntualizando que uno de los objetivos propuestos en su gestión es poder elevar el índice de niños/as que son amamantados con leche materna hasta los 6 meses. Durante la entrevista, comenta los proyectos que son enviados desde Nación y que se implementan en la provincia, haciendo principal hincapié en los cuidados de la embarazada y en la posibilidad de detección precoz de la misma, para brindarle a este binomio la atención y cuidados necesarios (suministro de ácido fólico, por ejemplo); como también asesoramiento e información en lactancia materna. Menciona que se hace una encuesta a nivel provincial para conocer el nivel de lactancia y describe que se trabaja sobre la temática en talleres con las escuelas a modo de promocionarla.

Amamantar es un derecho que debe ser promovido, apoyado y protegido por todos. Tanto la mamá como la familia, deben ser informadas acerca de los beneficios de la lactancia materna, pero también acompañadas y asesoradas para que se pueda efectivizar el amamantamiento. Esta información es promocionada desde la Dirección de Maternidad e Infancia, donde se pone en práctica el paradigma “Maternidad Segura Centrada en la Familia”, que se implementa a nivel nacional, con el compromiso de *UNICEF*. Referenciar la entrevista que le realizó Gisell Cogliandro<sup>14</sup> a la Dra. Zulma Ortiz, Especialista

---

<sup>14</sup> Lic. Gisell Cogliandro, Observatorio de la Maternidad. [www.o-maternidad.org.ar](http://www.o-maternidad.org.ar). Octubre 2012.

en salud de UNICEF es explicativo al respecto: -“...Una maternidad segura y centrada en la familia consiste en una cultura organizacional que reconoce a los padres y a la familia, junto con el equipo de salud, como protagonistas de la atención de la mujer embarazada, la madre y el recién nacido, y define la seguridad de la atención como una de sus prioridades; estimula el respeto y la protección de los derechos de la mujer y del recién nacido por parte de los miembros del equipo de salud, fomenta la participación y la colaboración de padre, la familia y la comunidad en la protección y cuidado de la mujer y el recién nacido y fortalece iniciativas como por ejemplo la iniciativa Hospital Amigo de la Madre y del Niño, que promueve fuertemente la lactancia materna...”-.

Dicho paradigma, abarca a la mujer y todo su entorno, quién también tiene que implicarse para acompañar y posibilitar la lactancia materna; siendo actor principal la familia: “...Uno hace mucho hincapié en la lactancia materna en relación a los beneficios...y apuntamos en la parte de la familia, el niño y la comunidad, porque para las tres partes tiene beneficio...en la familia porque hay un vínculo más cercano...si uno integra a la familia le puede ayudar a la madre, así la madre no siente que porque lacta a su niño descuida al resto de sus hijos, acompañamiento...para la comunidad sabemos que la lactancia materna previene un montón de enfermedades que son contagiosas aún y para la sociedad también porque se brinda mucho el apego y dicen que el niño que es amamantado tiene mayor vínculo, tiene menos problemas en las adicciones, estos son estudios lo que no significa que niños que no hayan sido lactados van a tener estos problemas, que desarrollan mejor la inteligencia, que para la vacunación es mejor que el niño que no toma teta. También para el ecosistema...si vos te pones a pensar lo cuidas porque con la teta no desechas nada y con la mamadera sí...” (E 13, 56 años, Experta en lactancia, empleada pública del sector de salud).

El Director de Maternidad e Infancia de la provincia de La Pampa, describe que este paradigma se lleva a cabo en esta provincia a través de los asesoramientos que brindan los equipos de profesionales de salud de los hospitales públicos mientras la mujer se encuentra en la institución. Cuando recibe el alta médico, la mujer queda referenciada a su barrio pudiendo concurrir al centro de salud más cercano a su domicilio si necesita

recomendaciones o sugerencias. Durante la entrevista, se puntualiza en esta pregunta porque la mujer internada en la institución puede recibir asesoramiento, pero luego al regresar a su casa, se encuentra en ella el compromiso de buscar dicha información y recae nuevamente en las mujeres-puérperas la responsabilidad y la decisión.

Se visualizan aquí posturas distantes dentro del ámbito de salud, porque en la entrevista mantenida con una Licenciada en Enfermería del área de salud pública, la cual lleva 29 años de trabajo en el sistema público de salud; en relación al tipo de información sobre lactancia materna que brindan destaca: *“...trabajo en consejería en lactancia materna...qué significa consejería? Deberíamos trabajar interrelacionados con el obstetra, el ginecólogo y enfermería; porque el primero que la ve es el ginecólogo y la obstetra... ahí sería la preparación para fomentar y prepararla para la lactancia materna, la coordinación sería fundamental para ir fomentando la lactancia materna, preparándose las tetas...las mamas...y cuando concurren a vacunarse nosotros le brindamos la información, si necesitan ayuda en cuanto a la preparación de pezones, las posiciones del bebé, ...como se debe amamantar al bebé...todo eso que después la va a llevar a su mamá a tener una fortaleza o un obstáculo cuando tenga a su bebé... que te quiero decir con esto? si una mamá está preparada antes de parir seguramente cuando vaya a tener a su hijo, va a saber algunos conocimientos a pesar que cuando vengan acá nosotros podemos sugerir, o reforzar esa confianza...”*(E 11, 58 años, Jefa del área de vacunación).

Si triangulamos datos obtenidos mediante las entrevistas a distintos tipos de informantes, podemos decir que la lactancia materna es concebida como un trabajo en equipo, dónde los idóneos asesoran, contienen a las mujeres y a sus familia, a fin de fortalecer y sostener la lactancia (Beccar Varela, 2006). Pero también el Estado para hacer uso del derecho, que se encuentran dentro de las leyes que protegen a las mujeres, tiene que facilitar los dispositivos necesarios para concretar la exigibilidad del derecho.

*“...Si una madre viene y no está lactando...porque no todas las madres pueden lactar...tenemos que tener muy en claro...tenemos que ser muy cuidadosos cuando vamos a dar una información...no se le puede preguntar: por qué no le*



*das la teta? No! Se puede saber porque no amamantas a tu bebé? Porque puede ser una mamá que tenga HIV, con problemas oncológicos, que esté recién operada, con hepatitis B; o alguna cuestión que naturalmente no pueda amamantar...a esa mamá le podemos sugerir las prevenciones: el lavado de manos que es esencial en la preparación de la mamadera y hervir los biberones, es fundamental, que no deje leche en los biberones, que es fundamental para prevenir la diarrea en verano y las enfermedades respiratorias en invierno...”(E 11, 58 años, Jefa del área de vacunación).*

También es imprescindible respetar a las mujeres que no deseen ejercer el derecho a amantar, el derecho es a elegir. Por lo tanto, el estado conjuntamente con la sociedad tiene que viabilizar las condiciones para que se pueda elegir y decidir libremente, posibilitando la equidad de géneros.

*“...Se debería trabajar en equipo con las otras disciplinas pero nunca lo logramos, lo empezamos, se armó una comisión, hay un decreto, empezamos en el '98 con la lactancia con todo, formando distintos grupos de otras reparticiones, de otras disciplinas, hasta un psicólogo había incluido en la lactancia materna...pero eso no dio resultado, se trabaja en lactancia materna, pero cada uno por separado...”(E 11, 58 años, Jefa del área de vacunación).*

Con respecto a la información y asesoramiento que se brindan desde diferentes ámbitos tanto públicos como privados, sobre la lactancia natural, todos los testimonios analizados resaltaron concretamente que resulta ineficiente la información, tanto antes, durante como después del nacimiento de su hijo/a. Enfrentando lo vertido por los testimonios con palabras surgidas de jefes que se enmarcan dentro de la gestión política actual, obtenemos semejanzas al respecto:

*“...Nosotros hasta hace poco teníamos folletería que la hacíamos nosotros, con Maternidad e Infancia, pero bueno...hay programas que depende de quién esté en la cabeza siguen funcionando o se caen..., teníamos folletería que le entregábamos a las madres y después le decíamos que cualquier pregunta, cuando vengas evacuamos las dudas...cuando vienen las mamás nos preguntan y nos cuentan: tengo los pezones lastimados, mi bebé no engorda...mi bebé no se alimenta, entonces ahí nosotras estamos preparadas*

*y le brindamos información...pero las consejeras deberíamos estar en todos lados: en sala de espera, en los consultorios porque ahí vemos a las mamás y las podemos ayudar. Nosotros las vemos y por ahí todo pasa por la posición para lactar que es fundamental...los pezones, la boca del bebé...y acá nos pasa que al 4to mes del bebé las madres que vienen acá dejan de lactar porque empiezan a trabajar, pero si estuvieran bien informadas pueden continuar con la lactancia...lo que falta acá es espacio físico, equipo comprometido, y estar y abordar la temática permanentemente...”* (E 11, 58 años, jefa del área de vacunación, del ámbito de salud pública).

También emergen discrepancias con respecto a la implementación en la provincia de La Pampa del paradigma “Maternidad Segura Centrada en la Familia”: *“...me parece bárbaro, lo ideal sería que para una mamá que lacta el contexto, la familia, porque los beneficios son para todos... No, no se aplica...lo que se debería hacer es el equipo interdisciplinario...Cuando estaba la Directora anterior había un equipo de trabajo: un neonatólogo, un ginecólogo, obstetra...y salimos hacer campaña de lactancia materna en toda la provincia...algunos lo tomaron y otros lo dejaron...Ahora pedí para el vacunatorio, y me dijeron que nos lo van a dar para no dejarnos tan desconsoladas, es un plasma donde se pasen videos sobre prevención, no de noticieros o novelas, sobre prevención; mientras la mamá espera que vea videos sobre lactancia, sobre prevención de cáncer, información...que debería hacerse en todos los pasillos de los centros de salud, tanto en lo privado como en lo público...”*. *“Los programas no se bajan como se deberían bajar, de hecho te estoy hablando de que no hay un equipo para trabajar lo que se debiera trabajar...donde todos los días, todas la madres pudieran concurrir...pero nos acordamos mucho de la lactancia materna en la semana de la lactancia materna en agosto, pero para hacer folletería...y después ¿vos te acordás?”* (E 11,58 años, Jefa del área de vacunación del sistema público de salud).

En un momento en el que nuestra sociedad está preocupada por las, cada vez más altas tasas de obesidad infantil, diabetes y cardiopatía, la lactancia materna exclusiva proporciona una manera de proteger la salud de los lactantes y sus madres y reducir así el riesgo de estas enfermedades crónicas. Los bebés alimentados con fórmula infantil se encuentran en un mayor riesgo de padecer cáncer infantil, asma, alergias, diabetes e

infeccionesgastrointestinales. Asimismo, en comparación con los bebés amamantados, estos lactantes obtienen menores puntuaciones en las pruebas de inteligencia y de vocabulario y durante la adultez, corren mayores riesgos de sufrir cardiopatías y obesidad. Para las madres por su parte, no amamantar se traduce en un mayor riesgo de contraer cáncer de mama, de ovario y otros tipos de cáncer (Castells-Arrosa y De Petersen. 2002).

