



Universidad de Buenos Aires
Facultad de Ciencias Económicas
Biblioteca "Alfredo L. Palacios"



Conciliación entre maternidad, lactancia y trabajo como política de Responsabilidad social empresaria.

Grosso, Marcela

2015

Cita APA: Grosso, M. (2015). Conciliación entre maternidad, lactancia y trabajo como política de Responsabilidad social empresaria.

Buenos Aires : Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Económicas. Escuela de Estudios de Posgrado

Este documento forma parte de la colección de tesis de posgrado de la Biblioteca Central "Alfredo L. Palacios". Su utilización debe ser acompañada por la cita bibliográfica con reconocimiento de la fuente.

Fuente: Biblioteca Digital de la Facultad de Ciencias Económicas - Universidad de Buenos Aires



Universidad de Buenos Aires
Facultad de Ciencias Económicas

Maestría en Administración

Tesis

*“Conciliación entre maternidad, lactancia y trabajo
como política de Responsabilidad social empresaria”*

AUTORA: Cra. Marcela Grosso

TUTOR: Lic. Juan Carlos Ayala

Buenos Aires, Noviembre de 2007

AGRADECIMIENTOS

Dedico esta tesis a mi familia por el incondicional apoyo que me ha brindado, especialmente a Alberto, quien me ha acompañado además en la tan ardua tarea que representa la maternidad, y a Juan Martín, fruto del deseo de vivir esa experiencia, a quien le pido perdón por el tiempo que como mamá le he robado.

Quiero agradecer a todas las personas que han contribuido a brindar información tan valiosa para poder elaborar este trabajo, como así también la desinteresada colaboración de mi tutor, el Lic. Juan Carlos Ayala.

Por último, agradezco al Dr. Jorge Stern, quien me ha sostenido durante todo el proceso con su constante estimulación y enorme generosidad, sin lo cual no hubiera llegado a este fin.

DECLARACION

"Declaro que el material incluido en esta tesis es, a mi mejor saber y entender, original, producto de mi propio trabajo (salvo en la medida en que se identifiquen explícitamente las contribuciones de otros), y que no he presentado este material en forma parcial o total, como una tesis, en ésta u otra institución".



INDICE DE CONTENIDOS

I.	Resumen de Contenidos	1
II.	Introducción	3
III.	Fundamentación del tema de la tesis	
	1. Planteo del problema	6
	2. Justificación	7
IV.	Objetivos de la Tesis	
	1. Objetivo general	9
	2. Objetivos específicos	9
V.	Metodología para la elaboración de la tesis	11
VI.	Marco Teórico	
	1. Lactancia materna	15
	1.1 Naturaleza	15
	1.2 Efectos: principios y normas que lo sustentan	17
	1.2.1 En el desarrollo intelectual y motor	17
	1.2.2 En enfermedades crónicas	18
	1.2.3 En la morbilidad y mortalidad infantil	19
	1.2.4 En la salud materna	19
	2. Responsabilidad Social	20
	2.1 Organizaciones Internacionales	20
	2.2 Gobierno	23
	2.3 Organizaciones No Gubernamentales y Grupos de apoyo	24



INDICE DE CONTENIDOS (Cont.)

3.	Maternidad y lactancia: Legislación	27
3.1	Legislación laboral	27
3.1.1	Ámbito Internacional	27
3.1.2	En Argentina	30
3.2	Legislación nutricional y comercial	33
3.2.1	Codex Alimentarius	33
3.2.2	Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna	34
3.2.3	Constitución Nacional	36
3.2.4	Resolución 54/97 del MSAS	37
3.2.5	Código Alimentario Argentino	37
4.	Responsabilidad Social Empresaria como estrategia de gestión	38
4.1	El capital humano en las organizaciones	38
4.2	De Milton Friedman a la responsabilidad social empresaria	41
4.3	Los niveles de la responsabilidad social empresaria	43
4.4	Los límites de la responsabilidad social empresaria	45
4.5	La revisión de la ética y la responsabilidad social	45
4.6	Ventajas competitivas	46
4.7	Legislación internacional	48
VII.	Análisis de Situación	
1.	El mercado de trabajo en Argentina	50
2.	Situación demográfica	53
3.	El trabajo y la situación familiar	55
4.	Trabajo, maternidad y lactancia	58
4.1	Licencias por maternidad en el mundo	58



INDICE DE CONTENIDOS (Cont.)

4.2	Situación en Argentina	61
4.2.1	Estadísticas de lactancia	61
4.2.2	Factores condicionantes de la lactancia materna	65
4.2.3	Políticas de maternidad y lactancia en las empresas	72
4.2.3.1	Posición sindical	78
4.2.4	Proyectos de Ley	78
4.3	Efectos de la lactancia	81
4.3.1	Efectos económicos	82
4.3.2	Efectos ambientales	84
4.4	Fomento de la lactancia	85
5.	Responsabilidad Social Empresaria	86
5.1	Efectos por aplicación de políticas de responsabilidad social empresaria	86
5.2	La responsabilidad social empresaria en el mundo	89
5.3	Situación Argentina	90
5.4	El negocio de los alimentos infantiles: Ética empresarial	92
VIII.	Conclusiones	94
IX.	Consideraciones finales y recomendaciones	100
X.	Bibliografía	105
XI.	Anexos	110



INDICE DE CUADROS

CUADRO N° 1	Participación de mujeres y hombres en la fuerza de trabajo (1960-1990)	4
CUADRO N° 2	Principales logros del Convenio N° 183 de la OIT	29
CUADRO N° 3	Tasas específicas de actividad –15 a 65 años	50
CUADRO N° 4	Crecimiento poblacional según género	53
CUADRO N° 5	Tasa de crecimiento poblacional	54
CUADRO N° 6	Tasas específicas de actividades de mujeres según cantidad de hijos menores de 6 años en el hogar– Segundo trimestre de 2005	56
CUADRO N° 7	La licencia por maternidad en los diferentes países –Cuadro comparativo	60
CUADRO N° 8	Proporción de niños de 6 a 23 meses que están amamantados, según línea de pobreza	63
CUADRO N° 9	Distribución de niños y niñas que abandonaron la lactancia materna, según motivo	64
CUADRO N° 10	Proyectos de Ley pendientes de sanción	79
CUADRO N° 11	Costos de Sucedáneos de la leche materna en envase “tetra brik” –de comercialización masiva	83
CUADRO N° 12	Ranking según el grado de Responsabilidad Social Corporativa	89
CUADRO N° 13	Evolución legislativa laboral relacionada a la RSE	91



INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N° 1	Naturaleza mamaria	15
GRAFICO N° 2	El mercado de Trabajo	38
GRAFICO N° 3	Niveles de Responsabilidad Social Empresaria	44
GRAFICO N° 4	Composición del Empleo según sexo – Año 2006	51
GRAFICO N° 5	Tasa de actividad según sexo	55
GRAFICO N° 6	Principal razón para trabajar – Año 2005	57
GRAFICO N° 7	Licencia laboral garantizada para madres, 2006	59
GRAFICO N° 8	Lactancia materna exclusiva y destete por edad – Año 2006	61
GRAFICO N° 9	Evolución de la LME al 4° mes y el destete - Años 1996 a 2006	62
GRAFICO N° 10	Población de empleados según género	72
GRAFICO N° 11	Composición femenina según edades	73
GRAFICO N° 12	Ranking de opciones post licencia por maternidad habitual	74
GRAFICO N° 13	Descanso diario por lactancia	75
GRAFICO N° 14	Beneficio por cuidado de niños –guardería	76
GRAFICO N° 15	Estrategia de políticas de RSE “in door”	77
GRAFICO N° 16	Efectos de la RSE	87



I. RESUMEN DE CONTENIDOS

El presente trabajo de investigación se compone de la integración de elementos que estructuradamente han contribuido a fortalecer la relevancia y factibilidad del estudio. Concebida la idea de investigación, planteado el problema y definidos los objetivos, se delinearón dos aspectos centrales. En primer lugar, se procedió a efectuar la revisión de la literatura existente inherente a la problemática de estudio, considerando los antecedentes válidos para el encuadre del mismo. En segundo lugar se realizó un trabajo de investigación exploratoria sobre la situación de maternidad, lactancia y trabajo en Argentina y las políticas empresarias vinculadas a la conciliación entre las mismas.

La exposición de los procesos precedentemente descriptos se desarrolla en diez capítulos. El presente capítulo I, se refiere al resumen de contenidos específicos.

En el capítulo II se plantea la naturaleza del problema de investigación, en tanto que en el capítulo III se define el planteo del mismo y la justificación y relevancia que permitieron su sustentabilidad.

En el capítulo IV, se definieron los objetivos generales y específicos de la tesis, los cuales han sido la guía que ha permitido abordar la investigación en foco al desarrollo para la obtención de los resultados y formulación de las conclusiones y recomendaciones.

En el capítulo V se describe la metodología utilizada para llevar adelante la investigación aplicada a esta tesis, con transmisión de los motivos influyentes en la elección de la temática.

En el capítulo VI se desarrolla el marco teórico, consistente para sustentar el estudio. A efectos de dicha exposición, se han considerado aquellos aspectos relacionados con la naturaleza y efectos de la lactancia materna, la regulación legal, la responsabilidad social gubernamental y empresaria.



En el capítulo VII se exponen y analizan los resultados obtenidos en la investigación realizada, de acuerdo a los procedimientos indicados en el capítulo V. A efectos de obtener un panorama integral respecto de la maternidad, lactancia y trabajo en Argentina, se consideró la situación del mercado laboral, la relación familiar, el aspecto demográfico y legal, focalizado desde una perspectiva social y económica.

En el capítulo VIII se describen las interpretaciones de los datos expuestos en el capítulo precedente, mediante las conclusiones que responden a los objetivos específicos planteados en el capítulo IV.

En el capítulo IX, sobre la base de las conclusiones esbozadas y mediante una proyección de los resultados de la investigación se formularon consideraciones finales y recomendaciones que podrán servir de base para la aplicación de políticas tendientes a favorecer la conciliación entre dos grandes aspectos relevantes para la mujer en la actualidad: la familia y el trabajo.

En el capítulo X denominado “Bibliografía”, se detallan las fuentes de información utilizadas en el presente trabajo de tesis, consistente en la bibliografía propiamente dicha, las publicaciones y los links de acceso mediante medios electrónicos.

Finalmente se expone en los Anexos, la información soporte de las investigaciones propias efectuadas, toda vez que amplían el procesamiento y exposición efectuado en el capítulo VII. De hecho, su contenido en razón de extensión y profundidad resulta un valioso aporte a efectos de su posible utilización en futuras investigaciones vinculadas a la temática.



II. INTRODUCCIÓN

Remontándonos en el tiempo, sobre todo en la vida de campo, los niños eran una necesidad familiar, ya que eran considerados fundamentales en cuanto a la asistencia a los ancianos y la renovación de la mano de obra para el propio mantenimiento del conjunto familiar. La mujer jugaba un rol importante en la procreación, por su propio rol biológico y como proveedora de afectos y alimento. En tanto la figura paterna se asociaba más a la imagen ruda y con autoridad. Si bien las mujeres se abocaban a su rol de madre en su totalidad, ocupándose de la administración del dinero, la alimentación, la salud y la educación, también hacían tareas que contribuían a la economía familiar como mantener la huerta y alimentar animales. La lactancia materna se extendía por más de un año, ya que también era considerada un método anticonceptivo.¹

A partir de la Revolución Industrial y de la aparición de la fábrica como lugar de producción, es que la figura paterna se aleja del entorno familiar, por lo tanto la casa y el trabajo comienzan a separarse. El ingreso familiar se encontraba centrado en el salario del hombre que continuaba siendo el jefe de la familia. El mundo femenino debía ser el mundo doméstico y dentro del hogar, con el rol fundamental de educadoras y transmisoras de valores a los hijos. Sin embargo, había mujeres que se encontraban obligadas a trabajar en fábricas pero sólo por necesidad, no siendo considerado una situación deseada. La educación femenina se centraba en una mejor preparación para ser amas de casa y mejores madres.

Desde entonces, mucho ha cambiado la sociedad respecto del mercado de trabajo. De acuerdo a lo que se refleja en el cuadro N° 1, en América Latina, a partir de 1960 comenzó el período de gran cambio.

¹ Knibiehler Y.: “Historia de las madres y de la maternidad en Occidente”, Nueva Visión, Buenos Aires, 2001.



CUADRO N° 1

Participación de mujeres y hombres en la fuerza de trabajo
Países latinoamericanos seleccionados (1960-1990)

País	Tasas de participación (%)			
	Mujeres		Hombres	
	1960	1990	1960	1990
Argentina	21,4	26,1	78,3	69,7
Brasil	16,8	30,3	77,9	72,6
Chile	19,7	27,0	72,5	66,9
Colombia	17,6	31,6	75,5	65,7
Cuba	13,9	34,8	72,7	67,8
México	14,3	29,2	72,5	71,8
Paraguay	21,3	25,6	78,5	77,3
Perú	20,4	27,5	73,1	67,1
Uruguay	19,1	39,5	74,3	66,7
América Latina (19 países)	18,1	27,2	77,5	70,3

Fuente: Valdés T.: "Mujeres Latinoamericanas en cifras", Chile, Flacso, 1995.

Tal como lo expone E. Jelin², este cambio “incluyó no sólo el aumento de la participación laboral de las mujeres jóvenes solteras, sino también una salida importante al mundo del trabajo extra-doméstico de las mujeres casadas, y el de las casadas con hijos, lo que tuvo profundas implicancias para la organización doméstica y para la familia”. Considera que ese incremento del empleo femenino es consecuencia del acceso a mayores niveles educativos del género, lo cual se manifiesta en mayores tasas de participación en la fuerza de trabajo. Asimismo, obtener un reconocimiento por tal inversión con un sustento económico, permitió mayor autonomía y realización personal en el plano laboral. Sin embargo, esta situación desencadenó una nueva estructura económica familiar, en la cual los ingresos del núcleo dependen de la pareja.

² Jelin E.: “Pan y Afectos. La transformación de las familias”, F.C.E., Buenos Aires, 1998.



Se produce entonces un nuevo escenario, en el cual las mujeres deben compatibilizar el rol materno con el laboral y la vinculación de este último con el desarrollo profesional.

Sin embargo, la relación entre maternidad y trabajo en las empresas es un tema poco tratado en nuestro país a pesar del creciente número de mujeres trabajadoras con rol de madres. Mejorar la articulación entre las necesidades familiares y las exigencias empresariales, permitiendo mayor armonización, al menos en determinadas etapas de la maternidad, como ser el período de lactancia, se ha convertido en el eje central de este trabajo de tesis. La perspectiva considerada, es que el aporte de las organizaciones empresariales supera la contribución económica, por un nuevo enfoque conocido como responsabilidad social.

Llevado al plano personal, la propia experiencia, me ha permitido notar las carencias en el desarrollo de algunos temas de impacto sociales por parte de las organizaciones, los cuales se intentarán resaltar durante el desarrollo del trabajo, aportando herramientas adquiridas por aplicación de estrategias inherentes a la administración de los Recursos Humanos, estudiadas en la maestría, para cuya graduación se realiza la presente tesis.

Si bien, la competitividad condiciona a las organizaciones, generar ventajas de esta índole, a partir de la conciliación entre trabajo y lactancia como política de responsabilidad social empresaria, contribuye al éxito de las mismas, por su impacto en la imagen y posicionamiento corporativo.



III. FUNDAMENTACION DEL TEMA DE LA TESIS

1. Planteo del Problema

En su llamamiento a los gobiernos para que promuevan y protejan la lactancia materna, el UNICEF y la OMS han presentado conjuntamente una Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. En la estrategia se pide que aumente drásticamente el número de niños que se alimentan exclusivamente con leche materna. En la actualidad, no más del 35% de los lactantes de todo el mundo reciben exclusivamente leche materna siquiera durante los primeros cuatro meses de vida.³

“El consecuente retorno de la madre al trabajo es una de las principales amenazas para la lactancia materna. Una investigación realizada en Buenos Aires determina que a los tres meses de nacer, el 57,71 % de los bebés han dejado de alimentarse exclusivamente con leche materna. Mientras la decisión de amamantar es de cada una de las madres, los gobiernos tienen una serie de deberes a cumplir para que las mujeres, como titulares de este derecho, estén habilitadas para ejercerlo plenamente, eliminando los obstáculos que pudieran existir”.⁴

Dentro del rol del Estado, las políticas de propensión al bienestar social que se funden con actividades de índole empresarial, se encuentran basadas fuertemente en legislación y control. Sin embargo, esta misma posición puede alejar el fomento de los beneficios sociales en cuanto atenta en contra de los intereses de dichas organizaciones.

Afortunadamente se observa una tendencia a la concientización de las organizaciones, en cuanto al “desarrollo sustentable” del país a través de la denominada

³ OMS / UNICEF, “Estrategia Mundial para la Alimentación del lactante y del niño pequeño”, Ginebra, 2003.

⁴ Fundamentos Proyecto de Reforma Ley 10430, HCD Pcia. Bs. As. (Proyecto: D-795/06-07-0).



“Responsabilidad Social Empresaria (RSE)”, la cual hace referencia al concepto y práctica sobre cómo la empresa se relaciona e impacta en la sociedad y cómo la sociedad y las expectativas sociales afectan a la empresa. Tal es que temas como el cuidado del medio ambiente, relación con los clientes, proveedores y preocupación por los empleados forzaron el pensamiento de los directivos hacia una complejidad aún mayor en el gerenciamiento de las organizaciones. Sin embargo resultan débiles aún las responsabilidades sociales empresarias “indoor” o hacia adentro de la empresa.

Entonces se plantean por ejemplo los siguientes interrogantes: ¿Cuál es la relación entre la estadística de lactancia materna y las políticas de apoyo a la lactancia en organizaciones vinculadas al concepto de RSE en Argentina?, ¿Se encuentra preparada Argentina para mantener políticas sociales de derecho humano propias de las mujeres?, ¿Es sólo incumbencia del Estado el fomento de la lactancia materna?, ¿Qué repercusión generaría en las organizaciones la extensión legal de la licencia por maternidad?

En las condiciones legales actuales, resulta fundamental el apoyo de la organización, para las mujeres que deben permanecer en su trabajo sin la posibilidad de amamantar a sus bebés, para mantener una lactancia plena y duradera al menos hasta el primer año de vida del niño.

2. Justificación

La Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño establece que las prácticas adecuadas de alimentación basada en la evidencia resultan esenciales para lograr y mantener una nutrición y una salud adecuadas. Las prácticas de alimentación inadecuadas y sus consecuencias representan el principal obstáculo para el desarrollo socioeconómico sostenible y la reducción de la pobreza. La estrategia llama a gobiernos, la sociedad civil y la comunidad internacional a renovar su compromiso en la



promoción de la salud y la nutrición de los lactantes y niños pequeños y trabajar en forma conjunta para este fin.⁵

Sin embargo, la legislación laboral pertinente a la maternidad actualmente vigente en Argentina, no se alinea con las necesidades para llevar adelante la lactancia.

Desde el punto de vista legal, diversos factores condicionan las decisiones que las mujeres toman con posterioridad a la finalización de la licencia por maternidad, ya sea por motivaciones de tipo económico, protección de su puesto laboral, relacionamiento con sus jefes, compañeros de trabajo y exigencias de la empresa a la que pertenece.

Existe entonces un amplio campo de ejecución en el cual las organizaciones empresariales pueden jugar un papel fundamental creando un entorno propicio para que las trabajadoras en estado de lactancia tomen las decisiones adecuadas para la alimentación del lactante y puedan ponerlo en práctica.

Resulta necesaria la combinación entre los temas económicos y administrativos con los sociales, ya que de eso se trata el entorno en el cual las organizaciones subsisten: en la sociedad.

Todo lo precedentemente indicado, constituye el cuerpo de razones y fundamentos que sirven para justificar el tema de esta tesis, como trabajo final de graduación para la obtención del título de Magíster de la Universidad de Buenos Aires, en Administración.

⁵ OPS / P. LINKAGES, “Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia. Prólogo”, Washington, 2002.



IV. OBJETIVOS DE LA TESIS

Considerando el desafío que implica la vinculación de temas económicos y organizacionales con el desarrollo social, este trabajo de tesis plantea los objetivos que a continuación se detallan:

1. Objetivo General

Estudiar el aporte que el tema de la lactancia materna, en sus diferentes formas, genera a la sociedad. Analizar con criterio sistémico, la importancia de la participación de las organizaciones y empresas.

Aportar conclusiones y recomendaciones para la eficaz gestión y administración del proceso de la lactancia materna, en las distintas dimensiones de su impacto y áreas de su incumbencia.

2. Objetivos Específicos

2.1 Identificar los roles que diferentes organizaciones tanto gubernamentales como no gubernamentales juegan en el compromiso de la relación lactancia y trabajo.

2.2 Analizar la legislación relacionada a la maternidad y a la lactancia en la Argentina y en otros países, profundizando en las brechas que se generan entre dicha legislación y las necesidades recomendadas.

2.3 Estudiar la naturaleza de las dificultades reales que pueden llevar a las mujeres a desistir de la práctica natural de la lactancia, especialmente en



circunstancia de la finalización del período de licencia por maternidad en el trabajo, en el mercado registrado.

- 2.4** Analizar la paradoja entre el “negocio” de la leche maternizada y el impacto económico de la lactancia.
- 2.5** Efectuar un relevamiento de la conducta de los distintos tipos de empresas en la República Argentina con relación al tema de la maternidad y lactancia materna.
- 2.6** Definir criterios para la generación de políticas internas en las organizaciones, vinculadas al fomento de la lactancia materna.
- 2.7** Demostrar la incumbencia de los profesionales de postgrado en administración para el tratamiento y la gestión de este importante tema de valor social, con repercusiones económicas, para un mayor bienestar de la comunidad, así como una más completa y eficaz misión y cultura empresarial.



V. METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LA TESIS

Las investigaciones se originan en ideas y existe una gran variedad de fuentes que pueden generar ideas de investigación, entre las cuales se pueden mencionar las experiencias individuales, documentos escritos, teorías, descubrimientos producto de investigaciones anteriores, conversaciones personales, observaciones de hechos, creencias y presentimientos.⁶

La idea de este proyecto de investigación, se ha ido consolidando básicamente a través la propia experiencia, conversaciones personales con actores comprometidos en la problemática de estudio, tendencias observadas y materiales publicados.

Definida la problemática de estudio, se procedió a la elaboración del marco teórico mediante la revisión de la literatura vinculada a la misma y la adopción de una teoría definida, utilizando fuentes primarias y secundarias de información, las cuales se encuentran expuestas en forma detallada en el capítulo X correspondiente a la Bibliografía.

A efectos de definir el tipo de estudio, se ha optado por una investigación del tipo “exploratoria”, debido a que el problema de investigación ha sido poco estudiado desde el ámbito de la administración y existen ideas vagamente relacionadas con el mismo. Esto significa que el resultado de este trabajo podrá ser utilizado para abordar una investigación más completa, identificar nuevos conceptos o variables o establecer prioridades para investigaciones posteriores con relación a la problemática.

Para la obtención de la información necesaria para llevar adelante el análisis que permitiera obtener los resultados, se llevaron a cabo por un lado, entrevistas no estructuradas de preguntas abiertas a especialistas de distintos ámbitos relacionados con la

⁶ Sampieri R., Collado C., Lucio B., P. “Metodología de la investigación”, Mc Graw Hill, México, 2000.



temática y se han efectuado encuestas exploratorias de preguntas cerradas a empresas en la Argentina.