La interpretación que se puede realizar entonces, teniendo en cuenta la voz oficial (también a través de la publicidad) que se encuentra disponible en los ámbitos públicos, es que la lactancia natural es vista y llevada a cabo como un plan a futuro donde los resultados se verán en el mañana. Del lugar de las mujeres surge solamente que tienen derecho a alimentar con su pecho y que dar de mamar es beneficioso para el binomio mamá-bebé, pero quedan individualizadas en el espacio privado, sin las condiciones, asesoramiento, contención necesaria para poder decidir. Más aún cuando estamos hablando de políticas públicas universales: cuyo lema es garantizar los derechos para todos y todas.

El director de Maternidad e Infancia mantiene su definición en relación a la baja del porcentaje de niños/as amamantados/as con leche materna a la convicción de la madre en esta práctica que depende de pautas culturales: “...*si la madre de esa chica amamantó con su pecho, persuadirá a su hija para que también lo haga. Si amamantó con leche modificada, influirá para que su hija lo realice de esa manera...*”. (E 12, 58 años, médico neonatólogo). Reflexiona también que al reinsertarse al ámbito de trabajo las mujeres dejan de amamantar a sus hijos/as, pero no lo considera como factor principal.

Tal como se viene planteando: las mujer debe reinsertarse rápidamente al espacio de trabajo luego del nacimiento de su hijo/a, resultándole dificultoso sostener -de esta manera- el amamantamiento, entonces la posibilidad de decidir se restringe ampliamente. En palabras de la Doctora Di Liscia, podemos afirmar que “la verdadera igualdad solo es posible, si se reconocen y se cumplen los derechos”-.(Di Liscia, 2012:81)

Asimismo, y como lo enmarcan- “*los Diez pasos para una lactancia exitosa*”-, deben activarse dispositivos específicos para promocionar, posibilitar y fortalecer a las mujeres que desean amamantar, porque el hecho que existan

leyes que amparan a las mujeres, no necesariamente significa que esto se haga efectivo.

El reivindicar el derecho a decidir sobre el propio cuerpo, bregar por la ampliación de ciudadanía para el ejercicio de la maternidad; paralelamente ofrece resistencias conscientes y activas para generar los equipos necesarios para cumplir con dichos objetivos. Al hablar de lactancia materna también estamos hablando de corresponsabilidad de las diferentes instituciones que están involucradas en el amamantamiento, tanto antes de que la mujer de a luz como después de que haya nacido su hijo/a; la intervención no se acaba cuando se le da el alta médico.

### **III. 2 Beneficios de la lactancia materna:**

La lactancia materna puede ser vista como factor positivo para los/as empleadores/as, ya que al ser beneficiosa para la salud del bebé y de la madre, esto significa que ese/a lactante se enferma menos y que la madre será más productiva. Este enunciado se efectúa desde una lógica de productividad capitalista. La lactancia es un hábito que desde la antigüedad ha estado íntimamente unido a la alimentación del/la niño/a durante los primeros años de su vida. Como mamífero que es, la cría humana precisa de la leche de su madre para su supervivencia, sin ella fallecería inexorablemente.

Sin embargo, a mediados del siglo XVIII, comienza la Revolución Industrial la cual permite la manufactura industrial de muchos productos que hasta entonces se realizaban artesanalmente. La industria química y farmacéutica comienza a elaborar industriosamente a mediados del pasado siglo XX un alimento sustitutivo de la leche humana: la leche -"maternizada"-. Ya su denominación original que posteriormente fue abolida, expresa muy significativamente el objetivo del producto sintetizado: sustituir a la leche materna; lo que hasta la actualidad no se ha logrado por completo y se la denomina leche modificada.

En varios lugares, las presiones agresivas del mercado llevan a muchas mujeres incluso trabajadoras de la salud, a creer que hay muy poca diferencia

entre la lactancia materna y la alimentación con fórmula. La publicidad, a través de los medios masivos de comunicación (televisión, radio y prensa escrita) puede ser muy poderosa porque ésta se relaciona con las necesidades humanas, especialmente en países en los que la economía de mercado ha dado la bienvenida a la publicidad sofisticada como un elemento esencial del mercado; es importante mostrar esta realidad a través del relato de una entrevistada: “...Yo te voy a decir mi experiencia: yo a mis hijos los pude lactar hasta el 2 mes de vida y te voy a decir por qué: yo tenía muchos prejuicios en cuanto... yo tendía taparme la mama...imagínate mi hijo mayor tiene 35 años, en ese momento se vino la invasión de los biberones, los más bonitos, los más lindos y todas daban leche con biberones, mi experiencia personal es que yo tengo mamas muy chiquitas y tenía mucha vergüenza de amantar a mi hijo, me apartaba, me iba a otro lugar, pero ahora con los años yo me digo porque no tuve esta información, qué bárbaro porque te puedo asegurar que mamá que amamanta es otra relación, otro vínculo...es hermoso, es maravilloso y nadie más se fija si tiene la teta afuera, es algo grandioso y beneficioso para todos...” (E 13, 56 años, Experta en lactancia, en el sistema público de salud).

Resulta significativo señalar que el total de las entrevistadas, en el momento de definir la lactancia a brindar a su hijo/a, contaba solamente con la información obtenida en el curso pre-parto, de su entorno familiar, o lo que había rescatado de internet. Nuevamente se hace palmaria, la carencia en los dispositivos necesarios para ofrecer tal información y asesoramiento, tanto antes como durante la internación de la mamá con su bebé: “...yo tuve a mi bebé en una institución privada...a la madrugada mi bebé lloraba mucho, le ofrecía la teta pero no se calmaba, entonces me levanté y fui a buscar a las enfermeras para que me ayudaran y me asesoraran pero nadie me abrió la puerta...y eso que golpeé muy fuerte!...volví a la habitación más angustiada de lo que había salido...juntos con mi marido pudimos resolver la situación...dándole la teta nuevamente, intentando calmarme y la bebé la agarró...”. (E 6, 31 años, en pareja, empleada pública).

Por eso es importante señalar lo trabajado por Grosman (1996), quién ha descrito que en la década del '70, coincidiendo con la dictadura militar, surgieron profesionales – que a través de los medios de comunicación-recomendaban la permanencia de las madres en el hogar, hasta que sus hijos

tuviesen tres años; criticando severamente a aquellas que se ocupaban fueran del ámbito doméstico, en actividades vinculadas al estudio o trabajo. A las madres trabajadoras se las responsabilizaba por las consecuencias psicopatológicas que tal “abandono” provocaría en la prole. Es significativo preguntarse qué lugar se le adjudicaba a la mujer madre: un lugar de dependencia y donde todas sus necesidades como sujeto independiente estaban relegadas en un segundo plano; destacando un ser madre por encima de su individualidad, del ser mujer y persona, de sus derechos y necesidades.

Por otra parte, la relación entre cuidados maternos y la presencia de mujeres en trabajos extradomésticos remite a la concepción patriarcal acerca de las responsabilidades femeninas en los cuidados de los hijos y aún en la concepción de los mismos, restando importancia al rol del padre con respecto a la crianza de los hijos.

Durante los últimos tres siglos se adjudicó a la mujer la responsabilidad total de la crianza, especialmente durante la infancia, evaluándola y definiéndola como la única cuya *intuición* (producto de la biología) le permitiría resolver las necesidades de la criatura. La adjudicación de esta responsabilidad llegó a su punto culminante cuando en el siglo XVIII se inventó **el instinto materno**<sup>15</sup> como idea reguladora de la relación madre/hijo. (Grosman, 1996)

El amor materno siempre existió, pero a partir de tal novedad comenzó a convertirse en un dato de la biología que como tal garantizase la plena dedicación de la madre a su hijo: *“si se trataba de algo biológico debían disponer naturalmente todas las mujeres de él”*.

En la actualidad, dicha cuestión mística ha sido discutida; aunque innumerables mujeres afirman “sentirse realizadas con los trabajos que la maternidad reclama”. Pero es importante diferenciar entre quienes están convencidas de su afirmación –como lo plantea la autora -, siendo producto de su elección y aquellas otras mujeres que sostienen lo mismo porque ignoran otras posibilidades.

Sabemos que no es pertinente definir al género mujer en función de su capacidad reproductiva. Definir a la Mujer desde su maternidad/reproducción implica encogerla en su pertenencia a la categoría mayor HUMANIDAD para

---

<sup>15</sup> Europa necesitaba varones para armar ejércitos y los índices de mortalidad infantil –de esa época- ponían en riesgo tal proyecto: defender las fronteras.

colocarla en la subespecie que pare. Reproducir (se) y reproducir la especie no implica convertirse en madre maternante y amante decidida a dejar de ser para hacer. (Giberti, 1990)

Los niños y niñas tienen **derecho**, tal como lo promueve la Convención Nacional de los Derechos del Niño/a ser alimentados, a recibir el mejor alimento para su edad, a gozar de un ambiente que les produce bienestar, pero ello no implica relegar el derecho de la mujer-madre. Ambos son sujetos de derechos, y no debe circunscribirse los derechos de las mujeres a los de su hijo/a.

### **III. 3 Los aspectos psico-sociales que influyen en el binomio madre-hijo/a:**

El vínculo afectivo entre la madre y el bebé es reconocido desde hace tiempo como un componente fundamental para la estructuración del psiquismo y para lograr un desarrollo psicosocial adecuado. Esta relación se fortalece por medio de la mirada, las palabras, las caricias, y también a través del acto mismo de brindar alimento, lo que “*debe ser*”<sup>16</sup> percibido por el niño y la madre como una situación placentera.

En los primeros meses de vida la lactancia materna cubre las necesidades tanto nutricionales como psicoafectivas del bebé. Es un tiempo de aprendizaje compartido, durante el cual cada uno reconoce y decodifica mensajes que expresan los distintos sentimientos y necesidades (hambre, saciedad, fatiga, juego). Este proceso gradual y continuo fortalece la sensación de seguridad y protección del niño, y al mismo tiempo, reafirma en la madre y en la familia su competencia por la crianza, lo cual mejora su autoestima y le permite obtener reconocimiento social.

Los primeros meses de vida se consideran un período de “gestación extrauterina” que merece cuidados especiales. En el mundo externo deberían reproducirse las condiciones intrauterinas (sostén, contacto íntimo y prolongado, y alimentación específica). Es así como la naturaleza ha desarrollado un alimento propio e ideal para la especie humana: -“*la leche*

---

<sup>16</sup> Ministerio de Salud Nacional, (2007): La Guía para el Equipo de Salud, *Cuidando al Bebé*.

*materna*”, que hasta la actualidad los descubrimientos científicos no han podido superar. Pero para las mujeres madres que desean y pueden amamantar, si cuentan con un empleo o trabajan en forma independiente cuando tienen que regresar a sus trabajos surgen diversos obstáculos que tiene que sortear, poniendo en juego su planificación en la organización de su familia, como también del apoyo del ambiente que cada una posea.

- “Cuando las mujeres disponen de suficientes recursos para adquirir una cantidad suficiente de preparaciones para lactantes, agua potable y combustible para esterilizar los biberones y las tetinas sintéticas, la leche maternizada puede ser una alternativa apropiada para aquellas madres que no desean amamantar”, según plantea el Barrington –Ward(1997). En este artículo se hace un análisis del impacto de las publicidades de los sustitutos de la leche materna como pasos necesarios para el ingreso al primer mundo, a la modernidad. También plantea sus críticas tanto al sistema de salud que de forma implícita colabora para que madres y los padres les brinden el biberón al recién nacido sin acompañarlas en esos momentos: “...*La lactancia para mi hijo lo decidí yo...el papá del bebé quería darle mamadera porque a veces el gordo lloraba y lloraba y nada...quería calmarlo...porque pensaba que el gordo tenía hambre entonces yo lo que hacía era sacarme leche y permitirle que el le diera la mamadera para que se diera cuenta que no era hambre...*”;(E 7, 33 años, en pareja, trabajadora independiente), sin brindarles información: el llanto del bebé no solamente está asociado a saciar el hambre, sino también a la necesidad de contacto o de consuelo, entre otras.

Las necesidades fueron cambiando a lo largo del tiempo como también las formas en que se dan a conocer las noticias o informaciones. Por lo tanto, se puede decir que estos cambios se encuentran relacionados con las modificaciones en las condiciones de vida, los intereses y hábitos culturales. Entonces la relación entre los medios y la sociedad es interdependiente (Landívar, 2004). Especificando lo expuesto, mencionamos que la sociedad determina los medios y éstos refuerzan y profundizan ciertas características sociales.

Nos interesa destacar como los medios masivos de comunicación toman de la realidad algunas noticias y les dan visibilidad, ubicándolas en un lugar



preponderante dentro de la agenda pública. También es importante mencionar que la ubicación y promoción de cierta información, publicidad, entre otras; tiene estrecha relación con el paradigma vigente y con las políticas sociales que se implementan con el fin de dar respuestas a las tensiones sociales presentes.

## ***CAPITULO IV***

### **MARCOS JURÍDICOS EN TENSION**

#### **IV. 1 Trabajo femenino y lactancia**

En cuanto al trabajo remunerado, las mujeres siempre trabajaron fuera del hogar (campesinas, obreras de minas, obreras de fábricas, etc.); aunque la mayor participación de las mujeres en el mercado laboral es una tendencia creciente en las últimas décadas. Según el INDEC, durante los '90 la tasa de actividad femenina en la Argentina creció un 13 por ciento y continúa en ascenso: entre los años 1990 y 2006 aumentó del 43,2 al 48,6 por ciento. Pero quienes más aportan a la fuerza de trabajo son mujeres casadas o unidas con carga de familia, indicando la Organización Mundial del Trabajo que las mujeres comprenden una parte en aumento de la fuerza laboral pagada en el mundo, por lo menos un tercio en todas las regiones, excepto en el norte de África y el oeste de Asia, según lo trabajado por Castells-Arrosa y De Petersen. (2002).

Frente a tal información surge este interrogante: -¿Qué sucede entonces con la lactancia materna en este nuevo contexto, donde la mayoría de las madres trabajan fuera del hogar?-, haciendo referencia a lo planteado por Wainerman (1996), investigadora que visibiliza las inequidades de género llamando el trabajo del hogar como “doble jornada”: el trabajo remunerado y no remunerado. La inserción femenina en el mercado laboral ha tenido características particulares según los años. En los últimos años, el 61,2 por ciento de las madres de la Argentina participan en el mercado laboral, ya sea porque están ocupadas (55,7) o porque buscan activamente trabajo aunque momentáneamente no lo encuentren –están desocupadas- (5,5%) (Lupica y Cogliandro, 2008).

Mientras la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda Lactancia Materna (LM) exclusiva hasta los seis meses del niño, las madres que trabajan fuera de su hogar tienen licencia por maternidad de cinco meses (si trabajan en empleos públicos provinciales) y de tres meses (en el ámbito público nacional), debiendo tomarse el mes previo a la fecha probable de parto.

Las mujeres que trabajan bajo el régimen de la ley de contrato de trabajo se les otorga una licencia especial de 45 días antes de la fecha prevista de parto y 45 días después, siendo facultativo para la empleada disponer de 30 días antes de la fecha probable de parto y 60 días posteriores al mismo. Las palabras de

una entrevistada resignifican lo planteado: *“Me tomé la licencia a lo último, un mes antes y dos meses después. Yo quería aguantar hasta lo último y tomarme todo junto pero por una cuestión de ley, del seguro no te dejan...”*.(E 1, 30 años, divorciada, empleada dentro del régimen LCT).

Entonces, el período de licencia de la mujer se acaba cuando el/la bebé/a tiene entre dos, tres y cinco meses de vida, según el régimen laboral que se aplique. Es significativo mencionar que durante el año 2010 (17 de junio de 2010) se han modificado algunos artículos de la Ley Provincial N° 643 –Régimen del Empleado Público de la Provincia de La Pampa-, específicamente en lo que corresponde a la Licencia por maternidad; lo que se describe más adelante.

Si bien los especialistas aseguran que es posible la continuidad de la lactancia materna aunque la mujer permanezca muchas horas fuera del hogar, lo cierto es que el 10,2% de las madres que la abandonan tempranamente lo hacen a causa de su reinserción laboral (Lupica y Cogliandro, 2008).

*“La incompatibilidad entre el cuidado de los hijos y el trabajo remunerado acentúa la desigualdad entre mujeres y varones en el mercado laboral y favorece la reproducción de la pobreza”-*, señaló Sebastián Waisgrais de UNICEF<sup>17</sup>.

Esto indica un marcado obstáculo entre lo que se promociona por los beneficios de la lactancia para el/la bebé/a y para la madre, y los tiempos que establecen las leyes para brindarle los momentos adecuados para la alimentación, lo que implica para la madre trabajadora una sobrecarga, donde debe decidir qué priorizar: si lactancia materna o brindarle a su hijo/a leche modificada.

Cabe mencionar que también aparece en los artículos de las leyes laborales, como factor principal, que los puestos de trabajo cuenten con jardines maternales para facilitar que la madre trabajadora pueda dejar a su bebé y concurrir a alimentarlo, sin generar esto contratiempos; y también los espacios deben contar con lactarios. Cuestión que en la actualidad todavía no se ha efectivizado, más claramente se visualiza en la experiencia de una entrevistada: *“...estaba en mi lugar de trabajo y tenía que sacarme leche, porque los pechos me lo pedían. Me senté cerca de un enchufe para poder*

---

<sup>17</sup> El economista Sebastián Waisgrais, Especialista en Monitoreo y Evaluación de UNICEF Argentina, realizó una investigación sobre “Políticas de cuidado, género y bienestar”. 13/10/10.

*enchufar el sacaleche, estando mis compañeros presentes...porque en el baño no tenemos enchufes..., y en eso que estaba sacándome la leche ingresa a mi oficina el Subdirector...me puso bordó y me dio un calor terrible, pero le expliqué que estaba amamantando a mi bebé y que por el horario tenía que juntar leche, que no podía ir al baño por la falta de enchufes y además que no existen ni lactarios ni jardines dentro del trabajo...”* (E 4, 34 años, en pareja, empleada pública).

El trabajo no debería ser un obstáculo para las mujeres en relación a la lactancia materna, sino un derecho universal, tal como refiere Fernández-Soto (2005), garantizado por el Estado a través de las políticas sociales. Pero a pesar de los avances legislativos y culturales de los últimos años que promueven una sociedad más equitativa en cuestiones de género, el cuidado de los hijos es tarea casi exclusiva de las mujeres, quienes también trabajan fuera del hogar.

De acuerdo con Patricio Fuertes Sarmiento –Director de UNICEF en el año 1996-, podemos decir que los múltiples esfuerzos que realizan las familias para que sus hijos/hijas nazcan y crezcan sanos, para garantizarles el pleno derecho a la supervivencia, al desarrollo, a la protección y a su participación e integración en la sociedad se ven debilitados si no se cuenta con condiciones mínimas de bienestar y contención, si no poseen trabajo y un marco legal que los proteja; es decir con políticas públicas que garanticen lo que se promueve.

Tal como lo analiza Repetto en el texto “El país del no me acuerdo” (2004), donde destaca que la política de salud pública en los años ´40 tiende a ser universal, diferenciándose en los años ´90 donde avanza hacia la descentralización de los servicios de salud. Esto consiste en que nación delega en las provincias –completamente o compartiendo- el funcionamiento de las instituciones sanitarias; y éstas a su vez, a los municipios. Enfatiza también que en los años ´90 la concepción oficial sobre política social ha estado dirigida a la lucha contra la pobreza, a través de los programas focalizados, lo que significa la fragmentación de las demandas ciudadanas mitigando los demás problemas sociales.

La protección, el respeto, la facilitación y el ejercicio del derecho a la lactancia necesitan el reconocimiento y valorización de su práctica, y requiere de fondos

económicos para garantizar las condiciones necesarias para que la lactancia sea factible y no una carga más para la mujer: “...*me levantaba a las 3, 4 de la madrugada para sacarme leche para que mi bebé tuviera la cantidad necesaria para llevar al jardín maternal privado...*”. (E 6, 31 años, en pareja, empleada pública). Esta situación denota que los lugares de trabajo no cuentan con espacios apropiados para que la mujer pueda realizar la extracción de la leche, y así generar reserva para poder seguir amamantando a su bebé/a.

Aquí surge una bifurcación entre el trabajo público y privado. Desde lo público hay una mirada más amplia en relación a los beneficios de la lactancia materna y la mujer se encuentra más amparada dentro de las leyes que la protegen: “...*Depende donde trabaje, si es estatal tiene menos problemas que lo privado porque en lo estatal puede retirarse a amamantar pero en lo privado no pueden, te digo por qué: porque no les dan el espacio para ordeñarse y guardar la leche...depende el laburo...*”.(E 11,58 años, Jefa del área de Vacunación del sistema público de salud). Cabe destacar que el término utilizado por este testimonio “*ordenarse*” indica una postura clara en relación al lugar que se le adjudica a la mujer comparándola con animales (vacas); ubicándola al servicio de otros. Los derechos y el lugar de las mujeres quedan invisibilizados y desvalorizados.

Entre ambas esferas: público y privado, el lugar, los deseos, las elecciones, las necesidades y las condiciones subjetivas de las mujeres, pasa a ser un objeto satisfactor de necesidades ajenas; quedando invisibilizada la persona con derechos.

Videla (1993) en su trabajo destaca lo abordado por Lameza, F (1955) en el libro *Parto sin dolor*: “el personal de salud haya sido educado en la técnica, cualquiera sea el puesto que desempeñe, con las cualidades fundamentales que debe poseer todo personal instruido de una maternidad: amabilidad, comprensión y calma”-; describiendo de ésta manera que la mujer pueda contar con un equipo competente que pueda sostenerla y contenerla desde el ámbito de salud, pero abriendo el abanico para cuando sea dada de alta se sostengan los recursos necesarios. Siendo evidente la triangulación que surge entre lo trabajado por la autora, “los Diez pasos de la O.M.S para una lactancia natural exitosa” y la necesidad de contar y efectivizar los dispositivos desde una política de salud universal.