Se efectuaron las siguientes entrevistas:

<i>Fecha</i>	<i>Organismo</i>	<i>Entrevistado</i>	<i>Cargo – Función</i>
24/07/07	Sociedad Argentina de Pediatría	Dra. Vera May	Presidenta de la Subcomisión de lactancia materna de la SAP. Integrante de la Comisión asesora de lactancia materna de la dirección Materno-Infantil del Ministerio de Salud de la Nación.
27/07/07	Red Mundial de Lactancia IBFAN – Fundación LACMAT	Ing. M. Inés Copertari	Consejera de lactancia materna de la OPS. Coordinadora argentina de la Red mundial IBFAN. Presidenta de Fundación LACMAT en Argentina.
13/08/07	UNICEF en Argentina	Dr. Mario Rodriguez	Especialista en pediatría y epidemiología. Consultor en salud de UNICEF Argentina.
05/09/07	Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs. As. – Programa Materno Infantil	Dra. Flavia C. Raineri	Especialista en pediatría y desarrollo infantil temprano. Coordinadora del Programa Materno-Infantil del Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs. As.



<i>Fecha</i>	<i>Organismo</i>	<i>Entrevistado</i>	<i>Cargo – Función</i>
05/09/07	Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs. As. – Programa Materno Infantil	Dr. Antonio Morilla	Referente del Sub-programa de Lactancia materna del Programa Materno-Infantil del Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs. As.
11/10/07	Funes de Rioja & Asociados	Dr. Daniel Funes de Rioja	Especialista en legislación laboral, seguridad social y relaciones del trabajo. Miembro del Comité Ejecutivo de la UIA.
31/10/07	Estudio Recalde	Dr. Héctor Recalde	Asesor de Organizaciones sindicales. Consultor en temas laborales y derechos humanos. Diputado Nacional.

Las entrevistas precedentemente detalladas y las encuestas a las empresas, a efectos de su profundización, se encuentran expuestas en el capítulo XI correspondiente a Anexos.

Se utilizaron también fuentes primarias de relevamiento de datos propios como también secundarias de información de INDEC, Ministerio de Trabajo, Empleo y S.S. de la Nación, Ministerio de Salud de la Nación y de la Pcia. de Buenos Aires, Organización Internacional del Trabajo, InfoLeg y Organizaciones no gubernamentales vinculadas a la temática de estudio.



Universidad de Buenos Aires
Facultad de Ciencias Económicas



Maestría en Administración - MBA

En cuanto a la presentación de los resultados de la investigación, si bien el sentido de la misma es inherente al ámbito académico, es de interés que la misma sea accesible en cuanto a su interpretación y lectura también fuera del ámbito académico, considerando al público en general o personas con poco tiempo de dedicación o menores conocimientos acerca de la temática. Esta razón ha generado que la exposición final de este trabajo sea funcional en ambos contextos.

VI. MARCO TEORICO

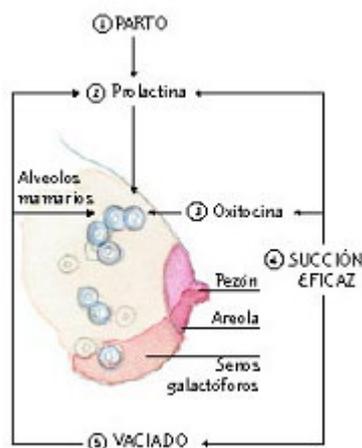
1. Lactancia materna

1.1 Naturaleza

“El origen de los mamíferos no es reciente, sino que se remonta a 200 millones de años, cuando los reptiles dominaban el planeta. El cuerpo de los mamíferos constituye una de las máquinas más perfectas para el aprovechamiento energético de los ambientes que haya podido producir la evolución biológica. Durante toda esa “evolución”, esta especie, a la cual pertenecemos, se ha alimentado exclusivamente en sus primeras etapas de la vida con leche materna. Sólo hace muy pocos años (una insignificancia en la historia evolutiva), el hombre ha practicado formas alternativas de alimentación de sus hijos”.⁷ En el gráfico siguiente, se representa la naturaleza de la mujer con relación al amamantamiento de la especie humana:

GRAFICO N° 1

Naturaleza mamaria



Fuente: Fundación Eroski

⁷ Programa Materno Infantil del Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs. As., “Evaluación de la meta de lactancia materna” Año 2006.



El Dr. Beccar Varela⁸, especialista en temas de lactancia, describe el funcionamiento de esta máquina perfecta en amamantamiento: “La secreción láctea se forma entre mamadas de manera ininterrumpida en los alvéolos mamarios productores de la leche. Hay excreción de glóbulos adiposos y gránulos de proteínas pasivamente por mecanismo de diálisis. Esta forma de excreción espontánea origina leche diluida con concentración baja de grasa (2%) y proteínas, que se vacía en los senos lactíferos donde espera ser ingerida por el niño la siguiente vez que se le dé el pecho. Esta primera leche forma el 33% aproximadamente, del volumen total aprovechable por el lactante en una mamada. Pero hay otra forma de producción de leche que es provocada por la succión del bebé, por la cual se estimulan propioceptores en el pezón y el borde areolar y se transmiten impulsos por nervios somáticos aferentes y el sistema nervioso central hasta la región del hipotálamo⁹; éste estimula la adenohipófisis¹⁰, que secreta prolactina¹¹, la cual llega por vía sanguínea a los alvéolos y los hace secretar leche. Dos a tres minutos después, este mismo estímulo generado por la succión hace que la neurohipófisis¹² secrete ocitocina, la cual llega también por vía sanguínea a la glándula mamaria provocando la contracción de las células mioepiteliales que rodean a los alvéolos, rompiéndose las membranas de las células secretorias y haciendo explosión hacia el sistema de conductos la leche con glóbulos de grasa y partículas de proteínas mayores y más concentrados. Esta forma provocada de excreción se llama mecanismo de expulsión o bajada y es un reflejo neurohumoral regido estrictamente por el acto de la succión. Esta segunda leche es rica en grasa (4 a 7%) y le corresponde en volumen el 66% de la leche que recibe el niño en una mamada. Cuando baja la leche la madre puede sentir llenado, pinchazos o alfileres en el pecho y/o puede

⁸ Beccar Varela, C. “Cómo se produce la leche”, artículo publicado en <http://www.fundalam.com.ar>.

⁹ El hipotálamo es una compleja zona de sustancia gris situada en la base del cerebro, donde se hallan numerosos centros reguladores de importantes funciones como el hambre, la sed, la actividad sexual, el sueño, la vigilia, la termorregulación, etc.

¹⁰ Lóbulo anterior de la hipófisis, glándula endocrina situada bajo el encéfalo, que produce numerosas hormonas.

¹¹ La prolactina es la hormona hipofisaria responsable de la secreción láctea del pospartum e implicada en la inhibición de la fertilidad que se observa en dicho período.

¹² La neurohipófisis no fabrica ninguna hormona, sino que lo que hace es almacenar dos hormonas producidas en el Hipotálamo y transportadas hasta ella a través de los axones del tallo de la hipófisis. Una vez en la neurohipófisis. Las hormonas de la neurohipófisis son dos: La Ocitocina y la Vasopresina.



observar que el otro pezón pierde leche o que su bebé se atraganta o empieza a deglutir con más frecuencia”.

Según el Dr. Beccar Varela¹³, la producción materna de la leche y la ingesta de la misma por el lactante están influenciadas por los siguientes factores:

- frecuencia de las mamadas
- grado de vaciamiento del pecho en cada mamada
- la concentración grasa de la leche al comienzo de la mamada
- la capacidad materna de almacenamiento de la leche
- la capacidad estomacal del lactante
- el estado anímico de la madre

1.2 Efectos: principios y normas que lo sustentan

Con el fin de sustentar los múltiples beneficios de la lactancia materna por encima de otro tipo de leche, se expondrán a continuación los principales efectos que según la División de Promoción y Protección de la Salud (HPP) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Proyecto LINKAGES¹⁴, se reflejan en la salud infantil, el desarrollo intelectual y motor, el posterior riesgo de enfermedad crónica y la salud materna:

1.2.1 En el desarrollo intelectual y motor

Los niños amamantados sobresalen en las pruebas de desarrollo intelectual y motor, comparados con los que no son amamantados. Si bien los mecanismos no son sumamente claros, existen posibles explicaciones biológicas para el vínculo causal entre la lactancia

¹³ Beccar Varela, C., “El arte de amamantar a su hijo”, Macchi, Buenos Aires, 2004.

¹⁴ OPS / P. LINKAGES, “Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia”, Washington, 2002.



materna y el desarrollo intelectual. A diferencia de los sucedáneos de la leche materna, la leche materna contiene ácidos grasos poliinsaturados de larga cadena¹⁵, conocidos por su importancia para el crecimiento y el desarrollo cerebral. Se considera además que el contacto físico único entre madre e hijo proporcionado por la lactancia materna conlleva un estímulo psicosocial y un vínculo que proporcionará beneficios para el desarrollo.¹⁶

1.2.2 En enfermedades crónicas

Existe una asociación entre la alimentación infantil y el número de enfermedades crónicas o no transmisibles, como son las alergias, obesidad, diabetes, hipertensión, cáncer y la enfermedad de Crohn¹⁷. Es posible promover la reducción del riesgo de enfermedad crónica como potencial beneficio adicional proporcionado por la lactancia materna.¹⁸

¹⁵ La leche materna aporta ácidos grasos esenciales, como el linoleico (AL) y el linolénico (AAL), como también un amplio rango de *ácidos poliinsaturados de cadena larga* (LCP), entre ellos, el araquidónico (AA) y el decosahexaenoico (DHA), que predominan en el cerebro y la retina del recién nacido. Ambos son importantes para el crecimiento infantil, el desarrollo neurológico y de funciones visuales. El déficit de ácidos grasos puede provocar alteraciones en el aprendizaje, en el comportamiento y disminución de la agudeza visual. “Los procesos cognitivos y de comportamiento suponen la participación de varias regiones cerebrales: el córtex frontal, el núcleo estriado, el hipotálamo y el hipocampo, lo que da idea de su complejidad, ya que además hay que tener en cuenta que el colículo superior integra la coordinación visual y motora, y el inferior la auditiva, la localización táctil y la vocalización. La introducción dietética de AA y DHA incrementa las tasas de los neurotransmisores aminérgicos en el córtex frontal, en el estriado y en el colículo inferior. Con ello se interrelacionan los aportes nutricionales de LCP con el metabolismo de neurotransmisores en área cerebrales de especial importancia”. (Mengual Verdú E., Hueso Abancéns J. R., Moya Benevent, M.: “Actualización en Oftalmología Pediátrica. Volumen 2º”, Euromedice Ediciones Médicas, SL, Barcelona).

¹⁶ OPS / P. LINKAGES, “Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia”, Washington, 2002.

¹⁷ La enfermedad de *Crohn* y una enfermedad relacionada, la colitis ulcerosa, son las principales divisiones del grupo de enfermedades llamadas enfermedades inflamatorias gastrointestinales (IBD). En ambas enfermedades, hay una respuesta inmunológica anormal. Las células de glóbulos blancos se infiltran en la pared intestinal, causando inflamación crónica. Entonces estas células producen productos nocivos que llevan finalmente a lesionar el tejido (Crohn’s & Colitis, Foundation of America, <http://www.ccfa.org>).

¹⁸ OPS / P. LINKAGES, “Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia”, Washington, 2002.



1.2.3 En la morbilidad y mortalidad infantil

Los beneficios más importantes y más visibles de la lactancia materna consisten en la inmediata salud y supervivencia del lactante. Las tasas de diarrea, las infecciones de las vías respiratorias, la otitis media y otras infecciones, así como las defunciones causadas por estas enfermedades, son menores en niños amamantados que en los que no lo son. Durante los primeros seis meses de vida, las tasas son menores entre lactantes amamantados en forma exclusiva que entre los amamantados en forma parcial. Estos beneficios, resultado de una mayor inmunidad y una menor exposición a los agentes infecciosos, son mayores en los niños pequeños y cuando existen una higiene o un saneamiento inadecuados.¹⁹

1.2.4 En la salud materna

El inicio de la lactancia materna inmediatamente después del parto estimula la liberación de la oxitocina, una hormona que ayuda a contraer el útero, expelle la placenta y reduce el sangrado de posparto. La lactancia materna retrasa además el regreso de la fertilidad, reduciendo de este modo la exposición a los riesgos de la salud materna asociados a cortos intervalos entre nacimientos. A largo plazo, las madres que amamantan tienden a correr un riesgo menor de sufrir cáncer de mama o de ovario.²⁰

¹⁹ OPS / P. LINKAGES, “Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia”, Washington, 2002.

²⁰ OPS / P. LINKAGES, “Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia”, Washington, 2002.



2. La Responsabilidad Social

“La Responsabilidad Social, refiere a la vida pública en su conjunto, involucrando a todos aquellos agentes: las entidades económicas y empresariales, las organizaciones y asociaciones cívicas, las actividades profesionales, y las acciones de cada uno de los ciudadanos que puedan afectar a otro ciudadano. Las acciones de concientización sobre la Responsabilidad Social deben comenzar con la socialización de las responsabilidades, el avance de la noción de corresponsabilidad”.²¹

2.1 Organizaciones Internacionales



La **OMS** (*Organización Mundial de la Salud*) es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Es la responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales.²²

La **OPS** (*Organización Panamericana de la Salud*) es el organismo internacional de salud pública dedicado a mejorar la salud y las condiciones de vida de los pueblos de las Américas.²³ Según la OPS²⁴, la alimentación exclusiva con leche materna hasta los 6 meses de vida garantiza los nutrientes esenciales para el bebé, y disminuye el riesgo de padecer diarreas y enfermedades respiratorias. El período entre el nacimiento y los 2 años

²¹ http://www.buenosaires.gov.ar/areas/coord_seguinto/resp_social

²² <http://www.who.int/about>

²³ http://www.paho.org/Spanish/PAHO/about_paho.htm

²⁴ <http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps040803.htm>



se conoce como una "ventana de tiempo crítica" para el crecimiento y el desarrollo óptimos del niño. A largo plazo, las deficiencias nutricionales están ligadas a impedimentos en el rendimiento intelectual, la capacidad de trabajo, la salud reproductiva y la salud general en la vida adulta. Por eso, la alimentación con leche materna hasta los 6 meses y aún pasado el primer año de vida, proporciona una sólida base nutricional para la buena salud durante la adolescencia y la vida adulta.

Aclara que aunque la lactancia es una práctica natural, también es una conducta que se aprende. Que la mayor inserción de la mujer en el mercado de trabajo, junto con la falta de normas laborales que amparen las licencias por maternidad y los horarios de trabajo restringidos para que la mamá pueda amamantar, ha dificultado la revitalización de esta práctica natural.

Esta situación, sumado a los *mitos* que todavía rodean la lactancia:

- ***La mujer no tiene suficiente leche para amamantar por 6 meses.*** La leche materna se produce "a demanda". Esto es que, cuanto más succione el bebé, más leche producirá la mamá. La producción de esta leche se desencadena por distintos estímulos, desde la acción de succionar hasta una serie de reacciones hormonales que tienen lugar cuando el bebé se coloca en el pecho.
- ***El bebé necesita tomar agua u otros líquidos.*** La leche materna provee de todos los requerimientos nutricionales que necesita un bebé de entre 0 y 6 meses para su desarrollo y crecimiento apropiados.

UNICEF, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia es un organismo miembro de las Naciones Unidas cuyo mandato es ayudar a los países a cumplir con sus compromisos adquiridos en materia de derechos humanos.²⁵

²⁵ <http://www.unicef.org.ar>



El propósito de la *Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño*, de la OMS y UNICEF, es mejorar a través de una alimentación óptima, el estado de nutrición, el crecimiento y el desarrollo, la salud, y de este modo la supervivencia de los lactantes y los niños pequeños. La lactancia natural es una forma sin parangón de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y desarrollo sanos de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres. Como recomendación de salud pública mundial, durante los primeros seis meses de vida los lactantes deberían ser alimentados exclusivamente con leche materna, para lograr un crecimiento, un desarrollo y una salud óptimas. Un primer paso para el logro de los objetivos de la Estrategia es reafirmar la pertinencia de los cuatro objetivos operativos de la *Declaración de Innocenti*²⁶ sobre la protección, el fomento y el apoyo de la lactancia natural, que constituye un documento categórico en el que se establecieron políticas y se esbozaron los objetivos fundamentales en materia de amamantamiento. La Declaración fue aprobada en agosto de 1990 y recibió posteriormente el respaldo de la Asamblea Mundial de la Salud y la Junta Ejecutiva de UNICEF.²⁷

Los cuatro objetivos de la *Declaración de Innocenti* son:²⁸

- ❑ La asignación de un coordinador nacional para la lactancia materna que cuente con la autoridad apropiada y la creación de un comité nacional multisectorial sobre lactancia materna.
- ❑ Diez pasos hacia una lactancia satisfactoria (*la Iniciativa Hospital Amigo del Niño*) practicada en todos los centros de maternidad.

²⁶ Reunidos en Florencia, Italia, el 1 de Agosto de 1990, los responsables de política de distintos gobiernos de más de 30 países adoptaron la “Declaración de Innocenti”, sobre la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna.

²⁷ OMS / UNICEF, “Estrategia Mundial para la Alimentación del lactante y del niño pequeño”, Ginebra, 2003.

²⁸ OMS / UNICEF, “Estrategia Mundial para la Alimentación del lactante y del niño pequeño”, Ginebra, 2003.



- ❑ La puesta en práctica, en su totalidad, del Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna y de las posteriores resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud.
- ❑ La promulgación de una legislación que proteja el derecho de la mujer trabajadora a la lactancia y la creación de medios que refuercen la protección de la maternidad.

El reto de cómo mejorar la lactancia, con una visión de conjunto de los patrones de la lactancia en los años 1990, forma parte de los objetivos de la Cumbre Mundial a favor de la Infancia.

Esta declaración ha sido la base para la Iniciativa de “Hospitales Amigos del Niño” de la OMS y el UNICEF, adoptada en 1992, que busca difundir esta práctica ya desde el hospital. Finalmente, en 2001, la Estrategia Global de OMS/UNICEF sobre la Lactancia de Bebés y Niños Pequeños, consolidó un plan de acción de la comunidad internacional sobre este tema.

2.2 Gobierno



“El rol del Estado es coordinar esfuerzos para lograr objetivos de largo plazo. Su mirada se orienta a la construcción de un espacio que articule a estos distintos actores institucionales dentro de un proceso general y de largo alcance. Hay que pensar la estructura del Estado como una red con un funcionamiento flexible capaz de procesar informaciones y asegurar el proceso de decisiones compartidas. El sector público tiene la importante tarea de liderar y desplegar una cultura de diálogo innovador que facilite el surgimiento de un compromiso activo de la población en los temas comunitarios y desarrollo social, en la construcción de relaciones políticas igualitarias, confianza mutua, y respeto por la ley”.²⁹

²⁹ http://www.buenosaires.gov.ar/areas/coord_segimiento/resp_social



La *Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño*, llama a los gobiernos a renovar su compromiso con la promoción de la lactancia materna. La obligación principal de los gobiernos es formular, aplicar, supervisar y evaluar una *política nacional* integral sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño. Esta política integral tiene que acompañarse de un *plan de acción* detallado, donde figuren metas y objetivos definidos, un calendario para su logro, la distribución de las responsabilidades para la aplicación del plan, e indicadores cuantificables para su supervisión y evaluación.³⁰

2.3 Organizaciones No gubernamentales y Grupos de apoyo

El papel de las Organizaciones No Gubernamentales ha adquirido especial relevancia en las últimas décadas y han ejercido una función dinamizadora y muchas veces crítica frente a los gobiernos. En lo que respecta a salud infantil, la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) es, en Argentina, el organismo referente en el área. Sin embargo, existen organizaciones de esta índole dedicadas a la lucha de los derechos de los niños y promulgación de la lactancia materna. Prestigiosamente son reconocidas tanto a nivel internacional como nacional:

LLLI³¹

(La leche league international)



La *Liga de la Leche*, con presencia en más de 85 países, fue fundada en 1956 y es la organización más antigua y grande en su género. Cuenta con un consejo consultor profesional formado por más de 50 especialistas en pediatría, obstetricia, nutrición, psicología administración y derecho. La Leche League International tiene status de Organismo No Gubernamental (ONG) en la Organización de las Naciones Unidas.

³⁰ OMS / UNICEF, “Estrategia Mundial para la Alimentación del lactante y del niño pequeño”, Ginebra, 2003.

³¹ <http://ligadelaleche.org.ar/>



IBFAN³²

(International Baby Food Action Network)



La Red Internacional de Grupos de Pro Alimentación Infantil, *IBFAN*, está constituida por grupos de interés público alrededor del mundo que buscan reducir la morbilidad y mortalidad infantil y luchar por los derechos de la niñez y de las mujeres, en especial lo que concierne a vivir una vida saludable en todos sus aspectos. *IBFAN* busca mejorar la salud y el bienestar de los (las) bebés, los niños y niñas, sus madres y familias, a través de la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna y a las prácticas óptimas de alimentación infantil. La Fundación *LACMAT*³³ integra y coordina la red argentina de grupos *IBFAN*. A la vez trabaja en estrecha colaboración con el Ministerio de Salud de la Nación así como con los de las diversas provincias, con UNICEF, OMS/OPS, grupos de apoyo a la lactancia materna, y otras entidades científicas, de derechos humanos, de defensa del consumidor, y otros.

WABA³⁴

(World Alliance for Breastfeeding Action)



WABA es una red global de organizaciones e individuos que creen que la lactancia materna es un derecho de todos los niños y madres y que se dedican así mismos a proteger, promover y apoyar este derecho. *WABA* actúa para apoyar a implementar la declaración de Innocenti³⁵ y trabaja en coordinación con UNICEF.

³² <http://www.ibfan.org>

³³ <http://www.lacmat.org.ar/queibfan.htm>

³⁴ <http://www.waba.org.my/wwaba.htm>

³⁵ OMS / UNICEF, “Estrategia Mundial para la Alimentación del lactante y del niño pequeño”, Ginebra, 2003.



FUNDALAM³⁶

(Fundación Lactancia y Maternidad)



FUNDALAM es una organización conformada por mujeres, padres y profesionales que creen que gestar un hijo, dar a luz, amamantarlo, y acompañarlo hasta que pueda independizarse, es sólo una pequeña parte de un proceso más amplio; un proceso en constante crecimiento. Promueve la lactancia materna y la crianza en salud, asistiendo a las familias e informando a la comunidad. Cuenta con representación en ONU , UNESCO y UNICEF en su carácter de Asociación-miembro del Movimiento Mundial de Madres Internacionales, ONG con status Consultivo General en ECOSOC-ONU.

AMAMANTA

(Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna)



AMAMANTA es un grupo conformado por mamás que están o han estado amamantando, que sin distinción de ningún tipo, trabaja voluntariamente para difundir los beneficios de la lactancia materna. Según esta organización, “*El acto de amamantar es un componente esencial en los cuidados del bebé, contribuyendo con elementos únicos a su salud y desarrollo psicosocial. Durante la lactancia, el contacto visual del niño con la madre ayuda al reflejo de bajada de la leche y su succión envía información al cuerpo materno para lograr la producción de leche necesaria en el momento, temperatura y cantidad adecuada para el bebé, estableciéndose naturalmente una comunicación entre ambos*”.³⁷

³⁶ <http://www.fundalam.com.ar>

³⁷ <http://www.embarazadas.com.ar/rubros/lactancia.shtml>



3. Maternidad y Lactancia: Legislación

3.1 Legislación Laboral

Las leyes protectoras de la maternidad garantizan ciertos derechos y beneficios especiales a las mujeres trabajadoras gestantes.

Tal como dijera Alejandro Unsain³⁸, “en ningún momento es más digna la protección de una mujer que en la maternidad”.

3.1.1 Ámbito Internacional

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconoció como prioridad la protección de la maternidad. El primero de los convenios sobre protección de la maternidad (C-3) se adoptó en 1919, reconociendo la necesidad de proteger a las mujeres trabajadoras antes y después del parto.³⁹

En 1952, la OIT adoptó el convenio sobre protección de la maternidad (revisado) C-103, que incluía:⁴⁰

- ❑ Un período mínimo de 12 semanas de licencia de maternidad
- ❑ El pago de prestaciones pecuniarias durante la licencia
- ❑ La prohibición de despido durante la licencia
- ❑ Interrupciones del trabajo para la lactancia

³⁸ Alejandro Unsain, se incorporó en 1907 al recientemente creado Departamento Nacional del Trabajo y posteriormente fue presidente interino de ese Organismo.