Por otra parte acordamos con la evaluación que realiza la Ministra de Desarrollo Social de la Nación sobre Políticas Sociales (2010), donde puntualiza que es *necesario trabajar desde una política social integral, desde un Estado en movimiento, con el centro puesto en la persona, no como un individuo aislado, sino como colectivos humanos y desde sus singularidades, atravesados por la trama social en la que están inmersos, buscando la construcción de un "espacio inclusivo" que fortalezca los derechos ciudadanos políticos, económicos, sociales, culturales y la equidad territorial* . Entonces, con un estado que tiene otra mirada sobre lo social, visualizándola como cambiante, versátil; no se puede fragmentar ni ver parcializadamente la realidad social de las mujeres en su diferentes identidades: ciudadana-madre-vecina-trabajadora-profesional-militante, ésta no puede ser vista como parte de una clase social o "población en riesgo" sino como un todo-sujeto de derecho, responsable de sus decisiones.

Podemos plantear que las políticas sociales son las respuestas que efectúa el Estado a las demandas sociales, dependiendo del lugar que cada problema sea ubicado en la agenda pública a través de los medios masivos de comunicación o de la fuerza de la organización en que encuentren los propios involucrados. Se puntualiza también que las instituciones de salud tienen un rol protagónico en cuanto a la lactancia materna, (aunque valga la aclaración no son los únicos) y que la lactancia sea exitosa también depende de la importancia que los mismos le otorguen, porque son en esos lugares donde se encuentran las madres recientes y donde se puede favorecer u obstaculizar la lactancia materna.

Siguiendo en esta línea, un enfoque visto desde el área de salud, de España, (Navarro -España), de nombre *Lactancia materna: factor de salud. Recuerdo histórico* -L. Barriuso, M. de Miguel, M. Sánchez Dic. 2007- hacen hincapié en la necesidad de reenfocar a la lactancia materna como beneficiosa para el binomio madre-bebé, pero no solamente desde la promoción publicitaria sino con un acompañamiento materno desde las instituciones de salud, creando grupos de coordinación y supervisión que asesoren a las madres en esta tarea tras el alta hospitalaria, entre otras.

Jelin (1996), especifica las marcadas transformaciones que se producen en la familia desde la revolución industrial, cuando casa y trabajo se separan; incrementándose la participación de la mujer en la fuerza de trabajo.

A nivel nacional podemos decir que las políticas actuales -las cuales no difieren demasiado de las que difundían en el primer gobierno peronista tal como lo analiza Di Liscia (2001)-, enfatizan el lugar que tiene que cumplir la madre en relación a su hijo y a la nación; perdiendo de vista el rol de la mujer actual en la sociedad, donde se evade la subjetividad femenina, efectivizándose el mandato donde el hecho de parir dispone a la mujer a la decisión de dar de mamar. Esta representación del rol de la mujer en la sociedad se mantiene intacto dentro del imaginario social, difícil de romper: “...*La lactancia materna para la mamá es un derecho y un deber...*”, significativamente queda desdibujado el derecho a decidir.

Entre las investigaciones relacionadas a la temática aparece el estudio realizado por Lupica y Cogliandro (2008), cuyo objetivo ha sido conocer de qué manera protegen las leyes laborales a las madres trabajadoras en nuestro país. Dichas investigadoras concluyen en su trabajo que -existen muchos aspectos pendientes en materia de legislación en Argentina cuya resolución posibilitaría y facilitaría la lactancia en el caso de mujeres que trabajan fuera de su hogar-. Ambas investigadoras destacan: -“es imprescindible que la Argentina comience un proceso de transformación de la cultura laboral con el diseño e implementación de políticas que incorporen la nueva realidad del mercado de trabajo y las necesidades familiares: la fuerza laboral femenina está en aumento, hoy la mayoría de las mujeres trabaja fuera de su hogar y son precisamente las madres las que lo hacen”-. Lupica y Cogliandro (2008).

#### **IV. 2Leyes laborales Internacionales**

Teniendo en cuenta las normativas internacionales, se puede decir que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) asumió la temática de las madres que trabajan y, por consiguiente, protege sus derechos en el ámbito laboral, antes, durante y después del nacimiento de su hijo/a a través de la protección del empleo y la prohibición de despido, la licencia por maternidad y los permisos para las madres lactantes.



La normativa que respalda estos derechos y beneficios se concentra en tres Convenios sobre Protección a la Maternidad: el n° 3 (aprobado en el año 1919), el n° 103 (Promulgado en 1952) y el n° 183 (aprobado en 2000).

Cabe destacar que la Argentina no ratificó los dos últimos convenios.

Para la OIT, un elemento esencial de la protección de la maternidad es la garantía legal de que las mujeres embarazadas y las madres jóvenes no perderán su empleo por causa de embarazo o ausencia del trabajo en el período de licencia de maternidad o parto. Esta garantía es legislación laboral:

-Protección de la maternidad trabajadores con responsabilidades familiares.

–Protección del empleo.

-Prohibición de despido.

-Licencia por Maternidad/Excedencia.

-Permisos para la lactancia.

-Licencia por paternidad. -Licencia por cuidado de hijo/a enfermo.

-Licencias parentales.

-Jardines maternos.

Para conocer de qué manera la normativa respalda los derechos, podemos decir que el Convenio n° 183 establece las siguientes pautas:

\*Prohíbe que el empleador despida a una mujer embarazada, o durante su licencia maternal o en caso de enfermedad o complicaciones, o después de haberse reintegrado al trabajo durante un período determinado por la legislación nacional, excepto por motivos que no estén relacionados con el embarazo, el nacimiento del hijo y sus consecuencias o la lactancia.

\*Establece que ninguna trabajadora embarazada o que esté lactando pueda ser obligada a desempeñar un trabajo que ponga en peligro su salud o la de su hija o hijo.

\*Garantiza a la mujer el derecho a retornar al mismo puesto de trabajo o a un puesto equivalente con la misma remuneración al término de la licencia por maternidad. Del mismo modo, en dicho Convenio también se estipuló que los países firmantes o adherentes deben adoptar medidas para garantizar que la maternidad no constituya una causa de discriminación en el empleo.

Las leyes existen y también los derechos pero para que se efectivicen es necesario continuar trabajando al respecto. El siguiente testimonio resulta demostrativo: *“...estaba cursando mi 7° mes de embarazo y ese día las*

*demandas espontáneas de las personas que se presentaban en el organismo las tenía que atender yo. De pronto surge que llaman de otras instituciones que hay que buscar a un niño (con frondosos antecedentes y problemas de conducta) que se había fugado a otra provincia (que distan 600 km de La Pampa) y trasladarlo a un Instituto. Por mi estado de gravidez, dije que no podía hacerlo...pero la decisión de mi superior fue que debía hacerlo. Enseguida me contacté con mi ginecólogo quién me indicó que no podía realizar viajes de semejante envergadura, (porque se tenía que regresar en el mismo día) exponiéndome a situaciones de riesgo a mí y a mi bebé...". (E 9, 29 años, en pareja, empleada pública).*

Según un estudio del Observatorio de la Maternidad (noviembre de 2008) donde se analizaron países de Europa como países Latinoamericanos, con respecto a la protección del trabajo para la mujer-madre-trabajadora. Los autores afirman que todos los países que analizaron contemplan en su normativa la prohibición de despido durante el embarazo, la licencia y un período de reintegro al trabajo.

Conforme a lo establecido por la OIT en el Convenio n°183, las mujeres que trabajan deben contar con un mínimo de 14 semanas de licencia por maternidad. Una parte de ese período –nunca menor a 6 semanas–, tiene que transcurrir obligatoriamente después del parto. Los países que ratificaron ese Convenio pueden aprobar leyes que otorguen una licencia mayor a las 14 semanas pero no menor.

Sin embargo, en los países del Cono Sur ya mencionados, la licencia por maternidad varía desde un mínimo de 12 semanas (Argentina y México) hasta un máximo de 25 semanas (Brasil), mientras que Chile se encuentra en una posición intermedia (18 semanas). Por otra parte, los países europeos, España y Francia, cuentan con 16 semanas. Se puede agregar que en este último país, a partir del tercer hijo, la licencia por maternidad se extiende a 26 semanas<sup>18</sup>.

---

<sup>18</sup>. (Convenio relativo a la revisión del Convenio sobre la protección de la maternidad (revisado) 1952 (Entrada en vigor: 07 febrero 2002) Adopción: Ginebra, 88ª reunión CIT (15 junio 2000) - Estatus: Instrumento actualizado (Convenios Técnicos).

Por su parte, la normativa en España establece que las últimas 4 semanas de licencia por maternidad las puede tomar el padre en vez de la madre, teniendo este punto un significado importante porque establece que ambos padres deben responsabilizarse para la crianza de un hijo.

La situación de las licencias encuentra su punto máximo en Suecia, ya que se otorgan 68 semanas, (480 días) de licencia por maternidad paga para “la familia”, dividida entre un derecho individual y familiar. Solo 8 semanas (60 días) son exclusivas para la madre, que si no las toma se pierden, y lo mismo ocurre con el padre, que tiene 8 semanas (60 días) exclusivas para él. Las 51 semanas restantes (360 días) constituyen un derecho familiar que puede ser utilizado por cualquiera de los dos. Son retribuidas 55 semanas (390 días) al 80% de la remuneración, y las 12 semanas (90 días) restantes a una tasa mínima. Asimismo, cada padre también tiene el derecho a 18 meses de licencia sin goce de remuneración.

La originalidad del sistema sueco radica en que integra la licencia de maternidad con el seguro parental, que otorga derecho a una prestación universal de la seguridad social a la cual pueden acogerse todos los padres en el momento del nacimiento o de la adopción de un niño. El seguro cubre el derecho al permiso, la garantía de reserva del puesto de trabajo y el derecho a una prestación financiera durante el período de la licencia (Flaquer, 2000: 117). Con respecto a los permisos para la lactancia, el Convenio n° 183 de la O.I.T. para la Protección de la Maternidad, -establece que la mujer tiene derecho a una o varias interrupciones por día o a una reducción diaria del tiempo de trabajo para la lactancia de sus hijos/as-.

El tiempo de la lactancia debe contabilizarse como tiempo de trabajo y, por lo tanto, ser remunerado. Dentro de los ámbitos de trabajo tanto públicos como privados, esta reducción suele contemplarse como una ocupación/deber y no como un derecho: *“descanso para las madres y privilegios”*: “...Lo bueno...lo que rescato es que como yo trabajaba en la calle yo me podía escapar, pero eso no quita que no tengas presión igual...eh...la fui piloteando...lo pude de alguna manera manejar, pero igual tenía al gordo por ahí pasaba 4 horas o más sin tomar el pecho y era un sufrimiento para mí y para él, porque es así...pero bueno...” (E 1,30 años, divorciada, empleo privado bajo el régimen del LCT).

“...que suerte que tenés vos que ya te vas....yo quiero irme en tu horario...” (E 6, 31 años, en pareja, empleada pública).

Cabe destacar que no establece un tiempo específico de duración del beneficio, el que debe ser establecido por la legislación de cada país.

En los países analizados por el Observatorio de la Maternidad, la mujer tiene derecho a dos descansos diarios de media hora cada uno para lactancia, pero varía el plazo en que rige el beneficio: en Brasil y México el derecho se extiende hasta los 6 meses de edad del hijo/a inclusive, en el caso de la Argentina es de 12 meses del hijo/a y en algunas provincias se extiende hasta los dos años (Tierra del Fuego, por ejemplo). Mientras que en el caso de Chile el período es hasta los 2 años del/la niño/a, y contempla la ampliación del permiso por el tiempo necesario para el viaje de ida y vuelta de la madre para dar alimento a sus hijos/as con los gastos de traslado pagos por el empleador.

En el art. 1 se establece que -“el convenio se aplica a los trabajadores y trabajadoras con responsabilidades hacia los hijos a su cargo, cuando tales responsabilidades limiten sus posibilidades para prepararse para la actividad económica y de ingresar, participar y progresar en ella”-.

Sin embargo, también se consideran los casos de trabajadores y trabajadoras que tienen responsabilidad de cuidado de otros miembros de la familia, aunque no sean los hijos. Adicionalmente, el Convenio se debe “aplicar a todas las ramas de la actividad económica y a todas las categorías de trabajadores” (art. 2. Convenio n° 156). Esto quiere decir que no existen excepciones, y que comprende todo tipo de empleo: trabajos domésticos, a tiempo parcial, etc.

Por otra parte, los Estados deben proveer los servicios que faciliten a las trabajadoras y trabajadores con responsabilidades familiares dedicarse a su empleo. Por ejemplo, los servicios de guarderías o jardines para los niños (art. 5, Convenio n° 156).

Es importante destacar que aquí encontramos una fisura insalvable, hasta el momento, ya que el encuadre de la ley provincial N° 643 enmarca también a la normativa de la legislación internacional y no se cumple porque no existen - dentro de los lugares de trabajo- los jardines para niños/as donde se los cuiden y protejan; siendo también el cuidado de la niñez una cuestión social que nos involucra a todos.

Tal como lo expresa el artículo 24 de la *Convención Internacional sobre los Derechos del Niño* (incorporada a la Constitución Nacional con la máxima jerarquía –artículo 75º, inciso 22–), “en tanto se reconoce el derecho de todo niño y niña a gozar del más alto grado de salud alcanzable, se establece que los gobiernos deben asegurar las provisiones de alimentos nutritivos, y que las familias y la niñez deben estar informadas sobre la nutrición y las ventajas de la leche materna”.

Con respecto a la licencia de los hombres-padres, la carencia es notoria, aunque se vislumbra un avance legislativo que efectiviza una mayor equidad en relación también al rol protagónico e importante del padre durante el embarazo, pre y post parto y los primeros días que siguen al nacimiento de un hijo/a.

En Argentina consta dicha importancia en ley Nacional de Parto Humanizado - Ley nacional N° 25.929 de Derechos de Padres e Hijos durante el Proceso de Nacimiento; aunque se destaca que la provincia de La Pampa adhiere a dicha ley pero en la actualidad no se encuentra reglamentada.

### **IV.3 La protección de las madres: legislación laboral Argentina.**

La Constitución Nacional (CN) reconoce la protección del sistema de seguridad social a las trabajadoras embarazadas y a las lactantes, más allá de si aportan o no al sistema de seguridad social.

La CN (ART. 75 Inc. 23) establece -“dictar un régimen de seguridad social especial e integral en protección del niño en situación de desamparo, desde el embarazo hasta la finalización del período de enseñanza elemental, y de la madre durante el embarazo y el tiempo de lactancia”-. En la práctica este precepto constitucional no se cumple ya que solamente las mujeres que se encuentran registradas y en relación de dependencia están protegidas por la normativa vigente.

Respecto a la normativa laboral que protege a las madres en el ámbito laboral, la Ley N° 20.744 (t. o.1976) de Contrato de Trabajo (LCT) es el instrumento que regula el contrato individual de trabajo en las relaciones laborales privadas. En el Título VII relativo al “trabajo de mujeres” (art. 172 a 186 LCT), se establece con especial énfasis la protección de la maternidad.

Esta ley ampara a los/as trabajadores/as en relación de dependencia y que se encuentren registrados/as, con excepción de dependientes de la Administración Pública Nacional, Provincial y Municipal, trabajadores/as del servicio doméstico y trabajadores/as agrarios/as que se rigen por estatutos especiales.

No obstante, se establece que al personal que preste servicios en organismos pertenecientes a la Administración Pública Nacional y esté regido por los preceptos de la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744 (t. o. 1976) y modificatorias o la que se dicte en su reemplazo, se le aplicará las previsiones contenidas en ese régimen normativo.

De forma similar a lo que sucede en la normativa internacional, la legislación nacional vigente comprende dos conjuntos de normas: las que protegen la maternidad en el ámbito del trabajo y las que incluyen también al padre e implican trabajar en las tareas domésticas y de cuidado –“trabajadores con responsabilidades familiares”–.

#### **IV. 3 a- Protección de la maternidad. Protección del empleo y prohibición de despido.**

Tanto el derecho laboral privado como el público protegen a la mujer en su función reproductiva y por lo tanto garantizan la estabilidad laboral durante el embarazo. Esta garantía tiene carácter de derecho adquirido a partir de realizada la notificación al empleador por la embarazada.

En efecto, la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744, en el art. 177 establece esta garantía a partir del momento en que la mujer notifica fehacientemente al/la empleador/a la fecha presunta de parto. -“Se presume, salvo prueba en contrario, que el despido de la mujer trabajadora obedece a razones de maternidad o embarazo cuando fuese dispuesto dentro del plazo de siete y medio (7 y 1/2) meses anteriores o posteriores a la fecha del parto, siempre y cuando la mujer haya cumplido con su obligación de notificar y acreditar en forma el hecho del embarazo así, en su caso, el del nacimiento.- En tales condiciones, dará lugar al pago de una indemnización igual a la prevista en el artículo 182 de esta ley” (art. 178). El caso de las trabajadoras del sector público es similar.

El art. 134 inciso e) del decreto 214/2006 garantiza la estabilidad del empleo a las mujeres desde el momento que comunican fehacientemente (mediante certificado médico) la fecha probable de parto.

Con respecto a la licencia por maternidad, la LCT prohíbe el trabajo de la mujer durante 90 días (45 días anteriores y 45 posteriores al parto). La trabajadora queda facultada a optar por una reducción del tiempo de licencia anterior al parto –que no puede ser inferior a 30 días– y acumular el resto al período de descanso posterior al nacimiento del hijo/a. Sin embargo, para el caso de los nacimientos pretérmino se acumulará al descanso posterior todo el lapso de licencia que no se hubiera gozado antes del parto, de modo de completar los 90 días.

La legislación Argentina adopta los lineamientos y prerrogativas de La *Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* (incorporada a la Constitución Nacional con la máxima jerarquía– artículo 75º, inciso 22–), que expresa: –“en el sentido que todas las mujeres deben tener servicios apropiados con relación al embarazo y a la lactancia materna”–.

También, el artículo 11 del *Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (incorporado a la Constitución Nacional con la máxima jerarquía– artículo 75º, inciso 22 –), –“en cuanto enfatiza el derecho a la alimentación y a la salud–.

El artículo 75º, inciso 23, y artículo 14 bis de la Constitución Nacional, –“en tanto se establece que la lactancia materna será protegida a través de disposiciones de la seguridad social”–.

A su vez, en distintos órdenes normativos del país, existen otros instrumentos específicos que protegen este derecho:

-El convenio de la OIT N° 3 para la protección de la maternidad, de 1919, ratificado por el país en 1933:–“establece que las mujeres trabajadoras gozarán, por maternidad, de un período pago de licencia posterior al parto de al menos seis semanas, y de períodos, también pagados, para amamantar durante sus horarios de trabajo después de retornar a sus empleos”–.

-El *Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna*, adoptado en todos sus términos por Resolución N° 54/97 del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación: “limita las formas en que los

sucedáneos de la leche materna, los biberones y las tetinas pueden ser comercializados, y señala las responsabilidades del personal de salud en la promoción de la lactancia materna”.

-La *Ley Nacional de Contrato de Trabajo* establece “las licencias por maternidad con goce de sueldo por 90 días en total, divisibles en dos partes: de 30 a 45 días antes del nacimiento, y los restantes después”. También faculta a la madre, en el año posterior al nacimiento, a dos descansos de media hora para amamantar (o extraer la leche) en su jornada de trabajo. Asimismo, protege la estabilidad laboral al incrementar la indemnización en caso de despido por causa de maternidad. Muchas mujeres no pueden realizar la extracción de la leche por no contar con lugares y con la higiene adecuada, más allá de que se encuentre contemplado dentro del marco de la ley.

Podemos destacar que en el año 1998, expertos de todo el mundo convocados por OMS-UNICEF, elaboraron una declaración titulada “La Lactancia Materna en el decenio 1990. Una iniciativa a nivel mundial”; siendo su componente fundamental los “Diez pasos a favor de la Lactancia Natural”. En 1990 una nueva reunión internacional en Florencia, Italia, emitió la *Declaración de Innocenti*, sobre la necesidad de que se apoye en todo el mundo la lactancia natural, garantizando el cumplimiento de los “Diez pasos a seguir para una lactancia feliz” en todos los servicios de Maternidad. De esta manera surge la iniciativa del Hospital Amigo de la Madre y el niño. Ese mismo año se realizó en Nueva York la Cumbre Mundial a favor de la Infancia, una de cuyas primeras consecuencias fue la “Convención de los Derechos del Niño”. En ella se delineó una “Estrategia para la Supervivencia Infantil”, que incluye, precisamente, la lactancia materna.

En diciembre de 1991, OMS-UNICEF propusieron “La Iniciativa del Hospital Amigo del Niño”, que en nuestro país se aplica desde 1992.

En la provincia de La Pampa existen dos hospitales con estas características: Hospital Dr. Juan Manucce, de Jacinto Arauz y Hospital Dr. Jorge Ahuad, de 25 de Mayo.

*“...Tenemos hospitales amigos del niño y de la madre que hacen hincapié en la lactancia materna, solamente dos en la provincia en Jacinto Araoz y 25 de Mayo y uno ya no hace parto así que no trabaja más ese programa...porque para ser hospital amigo del niño y de la madre tenés que rendir un montón de*



*cualidades...de tener un espacio físico, de todo el personal desde la mucama hasta el médico estar preparado para abordar la lactancia materna...Imagínate si no podemos organizar un equipo acá que somos poquitos menos en esa macro institución(Hospital lucio Molas)...trabajan mucho en maternidad y neo pero cada uno cuida su quintita, y no lo ven como algo integral, tan importante, tan natural y los beneficios que tiene...” (E 11, 58 años, Jefa del área de vacunación del sistema público de salud).*

*“...en el hospital de Jacinto Araoz se concreta el plan de Nación sobre Adolescencia, teniendo en cuenta que es uno de los Hospitales Amigo de la madre y del niño...,...acá en Santa Rosa hay centros de salud que se están proponiendo para trabajar la lactancia materna como amigos de la madre y del niño” (E 12, 59 años, médico neonatólogo).*

#### **IV.4Leyes laborales actuales en la provincia de La Pampa**

Es conveniente en este punto hacer mención a las leyes laborales que se analizaron en este trabajo, tanto la ley N° 643 que se aplica para la administración pública de la Provincia de La Pampa, como la Ley Marco N° 20.744 de Contratos de Trabajo, estudiando específicamente la Convención Colectiva de Trabajo N° 130/75 de Empleados de Comercio.