³⁹ IBFAN, “Protección de la maternidad en el trabajo. Ratificación del Convenio 183 de la OIT”, 2001.

⁴⁰ Heap, L., “Una nueva norma para un nuevo siglo: Protección de la maternidad. Convenio OIT N° 183”, Confederación Internacional de Organizaciones Sindicales Libres, la Internacional de Servicios Públicos y la Internacional de Educación, 2001.



Estas disposiciones permanecieron invariables durante casi 50 años, en tanto que en 1997, el Consejo de Administración de la OIT decidió revisar este convenio por una serie de razones, entre las cuales estaban:

- El reconocimiento de que son más las mujeres que ocupan empleos remunerados y que combinan sus trabajos con las responsabilidades familiares.
- Evoluciones y mejoras progresivas en la forma en que las naciones reconocen y respaldan a las trabajadoras.
- Reconocimiento de los derechos de la maternidad en una serie de tratados internacionales, entre ellos el Pacto Internacional sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979).⁴¹

Surge entonces *El Convenio sobre la Protección de la maternidad C-183 de la OIT*⁴² que entró en vigencia el 07.02.2002, teniendo en cuenta la situación de las mujeres trabajadoras y la necesidad de brindar protección al embarazo, como responsabilidad compartida de gobierno y sociedad.

Los principales logros del Convenio son:

⁴¹ Heap, L., “Una nueva norma para un nuevo siglo: Protección de la maternidad. Convenio OIT N° 183”, Confederación Internacional de Organizaciones Sindicales Libres, la Internacional de Servicios Públicos y la Internacional de Educación, 2001.

⁴² OIT, “Convenio C183: Protección de la Maternidad”, Ginebra, 2000.



CUADRO N° 2

Principales logros del Convenio N° 183 de la OIT

Protección	Artículo	Logro
Alcance	2.1	- Todas las mujeres empleadas, incluidas las que desempeñan formas atípicas de trabajo dependiente.
Duración de la licencia	4.1	- No menos de 14 semanas.
	4.4	- Período de licencia obligatorio de 6 semanas después del parto.
Remuneración	6.3	- Cuando el pago de la licencia es en base a la remuneración anterior, no podrá ser menor de las 2/3 partes de la misma.
	6.4	- Si consiste en otro método, pago equivalente como promedio.
	6.8	- Las prestaciones relativas a la licencia deben ser financiadas mediante un seguro social obligatorio o con cargo a fondos públicos o determinadas por la ley y práctica nacionales.
Protección del empleo y no discriminación	8.1	- Se prohíbe al empleador que despida a una mujer durante el embarazo, licencia por maternidad o período de lactancia, excepto por motivos no relacionados con estos. Incumbre al empleador la carga de la prueba.
	8.2	- Derecho de retornar al mismo puesto o a un puesto equivalente con la misma remuneración.
	9.2	- Prohibición de pruebas de embarazo al momento de la contratación.
Interrupciones para lactancia	10.1	- Una o varias interrupciones por día, o reducción diaria de tiempo de trabajo para lactancia.
	10.2	- Las pausas o la reducción de jornada de trabajo serán contadas como horas de trabajo y por lo tanto remuneradas.

Fuente: Elaboración propia en base a Convenio OIT N° 183. Protección de la maternidad, Ginebra, 2000.



Al tiempo que adoptaba el nuevo convenio, que fija las normas mínimas internacionales reconocidas, la Conferencia Internacional del Trabajo adoptó una nueva ***Recomendación sobre la protección de la maternidad***. Esta Recomendación ***R-191***, no tiene un carácter vinculante para los países que ratifican el convenio. Sin embargo, cabe notar que las recomendaciones son importantes para promover el establecimiento de normas laborales más avanzadas y ofrecen metas apropiadas que los diferentes países deben esforzarse por alcanzar. Los gobiernos que ratifican el convenio deben indicar en sus informes de qué forma van a proceder para aplicar progresivamente las recomendaciones. **Los puntos clave de la Recomendación incluyen: una licencia por maternidad remunerada de 18 semanas, el financiamiento integral de las prestaciones, la protección de la salud de las mujeres en el lugar de trabajo, la creación de instalaciones que ellas necesitan en el lugar de trabajo y la posibilidad de tomar una licencia parental, incluso en los casos de niños adoptados.**⁴³

3.1.2 En Argentina

El Partido Socialista, fue el primero en encabezar la lucha por la reglamentación del trabajo femenino. “Si bien consideraban que las mujeres eran un sujeto productivo, esta aceptación no era en modo alguno estimulada. Seguía siendo la preocupación primordial el velar por la salud y el cuidado de los futuros ciudadanos, los que dependían exclusivamente de la mujer, por eso comenzó a considerarse el grave daño que podía ocasionar el trabajo en las fábricas en el cuerpo de la mujer destinado naturalmente a la maternidad. En este sentido la reglamentación impulsada, que con modificaciones sería convertida en ley (L. 5291) en 1907, tenía un claro propósito: cuidar la salud de los niños (futuros ciudadanos), en particular, y de la sociedad en general”.⁴⁴

⁴³ Heap, L., “Una nueva norma para un nuevo siglo: Protección de la maternidad. Convenio OIT N° 183”, Confederación Internacional de Organizaciones Sindicales Libres, la Internacional de Servicios Públicos y la Internacional de Educación, 2001.

⁴⁴ Pinotti M., “Discriminación: Situación laboral de las mujeres”, Revista Doctrina Laboral, Tomo XV, Errepar, 2001.



Tal como señala la historiadora Marcela Nari⁴⁵, en la redacción final de dicha ley, se habían hecho grandes modificaciones al proyecto original presentado por Alfredo Palacios, ya que debido a la presión de grupos económicos, se omitió totalmente la limitación de horas en la jornada de trabajo, se anuló la prohibición de trabajo previo al parto y la recepción de un jornal en la licencia posparto.

Posteriormente, también a partir de un proyecto de Alfredo Palacios, se sancionó en 1924 la ley 11.317, que regiría en reemplazo de la anterior normativa. Entre otras cuestiones, se ratificaba la jornada de 8 horas, se confirmaba la obligatoriedad del descanso dominical y del “sábado inglés”. Además, se prohibía el despido por embarazo, correspondiendo una indemnización en caso de despido sin causa justificada. Se agregaban 45 días de licencia por embarazo, en la etapa pre-parto, además de los 60 días post-parto vigentes ya en la ley anterior. Estos principios generales regirán sin modificaciones importantes en cuanto a la protección paternalista del trabajo femenino, hasta la promulgación de la ley 20.744 de Contrato de Trabajo en 1974.⁴⁶

La ley de Contrato de Trabajo (L. 20744)⁴⁷, en el Título VII regula el Trabajo de las mujeres. En lo incumbente a la lactancia, se extraen los principales aspectos del Capítulo II “De la protección de la maternidad” y Capítulo IV “Del estado de excedencia”:

- La mujer tiene derecho a una asignación de carácter familiar, que consiste en una licencia paga por **noventa (90) días**, cuarenta y cinco (45) días anteriores al parto y cuarenta y cinco (45) días después del mismo. Dicha licencia puede ser reducida a treinta (30) días antes del parto y se debe completar después del parto para cumplir con ese plazo total.

⁴⁵ Nari, M., "La mitad del país", CEAL, 1995.

⁴⁶ Bertolo, M., “Trabajo femenino en Argentina: Primeras Expresiones Legislativas”, 7º Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, ASET, 2005.

⁴⁷ El texto completo de la ley puede encontrarse en <http://www.infoleg.gov.ar>.



Durante los tiempos de receso pre y post parto la trabajadora conservará su empleo y gozará de las asignaciones que le confieren los sistemas de seguridad social, por una suma igual que el período de licencia legal.

Se garantiza a la mujer la estabilidad en el empleo.

(Art. 177. Sustituido por el Art. 1º de la Ley N° 21.824 B.O. 30/06/1978).

El Dr. Martínez Vivot⁴⁸, jurista de nota, resalta que la modificación en cuanto a los plazos pre y post parto, tiene una real justificación social, y si bien ha sido objeto de críticas al poder burlarse del descanso obligatorio preparto, fijando una fecha de alumbramiento posterior a la esperada, no debe ser tan generalizada, aunque da muestra de las dudas que dentro del ámbito laboral ha originado el certificado médico particular. En cuanto al derecho de permanencia en el empleo, considera que es “una expresión”, aunque criticada en el texto original ha persistido. Advierte que la trabajadora no goza de ninguna estabilidad a pesar de esta expresión, sino que tiene derecho a una indemnización agravada en el supuesto de acreditar su despido por causa de su embarazo o maternidad. Sin embargo considera que la ley tiene un alto sentido social al disponer una indemnización de estas características por causa de maternidad, las cuales se exponen a continuación:

- Se presume, salvo prueba en contrario, que el despido de la mujer trabajadora dentro del plazo de siete y medio (7 y ½) meses anteriores o posteriores a la fecha del parto, obedece a razones de maternidad o embarazo.

(Art. 178)

- Podrá disponer de dos (2) descansos de media hora para amamantar a su hijo por día, y por un período no superior a un (1) año posterior al nacimiento.

(Art. 179)

⁴⁸ Martínez Vivot J., “Elementos del derecho del trabajo y de la seguridad Social”, Ed. Astrea, Buenos Aires, 1994.



- Podrá optar por distintas situaciones una vez finalizado el plazo de noventa días de licencia por maternidad:

(Art. 183 a 186)

- a) *Continuar en su trabajo en idénticas condiciones;*
- b) *Rescindir su contrato de trabajo* percibiendo una compensación del 25% de la remuneración por cada año de servicio, que no podrá exceder de un salario mínimo vital por año de servicio o fracción mayor de tres (3) meses;
- c) *Quedar en situación de excedencia* por un período no inferior a tres (3) meses ni superior a seis (6) meses. Estos plazos no se computan como tiempo de servicio. No se percibe remuneración, pero se conserva la fuente laboral.

Para gozar de los derechos de los puntos b) y c) deberá tener un (1) año de antigüedad como mínimo en la empresa.

En tanto si finalizado los plazos de la licencia y no informara al empleador del acogimiento a los plazos de excedencia, se entenderá que ha optado por el punto b).

3.2 Legislación Nutricional y Comercial

3.2.1 Codex Alimentarius

El vocablo Codex Alimentarius, del latín que significa Código Alimentario, es un conjunto de normas sobre la alimentación vigentes para todos los países. El Codex Alimentarius⁴⁹ creado por una Comisión Internacional en 1962, cuando la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización

⁴⁹ <http://www.codexalimentarius.net>



Mundial de la Salud (OMS), reconocieron la necesidad de normas internacionales que protegieran la salud de los consumidores y que sirvieran de orientación a la industria alimentaria en su continua expansión. El objetivo del Codex Alimentarius es servir de guía, fomentar la elaboración y establecimiento de definiciones y requisitos aplicables a los alimentos, para facilitar su armonización, de esta forma, facilitar, igualmente, el comercio internacional. Las normas elaboradas por la Comisión del Codex Alimentarius, contienen los requisitos que han de cumplir los alimentos con objeto de garantizar al consumidor un producto sano y genuino, no adulterado y que este debidamente etiquetado y presentado.⁵⁰

3.2.2 Código Internacional de Comercialización de sucedáneos de la leche materna

El Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna fue adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud en 1981, como “un requerimiento mínimo” para proteger la salud y debe ser implementado íntegramente. El Código Internacional es una herramienta útil e indispensable para proteger y promover la lactancia materna como una práctica única y sin igual pero amenazada, como así también un instrumento para asegurar una apropiada comercialización de los sustitutos de la leche materna, biberones y tetinas. A pesar de no ser obligatorio como un Tratado o una Convención, el Código Internacional es una recomendación internacional de salud pública adoptada por la Asamblea Mundial de la de la Salud. Fue preparado por la Organización Mundial de la Salud y por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (OMS-UNICEF), después de un proceso de amplia consulta con los gobiernos, la industria de alimentos infantiles, asociaciones profesionales y ONG’s.⁵¹

⁵⁰ <http://www.lacmat.org.ar/codexbol.htm>

⁵¹ <http://www.lacmat.org.ar/introcod.htm>



En los aspectos más relevantes se observan los siguientes:⁵²

- ⇒ No debe haber **publicidad** en los puntos de venta, ni distribución de muestras ni cualquier otro mecanismo de promoción que pueda contribuir a que los productos comprendidos en las disposiciones del Código se vendan al consumidor directamente y al por menor, como serían las presentaciones especiales, los cupones de descuento, las primas, las ventas especiales, la oferta de artículos de reclamo, las ventas vinculadas, etc.
- ⇒ Los fabricantes y los distribuidores no deben facilitar, directa o indirectamente, a las mujeres embarazadas, a las madres o a los miembros de sus familias, **muestras** de los productos comprendidos en las disposiciones del Código.
- ⇒ Los fabricantes y distribuidores no deben distribuir a las mujeres embarazadas o a las madres de lactantes y niños de corta edad **obsequios** de artículos o utensilios que puedan fomentar la utilización de sucedáneos de la leche materna o la alimentación con biberón.
- ⇒ Ninguna instalación de un sistema de atención de salud debe utilizarse para la **promoción** de preparaciones para lactantes u otros productos comprendidos en las disposiciones del Código.
- ⇒ Los agentes de salud deben **estimular y proteger** la lactancia natural, y los que se ocupen particularmente de la nutrición de la madre y del lactante deben familiarizarse con las obligaciones que les incumben en virtud del Código.
- ⇒ Los fabricantes o los distribuidores no deben ofrecer, con el fin de promover los productos comprendidos en las disposiciones del Código, **incentivos financieros o materiales** a los agentes de la salud o a los miembros de sus familias ni dichos incentivos deben ser aceptados por los agentes de salud o los miembros de sus familias.

⁵² El texto completo del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna se encuentra incluido en la Resolución 54/97 del Ministerio de Salud y Acción Social. B.O. el 5/6/1997.



⇒ Los fabricantes y distribuidores de las preparaciones para lactantes deben velar por que se *imprima* en cada envase o en una etiqueta que no pueda despegarse fácilmente del mismo una inscripción clara, visible y de lectura y comprensión fáciles, en el idioma apropiado, que incluya todos los puntos siguientes: a) las palabras «Aviso importante» o su equivalente; b) una afirmación de la superioridad de la lactancia natural; c) una indicación en la que conste que el producto sólo debe utilizarse si un agente de salud lo considera necesario y previo asesoramiento de éste acerca del modo apropiado de empleo; d) instrucciones para la preparación apropiada con indicación de los riesgos que una preparación inapropiada puede acarrear para la salud. Ni el envase ni la etiqueta deben llevar imágenes de lactantes ni otras imágenes o textos que puedan idealizar la utilización de las preparaciones para lactantes. Sin embargo, pueden presentar indicaciones gráficas que faciliten la identificación del producto como un sucedáneo de la leche materna y sirvan para ilustrar los métodos de preparación. No deben utilizarse términos como «humanizado», «maternalizado» o términos análogos.

3.2.3 Constitución Nacional

La República Argentina, como la mayoría de los estados del mundo, respeta y protege el derecho a la lactancia. Para ello, incorporó en su sistema normativo determinados instrumentos jurídicos que lo garantizan:

- El artículo 24 de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (incorporada a la Constitución Nacional con la máxima jerarquía –artículo 75, inciso 22-), en tanto 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.



- La Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la mujer (incorporada a la Constitución Nacional con la máxima jerarquía –artículo 75, inciso 22-), en el sentido que todas las mujeres deben tener servicios apropiados con relación al embarazo y a la lactancia materna.
- El artículo 11 del Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (incorporada a la Constitución Nacional con la máxima jerarquía –artículo 75, inciso 22-), en cuanto enfatiza el derecho a la alimentación y la salud.
- El artículo 75, inciso 23, y el 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.⁵³

3.2.4 Resolución 54/97 del MSAS

El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna fue aceptado en Argentina por la **Resolución 54/97**⁵⁴ del Ministerio de Salud y Acción Social, considerando que el uso innecesario e incorrecto de sucedáneos de la leche materna constituye una práctica inadecuada de alimentación y que resulta necesario proteger, promover y fomentar la práctica de la lactancia materna en el país.

Asimismo, se establece como meta a nivel nacional, lograr que el sesenta por ciento (60%) de los niños sea amamantado hasta el cuarto mes de vida.

3.2.5 Código Alimentario Argentino – Ley 18284

La ley 18284 establece la vigencia de las normas higiénico-sanitarias, bromatológicas y de identificación comercial. Se encuentra reglamentada por el Decreto 2126/71.⁵⁵

⁵³ UNICEF-SAP-MSN, “¡Amamantar es tu derecho!” 2000.

⁵⁴ http://www.anmat.gov.ar/normativas_alimentos.asp

⁵⁵ <http://www.anmat.gov.ar/codigoa/caa1.htm>

4. Responsabilidad Social Empresaria como estrategia de gestión

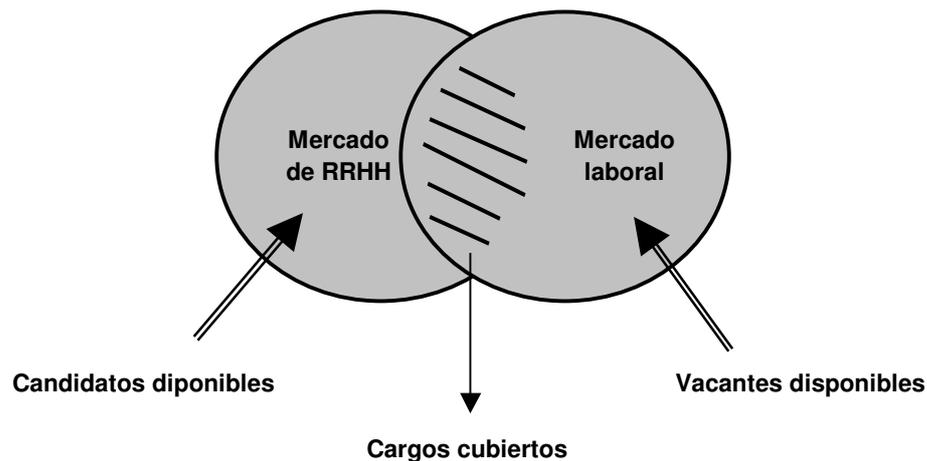
4.1 El capital humano en las organizaciones

I. Chiavenato⁵⁶ asevera que la interacción psicológica entre empleado y organización es un proceso de reciprocidad y lo denomina “contrato psicológico”, considerando que se extiende más allá de cualquier contrato formal de empleo. A su vez considera que “el individuo ingresa en la organización cuando espera que su satisfacción personal sea mayor que sus esfuerzos personales. Si creen que sus esfuerzos personales sobrepasan las satisfacciones que obtiene, estará dispuesto a dejar la organización, si le es posible”.

Cuando el mercado laboral es competitivo y tiene intensa oferta, en general aumenta la rotación de personal.

GRAFICO N° 2

El mercado de Trabajo



Fuente: Chiavenato, I. "Administración de Recursos Humanos" (1999)

⁵⁶ Chiavenato I., “Administración de Recursos Humanos”, Mc Graw Hill, Colombia, 1999.



Esta rotación de personal implica costos primarios, secundarios y terciarios, los cuales el autor mencionado, define de la siguiente forma:

- a) **Costos primarios:** Se relacionan directamente con el retiro de cada empleado y su reemplazo por otro.
- *Costo de reclutamiento y selección*
 - *Costo de registro y documentación*
 - *Costo de ingreso / desvinculación*
- b) **Costos secundarios:**
- *Efectos en la producción*
 - *Efectos en la actitud del personal*
 - *Costo extralaboral / extraoperacional*
- c) **Costos terciarios:**
- *Costo de inversión extra*
 - *Pérdidas en los negocios*

I. Chiavenato⁵⁷ considera que la tendencia actual es actuar sobre las causas y no sobre los efectos de la rotación y el ausentismo. Para disminuir el ausentismo, muchas organizaciones han adaptado el trabajo a las conveniencias y necesidades personales de los empleados.

Asimismo, establece que las principales causas de ausentismo son:

- *Enfermedad comprobada*
- *Enfermedad no comprobada*
- *Razones familiares*

⁵⁷ Chiavenato I., “Administración de Recursos Humanos”, Mc Graw Hill, Colombia, 1999.



Desde el punto de vista psicológico del empleado, cuando éste tiene problemas se comporta de manera irregular en cuanto a la asistencia al trabajo, la calidad del trabajo, la atención a los detalles.

Gomez-Mejía, Balkin y Cardy⁵⁸, especialistas en recursos humanos, consideran que “tras tres décadas de feminismo, las mujeres siguen enfrentándose a un conjunto de expectativas bastante rígidas respecto a su papel y comportamiento que van mucho más allá de las restricciones biológicas. Las mujeres siguen siendo las responsables del cuidado de los hijos y de las tareas domésticas. Tal vez como reflejo de estas normas sociales las organizaciones han fracasado tradicionalmente a la hora de mostrar suficiente flexibilidad para satisfacer las necesidades de las mujeres trabajadoras. Por ello, muchas mujeres que valen y con estudios se ven forzadas a limitar sus aspiraciones profesionales y/o dejar la organización al llegar a –o a mediados de- los treinta años (años cruciales en la carrera de una persona) si quieren tener una familia. Prácticamente todos los altos directivos varones están casados y tienen niños, mientras que la mayoría de las mujeres que llegan a altos cargos son solteras o sin hijos. La mayoría de las mujeres percibe que la cultura empresarial dominada por los hombres es un obstáculo para el éxito.”

Sue Newell⁵⁹, investigadora de los procesos de innovación, igualdad de oportunidades y ética empresarial, describe la construcción social de la “buena” madre, la cual dicta que debe dejar su empleo para cuidar a sus hijos, al menos hasta el inicio de la edad escolar, en tanto que la construcción social del “buen padre” implica mantener económicamente a la familia. Existe otra construcción que describe al “buen trabajador”, el cual trabaja a tiempo completo no permitiendo que las responsabilidades domésticas entren en conflicto con las laborales. Asevera que “la definición del buen trabajador entra claramente en conflicto con la de la buena madre, pero es totalmente compatible con la del buen padre. Si una mujer decide entrar en el mercado laboral cuando sus hijos son

⁵⁸ Gomez-Mejía, L., Balkin D., Cardy R., “Dirección y Gestión de Recursos Humanos”, Prentice Hall, España, 2001.

⁵⁹ Newell S., “Creando Organizaciones saludables”, Thomson, España, 2003.



pequeños, está descuidándolos y, por definición, no es una buena madre. Si decide tomarse un tiempo para cuidar de sus hijos, está descuidando su carrera y, claramente, no es una auténtica profesional”.

4.2 De Milton Friedman a la responsabilidad social empresaria

El economista Bernardo Klisberg⁶⁰ considera que pocas décadas atrás primaba la idea de Milton Friedman⁶¹, de que la empresa privada sólo debía rendir cuentas a sus accionistas, y producir beneficios. Asegura que esta teoría hoy está en desuso. Se le exige a la empresa buenas relaciones con su personal, gobierno corporativo transparente, juego limpio con los consumidores, preservar el medio ambiente, y ser activa en las grandes causas de interés público. Asevera que se pasó de la etapa de la “*empresa autista*” de M. Friedman, a la de la “*filantropía activa*”, y ya está en pleno desarrollo una tercera: la de la “*Responsabilidad Social Empresaria*”. Que el paso de una etapa a otra fue movilizadopor poderosas fuerzas sociales.