En la ley N° 643, el artículo 133° expresa (modificado por Ley 871 y por Ley N° 2570 –de 17 de junio de 2010): –“La licencia por maternidad de las agentes será otorgada por el servicio médico oficial, conforme las siguientes modalidades:

a) Por un período de treinta días en el pre-parto y de ciento veinte días en el post-parto. Esta licencia comenzará a partir de los ocho meses de embarazo, que se acreditarán mediante la presentación del certificado médico correspondiente. El goce de este beneficio alcanzará a toda agente con embarazo debidamente acreditado y sin discriminación de orden alguno. Cabe mencionar que dentro de este artículo existen otras acepciones”.

Por otro lado, el artículo N° 153 (Modificado por Ley N° 886 y por Ley N° 2570 de 17 de junio de 2010) de la misma ley, dice:

c) “Para la atención del hijo lactante, la agente podrá optar entre:

- 1) Disponer de dos descansos de una hora cada uno, durante la jornada de trabajo;
- 2) Disminuir en dos horas diarias la jornada de trabajo, ya sea iniciándola dos horas después de la fijada para la entrada o finalizándola dos horas antes de la salida; y
- 3) Disponer de dos horas en el transcurso de la jornada de trabajo”.

La franquicia a que está referido este inciso alcanzará solamente a la agente cuya jornada de trabajo sea superior a 4 horas diarias y comprende un plazo de 300 días corridos, contados a partir de la fecha de nacimiento; podrá ampliarse excepcionalmente hasta 365 días corridos, previo dictamen del Servicio Médico Oficial.

En cambio, el convenio colectivo de trabajo de los empleados de comercio, se rige -sin presentar mejoras<sup>19</sup>- por lo que dispone la ley N° 20.744.

La misma hace referencia en el Título 2, artículo N° 179 a los descansos diarios por lactancia. Expresa que: -“toda trabajadora madre de lactante podrá disponer de dos descansos de media hora para amamantar a su hijo en el transcurso de la jornada de trabajo, y por el período no superior a un año posterior a la fecha del nacimiento salvo que por razones médicas sea necesario que la madre amamante a su hijo en un lapso más prolongado”-. También manifiesta que -“en los establecimientos, el empleador deberá posibilitar salas maternas y guarderías para niños hasta la edad y en las condiciones que oportunamente se establezcan”-.

Son evidentes las discrepancias que emergen de la cotidianidad: -las leyes dan vida a los derechos para la protección de las mujeres, pero la realidad las impulsa a transitar por caminos difíciles, surgiendo intersticios que las llevan a sortear las tensiones permanentes donde sus proyectos personales, laborales, entre otros; se ven minimizados, relegados, postergados o cancelados-.

Los testimonios dan cuenta de cómo intentan dar respuestas a las situaciones contradictorias que se les presentan: *“...existe incompatibilidad entre mi proyecto personal y mi hijo por ejemplo, porque cuando nació mi hijo yo estaba cursando la carrera de escribanía y yo fui hasta 3 o 4 días antes de la cesárea*

---

<sup>19</sup> Cada ámbito de trabajo, según la especificidad, logran convenios entre asociaciones de trabajadores y empleadores para mejorar sus condiciones laborales frente a la ley N° 20.744 que los encuadra.

*y pensaba que podía ir con mi hijo, porque me lo habían permitido mis profesores. Pero después era el tiempo de las enfermedades respiratorias que se propagan por el aire y mi pediatra no me recomendaba que permaneciera con el bebé en lugares cerrados, con tanta gente...y no fui más...pero bueno un hijo implica renunciar a varias cosas...".(E 7, 33 años, en pareja, independiente).*

*"...En cuanto a los proyectos personales y /o familiares no porque los incluye a ellos como parte de los mismos. En cuanto a los proyectos laborales, por ahí se posponen o se adaptan a la nueva situación, por ejemplo capacitaciones, u otros espacios de trabajo, eligiendo lo que uno realmente quiere hacer y dejando otros para otro momento...". (E 5, 28 años, casada, empleada pública).*

Podemos decir que en la actualidad surge una nueva mirada que pone énfasis en las políticas sociales universales, en búsqueda de la equidad de géneros y justicia social. Esto significa un nuevo encuadre y contenido de las mismas; logrando una mayor participación e integración de los actores locales y ciudadanos en general a fin de brindar las respuestas a sus necesidades, para convivir en una sociedad más equitativa y reconociendo los derechos.

Cada mujer debe contar con el apoyo completo de su entorno para asegurar la iniciación y continuidad de la lactancia materna. Pero al mencionar el entorno, también la sociedad y el estado tiene su responsabilidad en esto. Al ser los/las niños/as y las mujeres sujetos de derechos, y para que la lactancia pueda efectuarse sin inconvenientes, las mujeres tiene que poder elegir libremente si desea amamantar y contar con los recursos necesarios. Me refiero a que se le garanticen las condiciones adecuadas, ya sean tanto información, acompañamiento por parte de personal idóneo como también lugares físicos preparados –lactarios- dentro de su ámbito de trabajo y jardines maternos para su hijo/a.

## **CAPITULO V**

### **LAS ESTRATEGIAS DE LAS MUJERES**

## **V.1 Las estrategias de las mujeres**

Al mencionar la palabra maternidad se despliega un abanico de conceptos donde las protagonistas definen su identidad expresando:

*“Y...es algo...maravilloso...no es fácil...muchas veces...no es algo...que vos tenés un librito y que leas y digas esto es ser mamá...no. Eh vas haciendo lo que te va saliendo, lo que vas viendo que es lo correcto en ese momento y vas aprendiendo..., vas aprendiendo...”* (E 1, 30 años, divorciada, empleada dentro del régimen de LCT).

*“Es una experiencia maravillosa, es un momento único que la mujer tiene la posibilidad de vivenciar. Y digo solo la mujer, ya que somos nosotras la que vivimos todos los cambios, sentimos una vida dentro nuestro... comenzás un vínculo eterno con otro ser humano, con el cual uno tiene una conexión maravillosa si así uno lo decide y quiere que esa relación sea así... un hijo cambia muchas cosas de tu vida, modifica prioridades, organización, tiempos, entre muchas otras cosas. Te hace revisar tus propios conceptos, tus valores, tus ideas sobre diferentes temas. A medida que va creciendo, vas creciendo con él y vas aprendiendo a ser padres junto a él, lo cual implica un trabajo constante con uno mismo, acerca de que es lo mejor para ese otro, de como cuidarlo, de que enseñanzas transmitirles y cuales no, de miedos e inseguridades, etc. y con cada hijo es diferente y despierta diferentes cosas...”*(E 5, 28 años, casada, empleada pública).

*“Es hermoso...es difícil...”*(E 8, 29 años, casada, empleada independiente).

Y cuando deciden amamantar: *“...Es hermoso, lo disfruté pero es muy complejo darle y cortarla también, es un contacto que no lo cambio por nada... Es muy práctico. No les doy bolilla a los mitos...pero sería no me baja leche, no tengo y le doy la mamadera; una amiga renegaba porque la nena no tomaba, no le gustaba y le dio la mamadera...Creo que cuando no te baja es porque estás con otras cosas, empezás a trabajar, ahora la gorda empezó a comer y se alimenta de otras cosas...”*(E 3, 32 años, casada, empleada pública).

*“...yo me saco leche y él la toma en la mamadera, pero a mí me gusta darle la teta...A mí me parece fantástica, es lo que debería hacer toda mamá. Yo creo que tenés que estar preparada, tenés que estar preparada mentalmente para*

*que todo esto suceda, e informada. Entonces todo, desde el parto natural, desde la lactancia...tenés que estar preparada...*”(E 7, 33 años, en pareja, independiente)

Cuando las mujeres que trabajan fuera de su hogar eligen ser madres, cumpliendo -tal vez- con el mandato social, comienzan a transitar un camino, en el cual la mayoría de las veces se encuentra con trayectos bifurcados y contrapuestos; teniendo que decidir qué hacer en relación a su cuerpo, a sus necesidades y posibilidades (médicos, clínicas, hospital, cursos de gimnasia, de natación, cursos de pre-parto, epidural, parto-cesárea, etc.), su trabajo (horarios, reducciones, diferentes actividades), su rol y tratando además de cumplir con las expectativas de lo que se espera de ella: tener un buen parto – principalmente asociado al parto natural- un desempeño acorde a las expectativas de la sociedad con respecto a su maternidad, dar la teta, trabajar dentro y fuera de la casa y estar espléndida; quedando invisibilizada la persona como mujer-sujeto de derechos, sus deseos y necesidades; a quién la ha cambiado la vida bruscamente: *“tengo muchos cambios ...emocionales muchos...estoy más sensible...pienso siempre en ella, en mi hija..”*(E 2, 37 años, casada, empleada pública).

Más aún cuando toda la información que recibe-encuentra (a través de los medios de comunicación) acerca del momento en que se encuentra (luego del nacimiento de su bebé) **Puerperio**, se la sigue ubicando como principal y única responsable en relación al bienestar de su hijo/a. Esta situación resulta compleja para las mujeres-madres-trabajadoras, aún más si no cuenta con un contexto de sostén y favorecedor donde se respeten, acompañen y apoyen sus decisiones.

Social y laboralmente se considera a la mujer trabajadora como valiosa: *“...Mi trabajo es una parte importante porque me permite adquirir independencia, te permite organizarte, y realizarte no solo como persona sino como profesional...”*. (E 5, 28 años, casada, empleada pública).

La sociedad reconoce su mérito y capacidad, pero de igual manera se considera más operante al hombre; quién dentro del imaginario social puede dedicar más tiempo al trabajo, porque parecería que la crianza de los hijos/as es una función femenina. La representación explícita de una mujer y todo lo

que en ella se despierta cuando, luego dar a luz a su bebé, tiene que reingresar a su lugar de trabajo, resulta apabullante: *“...no, no...me sentía rara...todos me recibieron re bien...por un lado extrañaba, pero por otro yo no estaba acá, estaba pensando que estará haciendo el gordo, lo extrañaba, los horarios que nosotros compartimos, el gordo dormía hasta tarde y dormíamos los dos juntos...los horarios del estudio yo los manejo entonces a la mañana estábamos juntos, jugábamos...me ponía a pensar con quién estará jugando...nada...me ponía a pensar en mi gordo...desconectada de acá...como que yo no estaba acá...”*.(E 7, 33 años, en pareja, independiente).

Cabe aclarar que el buen concepto de la mujer trabajadora se modifica a partir de la comunicación de su embarazo: palabras de coordinadores de un área específica dentro del MBS , de la provincia de La Pampa-*“...me mandan a dos embarazadas al programa y no me sirven, si en dos meses se me van de licencia..., ...en ese abordaje necesito a otra profesional, no puedo poner a tal porque está embarazada...”*-, sin reconocer sus derechos como mujer, como persona; sino todo lo contrario se la contempla como una persona con ciertas limitaciones y que en poco tiempo no concurrirá a trabajar. Pero también son los compañeros/as de trabajo quienes realizan tal segmentación: *“...Con mi primer hijo todo bien, pero con la segunda: Y son mujeres, pensás en vos nada más”: fue lo que dijo una compañera que no es mamá, para ella era como que la dejaba sola, porque tenía que entregar informes y yo los hice, pero depende de la particularidad de cada persona...”*. (E 3, 32 años, casada, empleada pública).