Asimismo asegura que “Están las luchas históricas de los empleados por condiciones dignas de trabajo. Hoy han integrado cuestiones como el respeto a la diversidad y el equilibrio familia-empresa. Están los reclamos de los inversionistas después de Enron. Exigen transparencia, controles eficientes, reducir los gigantescos paquetes remuneratorios de los altos ejecutivos, y confiabilidad ética. Presionan los consumidores.

⁶⁰ Klisberg B., “RSE un imperativo ético y económico”, Diario Clarín: Suplemento Económico, 24/09/06.

⁶¹ Milton Friedman (1912-2006): Economista. Fue uno de los monetaristas más destacados. En un conocido y controvertido artículo publicado en The New York Times Magazine el 13 de Septiembre de 1970 “The Social Responsibility of Business is to Increase Its Profits” Friedman planteó con toda claridad, cuales, a su entender, debían ser los intereses de las corporaciones que sus agentes deberían defender.

En su trabajo, Friedman se refiere al tema de si las corporaciones pueden tener responsabilidad moral, lo cual niega, pues sostiene que sólo las personas pueden tenerla. Considera que las corporaciones son personas artificiales y que no pueden tener responsabilidades, en sentido alguno. Sostiene que los directivos de una corporación son empleados de sus accionistas, y como tales, tienen una responsabilidad directa hacia los mismos. Esta responsabilidad radica en conducir el negocio de acuerdo con sus deseos que, en general, consistirían en ganar tanto dinero como fuera posible. El modelo “stakeholder” (los “stakeholders” son cualquier individuo o grupo que puede afectar o es afectado por el logro de los objetivos de la empresa), ha pasado a ser la base de una gran cantidad de literatura sobre empresa, sociedad y gestión estratégica.



Se organizan para sancionar a las empresas que dañan la salud, o destruyen el medio ambiente. Así han causado duros perjuicios económicos a las industrias del tabaco, de los asbestos, y a algunos laboratorios. Hay sociedades civiles cada vez más informadas, articuladas, y participativas. Están dispuestas a hacer boicots a los que violan principios de derechos humanos, o de condiciones laborales”.⁶²

La Responsabilidad Social Empresaria (RSE) ya ha sido definida en diferentes formas. Se la ha definido como ‘las prácticas concretas con las que la organización supera las obligaciones mínimas con los stakeholders’ (Johnson G. & Scholes K.)⁶³. Según Hupperts⁶⁴, la RSE, se asocia al concepto del “Marketing Triple P”, entendiéndose que se debe dar importancia en las actividades corporativas a tres aspectos:

- ✓ **People:** las consecuencias sociales de sus acciones
- ✓ **Planet:** las consecuencias ecológicas
- ✓ **Profit:** el aspecto del beneficio económico

Según Paladino⁶⁵, la RSE hace referencia al concepto y la práctica sobre cómo la empresa se relaciona e impacta en la sociedad. También se vincula con cómo la sociedad y las expectativas sociales afectan a la empresa. Considera que hay tres temas importantes e interrelacionados, que se arraigan en disciplinas vinculadas, en el campo de estudio de la empresa y sociedad:

- La perspectiva **ética** de la RSE, basada en el análisis de la acción individual. Se focaliza en el sistema de valores, cosmovisiones morales y actitudes.

⁶² Klisberg B., “RSE un imperativo ético y económico”, Diario Clarín: Suplemento Económico, 24/09/06.

⁶³ Johnson G., Scholes K., “Dirección Estratégica”, Prentice Hall, España, 2001.

⁶⁴ Hupperts P., “Responsabilidad Social Empresaria”, Buenos Aires, Valleta Ediciones, 2005.

⁶⁵ Paladino M., “Tendencias de la Responsabilidad Social Empresaria en Argentina”, IAE – Escuela de Dirección de Negocios de la Universidad Austral, 2002.



- La perspectiva *sociológica* y *política* de la RSE se centra en la interrelación entre gobierno, empresa, sociedad o comunidades y otras instituciones sociales. Este campo se basa en teorías de economía, gestión de empresas, estrategia y política de negocios, ciencia política y derecho.

Por otra parte también sostiene que las empresas tienen una responsabilidad moral hacia la sociedad; como agentes morales y humanos y pueden ser considerados moralmente responsable de sus acciones. Argumenta que la empresa tiene un contrato social formal con la sociedad a la que pertenece y que debe ser cumplido.

4.3 Los niveles de la responsabilidad social empresaria

Los conceptos y principios planteados se han aplicado a explicar y analizar las distintas dimensiones de la Responsabilidad Social Empresaria dentro de la empresa y distintos tipos de organizaciones.

El London Benchmarking Group⁶⁶ ha descrito las siguientes tres pautas de RSE:

- Filantropía y trabajo benéfico de una organización.
- Inversión social corporativa.
- Conducta responsable de las actividades básicas de la empresa y RSE en la gestión de las relaciones con los stakeholders.

Éstas pueden ser representadas en un diagrama a través de una pirámide:

⁶⁶ El *London Benchmarking Group* –LBG– fue creado en 1994 por seis compañías que se organizaron para evaluar sus programas de inversión social, desarrollando definiciones y estándares comunes. Es dirigido en beneficio de sus miembros por *The Corporate Citizenship Company (UK)*, una de las organizaciones más antiguas y con firme experiencia en consultoría de responsabilidad corporativa. En la actualidad agrupa alrededor de cien compañías trabajando juntas en la medición de la inversión social.

GRAFICO N° 3

Niveles de Responsabilidad Social Empresaria



Fuente: Paladino, M., "Tendencias de la Responsabilidad Social empresaria en Argentina" (2002)

“Las iniciativas discrecionales de la empresa corresponden al vértice superior de la pirámide. Esto sería la beneficencia y filantropía realizada esporádicamente por la empresa. Estrechamente relacionadas con ésta están las iniciativas de la empresa para la inversión social. Se diferencian de la beneficencia o filantropía, porque están más alineadas a las actividades del negocio, pero no completamente integradas a éste. La base de la pirámide representa la integración de la responsabilidad en las actividades centrales de la empresa, principalmente las relaciones primarias con accionistas, empleados, clientes, conexiones externas con las cadenas de abastecimiento y conexiones internas con la red de distribución, las comunidades y el medio ambiente biofísico)”⁶⁷.

⁶⁷ Paladino M., “Tendencias de la Responsabilidad Social Empresaria en Argentina”, IAE – Escuela de Dirección de Negocios de la Universidad Austral, 2002.



4.4 Los límites de la responsabilidad social empresaria

Peter Drucker⁶⁸, personalidad relevante del management, profesor de la Universidad de Harvard, define los *límites de la Responsabilidad Social*, entendiendo que la primera “limitación” de la responsabilidad social es la responsabilidad superior por el rendimiento específico de la empresa. Cualquier solución de una influencia o un problema social, que no sea para convertirlo en oportunidad de rendimiento y resultados, origina costos generales de carácter social. Estos costos no pueden solventarse con la ganancia, al margen de lo que pueda decir la retórica popular. El único modo de cubrir los costos y acumular capital es mediante el rendimiento económico.

4.5 La revisión de la ética y la responsabilidad social

Por su parte, Philip Kotler⁶⁹, jerarquizado profesor y autor de textos de marketing, señala que las utilidades de la empresa no pueden ser la única medida del desempeño corporativo: hay que resolver cuestiones éticas en muchos aspectos del negocio. Hay cuestiones de ventas; cuestiones de publicidad como los anuncios falsos o engañosos; cuestiones del canal; cuestiones del producto como calidad y seguridad; cuestiones de presentación como rótulos adecuados; cuestiones de precios; y cuestiones competitivas como las barreras al ingreso y la competencia depredadora.

Afirma que “las prácticas de los negocios son blanco de ataques frecuentes porque las situaciones de negocios suelen presentar dilemas éticos difíciles”. El éxito en los negocios y la satisfacción continua del cliente y otros grupos de interés están íntimamente relacionados con la adopción y la implementación de normas elevadas de conducta comercial y de marketing. En tanto, considera que el concepto de marketing pasa por alto los posibles conflictos entre los deseos de los consumidores, los intereses de los consumidores y el bienestar a largo plazo de la sociedad. Por lo tanto situaciones como

⁶⁸ Drucker, P., “La Gerencia”, El Ateneo, Buenos Aires, 1998.

⁶⁹ Kotler P., “Dirección de Marketing”, Prentice Hall, México, 2001.



éstas exigen un nuevo término que amplíe el concepto de marketing, proponiendo el término de “*marketing social*”.

Según el autor, “el *concepto de marketing social* sostiene que la tarea de la organización consiste en determinar las necesidades, deseos e intereses de los mercados meta y proporcionar los satisfactores deseados de forma más eficaz y eficiente que los competidores, de modo tal que se preserve o mejore el bienestar del consumidor y de la sociedad”.

4.6 Ventajas competitivas

La RSE supone un planteamiento de tipo estratégico que afecta la toma de decisiones y las operaciones de toda la organización. Afecta la rentabilidad final de la empresa y tiene que ver con una visión del negocio que mira a más largo plazo y que incorpora en la toma de decisiones valores como la ética, la transparencia y la responsabilidad hacia la sociedad.⁷⁰

“Hoy en día, cuando hablamos de empresas que hacen la diferencia, nos estamos refiriendo a organizaciones que entienden la ventaja competitiva de los valores. Entenderán la importancia de su relación con sus proveedores y clientes, con su propia gente o cliente interno y con el medio ambiente. Su supervivencia o sustentabilidad en el tiempo depende fundamentalmente de esto. Aunque todo a su alrededor cambie -las condiciones del mercado, la disponibilidad de los recursos materiales, la legislación, el medio ambiente, etc.-, la constante frente a todas las variables, es que tiene un propósito y un potencial que no dependen de nada externo a ello. Su misión y su gente representan el capital humano donde están guardadas las ideas, la fuerza intrínseca de toda creación posible, el diseño de sus sistemas, los procedimientos, de su estructura, de su imagen, de su

⁷⁰ Velasco Fernández F., “La Responsabilidad Social Corporativa o la soteriología empresarial: hacia una ontología como fundamento de la ética empresarial”, Universidad Rey Juan Carlos, IX Congreso Internacional del CLAD (Centro Latinoamericano de Administración para el desarrollo) sobre la reforma del estado y la administración pública, España, Noviembre 2004.



impacto, etc. “El presente y el futuro de una organización depende enteramente de su relación con las personas a quienes sirven y de quienes se sirven. Cuando la gente sólo trabaja por dinero, su compromiso es muy superficial; sólo basta una oferta mejor y así se pierde la inteligencia potencial. Quizá esa persona representaba mucho más en términos de ideas, de imagen, de ejemplo que su propio sueldo. Pero no es valorado por eso. Cuando las empresas solamente ven en las personas un precio, la gente sólo ve en las empresas su precio.”⁷¹

Rolando de Serra⁷², asevera que hay ciertos beneficios que se obtienen de una gestión socialmente responsable y que están sustentados por datos objetivos o percepciones compartidas. Considera que el ejercicio de la RSE aporta a:

- Una mejor imagen y reputación de la empresa en la sociedad y, en consecuencia, una optimización de las relaciones entre ambas.
- ***Un mayor compromiso con la compañía por parte del público interno (sentido de pertenencia)*** y los proveedores.
- Mayores niveles de fidelización de clientes y consumidores.
- Una reducción del riesgo empresario asociado a la “ética del cuidado”.
- ***Una mejora del clima laboral.***
- La posibilidad de ingreso a nuevos mercados y de integrar la cadena de valor de grandes compañías.
- La existencia de un entorno socioeconómico favorable para el desarrollo de los negocios (por aquello de que no se puede progresar en sociedades fracasadas).

⁷¹ Lowe M., Directora de Brahma Kumaris. Red de valores para un Paraguay mejor, “Empresas que hacen la diferencia”. Publicado www.iarse.org el 30/11/2005.

⁷² Rolando de Serra, A., “El elusivo mundo de los beneficios de la RSE”, Boletín N° 103 IARSE, 24/04/2007.



En cuanto al compromiso con la compañía por parte del público interno y el clima laboral, Roca⁷³ considera que **atraer y retener a los mejores talentos** es un factor crucial para el éxito de cualquier empresa en el largo plazo. “Garantizar la permanencia y motivación de las personas clave, de aquellas más comprometidas con la compañía y sus objetivos, es un elemento diferencial para garantizar la sostenibilidad futura del negocio. Siendo ello tan evidente, sorprende que muchas empresas argentinas aún desconozcan ciertos cambios acontecidos en las sociedades modernas y cómo éstos las afectan profundamente. A nivel global, por ejemplo, los trabajadores valoran cada vez más positivamente que la compañía para la cual cumplen funciones adopte medidas destinadas a flexibilizar sus condiciones de trabajo, o a favorecer la conciliación vida familiar / vida profesional de sus empleados. Esto ya es un elemento estratégico para asegurar su posicionamiento como empleador preferido en su sector de actividad; y por ende para atraer y retener los mejores talentos”.

4.7 Legislación internacional

“Desde hace más de 10 años comenzaron a conformarse organismos sin fines de lucro, los cuales dictan los principios que demarca la gestión socialmente responsable y elaboran lineamientos para su implementación. El Organismo más antiguo cuya conformación data en los años 40, es la Organización de Naciones Unidas, que en 1999 lanzó una iniciativa llamada Global Compact con el objetivo de promover la RSE y desarrollar valores universales. De igual forma OCDE Guidelines es un código de conducta corporativo que fue creado en 1976 y revisado en el 2000, cuyo objetivo es expandir los beneficios de la globalización y evitar los efectos negativos de la misma mediante la difusión y convocatoria a los empresarios a cumplir y a adoptar nueve principios vinculados a los derechos humanos, derechos del trabajo y medio ambiente. Tanto el Global Compact como OCDE Guidelines son iniciativas que desarrollan

⁷³ Roca, A., “En busca del equilibrio perdido”, Boletín N° 107 IARSE, 19/06/2007.



principios y valores; pero existen otras iniciativas que parten de dichos principios y/o desarrollan otros y elaboran lineamientos para implementarlos en las empresas y así lograr una eficiente gestión en términos económicos, sociales y medio ambientales.

Los más reconocidos son: Global Reporting Initiative (GRI)⁷⁴ creada en 1997, cuyo objetivo es mejorar la calidad, rigor y utilidad de los reportes corporativos de sustentabilidad para que alcancen un nivel equivalente al de los reportes financieros.

AccountAbility 1000 (AA 1000) es un producto lanzado a fines de 1999 por el Institute of Social and Ethical Accountability⁷⁵, que tiene como objetivo mejorar e incrementar la contabilidad social y ética. Este producto describe un conjunto de procesos que la organización debe seguir para contabilizar, administrar y comunicar su desenvolvimiento social y ético; y por último citamos la Social Accountability 8000 (SA 8000) que provee estándares para certificar el desempeño de las compañías en nueve áreas: trabajo infantil, trabajo forzoso, salud y seguridad, libertad de asociación, prácticas de disciplina, discriminación, horas de trabajo, compensación y administración.

A fines del 2005 se publicó en diversas revistas de negocios la creación de una norma a nivel internacional que marcará una gran diferencia entre empresas que son socialmente responsables y aquellas que no lo son. Se trata de la ISO 26000 que se creará en vigencia a partir del año 2008. Esta será de carácter voluntaria, sin embargo, una vez que los consumidores y los clientes la exijan prioritariamente, dejará de ser voluntaria y pasará a ser una exigencia importante dentro de las organizaciones. La ISO 26000 cree que no sólo las grandes empresas deben ser socialmente responsables y si bien hay estándares establecidas en la ISO 26000 que las PyMES no podrán cumplir por su tamaño, el equipo que desarrolla dicha norma trabaja para incorporarlas. En fin, la implementación de la ISO 26000 pugnará por un notable aumento de la RSE en todo el mundo, generando conciencia a la comunidad de una adecuada gestión en los negocios”.⁷⁶

⁷⁴ <http://www.globalreporting.org>

⁷⁵ <http://www.accountability.org.uk>

⁷⁶ Bogado. M. J., Socia Gerente de MG & MJ Consultores en RSE. “Responsabilidad Social Empresarial”. Publicado en Misiones On Line el 11/01/2006.



VII. ANÁLISIS DE SITUACIÓN

1. El mercado de trabajo en Argentina

Una de las transformaciones sustantivas del mercado de trabajo durante las últimas décadas ha sido, sin duda, el aumento de la participación femenina. Tal como se observa en el cuadro siguiente, en nuestro país, la tasa específica de actividad de las mujeres de 15 a 65 años se incrementó en 7,0 puntos porcentuales entre 1995 y 2005. En el mismo período, la tasa de actividad de los varones se mantuvo constante, observándose una disminución de la brecha entre mujeres y varones: el porcentaje de participación de las mujeres con relación al de los varones pasa del 60% al 69% entre 1995 y 2005.

CUADRO N° 3

Tasas específicas de actividad - 15 a 65 años -

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Mujeres	48,6	47,4	48,8	48,9	50,1	50,3	50,0	50,8	57,6	56,9	55,6
Varones	81,0	80,4	80,5	80,5	79,8	79,4	79,5	78,3	81,3	81,2	81,1
Brecha	0,60	0,59	0,61	0,61	0,63	0,63	0,63	0,65	0,71	0,70	0,69

Fuente: Diagnóstico sobre la situación laboral de las mujeres –2005
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

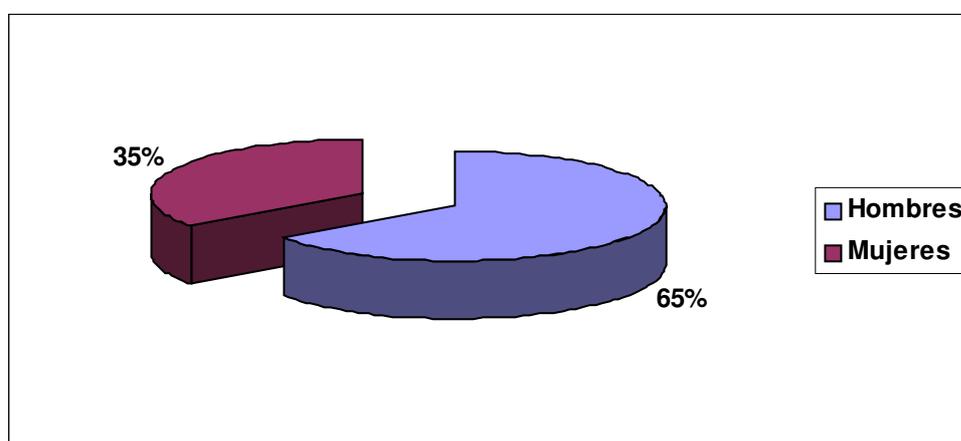
A efectos de analizar esta transformación del mercado del empleo, se deben considerar los programas de ajuste estructural aplicados en la década de los '90 y la crisis de 2001, con sus inéditos niveles de desocupación y precariedad laboral. Así, una mayor proporción de mujeres salieron a trabajar para apuntalar los ingresos familiares, ubicándose mayoritariamente en el sector terciario de la economía (servicios, comercio, finanzas).⁷⁷

⁷⁷ Comisión de la mujer y sus derechos, “El poder de las mujeres”, Ed. Asamblea permanente por los derechos humanos, Bs. As., 2005.

Conforme a esta evolución de la mano de obra femenina en la participación del mercado laboral, y según las estadísticas disponibles, la composición por género expone que en el año 2006 el 65% de los puestos han estado ocupado por varones y el 35% por mujeres.⁷⁸

GRAFICO N° 4

Composición del Empleo según sexo – Año 2006



Fuente: Encuesta de Indicadores laborales 2006 - Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

Esta relación entre el mercado de trabajo, las condiciones sociales, económicas y políticas repercuten también pero en forma cualitativa dentro de la composición total, considerando que el comportamiento de los trabajadores que cambian de empleador genera un efecto procíclico: es más elevado durante los períodos de crecimiento y se retrae en los períodos recesivos. Las desvinculaciones laborales voluntarias que se realizan con el objetivo de mejorar los ingresos y las condiciones laborales puede explicar fácilmente el comportamiento cíclico de estos flujos, ya que en los períodos en los que crece el empleo

⁷⁸ Si bien el crecimiento del empleo masculino durante el mismo año ha sido del 7,9% y el femenino del 6,9%, es decir que en términos absolutos, se han creado más del doble de puestos de trabajos masculinos que femeninos, se debió básicamente al incremento del rubro “construcción” (20,8%) el cual demanda mayor mano de obra por parte del género masculino. (Encuesta de Indicadores laborales –EIL– 2006, Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios Laborales, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social).



aumentan las oportunidades laborales y las personas deciden cambiar de empleo. Por el contrario, en los períodos recesivos las oportunidades laborales son escasas y las personas asumirían comportamientos más conservadores.⁷⁹

Sin embargo, las diferencias y condiciones desiguales entre los géneros se aprecian en niveles, como por ejemplo en el tema de la antigüedad, en que la experiencia profesional es valorada en los hombres, pero generalmente no es considerada en el caso de las mujeres; o en la denominada "igualdad profesional" que si bien figura en la legislación no se hace efectiva. Del mismo modo, dentro del componente social, a los hombres se los exhorta a trabajar para atender a sus familias, mientras que a las mujeres se las acusa de abandonar a esa misma familia por un salario complementario; estos mandatos culturales indudablemente erosionan la autoestima de la mujer presionando sobre su desempeño laboral y profesional. Si en la dimensión laboral el sólo hecho de ser mujer parece originar desventajas, es en la esfera del "reconocimiento" donde las mujeres argentinas encuentran mayores dificultades, en particular aquellas que se ven limitadas en sus carreras para acceder a determinados trabajos, o buscan empleos calificados, o pretenden ascender hacia altos cargos jerárquicos. Los indicadores laborales realizados por el INDEC confirman esta postergación, demostrando que la mayoría de las mujeres trabaja en puestos de menor jerarquía, y si bien llegan con cierta facilidad a cargos intermedios en un **30%** (treinta por ciento), sólo entre el **1%** (uno) a **2%** (dos) por ciento logra alcanzar altos cargos ejecutivos. Sin embargo, el viejo paradigma cultural de que los hombres "entran en carrera", y las mujeres por el contrario "desertan del hogar" está cambiando por la realidad de las circunstancias y la evolución de las costumbres y hábitos sociales, pero falta mucho por realizar, tanto a nivel personal por parte de las interesadas, como a nivel público e institucional privado y empresarial.⁸⁰

⁷⁹ Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios Laborales, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, "Trayectorias laborales y rotación de empleo: 1996-2004",

⁸⁰ Comisión de la mujer y sus derechos, "El poder de las mujeres", Ed. Asamblea permanente por los derechos humanos, Bs. As., 2005.



2. Situación demográfica

A efectos de considerar la interacción de dos áreas de política: el mercado de trabajo y la demografía, se resalta que si bien en el mercado laboral es posible realizar políticas de corto y largo plazo, es muy difícil realizar políticas demográficas de corto plazo. De acuerdo a la situación demográfica respecto de las estimaciones y proyecciones nacionales de población, podemos observar que la *composición por género* en el último quinquenio no ha variado sustancialmente, manteniéndose constante respecto del futuro.

CUADRO N° 4

Crecimiento poblacional según género

Año	Población Total	Composición por género		
		Género	Población	% sobre Total
1950	17.150.336	Varones	8.826.955	51%
		Mujeres	8.223.381	47,9%
1990	32.580.854	Varones	15.996.665	49,1%
		Mujeres	16.584.189	50,9%
2005	38.592.150	Varones	18.898.472	49,0%
		Mujeres	19.693.678	51,0%
2010	40.518.951	Varones	19.846.671	49,0%
		Mujeres	20.672.280	51,0%
2015	42.403.087	Varones	20.776.093	49,0%
		Mujeres	21.626.994	51,0%

Fuente: Estimaciones y proyecciones nacionales de población 1950-2015 INDEC, en base a resultados del Censo Nacional de población, hogares y viviendas 2001.



Sin embargo, respecto del *crecimiento poblacional*, si bien se observa como aspecto favorable la reducción de la mortalidad, el crecimiento natural se encuentra importantemente afectado por consecuencia de la natalidad también decreciente.

CUADRO N° 5

Tasa de crecimiento poblacional

Quinquenio	Tasa anual media (por mil)				
	Crecimiento Total	Crecimiento Natural	Natalidad	Mortalidad	Migración Neta
1950-1955	19,7	16,2	25,4	9,2	3,4
1955-1960	17,1	15,6	24,3	8,7	1,4
1960-1965	15,6	14,4	23,2	8,8	1,2
1965-1970	14,5	13,4	22,6	9,1	1,1
1970-1975	16,7	14,4	23,4	9,0	2,3
1975-1980	15,1	16,7	25,7	8,9	-1,6
1980-1985	15,2	14,6	23,1	8,5	0,6
1985-1990	14,5	13,7	22,2	8,5	0,8
1990-1995	13,1	13,1	21,3	8,2	0,0
1995-2000	11,2	11,8	19,7	7,9	-0,6
2000-2005	9,6	10,1	18,0	7,9	-0,5
2005-2010	9,7	9,7	17,5	7,8	0,0
2010-2015	9,1	9,1	16,8	7,7	0,0

Fuente: Estimaciones y proyecciones nacionales de población 1950-2015 INDEC, en base a resultados del Censo Nacional de población, hogares y viviendas 2001.

Considerando las proyecciones estimadas en la cual se mantiene constante la composición poblacional según el género, existe una relación entre las restricciones familiares para la predisposición laboral y la tasa de natalidad proyectada. Este diagnóstico exige un enfoque de políticas de gobierno a los fines de regular la situación demográfica que, directa e indirectamente repercuten tanto en el mercado mismo de trabajo, como así también en la economía y en los aspectos sociales.

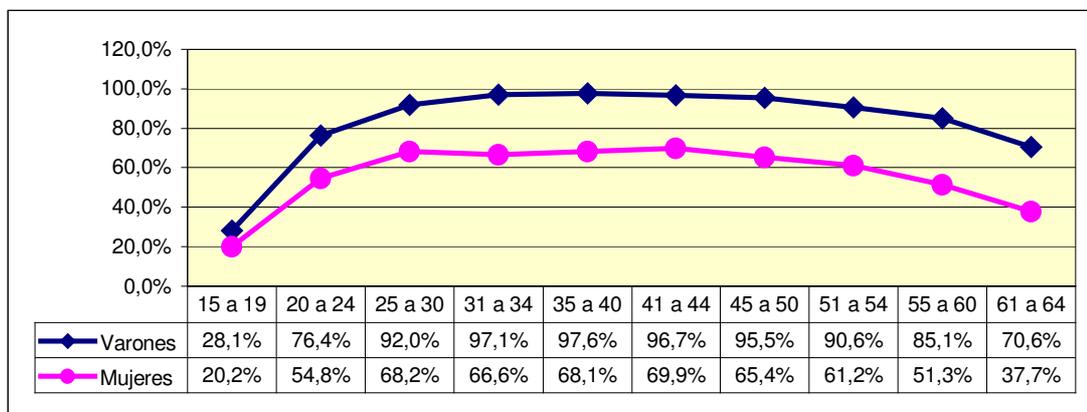
3. El trabajo y la situación familiar

El mencionado aumento de largo plazo de la participación de las mujeres en el trabajo extra-doméstico es un fenómeno relevante por distintos motivos. Por un lado, tiende a ser considerado como un hecho positivo desde la perspectiva del empoderamiento de las mujeres, que pueden favorecer su independencia económica y su participación en la toma de decisiones. Sin embargo, la actividad extradoméstica supone transformaciones en la organización del hogar, sobre todo lo concerniente a los acuerdos sobre los roles domésticos y no domésticos por los distintos miembros del entorno familiar y el incremento de la demanda de servicios educativos y de cuidados para los hijos. Por esta razón la participación de los varones y las mujeres en el mercado de trabajo se diferencia tanto por su intensidad como por su variación a lo largo del ciclo de vida.

Las mujeres en la Argentina muestran actualmente una participación máxima y prácticamente homogénea en las edades centrales entre los 25 y los 44 años, advirtiéndose sin embargo una pequeña disminución en el tramo de 31 a 34 años. Podríamos relacionar esta caída a los ciclos reproductivos de la mujer o la educación de los hijos.

GRAFICO N° 5

Tasa de actividad según sexo



Fuente: Diagnóstico sobre la situación laboral de las mujeres. Segundo trimestre 2005 -
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.



Resulta entonces que el condicionamiento que la presencia de niños en el hogar impone a la actividad de sus miembros es relevante, habida cuenta de la restringida disponibilidad de servicios para el cuidado de los mismos, condicionamiento aún mayor para los hogares de menores ingresos. En efecto, en nuestro país el Estado no provee “dispositivos públicos generalizados” de guardería ni de asignación universal para tales propósitos. Asimismo, si bien los mismos están previstos en la ley de contrato de trabajo (Art.179), su falta de reglamentación general involucra un acceso ciertamente acotado.⁸¹ Se observa por consecuencia una relación entre el compromiso familiar y la disposición para la actividad laboral.

CUADRO N° 6

**Tasas específicas de actividades de mujeres
según cantidad de hijos menores de 6 años
en el hogar
- Segundo trimestre de 2005 -**

Cantidad de hijos	Tasa de actividad
Sin hijos	69,1%
Con un hijo	59,7%
Con dos hijos	51,1%
Con tres hijos o más	35,3%

Fuente: Diagnóstico sobre la situación laboral de las mujeres. Segundo trimestre 2005 -
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

⁸¹ “Si bien la Ley de Contrato de Trabajo exige la instalación de guarderías en empresas que superen un cierto límite de trabajadoras, la obligación no ha operado porque la norma nunca fue reglamentada. En consecuencia y dentro del conjunto de empresas que tiene registrado a su personal en la seguridad social, una parte de ellas asume el costo de guardería en forma unilateral o porque lo consagra el convenio colectivo que acordó con el sindicato, permitiendo que sus empleadas ejerzan su derecho, en tanto el resto de empresas evita tal costo, debiendo sus trabajadoras cubrir el gasto de guardería en forma total o parcial, en muchos casos con apoyo de la obra social o el sindicato respectivo.” Por su parte, la incorporación de una asignación monetaria no remunerativa, que suplante la obligación no reglamentada de prestar servicios de guardería en el establecimiento, ha sido incluida en algunos convenios colectivos. Su presencia, sin embargo, sigue siendo poco relevante: según un estudio (Novick, M. et.al.; 2005) sobre cláusulas relativas a género, en un total de 1759 convenios pactados entre 1991 y 2000, sólo 95 incorporaron dicha cláusula. (Berger S. y Szretter H. “Costos Laborales de hombres y mujeres. El caso de Argentina” en Abramo, L. y Todaro, R. (eds.) Cuestionando un mito: Costos laborales de hombres y mujeres en América Latina, OIT, Lima, 2002).

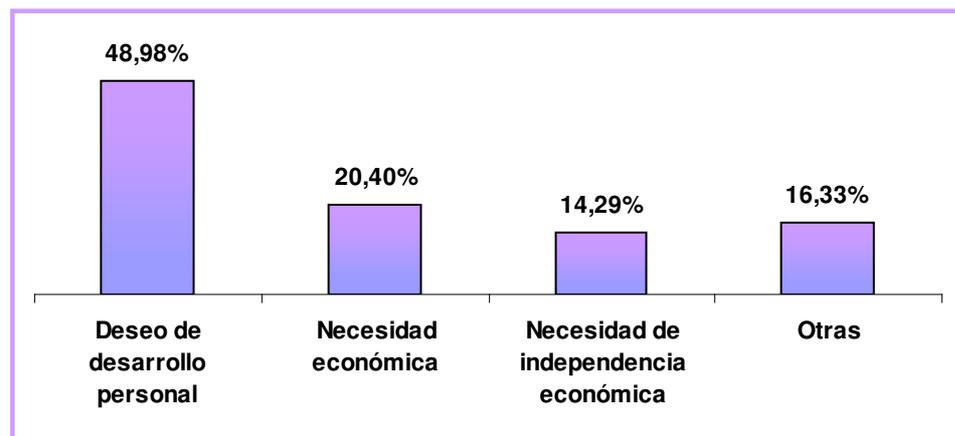


Analizando entonces la relación entre el decrecimiento de la natalidad y los condicionamientos familiares para la participación en el mercado de trabajo, debemos considerar las nuevas formas de composición familiar. Si bien la familia mantiene su importancia como institución, y aparece en el imaginario social como central en la vida de las personas, ya no es la familia nuclear tradicional y estable de antes. Sus necesidades y aspiraciones han variado. Si bien las familias nucleares continúan siendo las predominantes, se han incrementado los hogares unipersonales (proceso de individualización propio de la modernidad), las familias monoparentales con hijos (en una amplia mayoría de jefatura femenina), considerando también la homosexualidad.⁸²

Dentro de estas nuevas estructuras sociales, las mujeres y sobre todo aquellas con mayor nivel de formación, ingresan dentro del ámbito empresarial al mercado laboral y se mantienen en él por diversas razones, tal como se refleja en el gráfico siguiente, las cuales afectan y son afectadas a la vez por las condiciones familiares.

GRAFICO N° 6

Principal razón para trabajar -Año 2005-



Fuente: Comisión Tripartita de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Varones y Mujeres en el Mundo laboral del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

⁸² Naciones Unidas – CEPAL, “Panorama Social de América Latina”, Chile, 2006.



4. Trabajo, maternidad y lactancia

4.1 Licencias por maternidad en el mundo

En relación a la protección de la maternidad, y de acuerdo a lo establecido en el Convenio N° 183 de la OIT (07.02.2002), que ha sido ratificado sólo por 13 Naciones⁸³, en el cual se determina a nivel internacional que la licencia por maternidad debe ser no menos de catorce (14) semanas, podemos observar que la tendencia mundial se centra dentro de los parámetros del mismo. En tanto lejos se encuentra esta situación de la Recomendación N° 191 del mismo organismo, la cual no tiene carácter vinculante para los países que ratifican el convenio, haciendo mención a una licencia por maternidad remunerada de dieciocho (18) semanas.

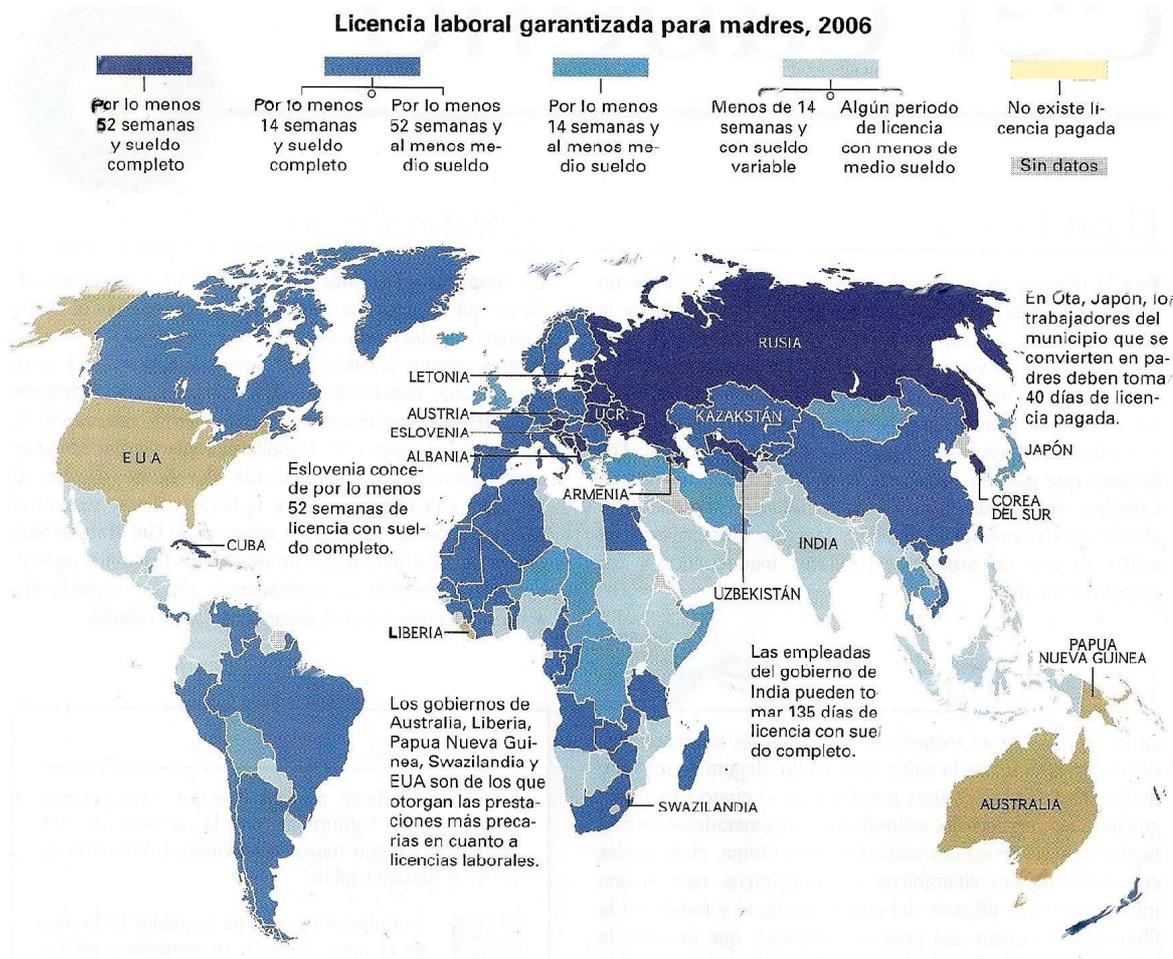
Dentro de la tendencia mundial observamos que en América países como Canadá, Chile, Brasil, Venezuela, Costa Rica y Cuba tienen una licencia por maternidad más prolongada, en simetría con la Recomendación internacional. En tanto EEUU, México, Bolivia Colombia y Argentina se encuentran por debajo de los estándares sugeridos.

Argentina cuenta con una licencia remunerada de **90 días**, lo cual equivale a **menos de 13 semanas**.

Por su parte, en el continente europeo, es en los países nórdicos donde se observa mayor protección de la maternidad y de la organización familiar, ya que en Dinamarca, Noruega y Suecia se puede hacer uso de una licencia parental para alguno de los padres una vez finalizada la licencia habitual por maternidad.

⁸³ “List of Ratifications of International Labour Conventions”: Albania, Austria, Belarus, Belize, Bulgaria, Cuba, Cyprus, Hungary, Italy, Lithuania, Republic of Moldova, Romania, Slovakia (<http://www.ilo.org>).

GRAFICO N° 7



Fuente: National Geographic – Agosto 2007

Asimismo, se exponen a continuación en forma detallada junto con la duración de las licencias, los salarios correspondientes a las mismas en los principales países del mundo. En el sentido remuneratorio, podemos observar que Argentina cumple con el estándar mundial de licencia paga, toda vez que en carácter de asignación familiar a cargo del Estado, la mujer cuenta con el 100% del salario durante la misma.

CUADRO N° 7

La licencia por maternidad en los diferentes países
- Cuadro comparativo -

	País	Duración	% del salario
AFRICA	Argelia	14 semanas	100
	Angola	90 días	100
	Congo	15 semanas	100
	Egipto	50 días	100
	Nigeria	12 semanas	50
AMERICAS	Argentina	90 días	100
	Bolivia	60 días	100 del salario mínimo nacional + 70 % del salario por encima del salario mínimo
	Brasil	120 días	100
	Canadá	17-18 semanas	55 durante 15 semanas
	Chile	18 semanas	100
	Colombia	12 semanas	100
	Costa Rica	4 meses	100
	Cuba	18 semanas	100
	Estados Unidos	12 semanas	---
	México	12 semanas	100
	Venezuela	18 semanas	100
ASIA & PACIFICO	Australia	1 año	---
	China	90 días	100
	India	12 semanas	100
	Japón	14 semanas	60
	Malasia	60 días	100
EUROPA	Alemania	14 semanas	100
	Austria	16 semanas	100
	Bulgaria	120-180 días	100
	Dinamarca	18 semanas	100 (con un monto tope) / 10 semanas adicionales pueden ser tomadas por uno de los padres
	España	16 semanas	100
	Finlandia	105 días	80
	Francia	16-26 semanas	100
	Hungría	24 semanas	100
	Israel	12 semanas	75 (con un monto tope)
	Italia	5 meses	80
	Noruega	18 semanas	100, y 26 semanas adicionales remuneradas para uno de los padres
	Portugal	98 días	100
	Reino Unido	14-18 semanas	90 durante 6 semanas, tasa fija después
	Suecia	14 semanas	450 días licencia parental remunerada: 75%, 360 días; 90 días tasa fija
Suiza	8 semanas	100	

Fuente: "Protección de la Maternidad: Convenio OIT N° 183" (ISP - Internacional de Servicios Públicos, Francia; CIOSL - Confederación Internacional de Organizaciones Sindicales Libres, Bélgica; IE - Internacional de la Educación, Bélgica)



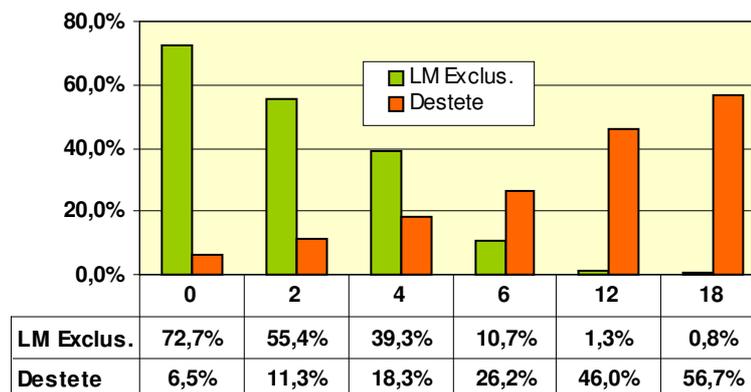
4.2 Situación en Argentina

4.2.1 Estadísticas de lactancia

Según la información del Programa Materno-Infantil del Ministerio de Salud de la Pcia. de Buenos Aires⁸⁴, en el año 2006, el índice de lactancia exclusiva fue del 39,3% al 4º mes de edad del niño y del 10,7% al 6º mes. Esto significa que de cada 100 madres con hijos de seis meses de edad, sólo 40 de ellas mantienen lactancia materna exclusiva hasta los cuatro meses de edad de sus hijos y sólo 11 lo hacen hasta los seis meses. Este índice comparado con la estadística de UNICEF y la OMS⁸⁵, en la cual cuantifican que no más del 35% de los lactantes de todo el mundo recibe exclusivamente leche materna durante los primeros cuatro meses de vida, expone que existe una relación casi de paridad crítica con las estadísticas internacionales.

GRAFICO N° 8

Lactancia materna exclusiva y destete por edad – Año 2006



Fuente: Evaluación de la meta de Lactancia Materna - Año 2006
Programa Materno Infantil - Ministerio de Salud - Pcia. de Bs. As.

⁸⁴ “Evaluación de la meta de lactancia materna 2006”: 9º Encuesta de Lactancia Materna (ENCULAC) aplicada en todos los centros vacunatorios de la Pcia. en los meses de agosto y septiembre de 2006, en base a la “alimentación del día de ayer” según sea pecho, otro líquido, otra leche, otro alimento.

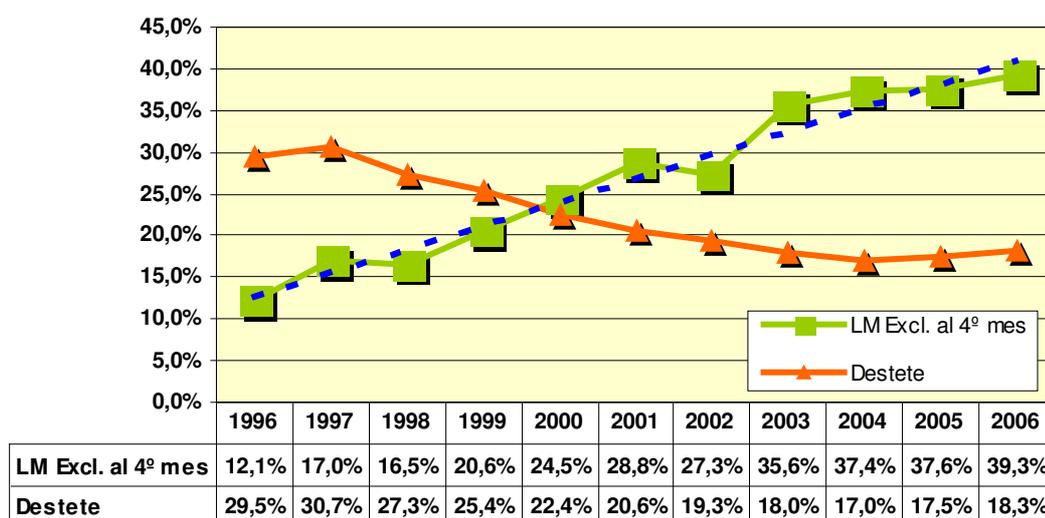
⁸⁵ OMS / UNICEF, “Estrategia Mundial para la Alimentación del lactante y del niño pequeño”, Ginebra, 2003.

Recordando que tanto la OMS como los organismos y organizaciones vinculados a la lactancia materna recomiendan lactancia exclusiva hasta el sexto mes de vida del niño sin incorporación de otro tipo de alimento ni líquido, los relevamientos efectuados al 4º mes de vida, determinan que temporalmente se produjo un incremento de la lactancia materna, debido a que existe una reacción a revertir las tendencias negativas generadas en décadas anteriores. En el tramo 1996-2006, la secuencia comenzó con un 12,1 % de lactancia materna exclusiva al 4º mes, alcanzando el 39,3 % al año 2006. Asimismo, en correspondencia con esta tendencia, el destete se produce cada vez en forma más tardía.

A pesar del incremento de la lactancia materna exclusiva durante los últimos años, lejos se encuentra estos valores de la meta a alcanzar por el Programa Materno Infantil del Ministerio de Salud, la cual ronda en un índice total de al menos el 60 % al 4º mes de edad del lactante.⁸⁶

GRAFICO N° 9

Evolución de la LME al 4º mes y el destete - Años 1996 a 2006



Fuente: Evaluación de la meta de Lactancia Materna - Año 2006
Programa Materno Infantil - Ministerio de Salud - Pcia. de Bs. As.

⁸⁶ Según entrevista en Anexo.



De acuerdo a las estadísticas a nivel nacional, podemos observar que a mayor nivel de pobreza, mayor es el porcentaje de niños amamantados en forma natural. Esta situación tiene una correlación con la ventaja económica de la lactancia materna respecto de la artificial.

Según esta encuesta de nutrición y salud, los indicadores de lactancia materna exclusiva y lactancia materna predominante no se pueden estimar pues la edad de los niños y niñas del universo relevado es de 6 y más meses.⁸⁷

CUADRO N° 8

Proporción de niños de 6 a 23 meses que están amamantados, según línea de pobreza

Tipo de Hogar	Proporción
<i>Hogar no pobre</i>	<i>40,7%</i>
<i>Hogar pobre no indigente</i>	<i>51,5%</i>
<i>Hogar indigente</i>	<i>59,9%</i>

Fuente: Encuesta Nacional de Nutrición y salud
Ministerio de Salud de la Nación – 2007

En relación a los principales motivos por los cuales se abandona el amamantamiento materno, se observa en el cuadro siguiente, que las madres identifican el retorno o ingreso a ambiente laboral como originante de la problemática, ubicándose en tercer lugar con un 10,2 %. En primera instancia se relaciona el desistimiento de la lactancia natural en razón que la madre no tiene más leche para amamantar y en segundo lugar que la situación se produjo por opción del bebé.

⁸⁷ Ministerio de Salud de la Nación, “Encuesta Nacional de Nutrición y salud”, 2007.