*“...Las que son madres y demás entienden la situación...”*. (E 8, 29 años, casada, independiente).

Al reinsertarse nuevamente al trabajo, luego del nacimiento de su hijo/a, la situación no se modifica demasiado: *“...qué suerte que tenés vos que ya te vas....yo quiero irme en tu horario...”*(E 6, 31 años, en pareja, empleada pública); cuando se lleva a cabo el horario reducido para amamantar.

No se visualizan las exigencias que enfrentan estas mujeres, no sólo desde la tensión entre privilegio y reconocimiento, sino la exigencia de responder con ambos tipos de trabajo (de cuidado junto al amamantamiento y el remunerado).

Se tiene que ampliar el horizonte y como una instancia superadora, reconocer los cuidados o tradicionalmente llamadas “funciones maternas” como un derecho social básico cuya satisfacción constituye una responsabilidad social que debe ser compartida entre la pareja, matrimonio, familia sea cual fuere la constitución social mantenida (hombre y mujer, hombre-hombre, mujer-mujer) al interior del hogar, pero también entre el Estado, el Mercado y la Sociedad: corresponsabilidad.

## **V.2 Responsabilidades laborales y familiares**

Cuando las mujeres-madres se encuentran solas haciéndose responsables de sus hijos/as y tienen que salir a trabajar, lo que se denomina organización familiar monoparental, se enfrentan de forma flagrante a dos problemas sociales acuciantes:

1-las tensiones que enfrentan las mujeres para compatibilizar las responsabilidades laborales y familiares;

2-la persistencia de las diferencias de género en el ámbito productivo en detrimento de las mujeres respecto de los hombres, y de las madres en relación con las mujeres sin obligaciones familiares.

La responsabilidad cotidiana no compartida por ambos progenitores<sup>20</sup>, ya que la jefa de familia es quién se ocupa de la producción, consumo y distribución de bienes y servicios que se desenvuelven en el ámbito doméstico y extradoméstico, (realizando las siguientes actividades dentro del hogar: provisión de alimentos, preparación de comidas, tareas de limpieza, coordinación de actividades domésticas y extra domésticas, planificación de horarios –escolares, reuniones, actividades recreativas- controles médicos, entre otras); funciones nutritivas y normativas, -implica una carga inmensa para la madre, ya que su desempeño es único tanto en relación a la crianza de sus hijos/as como al sostén económico-.

Asimismo se sitúa a las mujeres como las responsables primordiales del bienestar integral de sus hijos/as, estén en pareja o no, y son las indicadas para

---

<sup>20</sup> Anuario de la Maternidad: “Madres solas en Argentina” 5ta. Edición. 2011.



estar bajo la lupa, mirada desde varias instituciones, y realizarles una evaluación con respecto a su desempeño y capacidad de maternar. Esta situación no es atravesada en ningún momento por el padre o quién se encuentre cumpliendo con ese rol; marcando absolutamente una gran diferencia inequitativa de género.

Según Victoria Ocampo: -“...le cabe a la mujer la tarea de moldear a la humanidad entera en el momento que es moldeable y la de dejar su sello impresa en ella...”<sup>21</sup>-. Esta frase funcionalista y conservadora, sigue ubicando a la mujer como única responsable de la crianza de los hijos; sin reconocer los derechos y deberes igualitarios de ambos padres.

Por otra parte, es dable puntualizar los cambios que se dieron a partir de la década del '60 en adelante en nuestro país, en cuanto a los roles y en las relaciones de género, los modelos y los vínculos familiares, y los modos de vivir y considerar la sexualidad, lo que va generando primordiales transformaciones en las representaciones, valoraciones y experiencias de la maternidad. Significa esto que se continúa en el camino de los cambios importantes con respecto a las mujeres, tratando de resignificar y valorar el rol.

También considero necesario destacar, dentro de la sociedad, el lugar de ubicación de los hombres padres trabajadores, quiénes dentro del ámbito privado de trabajo sólo cuentan con dos días hábiles disponibles para que puedan permanecer junto a su mujer parturienta y a su hijo/a recién nacido. Dicha legislación abre una brecha importante entre lo que se dice y lo que se prescribe. Esto se fundamenta en que las publicidades sobre la lactancia materna aconsejan a la mamá que tiene que amamantar y que necesita de un contexto favorecedor para poder hacerlo, pero si no puede contar con la figura de su pareja-compañero/a, al regresar del nosocomio donde parió, con su hijo/a a su hogar, la situación es un tanto complicada para el bienestar del/la bebe/a como para la mamá: “...Estaría bueno que la licencia por maternidad sea más amplia. Para la mamá, estaría bueno que sea hasta los seis meses y para el papá, que sea más de dos días hábiles, ya que cuando salís de la clínica, y sobre todo en las primeras semanas, uno necesita la colaboración de alguien ya que uno está dolorida y debe atender al bebé, tenes que organizarte

---

<sup>21</sup>Ídem.

*de manera diferente, especialmente si tenes otros hijos; y que tu pareja deba salir a trabajar después de los dos días, en ocasiones necesitas de alguien que te ayude con el bebé y el resto de las tareas de la casa y quien mejor que sea él...".*(E 5, 28 años, casada, empleada pública).

Se reflejan las diferencias en las leyes enmarcadas dentro de los ámbitos públicos (mayor amplitud en las licencias) y privados (solamente dos días para los padres).

Esta situación es diferente para los hombres, padres, trabajadores, encuadrados dentro de la ley provincial de empleados públicos N° 643, quienes cuentan con 10 días corridos para permanecer junto a su mujer y su hijo/a recién nacidos.

Son las propias mujeres quienes irradian estrategias superadoras para sortear las tensiones que se les presentan, conciliando entre los discursos contradictorios y las políticas sociales que bregan por ampliación de derechos, pero en la práctica surgen los obstáculos sin poner en práctica los dispositivos que puedan evitarlos:

*"...habría que informar más a las madres, creo que es una deficiencia de los médicos...no creo que sea de mala fe pero sólo en el curso de parto no se habla ni de eso ni de la cuestión emocional...solo lo biológico y lo natural y la necesidad de esa conexión mamá bebé a través de la teta..."*(E 2, 37 años, casada, empleada pública).

*"...Me gustaría que pudiéramos tener otro lugar para poder acompañar a las madres en lo público y lo privado, y que se pudiera formar un equipo de trabajo para acompañar a las mamás..."*. (E 13, 56 años, experta en lactancia, empleada pública en el sistema de salud).

Pensando en simplificar el camino a las mujeres: posibilitando mayor acceso a la información y realizando abordajes grupales con las mismas, resultaría necesario poseer un acompañamiento conector donde las experiencias de las mujeres sean las banderas principales para reconocer, resignificar, valorizar y apoyar su rol. Brindándoles a las mujeres lugares –tanto públicos como privados-, donde puedan evacuar sus dudas, necesidades, inquietudes; sin ser juzgadas por sus decisiones, y sea el mismo grupo quién efectúe el soporte y

contención a través de sus vivencias. Estos espacios grupales deben esparcirse y trabajarse en redes, para que no queden solamente reducidos al ámbito privado.

Los mismos, propongo, tienen que estar planificados y llevados a cabo por profesionales idóneos; siendo estos -a mí entender- los dispositivos necesarios para otorgarles el lugar de derecho a las mujeres.

Las leyes amparan a las mujeres, las políticas sociales universales –a través de los dispositivos- permiten la exigibilidad los derechos.

## **A MODO DE CIERRE...Y DE CONTINUIDAD...**

### **Las experiencias que fortalecen**

Al poner en marcha el andamiaje sobre la diversidad de lo escrito sobre las mujeres y la construcción de sus subjetividades, podemos decir que al analizar las políticas públicas y su estrecha vinculación a la promoción de la publicidad sobre lactancia materna, en la actualidad surge una nueva mirada que pone énfasis en las políticas sociales universales, en búsqueda de la equidad de géneros y justicia social.

El poder reivindicar el derecho de las mujeres a decidir sobre el propio cuerpo, sin ser objeto de decisiones ajenas, bregar por la ampliación de ciudadanía; paralelamente ofrece resistencias conscientes y activas para generar los mecanismos necesarios para cumplir con dichos objetivos.

Por lo tanto, son evidentes las discrepancias que emergen de la cotidianidad: las leyes que dan vida a los derechos para la protección de las mujeres y la realidad que las impulsa solitariamente a transitar por caminos donde los intersticios las llevan a sortear las tensiones permanentes donde sus proyectos personales, familiares, laborales, entre otros; se ven minimizados, relegados, postergados o cancelados; cuando legalmente deberían estar garantizados.

Entre ambos conceptos Mujer – Madre, podemos describir que el lugar de las mujeres desde hace muchos años carga sobre sus espaldas la tríada que el Estado ha puesto a través de políticas sociales: se las controla, se las disciplina y se las protege a las mujeres. Un ejemplo de lo mencionado es privilegiar solamente la maternidad en la mujer, como tarea exclusiva, siendo esto parte de una estrategia ideológica para mantenerla aislada del mercado de trabajo, de la competencia creativa y, al mismo tiempo, atada a su casa y a sus hijos, “sirviendo” al varón; subrayando algunas de las cualidades que parecían merecedoras de la vocación del ser madre: sufrimiento, abnegación, altruismo.

Se acuerda que la categoría de madre no agota al de mujer, y en la actualidad la maternidad es una opción y no un objetivo a cumplir para continuar con los pasos que impone la sociedad a las mujeres.

Con respecto a la decisión de amamantar, cada mujer debe contar con el apoyo completo de su entorno para tal decisión, como también para asegurar la iniciación y continuidad de la lactancia materna, si así lo elige. Pero al mencionar el entorno, la sociedad y el estado asumen su responsabilidad en esto. Al ser los/las niños/as y las mujeres sujetos de derechos, y para que la lactancia pueda efectuarse sin inconvenientes, las mujeres tiene que poder elegir libremente si desea amamantar y contar con los recursos necesarios. Me refiero a que se le garanticen las condiciones adecuadas, ya sean tanto información, acompañamiento por parte de personal idóneo como también lugares físicos preparados –lactarios- dentro de su ámbito de trabajo y jardines maternales para su hijo/a. Es decir poner en práctica la voz de la ley.

Son las propias mujeres a través de su experiencia quienes irradian estrategias superadoras para sortear las tensiones que se les presentan, conciliando entre los discursos contradictorios y las políticas sociales que bregan por ampliación de derechos, pero en la cotidianeidad surgen los obstáculos sin poner en práctica los dispositivos que puedan evitarlos.

Pensando en simplificar el camino a las mujeres, considero necesario posibilitar mayor acceso a la información y realizar abordajes grupales con las mismas. También resultaría necesario poseer un acompañamiento conector donde las experiencias de las mujeres sean las banderas principales para reconocer, resignificar, valorizar y apoyar su rol. Brindándoles a las mujeres lugares –tanto públicos como privados-, donde puedan evacuar sus dudas, necesidades, inquietudes; sin ser juzgadas por sus decisiones, y sea el mismo grupo quién efectúe el soporte y contención a través de sus vivencias. Estos espacios grupales deben esparcirse y trabajarse en redes, para que no queden solamente reducidos al ámbito privado.