CUADRO N° 9

Distribución de niños y niñas que abandonaron la lactancia materna, según motivo

Motivo referido de abandono del amamantamiento	%
Me quedé sin leche	34,8%
Dejó solo	11,1%
Tuve que salir a trabajar	10,2%
Me lo indicó el médico	8,3%
El bebé no aumentaba de peso	7,7%
Otros motivos	27,9%

Fuente: Encuesta Nacional de Nutrición y salud
Ministerio de Salud de la Nación – 2007

A efectos de comprender los posicionamientos precedentemente detallados, se debe analizar respecto de “causas” y “consecuencias” que finalmente confluyen en el mismo fin.

Asimismo, se ha efectuado un estudio, que aunque delimitado en su localización y cantidad de casos tenidos en cuenta, constituye otro reflejo de los indicadores de lactancia. El mismo fue realizado por la Escuela de Nutrición de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA) sobre 272 madres y sus hijos que se presentaron a consulta en centros de salud de Capital Federal y el conurbano bonaerense, en los hospitales Argerich, Ramos Mejía, posadas, Berazategui y en el Centro de salud CEMIC, de San Fernando. “El 64% de los bebés de cero a seis meses no recibe una lactancia adecuada. En particular, se observó que el 88% de los recién nacidos era amamantado, pero a los seis meses la cifra disminuía al 27%. En el caso de los bebés que, de uno a seis meses de edad, reciben sustitutos lácteos, el 64% consumía leche de vaca, alimento no adecuado para niños de esa edad. Dicho valor aumentaba al 92% en bebés entre seis meses y un año.”⁸⁸

⁸⁸ Fundamentos Proyecto de Ley S-2928/07: Honorable Senado de la Nación para su sanción. Mesa de entrada 14/09/2007.



4.2.2 Factores condicionantes de la lactancia materna

Las encuestas incluidas en el Anexo del presente trabajo⁸⁹ fueron realizadas a especialistas de diferentes ámbitos relacionados con la temática. A efectos de conocer la visión particular de los mismos y unificar en resultados recurrentes los aspectos fundamentales, se exponen aquellos factores condicionantes que permitan comprender las razones que sitúan a la lactancia materna dentro del foco de una problemática social actual:

- **Desjerarquización de la función materna:** Las mujeres sufren desigualdades en el plano laboral. Sin embargo esta situación no se encuentra actualmente reflejada en el ámbito familiar, toda vez que existe mayor paridad en la crianza de los hijos. Pero debe resaltarse que por su rol biológico, sólo las mujeres tienen el don de parir y amamantar en forma natural.
- **Falta de concientización social:** Se necesita una campaña educacional. Según la Ing. Copertari de Fundación Lacmat, *“hay que concientizar, por un lado las mujeres, ya no hablar de los beneficios de la lactancia porque están más que sabidos, sino de las desventajas de no amamantar. Los riesgos en salud de no amamantar. Por otro lado siempre está la opción de decir quiero o no quiero. Esto es una decisión”*. *“En realidad somos animales y mamíferos y tenemos glándulas mamarias, pero perdimos la visión del origen biológico que tenemos. Los senos maternos, se nombran como una cosa, estética y sexual, pero no como un órgano alimenticio. Hay una inconsciencia en las chicas jovencitas y de los médicos en cuanto a los temas de cirugías estéticas mamarias. El médico debe prever las técnicas para no complicar la lactancia futura”*.

⁸⁹ Entrevistas a: Sociedad Argentina de Pediatría; Fundación LACMAT; UNICEF; Ministerio de Salud Pcia. de Bs. As.; Dr. Funes de Rioja; Dr. Recalde.



- **Escasa valorización empresarial de los Recursos Humanos:** Los empleadores dependen de sus empleados. Las personas son el recurso más valioso – el recurso con el mayor potencial de crecimiento. También las personas son el recurso más costoso en el que invierten las empresas. La contratación, la capacitación, los salarios y los beneficios conforman los costos directos cuantificables. ¿Qué es lo que sucede con los costos indirectos derivados de la renovación de personal, la baja moral, la desconcentración, el ausentismo, la falta de personal promovible? Estos costos son sólo estimables. Cuando los empleadores se preguntan cómo reducir los costos y alentar la productividad, lo primero que consideran son los recursos humanos. La siguiente es una pregunta frecuente: “¿De qué modo puedo atraer, retener y motivar a buenos trabajadores?” Los empleadores inteligentes y destacados ven su empresa desde una óptica humanista y se preguntan: “¿Cómo puedo convertir este lugar en un sitio donde las personas deseen trabajar?” Claramente, esto representa una actitud diferente – una centrada en el empleado que reconoce que un ámbito laboral amigo puede traducirse en beneficios en lo que respecta a la lealtad y la satisfacción de las personas, la baja renovación de personal, y una mayor motivación y cooperación. En el mundo laboral actual, esta actitud con el énfasis puesto en el empleado se traduce en la adopción de un enfoque centrado en la familia en el ámbito laboral. La mayoría de estas compañías ya proporcionan un salario y beneficios competitivos y han modificado las condiciones de trabajo para que estas sean seguras y más placenteras.⁹⁰

En este sentido la Ing. Copertari afirma que “Hay que concientizar a los empresarios de lo que significa, ya que tiene personal femenino trabajando, que una madre que tiene a su bebé y la empresa le permite tener horarios flexibles, horarios distendidos, posibilidad de salir y volver, reponer las horas. Que en caso de no poder salir, puedan llevarle al bebé. Tiene que saber que esa mamá va a

⁹⁰ Folleto realizado por WABA. Traducción: Natalia Rybak, Fundación LACMAT- Buenos Aires (<http://www.lacmat.org.ar>).



faltar menos, los hijos se van a enfermar menos y si los hijos se enferman, tomando leche materna la gravedad es más leve. La madre está más tranquila porque sabe que su hijo tiene el mejor alimento. Deja un pedazo de sí misma. Porque si bien la mujer puede no ausentarse del trabajo, está pensando que dejó a su hijo con fiebre. Entonces, la gratitud, es un sentimiento que tienen los empleados para ese empresario patrón que le permite estas cosas, es para toda la vida”.

- **Dificultades para reformas en las leyes laborales:** Son difíciles las reformas en este sentido. Sin embargo para alinear con las recomendaciones de los Organismos internacionales especializados en la temática resulta trascendental. Pero incrementar el plazo de licencia por maternidad implica un alejamiento por más tiempo de la mujer del ambiente de trabajo. Por un lado, el Dr. Recalde resalta la actitud reacia de los empresarios argentinos a “*lo que llaman aumentar el costo laboral*”. “*El empresario es reacio a los costos de reemplazar un empleado por otro*”.

Por otro lado, los entrevistados coinciden en que las propias mujeres no quieren una reforma laboral extendiendo la licencia por maternidad, ya sea por temor a perder el puesto de trabajo, por la existencia de una carrera profesional y temor a alejarse del medio o bien porque es un cambio radical para una mujer que ha venido trabajando quedarse todo el día en casa con el bebé.

En cuanto a la implementación de políticas tendientes a mejorar la relación lactancia-trabajo, el Dr. Funes de Rioja considera que “*en las grandes empresas resolver una situación de lactancia es más sencillo, ya que se pueden aplicar diversas políticas y sobre todo se rige por la legislación laboral vigente. En este aspecto, la ley acompaña a la mujer durante su situación de maternidad, y las empresas no cuentan con mayor complejidad para afrontar esta situación*”.

Asimismo considera la importancia de considerar la problemática en aquellos sectores de trabajo no registrado. Por otra parte, considera que en Argentina la licencia por maternidad se encuentra dentro de los plazos aceptables y que “*en un país donde ha existido altas tasas de desempleo y movimientos del mercado laboral, extender la licencia por maternidad puede ser desfavorable para las propias mujeres*”.

- **Falta de un lugar apropiado para el amamantamiento:** Los entrevistados coinciden en que la falta de un lugar específico para el amamantamiento o la extracción de leche es una limitante. Y que el lugar no puede ser el baño. No debe ser el baño. La Ing. Copertari asevera que “*Si nosotros no comemos en el baño, no podemos sacar leche para el bebé en el baño. Pero se hace porque a veces es el único lugar ‘privado’ que hay*”.

La Dra. May de la Sociedad Argentina de Pediatría resalta la necesidad de un lugar para el amamantamiento o extracción de leche, pequeño, “*que tenga una pileta y una heladerita. Y que no haya otras comidas en lo posible que esté un poco aislado del resto. Esto es lo ideal. Las mamás se sacan la leche, la llevan a casa, la guardan en el freezer y después la van usando*”.



-Lactario -



Según el criterio del Dr. Recalde, las mujeres no cuentan con este tipo de instalaciones porque no está reglamentado.

Por su parte, los entrevistados resaltan la importancia de las guarderías para el cuidado de los niños en el lugar de trabajo, considerando que también puede favorecer como espacio para la lactancia.

- **Crecimiento de la industria de sucedáneos de la leche materna:** En la década del '70 al observar el alarmante crecimiento de la desnutrición infantil y sus terribles consecuencias de infecciones reiteradas, internación y muerte, expertos en nutrición infantil y asociaciones mundiales notaron la relación de este hecho con la preocupante declinación mundial de la lactancia materna. Muchos aspectos fueron señalados como influyentes y se detectó como uno de los factores más determinantes del destete mundial a las agresivas campañas de marketing y venta de los productos de alimentación de lactantes, sucedáneos de la leche materna. Al tratar de frenar esta tendencia se puso en evidencia la asimetría de fuerzas y recursos entre las empresas por un lado y los profesionales y asociaciones por el otro.⁹¹ El crecimiento de la industria y comercialización de productos sucedáneos de la leche materna, a través de la inserción de los mismos en canales de venta de simple acceso y sin prescripción médica, junto con la promoción de los mismos, genera que las mujeres se sientan influenciadas transformándose en productos de consumo masivo.
- **Falta de control al Código de Comercialización de Sucédáneos de la leche materna:** La inexistencia de sanciones al incumplimiento de lo establecido en el Código de comercialización de sucedáneos de la leche materna, pierde el foco en

⁹¹ SAP – MS – UNICEF, “Lactancia materna: Un código de buena leche”, 2006.



las obligaciones a las cuales alude. *El Dr. Recalde asevera que “no hay obligación sin sanción”*. El Decreto 2284/91 ha permitido la desregulación económica del comercio de bienes y servicios. A su vez considera que *“cuando deja librada la regulación al mercado perdió. La ley protege al débil, el mercado protege al fuerte”*.

Por su parte, el Dr. Rodríguez de UNICEF considera que a pesar de encontrarse el Código dentro de la categoría de ley, el control “parece ser una actividad voluntarista de ONG’s militantes más que una tarea del Estado”. Pero *“si el control pasa por aplicar una multa, la empresa paga y listo. Debe existir además una trascendencia pública de la misma forma en que ellos invaden el mercado”*. Considera además que ese impacto tiene un costo muy alto desde el punto de vista comercial.

- **Falta de asesoramiento del equipo de salud y medicalización de hechos de salud:** El mismo equipo de salud asesora que ante la falta de leche materna se consume tal o cual marca de sucedáneo. Asimismo, las empresas productoras de alimentos infantiles ejercen fuerte presión en el sector (médicos pediatras, enfermeras, etc.) con “incentivos” y distribución de muestras y productos gratuitos, violando el Código de comercialización de sucedáneos de la leche materna.

Las madres se sienten muy influenciadas por las recomendaciones de los médicos de sus bebés y más aún cuando éstos aparecen en publicidades en las cuales recomiendan tal o cual producto argumentando que su propia familia los consume. Asimismo el Dr. Rodríguez considera una excesiva medicalización de hechos de salud, ya que se han realizado estudios del volumen del estómago del niño, cuantificando los consumos, conspirando contra el principio de lactancia a demanda. Que la lactancia es un hecho natural y un fenómeno totalmente saludable.



- **Enfermedades transmisoras y exposiciones peligrosas:** En casos especiales donde la mamá esté bajo medicación muy fuerte y rigurosa con alta exposición a tóxicos ambientales, con drogadicción, y para HIV no está prohibida la lactancia aunque en Argentina se sugiere que “no” amamante, siempre y cuando haya posibilidades de que la mamá cuente con otra leche. En el caso de HIV, cuando se da antiretrovirales a la mamá, se le da fórmula a los bebés y se sugiere firmemente desde el Ministerio de Salud, el no amamantamiento mixto, ya que puede provocar microhemorragias intestinales y se produce el contagio.

- **Falta de políticas públicas:** La Dra. Raineri, responsable del Plan Materno Infantil del Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs. As., asegura que la lactancia materna es la política menos costosa en lo que a salud de la población se refiere. Sin embargo, ante el interrogante de porque no consolida como política pública aún con las ventajas que implica, afirma que el problema es que como toda política pública de largo plazo es difícil su cuantificación en términos de reconocimiento político. Asimismo manifiesta que las políticas de lactancia materna contribuyen a que la capacidad hospitalaria y los recursos asignados puedan reducirse.

Sin embargo, y a pesar de estos condicionantes, hay una coincidencia respecto de una tendencia que va creciendo poco a poco y tiene que ver con una vuelta a “lo natural”. Esto se puede observar en el consumo de diversos productos y no únicamente con lo relacionado a la lactancia materna. Un factor que se ha considerado valioso desde el plano social es el retorno de la “puericultora”.



4.2.3 Políticas de maternidad y lactancia en las empresas

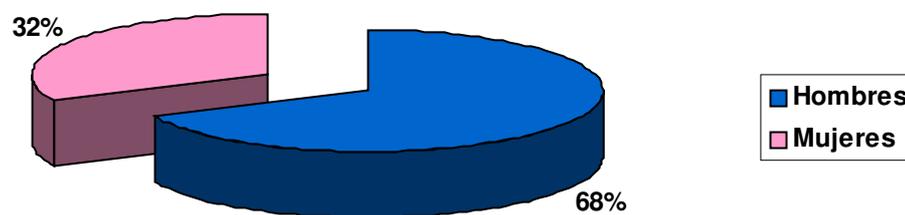
Para las mujeres que deben ejercer el rol materno y mantener en forma concomitante una vida laboral activa, tanto el ambiente de trabajo como los beneficios que surjan por aplicación de las legislaciones inherentes al área o por propia consideración de los empleadores, pueden resultar condicionantes de diferentes estilos de vida, tanto para la madre, la familia y el niño como para la propia organización.

A efectos de analizar esta situación en empresas argentinas, y a modo exploratorio, en organizaciones de diferente envergadura y rubro, podemos obtener un panorama de las políticas relacionadas con la maternidad y la lactancia, habiéndose considerado a los fines del relevamiento y exposición el empleo formal a tiempo completo.⁹²

Desde ya, la situación que se detalla a continuación no resulta una consecuencia directa respecto de los índices y estadísticas expuestos en este trabajo, pero si podrán considerarse como causas para las decisiones personales y familiares que podrían tener influencia en tales indicadores.

GRAFICO N° 10

Población de empleados según género



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta exploratoria a empresas

⁹² En Anexo se encuentra la información correspondiente a las encuestas efectuadas.

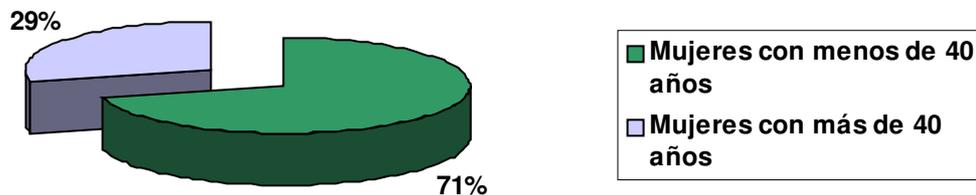


Podemos observar la correlación existente entre la población de las empresas encuestadas y la composición del empleo en la Argentina expuesta en el punto 1. del presente capítulo, toda vez que la distribución corresponde al género masculino en un 68% y el femenino en un 32%.

Asimismo, dentro de la población femenina, se observa que la composición por edades corresponde a una distribución mayoritaria de mujeres menores de 40 años (71% respecto del 29% para las menores de 40 años), es decir, aquellas con mayores opciones de reproducción.

GRAFICO N° 11

Composición femenina según edades



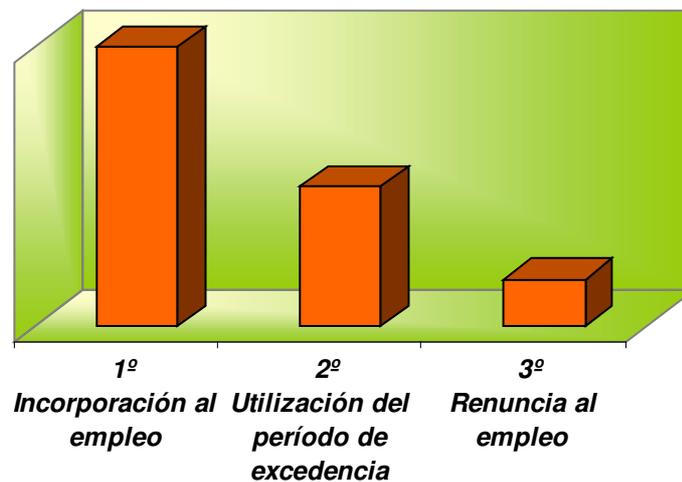
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta exploratoria a empresas

Esta situación refleja la importancia de las políticas de maternidad en las organizaciones, sobre todo considerando el progresivo crecimiento de la participación de la mujer en el trabajo.

Se exponen a continuación el resultado de la situación actual respecto de las políticas empresarias vinculadas a la maternidad en referencia a la legislación vigente, con relación a la situación de lactancia y cuidado de los niños:

GRAFICO N° 12

Ranking de opciones post licencia por maternidad habitual



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta exploratoria a empresas

Se observa en este sentido, que respecto de un posicionamiento de las opciones habituales contempladas por la legislación laboral, luego de finalizada la licencia por maternidad (*Art. 183 a 186 LCT - plazo de 90 días*), la mayoría de las mujeres optan por incorporarse al empleo. En segundo lugar la utilización del período de excedencia que va desde los 90 a 180 días es la opción más considerada. Como última alternativa se observa la renuncia al empleo. Esta situación se corresponde “prima facie” con la decisión de la mujer respecto del trabajo expuesta en el punto 3. del presente capítulo, toda vez que las principales razones que la llevan a ingresar y mantenerse en el ambiente laboral son el deseo de desarrollo personal / profesional y las necesidades económicas. Resulta

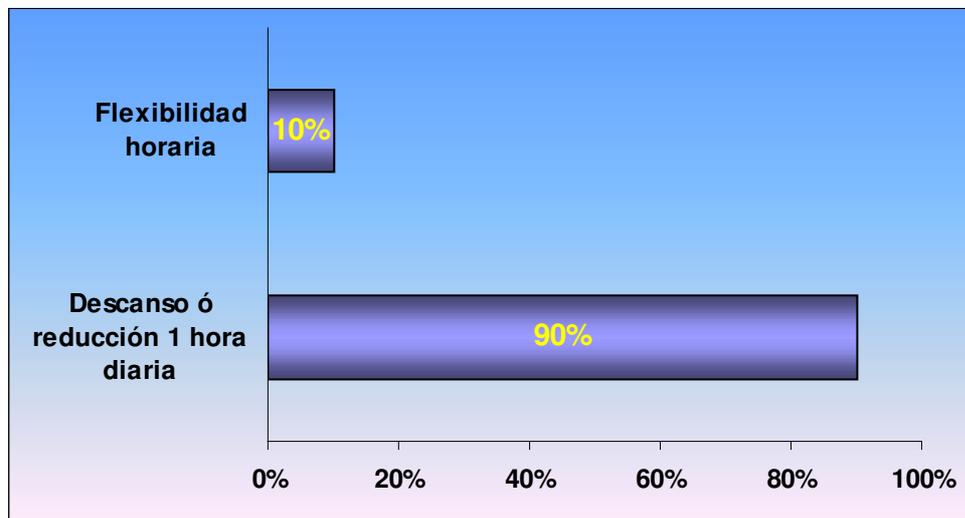


importante entonces, considerar estos factores a los efectos de posibles políticas de maternidad y lactancia a implementar.

Resultando la incorporación al empleo la alternativa mayormente utilizada por las mujeres en el relevamiento efectuado, podemos relacionar la disponibilidad de descanso diario aplicables a la lactancia materna (*Art. 179 LCT – por un plazo de un año posterior al nacimiento*). Se observarán entonces la existencia de políticas extendidas respecto de la legislación. Debemos tener en cuenta el % temporal esta reducción horaria en la jornada completa de trabajo no olvidando el cómputo de traslado empresa-hogar.

GRAFICO N° 13

Descanso diario por lactancia



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta exploratoria a empresas

Observamos que mayoritariamente las políticas de las empresas encuestadas se corresponden con la imposición establecida por la legislación laboral. Es decir, las mujeres



gozan de descanso o una reducción diaria total de una hora respecto de su jornada habitual de trabajo y sólo en un porcentaje ínfimo la posibilidad de flexibilizar el horario de trabajo.

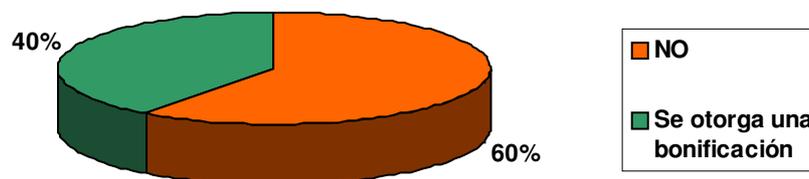
A efectos de atenuar esta situación de forma que resulte adaptable la relación lactancia y trabajo, otro factor relevado fue la existencia de *algún lugar específico para el amamantamiento (lactario)* dentro de las empresas: resultó que *en ninguna de las empresas encuestadas se encuentra dicha instalación a disposición de las madres lactantes.*

Esta situación se corresponde con los indicadores de lactancia materna, toda vez que se en principio, se observa una restricción a las recomendaciones de los diferentes organismos vinculados a la problemática.

A los fines de profundizar respecto del compromiso de las empresas encuestadas, se expone a continuación la disponibilidad de guardería o servicio relacionado al cuidado de los hijos pequeños de los trabajadores:

GRAFICO N° 14

Beneficio por cuidado de niños
-guardería-



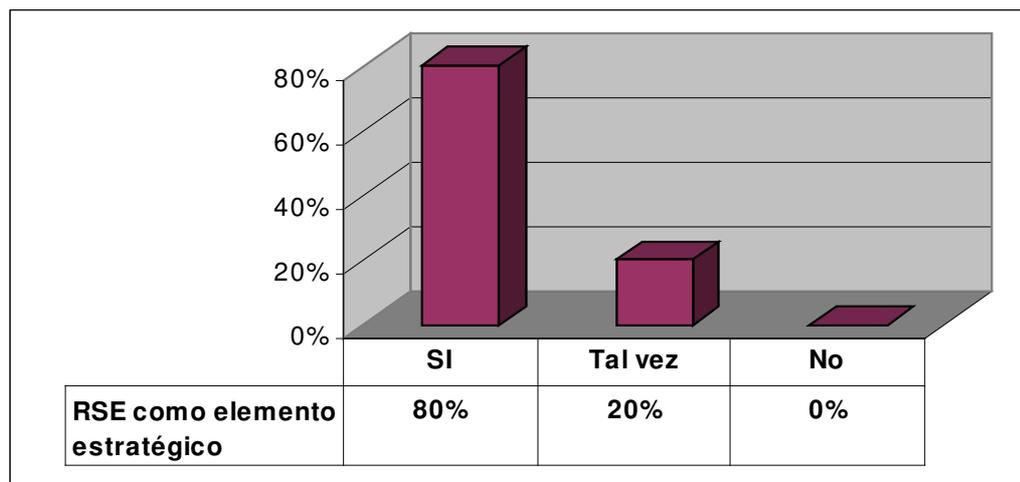
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta exploratoria a empresas

Si bien el cuidado de los niños, es en primera instancia una preocupación de los padres, las empresas encuestadas mayoritariamente no cuentan con el servicio de guardería en la estructura de la misma. Sin embargo, se observa la asunción del costo total o parte del mismo por los empleadores a través de pago de una bonificación al empleado por dicho concepto. Esta actitud, evidentemente resulta muy favorable para el presupuesto familiar pudiendo contribuir además a la organización logística de la familia.

A efectos de poder efectuar un diagnóstico posterior de las posibilidades de aplicación de políticas de responsabilidad social empresarial, y en el caso de este trabajo de investigación, inherentes a mejorar la relación lactancia-trabajo, resulta atractivo descubrir si a modo exploratorio en las empresas encuestadas, la aplicación de políticas de RSE “in door” o “hacia adentro de la empresa” podría ser considerado un elemento estratégico beneficiando su posicionamiento como “empleador preferido” en su sector de actividad.

GRAFICO N° 15

Estrategia de políticas de RSE “in door”



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta exploratoria a empresas



De acuerdo al panorama expuesto, podemos presumir que las empresas consideran que las políticas de Responsabilidad Social Empresaria vinculadas a la problemática de la maternidad y por consecuencia de la lactancia materna, resultarían favorables para la organización. Sin embargo, se observa una discrepancia entre tales consideraciones y las políticas efectivamente implementadas.

4.2.3.1 Posición sindical

De acuerdo a lo consultado con la Secretaría de la mujer y protección de la niñez del Sindicato de Empleados de Comercio (SEC)⁹³, los temas que se están tratando son inherentes a Violencia laboral, Licencias por nacimiento y enfermedad de hijo como así también lograr subsidios por guardería. Los afiliados al sindicato cuentan con beneficios a través de esta Secretaría como por ejemplo pañales gratis durante el primer año de vida del bebé. Sin embargo, no se están tratando temas relacionados con la lactancia y su relación con el trabajo. Las gestiones que realiza la institución se encuentran relacionadas con las necesidades que se transmiten desde los lugares de trabajo.

4.2.4 Proyectos de Ley

Complementariamente a la situación vigente que regula desde el plano legal la situación de la maternidad y la lactancia y su vinculación con el trabajo, podemos efectuar una proyección respecto del interés acerca de la temática, consolidada desde las inquietudes que el ámbito legislativo nacional ha plasmado recientemente a través de “Proyectos de Ley”. Estos proyectos se encuentran actualmente en el Honorable Senado de la Nación a la espera de una favorable sanción:

⁹³ Consulta efectuada vía electrónica a Sindicato Empleados de Comercio, Secretaría de la mujer y protección de la niñez (mujer@sec.org.ar) el 27 de septiembre de 2007.



CUADRO N° 10

Proyectos de Ley pendientes de sanción

N° de Expediente	Mesa de Entrada	Extracto	Ref.
S 1714/07	05/06/2007	Proyecto de ley de fomento a la lactancia materna.	(A)
S 2301/07	18/07/2007	Proyecto de ley modificando la Ley N° 20744 -Contrato de trabajo- modificando a la licencia por paternidad	(B)
S 2302/07	18/07/2007	Proyecto de ley modificando la Ley N° 20744 -Contrato de trabajo- respecto a incorporar la presunción de despido por nacimiento o adopción	(C)
S 2303/07	18/07/2007	Proyecto de ley modificando la Ley N° 20744 -Contrato de trabajo- respecto al plazo de excedencia de la trabajadora	(D)
S 2891/07	11/09/2007	Proyecto de ley estableciendo normas para la igualdad de oportunidades de trato entre varones y mujeres	(E)
S 2928/07	14/09/2007	Proyecto de ley de fomento de la lactancia materna y regulación de la comercialización de alimentos para lactantes	(F)

Fuente: <http://www.senado.gov.ar>

De ser sancionados los proyectos precedentemente expuestos, en su conjunto, producirían efectos tanto en la situación de la mujer respecto de su condición de maternidad y lactancia, como asimismo en la situación del varón.

Desde el punto de vista del fomento de la lactancia materna, el objeto consiste en su difusión como *política sanitaria preventiva* considerando que es el *mejor alimento* para los niños hasta los *dos años de edad*, debiendo utilizarse el sucedáneo *bajo indicación*



médica, valorizando la creación de *bancos de leche* y la *donación de leche materna*. Asimismo el Ministerio de Salud de la Nación deberá realizar *anualmente*, una *campana pública*, en los principales medios de difusión (A). Como complemento, con relación a la comercialización de sucedáneos de la leche materna, se establece un *régimen sancionatorio* a las infracciones que el Código de aplicación establece, en cuanto a los requisitos, calidad, contenido informativo, etc., mediante penalidades con aplicación de multas de cien mil a diez millones de pesos, bajo la competencia de la Secretaría de Comercio de la Nación tanto para su juzgamiento como su aplicación (F).

Desde la perspectiva social, el objeto consiste en hacer efectiva la igualdad de oportunidades y trato entre hombres y mujeres, con mención respecto de la discriminación por razón de sexo todo trato desfavorable a las mujeres en relación con el embarazo o la maternidad (E).

Desde el plano social, por extensión focalizamos en el plano laboral, con importantes reflexiones respecto a la equiparación de derechos entre hombres y mujeres en relación al estancamiento en el tiempo de la legislación de protección de la maternidad / paternidad, resaltado por los cambios producidos en el seno de las familias. Se profundiza en la equiparación en la responsabilidad del cuidado de los hijos. Se establecería la licencia por paternidad o adopción de trabajadores varones en 30 (treinta) días corridos y en caso de nacimiento de hijo con discapacidad en 60 (sesenta) días corridos⁹⁴ (B).

Asimismo, se iguala en ambos géneros la protección ante la presunción por despido por nacimiento o adopción, toda vez que se considera que el despido dispuesto dentro del plazo de 7 y ½ meses anteriores o posteriores a la fecha del parto es atribuible a tal acontecimiento⁹⁵ (C).

⁹⁴ Actualmente la Ley de Contrato de Trabajo –L. 20744– establece en su Art. 158, inc. a), que la licencia por nacimiento de hijo atribuible al varón es de 2 (dos) días, sin discriminación por discapacidad.

⁹⁵ Actualmente la Ley de Contrato de Trabajo –L. 20744– establece en su Art. 178, la presunción de despido por nacimiento o adopción atribuible únicamente a la mujer.



En cuanto a la protección de las decisiones de la mujer respecto de su situación laboral, luego de finalizada la licencia posterior al parto, se establece que con relación a la opción de rescindir el contrato de trabajo percibiendo una compensación del 25% de su remuneración, se elimine el tope establecido en relación al Salario mínimo vital y móvil, como así también que la interpretación de esta opción sin previa notificación fehaciente de la empleada, no es de oficio, sino que el empleador deberá intimarla a que se reintegre al trabajo (D).

Si bien parte de los Proyectos descriptos producen reformas a la Ley de Contrato de Trabajo –20744– y su aplicación es inherente al territorio nacional, en el plano de la Provincia de Buenos Aires también se han gestado políticas en lineamiento a las recomendaciones mundiales, toda vez que el Proyecto de reforma al Estatuto del Empleado Público de dicha jurisdicción, propone elevar la licencia por maternidad de 90 a 210 días.⁹⁶

4.3 Efectos de la lactancia

Se han expuesto en el marco teórico del presente trabajo los aspectos vinculados a los efectos de la lactancia materna tanto en la salud de la madre como en la del niño. Sin embargo existen factores que deben considerarse para una comprensión global de la problemática. Es decir, existen efectos que deben ser considerados tanto desde el aspecto económico de los distintos actores como desde el aspecto ambiental que tanto preocupa a los empresarios en la actualidad y se ha transformado en el componente principal de las políticas de responsabilidad social.

⁹⁶ HCD (D-795/06-07-0): Reforma el Art. 43 de la ley 10430. Fecha de Estado parlamentario: 26/04/06.



4.3.1 Efectos económicos

Desde un *enfoque empresarial*, a priori, la lactancia materna afecta directamente la venta de sucedáneos de la leche materna como de los productos relacionados a la misma (biberones, tetinas, etc), como así también la reducción de enfermedades infantiles afecta a la industria farmacéutica.

Por su parte, a nivel del *sector público*, los costos de la lactancia materna incluyen los costos de la promoción de la misma y la posible pérdida de recaudaciones impositivas obtenidas vía los fabricantes de sucedáneos de la leche materna a nivel local. Sin embargo, manteniéndose constante el ingreso familiar, la recaudación fiscal se mantiene constante, toda vez que el consumo por parte del núcleo familiar se transfiera a otros productos.

Desde el punto de vista *familiar*, la lactancia materna contribuye al incremento del presupuesto familiar, ya que la alimentación artificial consume parte del mismo, lo que significa una restricción que puede afectar a otro(as) miembros(as) de familia, a lo cual hay que añadirle los costos de tener que cuidar a niños enfermos.

La relación de la lactancia con el presupuesto familiar, se corresponderá con la situación en la economía de cada familia. Sin embargo, el costo de la no lactancia puede tener un valor simbólico en algunos presupuestos, lo cual deberá entonces vincularse a la calidad de alimento.

A efectos de cuantificar el impacto en las familias del costo de sucedáneos de la leche materna, se exponen a continuación los consumos estándares de alimento para niños de 0 a 6 meses y de 6 a 12 meses⁹⁷, sin incorporar los costos de accesorios necesarios para la alimentación por este medio:

⁹⁷ Según recomendación de Lab. Nutricia- Bagó en los productos comercializados.



CUADRO N° 11

**Costos de Sucedáneos de la leche materna en envase “tetra brik”
-de comercialización masiva-**

Leche marca	Comercializa	Brik			Litro	
		ml.	Costo \$		Costo \$	
			0 a 6 m.	6 a 12 m.	0 a 6 m.	6 a 12 m.
Crecer	La Serenísima	250	1,46	1,40	5,84	5,60
Sancor	Sancor	250	2,06	1,73	8,24	6,92
Vital Infantil	Nutricia-Bagó	200	1,99	1,75	9,95	8,75
Nutrilón	Nutricia-Bagó	200	2,19	1,97	10,95	9,85

0 a 6 meses

Consumo	N° tomas diarias	Alimento (ml.)	Consumo diario (ml.)	Consumo periodo (Lts.)	Costo del periodo (\$)			
					Crecer	Sancor	Vital Infantil	Nutrilón
0-14 días	7	65	455	6,4	37,20	52,49	63,38	69,75
2-8 sem.	6	100	600	25,2	147,17	207,65	250,74	275,94
2 meses	6	135	810	24,3	141,91	200,23	241,79	266,09
3 meses	5	165	825	24,8	144,54	203,94	246,26	271,01
4 meses	5	195	975	29,3	170,82	241,02	291,04	320,29
5 meses	5	230	1150	34,5	201,48	284,28	343,28	377,78
6 meses	4	230	920	27,6	161,18	227,42	274,62	302,22
TOTAL 0 a 6 meses				172,0	1.004,30	1.417,03	1.711,10	1.883,07

6 a 12 meses

Consumo	N° tomas diarias	Alimento (ml.)	Consumo diario (ml.)	Consumo periodo (Lts.)	Costo del periodo (\$)			
					Crecer	Sancor	Vital Infantil	Nutrilón
6 meses	5	130	650	39,0	218,40	269,88	341,25	384,15
8 meses	4	160	640	38,4	215,04	265,73	336,00	378,24
10 meses	3	200	600	36,0	201,60	249,12	315,00	354,60
12 meses	3	235	705	42,3	236,88	292,72	370,13	416,66
TOTAL 6 a 12 meses				155,7	871,92	1.077,44	1.362,38	1.533,65

Fuente: Elaboración propia según promedio de relevamiento de precio de venta de las principales marcas de consumo masivo detalladas, de hipermercados Norte, Carrefour, Jumbo y Disco. Relevamiento: Septiembre de 2007.

Se han expuesto los costos del consumo de sucedáneos de la leche materna para las familias, correspondiente a leche fluida comercializada en envases tetra-brik, los cuales varían de acuerdo a la marca de cada empresa comercializadora. Por otra parte en el mercado existen leches en polvo, las cuales resultan inferiores a las fluidas en cuanto al costo directo, pero deben adicionarse los costos asociados del procedimiento de preparación. Asimismo como factor diferenciador, a efectos de mantener controlado los



focos de contaminación en este tipo de producto, deben respetarse estrictamente las indicaciones de preparación en el hogar, teniendo en cuenta que ha trascendido a nivel popular, más información de contaminación de este tipo de producto también relacionados con las líneas de producción.

4.3.2 Efectos ambientales

La lactancia materna no produce desperdicio. Cada madre que amamanta reduce el problema de contaminación y de la disposición de basura. Mientras se amamanta no se necesita utilizar ni la tierra, ni el agua, ni metales, ni plásticos, ni combustible, ni utilizar dinero o depredar al medio ambiente. La lactancia materna ayuda a proteger a la naturaleza. Para la creación de latas se utilizan toneladas de metal y de papel para el etiquetado. Los biberones, las tetinas y equipos relacionados requieren que se utilice plástico, vidrio, hule, y silicona. “Estos desperdicios” utilizan recursos naturales que se suman a los problemas de disposición de la basura existente. Para hacer las mezclas de leche en polvo, y esterilizar y lavar los biberones y tetinas, se utiliza mucha agua y para hervir el agua para la esterilización se utiliza el consumo energético.

Asimismo, se encuentran toxinas en todas las cadenas de alimentos. Sustitutos como la leche de soya y de vaca (materia prima de las fórmulas infantiles) también están contaminadas. Las toxinas se producen en la manufactura y disposición de las latas de leches artificiales y durante el proceso de empaque, así como durante el transporte. Esto significa, que los biberones y fórmulas infantiles indirectamente aumentan los niveles de toxinas en el medio ambiente.⁹⁸

⁹⁸ <http://www.lacmat.org.ar>



4.4 Fomento de la lactancia

El avance de los medios de comunicación constituye una importante herramienta que permite contribuir a la educación en temas de índole social. El *Consejo Publicitario argentino* ha efectuado una campaña de fomento de la lactancia materna de fuerte impacto social⁹⁹, pero sin continuidad que permita el aprendizaje y logre transformar desde el punto de vista cultural.

TEMA: LACTANCIA MATERNA

TITULO: “Dele el pecho a su hijo”

AÑO: 1992/1993

“Cualquiera puede reconocer la mejor leche para un recién nacido.... la mejor leche para un recién nacido es fácil de reconocer.... POR SU ENVASE...”



Sin embargo, este impacto audiovisual de carácter masivo supera a las campañas que diferentes organismos¹⁰⁰ efectúan en forma constante, a través de medios impresos, conferencias, charlas, etc. Anualmente y a efectos de proteger la lactancia, durante la primer semana del mes de agosto, se lleva a cabo la *“Semana Mundial de la Lactancia Materna”*, en la cual cada año se aborda una temática diferente y específica acerca de la misma. A pesar de ser un evento mundial, es desconocido desde el aspecto popular.

⁹⁹ <http://www.consejopublicitario.org>

¹⁰⁰ Entre los principales se encuentran UNICEF, Ministerio de Salud, Sociedad Argentina de Pediatría, ONG's y grupos de apoyo.



5. Responsabilidad Social Empresaria

Como ya se ha expuesto, la responsabilidad social empresarial es una forma de hacer negocios que va más allá del cumplimiento de las normativas legales vigentes. Es decir, lo legal debe ser cumplido por el propio imperio de la ley, en tanto que la RSE implica hacer negocios de manera “sustentable”.

5.1 Efectos por aplicación de políticas de responsabilidad social empresaria

La visión de la empresa respecto a su filosofía, metas y políticas, en el marco de la sociedad ha ido transformándose en la última década. El factor fundamental para este cambio está relacionado con el mayor protagonismo de los consumidores, y la fuerza trascendente que opera desde el mercado. El nivel de compromiso de la Empresa con la sociedad es fundamental, siendo ponderado cada vez con mayor incidencia en las expectativas de los consumidores.

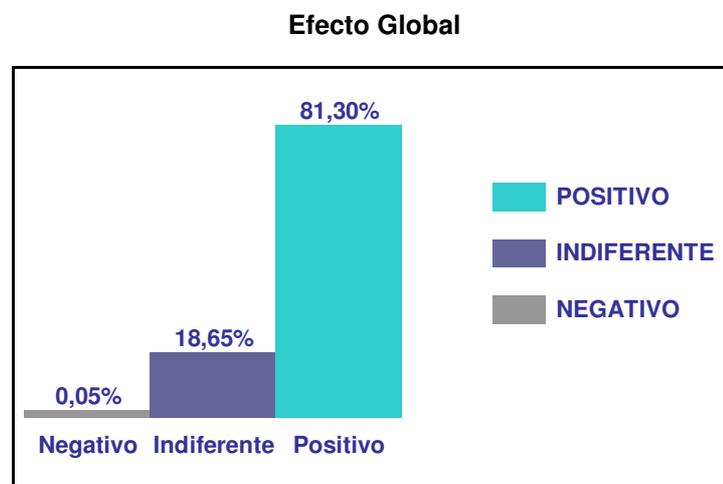
A través de una encuesta¹⁰¹, se han medido distintas variables que determinan los efectos de la acción social de las empresas. En base a ello, se hace evidente el alto grado de conformidad y efectos positivos que alcanzan las prácticas responsables de las empresas. Podemos observar como la imagen corporativa se encuentra favorablemente afectada, tanto desde el plano externo como interno.

¹⁰¹ Encuesta elaborada en España por el diario El País, junto a Arthur Andersen y Fundación Empresa y Sociedad, en base a 360 empresas españolas representativas de todos los sectores.

GRAFICO N° 16

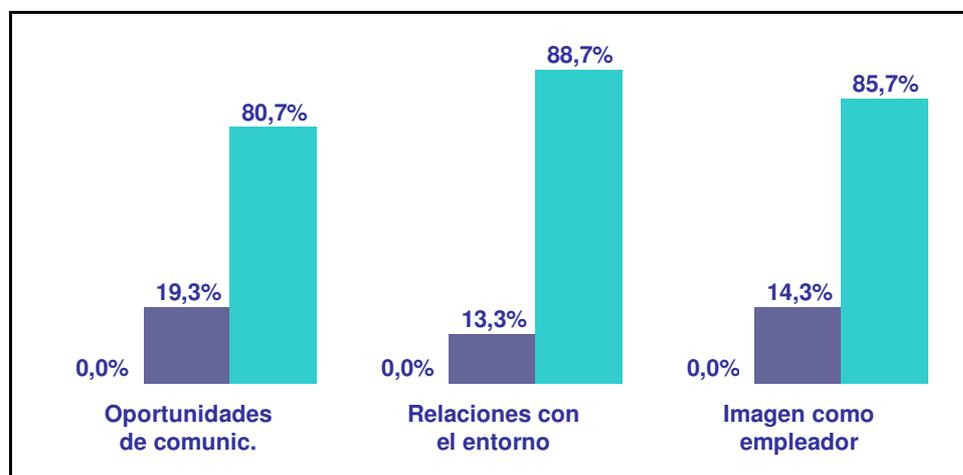
Efectos de la RSE

En el gráfico siguiente, se refleja desde una perspectiva global, la incidencia por aplicación de este tipo de políticas:



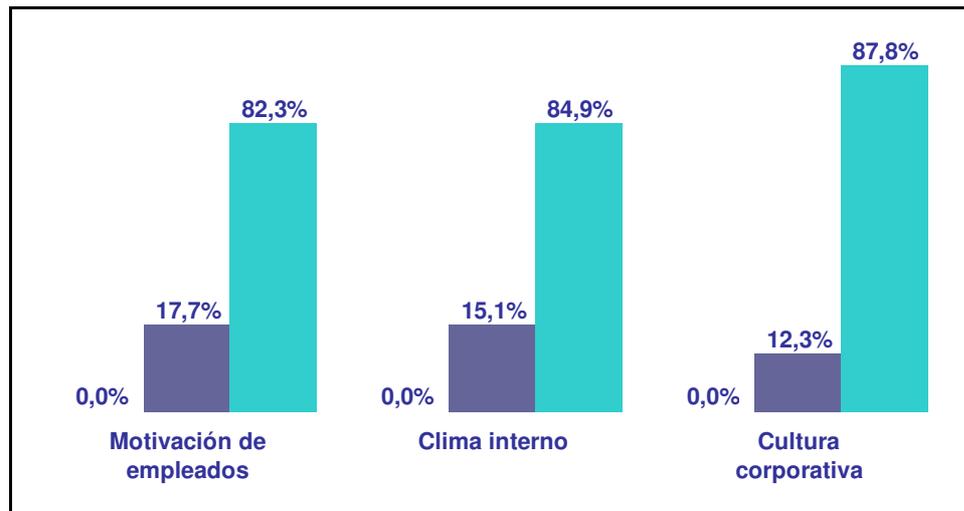
Los efectos en la imagen desde una perspectiva externa de la organización, se componen de oportunidades de comunicación y relaciones con el entorno, como así también la percepción como empleador:

Efectos en la Imagen y relaciones externas



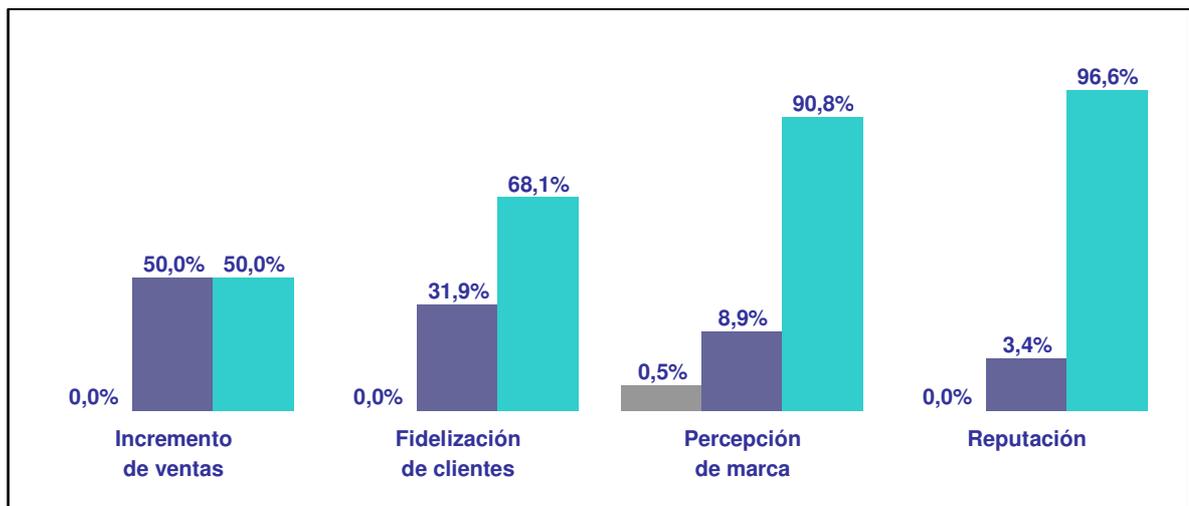
Los efectos en la imagen desde una perspectiva interna de la organización, se componen de la motivación de los empleados, el clima interno y la cultura de la misma:

Efectos en la Imagen y relaciones internas



Desde el plano comercial, las repercusiones son directas en los niveles de ventas, con perdurabilidad por el posicionamiento de la marca.

Efectos en el posicionamiento comercial



Fuente: Comunidar.org.ar



5.2 La responsabilidad social empresaria en el mundo

A efectos de valorar la situación actual en cuestiones inherentes a la responsabilidad social empresaria, podemos observar el ranking efectuado por AccountAbility¹⁰², en el cual se midió el grado de responsabilidad social corporativa de 108 naciones.