Los mismos, propongo, tienen que estar planificados y llevados a cabo por profesionales idóneos; siendo estos -a mi entender- los dispositivos necesarios para otorgarle y resignificar el lugar de derecho a la mujer.

Las leyes amparan a las mujeres, las políticas sociales universales –a través de los dispositivos- permiten la exigibilidad los derechos.

Considero que escuchar y contemplar las experiencias de las propias mujeres puede aportar a las modificaciones y transformaciones que sean necesarias y garantizar el respeto hacia las mujeres como subjetividades sintientes y deseantes, construyendo alternativas superadoras.

**-BIBLIOGRAFÍA**

- \*Barriuso, Miguel, Sánchez (2007). *Lactancia materna: factor de salud. Recuerdo histórico Centro de Salud de Navarra*. España.
- \*Becar Varela, Carlos. (2006) *“El arte de amantar a su hijo”*. Ediciones Macchi. Grupo Editor.
- \*Beccaria, Luis y López, Néstor. Compiladores (1996). *Sin Trabajo*. Buenos Aires. Editorial Losada.
- \*Bock, Gisela y Thane, Pat (1996). *“Maternidad y Políticas de Género”*. Ediciones Cátedra S.A 1996. Madrid.
- \*Castells-Arrosa María y De Petersen, Mariana. (Compiladoras). *La Liga de la Leche Internacional: Las hijas de Hirkani*. (2002).
- \*IV Congreso Español sobre Lactancia Materna. (Octubre de 2006). ([www.3.sap.org.ar/congresos/staticfiles](http://www.3.sap.org.ar/congresos/staticfiles))
- \*Di Liscia, María Herminia. (2001). *Investigaciones en Salud*. Publicación Científica de la Secretaría de Salud Pública Municipal. Vol.4. Nº 1 y 2. Rosario.
- \*Di Liscia, María Herminia (2012). *Cuerpos expuestos y sin Derechos. Los abortos no punibles en Argentina* (Pág. 65-81). La Aljaba. Revista de estudios de la Mujer. Volumen XVI. República Argentina.
- \*Fernández-Soto, Silvia. (2005). *El Trabajo Social y la Cuestión Social*. Buenos Aires. Editorial Espacio.
- \*Felitti, Karina (coordinadora, 2011) *Madre no hay una sola*. Ediciones Ciccus. Buenos Aires.
- \*Gamba, Susana Beatriz (2007) coordinadora. *Diccionario de estudios de Géneros y Feminismos*. Buenos Aires. Editorial Biblos.
- \*Gutman, Laura (2009). *Crianza*. Editorial Del Nuevo Extremo. Buenos Aires. Argentina.
- \*Giberti, Eva. (1990). *Tiempos de Mujer*. Buenos Aires. Editorial Sudamericana.
- \*Kirchner, Alicia. ([www.politicassociales.gov.ar](http://www.politicassociales.gov.ar)– Página Web Oficial del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas sociales – Presidencia de la Nación 05/08/10.)
- \*Landivar, Tomás E. y Flores, Claudia R. (2004). *Educación para la Comunicación*. Universidad de Tandil.

\*Longo, Elsa. (2000). Dirección nacional de Salud Materno Infantil. Departamento de Nutrición.

\*Lupica, Carina y Cogliandro, Gisell. ([www.materna.com.ar/bebe/Lactanica/articulos-lactancia/maternidad-y-trabajo-la-protección-de-la-lactancia-materna-en-el-ambito-laboral/articulo/ItemId/187](http://www.materna.com.ar/bebe/Lactanica/articulos-lactancia/maternidad-y-trabajo-la-protección-de-la-lactancia-materna-en-el-ambito-laboral/articulo/ItemId/187)) 15/10/08.

\*Lupica, Carina; Cogliandro, Gisell; Mazzola, Roxana (noviembre de 2008). Anuario de la Maternidad. “*Situación laboral de las madres en Argentina*”.

\*Nari, Marcela (2004). “*Políticas de Maternidad y Maternalismo Político*”. Editorial Biblos. Buenos Aires.

\*Repetto, Fabián (2004). “*El país del no me acuerdo*”. Prometeo libros. Buenos aires.

\*Sampieri Hernández, Roberto; Collado Fernández, Carlos y Pilar Baptista, Lucio. (1998-1991). *Metodología de la Investigación*. México, D.F. Compañía Editorial Ultra, S.A. de C.V.

\*Taylor, S.J y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. 1º Edición. Editorial Paidós. Bs. As.

\*Vasilachis de Gialdino, Irene. Coordinadora. (2006) *Estrategias de investigación Cualitativa*. Editorial Gedisa. Barcelona. España.

\*Videla, Mirta – Grieco, Alberto. (1993) “*Parir y nacer en el Hospital*”. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires. República Argentina.

\*Wainerman, Catalina. Compiladora. (1996). *Vivir en Familia*. Buenos Aires. Editorial Losada.

\*Winnicott, Donald (1998). *Los bebés y sus madres*. Buenos Aires. Editorial Paidós.



**Fuentes y documentos:**

\*Diario La Nación. *Noticias de ciencia Salud*. (31/7/2005). Capital Federal.

\*Diario Primera Edición. *Bajó la cantidad de madres que amamantan a sus hijos*. (06/08/09). Provincia de Misiones.

\*La Sociedad Iberoamericana de Información Científica, (2007). *Las Madres que Trabajan no Amamantan a sus Bebés el Mínimo de Tiempo Recomendado por la OMS*. Reino Unido.

\*Cámara de Diputados, (2006). Santa Rosa. La Pampa. Proyecto de Ley N° 207. Para modificar artículos N° 133, 147 y 153 de la Ley 645 y el artículo 1° de la ley 1174.

\*Cámara de Diputados, (2008). Santa Rosa. La Pampa. Proyecto de Ley N° 233 para modificar artículos N° 133, 147 y 153 de la Ley 645 y el artículo 1° de la ley 1174, referidos a las licencias por maternidad.

\*Ministerio de Bienestar Social de La Provincia de La Pampa, Subsecretaría de Salud y de la Coordinación de Maternidad e Infancia. (2008). *Encuesta de Prevalencia de Lactancia Materna*.

\*Ministerio de Salud Nacional, (2007): Guías Alimentarias para la Población Infantil. Plan Federal de Salud.

\*Ministerio de Salud Nacional, (2007): La Guía para el Equipo de Salud, *Cuidando al Bebé*.

\*Publicación de UNICEF, (1997). *“El Progreso de las Naciones”* de Reverendo Simón Barrington –Ward. Nueva York.

## **ANEXOS**

## MODELO DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

### Datos de identificación de la entrevistada

Fecha:

Nombre:

Edad:

Estado Civil:

Nivel Educativo:

### Trabajo

- 1-¿Dónde trabajas? ¿Cuántas horas de jornada laboral tenés?
- 2-¿Qué rol cumplís dentro de la institución?
- 3-¿Cuánto hace que trabajas en la institución?
- 4-¿Qué tipo de contrato tenés?
- 5-¿Elegiste este trabajo? ¿Por qué?
- 6-¿Trabajabas antes? ¿Dónde?
- 7-¿Considerás importante tu trabajo? ¿Por qué?
- 8-Describime algunas actividades que realices...
- 9-Actualmente ¿Cuántas personas trabajan en tu sector?
- 10-¿Cuántas mujeres trabajan? ¿También son mamás?
- 11-Cuando quedaste embarazada ¿cuál fue la reacción de tu jefe/a?
- 12-Y tus compañeros ¿qué actitud tomaron?
- 13-¿En qué mes de embarazo te tomaste la licencia por maternidad? ¿Por qué?
- 14-¿Sentiste miedo de perder tu trabajo? ¿Por qué?
- 15-Al regresar a tu trabajo: ¿cuántos meses tenía/o tiene tú bebe?
- 16-¿Cómo te sentiste al regresar a trabajar? ¿Por qué?
- 17-Contame tus primeras sensaciones, aquello que recuerdes...
- 18-¿Ha cambiado el grupo de trabajo desde tu comienzo a la actualidad? ¿Por qué?
- 19-¿Notás algún cambio tuyo en relación al trabajo?

### Datos de las personas convivientes de la entrevistada:

- 20- ¿Con quién vivís? Marido-novio-pareja-hijos-padres –abuelos-amigas/os...
- 21- ¿Qué edades tienen?
- 22-¿Quiénes trabajan? ¿en qué?
- 23-¿qué tipo de contratación tienen?

24-¿Cómo es la organización del hogar? ¿Roles estructurados?

### **Alimentación del bebé:**

25-Durante tu embarazo ¿qué tipo de información recibiste sobre la lactancia natural?

26- ¿Y sobre la lactancia artificial?

27-¿Desde qué organismo público te asesoraron al respecto? Y privado?

28-Antes de que naciera tu hijo/a ¿cómo pensabas alimentarlo/a? ¿Por qué?

29-¿Qué te recomendaban? Quienes?

30-Ahora: ¿cómo lo alimentas? ¿Por qué?

31- ¿Cómo elegiste/decidiste alimentarlo?

32-¿Consultaste a alguien? ¿Quién?

33-¿Dónde nació tu hijo? (clínica, hospital, sanatorio..) ¿Cuál?

34-¿Cómo te resultó la contención, asesoramiento, información que recibiste sobre la lactancia natural?

### **Mujer-madre**

35-¿Cómo definirías la maternidad?

36-¿Cuál es tu opinión sobre: “un hijo te cambia la vida”?

37-¿Qué pensás sobre la lactancia natural? ¿Qué mitos conoces al respecto?

38-¿Existe incompatibilidad entre tus proyectos (personales –trabajo, familia, etc.) y la lactancia natural? ¿Por qué? ¿Cuáles?

39-¿Atravesaste por esta situación? ¿En quién te apoyaste para resolverlos y decidir que hacer?

40-¿Conoces lugares donde poder consultar al respecto? ¿Cuáles?

41-Desde que sos mamá: ¿Qué cambios notás en vos?

42-¿Necesitas o necesitaste ayuda profesional?

43-Si la obtuviste: ¿Te resultó de ayuda? ¿Por qué?

### **Mujer-madre-trabajadora**

44-Desde los medios de comunicación: ¿qué información, asesoramiento recibiste sobre la mejor alimentación para tu hijo?

45-En tu lugar de trabajo: ¿cómo te sentís para alimentar a tu hijo? ¿Por qué?

46- Dentro de la institución: ¿existen lactarios?

47-¿Y jardines maternos o guarderías?

Lactancia Materna y Trabajo: ¿Un lugar de derecho reconocido a las mujeres?

48-¿Te sentís segura o protegida en el ámbito laboral? ¿Por qué?

49-¿Cuándo tenés que salir a amamantar a tu hijo/a sentís temor a que te reclamen algo?

¿Por qué?

50-¿Conoces las leyes que te amparan?

51-Desde que sos mamá: ¿qué cosas cambiaron en tu lugar de trabajo?

52-¿Querés agregar algo más?

**FOLLETOS – PUBLICIDAD SOBRE LACTANCIA  
MATERNA**