CUADRO N° 12

Ranking según el grado de Responsabilidad Social Corporativa

En el mundo

PAIS	PUESTO
Suecia	1
Dinamarca	2
Finlandia	3
Islandia	4
Reino Unido	5
Noruega	6
Nueva Zelanda	7
Irlanda	8
Australia	9
Canadá	10
Alemania	11
Austria	16
Francia	17
EEUU	18
Japón	19
Portugal	21
España	26
Sudáfrica	28
Italia	32
Grecia	33
Indonesia	48
Polonia	54
Argentina	66
Egipto	67
India	70
China	87
Nigeria	81
Ucrania	97
Angola	101
Pakistán	103
Chad	108

En América Latina

PAIS	PUESTO
Chile	24
Costa Rica	36
Jamaica	38
Perú	45
El Salvador	49
Uruguay	52
Colombia	55
Brasil	56
México	57
Panamá	62
Argentina	66
Honduras	75
Venezuela	76
Nicaragua	77
Ecuador	79
Bolivia	84
Paraguay	86

Fuente: AccountAbility

¹⁰² Esa organización difundió en Julio de 2007 en Ginebra, durante la cumbre trienal del Pacto Mundial (Global Compact) de la ONU, un informe con el listado de 108 países (responsables del 96 por ciento del Producto Bruto Interno mundial) ordenados en función de la "competitividad responsable" de sus empresas.



5.3 Situación Argentina

Analizando la posición Argentina en cuanto a temas de responsabilidad social, podemos observar que sigue siendo una deuda pendiente, toda vez que obtuvo el puesto N° 66 a nivel mundial y una posición lejos de ser holgada respecto de otros países de América latina.¹⁰³

Esta situación podemos verla también reflejada en el campo legislativo nacional, en el cual, si bien se observa una evolución en cuanto a la relación de la Responsabilidad social empresaria vinculada a los Recursos humanos de las organizaciones, se encuentra aún en su etapa inicial, con un Proyecto de Ley específico, pero pendiente de promulgación.

Sin embargo, y aunque mucho se ha avanzado en temas de esta índole, existe una relación entre la necesidad de gestiones empresarias con visión social y el marco normativo que se regule desde el punto de vista legal dichas actuaciones. Es entonces donde se presenta la paradójica situación de responsabilidad social voluntaria respecto de legislación obligatoria.

¹⁰³ <http://www.ieco.clarin.com/notas/2007/07/06/01452029.html>



CUADRO N° 13

Evolución legislativa laboral relacionada a la RSE

DECRETO 1171 / 2000	LEY 25877	PROYECTO DE LEY
reglamenta el Artículo 18 de la LEY 25250 "Reforma Laboral"	"Reordenamiento del Régimen Laboral" Capítulo IV - Artículos 25 a 27 -	3735 / 2005 "Proyecto de Ley sobre Responsabilidad Social Empresaria" HSN - Expte. 2044 / 2007
F. Public.: 02/02/2000 Original	F. Public.: 19/03/2004 Abroga a la Ley 25250	Mesa entrada: 27/06/2007 Modifica a la Ley 25877 en la parte pertinente
<p>Las empresas con más de 500 (quinientos) trabajadores deberán elaborar anualmente un BALANCE SOCIAL, que recoja información sistematizada relativa a condiciones de trabajo y empleo, costo laboral y prestaciones sociales a cargo de la empresa, permitiendo evaluar las realizaciones y cambios registrados.</p> <p>Este documento será girado por la empresa a la representación sindical de sus trabajadores dentro de los 30 días de elaborado.</p> <p>El Balance deberá cerrarse al 30 de abril de cada año.</p>	<p>Las empresas con más de 300 (trescientos) trabajadores, deberá elaborar anualmente un BALANCE SOCIAL con información relativa a condiciones de trabajo y empleo, costo laboral y prestaciones sociales a cargo de la empresa.</p> <p>Deberá ser girado a la representación sindical de sus trabajadores y una copia será depositada en el Ministerio de trabajo.</p>	<p>Las empresas que cuenten con más de 300 (trescientos) trabajadores deberán elaborar un BALANCE SOCIAL. También están obligadas a hacerlo aquellas empresas o grupo de empresas que acudan a la financiación de los mercados financieros y aquellas empresas o grupo de empresas que pretendan participar en licitaciones públicas u obtener créditos públicos. Los balances sociales de las empresas deberán ser validados por una auditoría social externa.</p> <p>Será comunicado por la representación de la empresa a la representación sindical de sus trabajadores con un plazo de 30 días de anterioridad para su examen, a efectos de consulta previo a la aprobación definitiva.</p> <p>Los siguientes conceptos fijan la información mínima que la empresa debe proveer para la confección del Balance Social:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Recursos humanos b) Clientes y proveedores c) Ambiente d) Comunidad <p>Se crea el premio anual a la excelencia de las empresas socialmente responsables.</p>

Fuente: Elaboración propia en base a las leyes enunciadas, obtenidas de <http://www.infoleg.gov.ar>



5.4 El negocio de los alimentos infantiles: Ética empresarial

Como ya se ha expuesto, la lactancia materna afecta a las empresas productoras y comercializadoras de sucedáneos de la leche materna y productos relacionados. En tanto, a efectos de analizar este tipo de negocios, podemos efectuar comparativas con otros rubros que también tienen carácter social masivo y afectan la salud de la población, como ser la industria tabacalera y la farmacéutica.

Existe una relación entre estos rubros sobre todo lo relacionado a los productos, en cuanto el consumo de los mismos es inversamente proporcional a una situación natural. Es decir, la responsabilidad social de estas compañías comienza por los productos, especialmente por la *calidad* de los mismos. Por otra parte, es fundamental el respeto al código estricto de *marketing*. La regulación de los productos se encuentra centrada en legislación con información a los consumidores de las características de los productos y las consecuencias del consumo de los mismos.

Sin embargo, en el caso de los productos alimentarios infantiles, como ser los sucedáneos de la leche materna y los relacionados, la falta de sanción ante el incumplimiento a las disposiciones del Código de comercialización de los mismos por parte de los organismos correspondientes¹⁰⁴, permite una mayor permeabilidad del marketing y las técnicas de venta, las cuales se ven únicamente afectadas ante situaciones trágicas y de conocimiento masivo, como ser contaminación de partidas de leche, las que trascienden a través del medio periodístico.

¹⁰⁴ El Organismo oficial encargado de la vigilancia del Código Internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna es ANMAT / INAL (Administración Nacional de Medicamentos Alimentos y Tecnología Médica / Instituto Nacional de Alimentos). Sin embargo las organizaciones vinculadas a la lactancia como la Red IBFAN / LACMAT, registran a través de sus páginas web denuncias por violaciones al código y las elevan a dicha institución.



El objetivo es procurar que ninguna madre decida dejar de amamantar o introducir un alimento artificial en reemplazo de su propia leche como resultado de la publicidad, sea ésta explícita o velada. Los riesgos para la salud de los niños, derivados de la introducción temprana de alimentos distintos de la leche materna, son suficientemente importantes como para exigir que el Código se cumpla.

Las empresas productoras de alimentos infantiles, no obstante conocer suficientemente esto, despliegan una importante infraestructura para incrementar sus ventas. Marketing se traduce vender más. Vender más, significa lograr que más consumidores (bebés) consuman mayores cantidades de sus productos. La intención de la publicidad es despertar el deseo oculto. Hacer sentir a la madre que su hijo puede ser tan bello como el de la fotografía; que su casa puede ser la misma que la del anuncio; que ella misma podrá verse tan encantadora como la que observa en el afiche. Más allá de la decisión que finalmente la madre y la familia tomen acerca de la forma de alimentar a su hijo, el Código protege la libertad de elección informada, con información adecuada y no tendenciosa, distorsionada, o simplemente falsa.

Tal es el caso de “Promoción a los trabajadores de la salud”, en la que la empresa productora de alimentos infantiles ha enviado a los Pediatras una carta invitándolos a participar de un sorteo para obtener una de tres becas de capacitación al XIV Congreso Latinoamericano de Gastroenterología Pediátrica y Nutrición. En el mismo sobre envían un folleto sobre Nido Crecimiento con Prebio1, un anotador con la misma publicidad, y el cupón para participar. (Res. WHA 49.15).¹⁰⁵

¹⁰⁵ IBFAN, “Pequeños consumidores, grandes negocios: Evidencia de Violaciones al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y Resoluciones subsiguientes”, Argentina, 2001.



VIII. CONCLUSIONES

Como resultado de la exposición y análisis efectuados en los capítulos precedentes, se expone a continuación una síntesis de conclusiones, a efectos de obtener un panorama integral de la problemática estudiada. Asimismo, el objetivo de esta instancia consiste en profundizar las consideraciones detalladas en los contenidos del presente trabajo de investigación, a efectos de responder a los objetivos planteados en el capítulo IV:

El crecimiento constante de la presencia femenina en el mercado de trabajo, situación reflejada en el crecimiento de la tasa específica de actividad que ha variado positivamente del 48,6 a 55,6 en el período 1995-2005, ha puesto en evidencia la necesidad del análisis de las inquietudes relativas al género.

Se ha producido un cambio en las estructuras sociales, toda vez que las composiciones de los hogares se han ido modificando, junto con las razones del ingreso y permanencia de la mujer en el ambiente laboral. Si bien, en un principio la mujer trabajaba sólo por una necesidad económica y no era una situación deseada, el acceso a mayores niveles de educación ha permitido obtener reconocimiento, ampliando el grado de autonomía y realización personal.

Resulta entonces, que la articulación entre los deberes familiares y laborales se encuentra afectada. Las consecuencias de esta transformación se reflejan en la relación “inversamente proporcional” entre la predisposición para el ámbito laboral respecto del crecimiento de la población familiar o viceversa.

Por su parte, el incremento de la participación de la mujer en el mercado de trabajo es “directamente proporcional” a la decreciente tasa de crecimiento poblacional. Esta última es resultado de la disminución de la natalidad, cuya tasa ha variado del 25,4 a 18,0 en el período 1950-2005, con tendencias proyectadas en el mismo sentido.



Esta contextualización permite profundizar, inmersos en la situación de la maternidad, en la compatibilidad de la lactancia materna como su principal componente, dentro del ambiente laboral.

Con relación a la alimentación y nutrición infantil, tanto desde el plano internacional como nacional, diferentes organismos y organizaciones exponen sus recomendaciones con relación a la maternidad y la lactancia. Tanto desde la OMS y UNICEF como de Organizaciones no gubernamentales y grupos de apoyo (Red IBFAN, Lacmat y Fundalam, entre otros), se profundizan investigaciones referentes a esta temática. De acuerdo a las recomendaciones coincidentes de estos Organismos, la lactancia materna exclusiva del bebé debe ser hasta los seis meses de vida, prolongándose idealmente y con incorporación de alimentos sólidos hasta los dos años. Por su parte, las políticas públicas de salud en Argentina se esbozan, desde el Ministerio de Salud, tanto nacional como provinciales, en lineamiento con tales conceptos.

Desde el plano laboral, el organismo referente a nivel internacional es la Organización Internacional del Trabajo (OIT). En el Convenio vigente de este Organismo con relación a la protección de la maternidad¹⁰⁶, se determina que la licencia inherente a tal circunstancia, debe ser no menos de 14 (catorce) semanas. En tanto, en su Recomendación (R-191) hace mención a una licencia por maternidad remunerada de 18 (dieciocho) semanas.

Podemos observar una inconsistencia en los requerimientos y recomendaciones del ámbito de la salud respecto del laboral, en razón que para cumplimentar seis meses de lactancia materna exclusiva en forma natural, se requieren al menos 25 (veinticinco) semanas de licencia por maternidad, remuneradas.

¹⁰⁶ Convenio OIT N° 183 del 07/02/2002, expuesto en el Capítulo VI - 3.1.1.



Efectuando un análisis a nivel mundial, en promedio, la licencia por maternidad se encuentra entre las 14 y 18 semanas. En los países nórdicos, es donde se concentran los mayores beneficios en protección de la maternidad, con licencia parental una vez finalizada la licencia habitual por maternidad.

En Argentina el período de licencia por maternidad es de 90 (noventa) días, es decir, poco menos de 13 (trece) semanas. Dentro de las opciones con las que cuenta la mujer¹⁰⁷, si se reincorpora al empleo finalizado este plazo, la legislación establece que dispondrá de dos descansos remunerados de ½ hora cada uno, especialmente para la lactancia, dentro de su horario de trabajo habitual y por un año posterior al nacimiento.

Surgen aquí nuevas discrepancias. De acuerdo al relevamiento exploratorio efectuado en las empresas, la reincorporación al empleo finalizada la licencia por maternidad en el plazo precedentemente detallado, es la opción que mayormente se registra. Esta situación es acompañada con la reducción de 1 hora acumulada en la jornada de trabajo para la lactancia, atento a que mujer se retira o ingresa antes del/al establecimiento, en semejanza a lo establecido en la legislación.

Desde ya, esta situación no contribuye al fomento de la lactancia, considerando que la mujer dispone de escasa frecuencia para el ritual del amamantamiento, agravado por la falta de un lugar para el mismo, tanto en forma natural como artificial (por extracción de leche en forma mecánica).

Se produce entonces, una alteración a la naturaleza del proceso, la cual afecta directamente el funcionamiento de esta máquina perfecta para el amamantamiento. Recordando que, tanto la frecuencia de las mamadas, como el grado de vaciamiento del pecho y el estado anímico de la madre, son factores influenciadores en la producción de leche materna, resulta fundamental que el ambiente laboral sea propicio para su desarrollo.

¹⁰⁷ Opciones de la mujer finalizada la licencia por maternidad, expuesto en el capítulo VI – 3.1.2.



Esta situación expone a la mujer a un estado de desprotección, en correlación con las estadísticas de lactancia materna, toda vez que las mismas se encuentran por debajo de las metas establecidas por las políticas de salud nacionales. Asimismo, en este sentido, Argentina se encuentra levemente por encima de las preocupantes estadísticas internacionales.

Por otra parte, y analógicamente con las teorías económicas, se ha generado un segmento de negocios inherente a la comercialización de sucedáneos de la leche materna, como también de los productos vinculados a los mismos. Esta industria, que se ha expandido en los últimos tiempos, posicionó a este tipo de alimentos que, originalmente fueron concebidos como alimentos para niños con enfermedades o impedimento para el amamantamiento materno, en productos de consumo masivo.

Sin embargo, a pesar de existir el Código de comercialización de sucedáneos de la leche materna, la falta de regulación ante el incumplimiento de las recomendaciones del mismo, provocó la penetración de estos productos en las familias, con influencias desde la publicidad hasta el propio sector de la salud.

Claro está, que el enriquecimiento de unos, implica el empobrecimiento de otros. Esta es la relación que afecta económicamente a las familias, a la hora de tener que suministrar sucedáneos de la leche materna a sus niños. Obviamente, este gasto implica que un hecho natural se ha transformado en económico, sumado a las desventajas propias por la diferencia en calidad del producto. Esta repercusión en la alimentación de los niños, con mayor propensión a enfermedades, provoca que al encontrarse más comprometido el gasto familiar, la necesidad del ingreso sea más estricta. Contrariamente, la predisposición a las tareas laborales, se encuentra afectada por las preocupaciones familiares, con incidencia en el ausentismo. En la construcción social, esta situación se encuentra vinculada a la mujer por encima del varón, como limitación propia del género.



La falta de regulación del Estado y la débil generación de políticas públicas, han jugado un papel importante en la desjerarquización de la función materna y desconcientización social, situación agravada por el estímulo social a la estética corporal.

Sin embargo, la presencia activa de organizaciones no gubernamentales y grupos de apoyo, proporciona un sesgo de estabilidad, toda vez que promueven la lactancia materna a través del asesoramiento a las madres y la concentración de denuncias por maniobras antiéticas de las empresas comercializadoras de sucedáneos.

Pero la regulación del Estado encuentra una fuerte oposición del sector empresarial también en temas vinculados a legislación laboral. Tal es así, que disposiciones contenidas en la legislación vigente no han logrado ser reguladas, debido a las fuerzas opositoras de los diferentes sectores; tal es el caso del beneficio por guardería en las empresas.

A pesar de esto, existen actualmente en las Cámaras Legislativas, “proyectos de ley” tendientes a modificar la legislación laboral y fomentar la lactancia materna, en concordancia con las recomendaciones mundiales en el tema, como así también penalizar las conductas no éticas en la comercialización de alimentos infantiles y fomentar la participación del varón en los conceptos asociados a la maternidad. Esto implica que se ha gestado una concientización respecto de esta problemática, que trae aparejadas consecuencias sociales; sin embargo no se ha producido aún la misma condición dentro del ámbito empresarial.

Todavía no se ha internalizado la cultura de la responsabilidad social en las organizaciones de forma sólida, relación a temas vinculados con los recursos humanos. A pesar de los efectos que tales políticas producen en la imagen corporativa tanto externa como interna y en la motivación de los empleados, en Argentina la temática es muy reciente aún. Sin embargo, el intento de regulación por medio de legislación específica, podría atentar en contra del fomento que, a través del voluntarismo, ha se ha ido acrecentando paulatinamente.



Surge entonces el desafío, tanto desde ámbitos sociales como dentro de las organizaciones empresariales, tendiente a conciliar la relación entre la maternidad, la lactancia y el trabajo.

Desde el punto de vista social, corresponde a los organismos internacionales vinculados a la temática, al Estado y los legisladores, la generación y aplicación de normas y políticas que tiendan a favorecer tal relación.

Desde el punto de vista empresarial, la ética en los negocios vinculados a los niños y lo inherente a su salud y sobre todo física, debe regular el deseo de rentabilidad desmedido. Es necesario profundizar, desde el plano interno de la organización, en la generación de políticas tendientes a valorizar la presencia femenina, resaltando los roles que la naturaleza le ha otorgado, con ambientes y espacios propios, a fin de lograr que la maternidad y la lactancia, en el breve lapso que ésta última implica dentro de la vida laboral, sean consideradas una inversión de la familia. Esta inversión que se transforma en un bien social es su vez un activo para la organización.

Este es el desafío de los profesionales de postgrado en administración: vencer los paradigmas actuales, conciliando la trascendencia económica con ética en los negocios y la capitalización social.

Tal como lo define Paladino¹⁰⁸, *“el modo de dirigir es una consecuencia del concepto de hombre, empresa y sociedad, y de sus respectivas relaciones. Por ello, en dirección de empresas, la relación empresa-sociedad, será siempre una cuestión crucial.”*

¹⁰⁸ Paladino, M. “La responsabilidad de la empresa en la sociedad” Emecé, 2007.



IX. CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo del trabajo final de tesis, se desarrollan las consideraciones finales y recomendaciones, las cuales podrán servir a los efectos de la generación de políticas tendientes a favorecer la relación entre la maternidad, la lactancia y el trabajo:

La situación actual sitúa a Argentina como un país en el cual la maternidad y lactancia se encuentran en un plano relegado, tanto desde el punto de vista de la sociedad como del sector empresarial.

En tanto, el interés de los gobernantes, manifestado a través de los proyectos de ley con mayor protección a la maternidad, incluyendo la participación masculina, y fomento de la lactancia, denota la intención de revertir la tendencia de las últimas décadas en cuanto a la desjerarquización de la función materna.

Por su parte, los empresarios y administradores se han visto obligados a replantear el sentido de los negocios y la repercusión de los mismos en la sociedad. Asimismo, las consecuencias del irreversible crecimiento de la participación femenina en el mercado de trabajo, contribuyen a la complejidad del tema.

Pero resulta indispensable contar con reglamentación que asegure los beneficios tanto de las mujeres como de los hombres, con relación a los derechos hacia la familia, evitando cualquier discriminación en el ámbito de trabajo.

Con relación a la legislación laboral, resultaría absolutamente favorable la sanción de los proyectos que actualmente se encuentran en las Cámara Legislativas¹⁰⁹. Sin embargo, falta profundizar respecto de la problemática de la mujer en el amamantamiento dentro del espacio laboral, toda vez que los plazos de licencia por maternidad no serían modificados. Como ya se ha expuesto, la extensión de estos plazos resulta un tema

¹⁰⁹ Expuestos en el Capítulo VII – 4.2.4.



delicado, ya que existen demasiados intereses que a veces son compatibles y otras contrapuestos.

A tales efectos debería considerarse:

- ***Flexibilización en las opciones de la mujer con posterioridad a la finalización de la licencia por maternidad.***

Actualmente las opciones de la mujer consisten en:

- 1) Incorporarse al empleo con el beneficio de dos descansos de ½ hora cada uno: como se ha expuesto en las conclusiones esta situación no contribuye a la lactancia materna.
- 2) Hacer uso del período de excedencia: de acuerdo al relevamiento exploratorio, esta opción no es la mayormente registrada. Según las principales razones de la mujer para trabajar, tanto de desarrollo profesional como económico, esta opción afecta desfavorablemente a ambas situaciones.
- 3) Renunciar al empleo: debe considerarse que esta opción puede ser una consecuencia de las situaciones anteriores.

Se deberían contemplar opciones más flexibles para que la mujer pueda compatibilizar la situación laboral, generada por el deseo de trabajar y el correspondiente acompañamiento económico, con la situación de maternidad y lactancia.

A tal efecto, resultaría favorable la implementación de la opción de jornada reducida al menos hasta los 6 meses de vida del niño.

- ***Licencia parental para cualquiera de los padres.***

Si bien existe el proyecto de reforma incrementando la licencia por nacimiento de hijo para el varón a 30 días, se debería contemplar la opción de licencias parentales



con posterioridad a la licencia por maternidad para cualquiera de los padres, a opción de éstos. Esta situación se origina en la desigualdad de salario que pueden sufrir los mismos y que beneficiaría al conjunto familiar, la decisión de afectar a uno u otro indistintamente.

▪ ***Comunicación social del Estado.***

El fomento de la lactancia materna a través de campañas publicitarias por parte del Estado, debe estar acompañado de comunicación con la sociedad en forma constante a efectos de generar un desarrollo sostenible en la temática.

La inclusión de este tipo de comunicación a través de la Red educacional desde edad temprana, contribuiría a la incorporación de la lactancia materna como referente cultural.

▪ ***Beneficios fiscales en promoción al empleo femenino.***

A efectos de evitar la discriminación de la mujer, sobre todo en la etapa de fertilidad probable, deben contemplarse beneficios fiscales en promoción al empleo femenino en tales circunstancias, entendiendo como tal el período entre los 25 y 40 años.

Asimismo, con relación a las políticas empresarias, independientemente de la legislación pertinente, la cual debe cumplirse por el propio imperio, podrían considerarse las siguientes:

▪ ***Instalación de lactarios o salas para amamantar.***

Este tipo de instalaciones contribuye a que el consumo de leche materna pueda mantenerse sustentablemente. Actualmente el lugar mayormente utilizado para la extracción de leche es el baño. Considerando la higiene y que la generación de leche



se encuentra influenciada por la frecuencia en el amamantamiento (o extracción) como también el estado anímico de la madre, resulta indispensable considerar un ambiente propicio para tal fin.

▪ ***Participación activa del área de Recursos Humanos.***

El conocimiento por parte del empleador de la situación de lactancia, resulta un factor indispensable para el fomento de la misma también dentro de la propia organización.

Por último, el trabajo conjunto del Estado y el sector empresarial, puede contribuir a la promoción de políticas relacionadas con la Responsabilidad Social:

▪ ***Registro Nacional de Instituciones y Empresas promotoras de Estilos de Vida saludables.***

En consonancia con el registro Empresas libres de Humo¹¹⁰, que el Ministerio de Salud de la Nación lanzó en septiembre de 2004, se creó en el marco del Plan Nacional de vida saludable un “Registro Nacional de Instituciones y Empresas promotoras de estilos de vida saludable”, con el objetivo de fomentar la creación de ambientes favorecedores de la actividad física y la alimentación saludable. Para promover estas iniciativas, el Ministerio de Salud otorga una certificación a aquellas instituciones o empresas con ciertos requisitos que evidencian su compromiso con la salud.¹¹¹

¹¹⁰ A Septiembre de 2007, se encontraban 417 empresas / instituciones registradas.

¹¹¹ http://www.msal.gov.ar/htm/site/prog_emp-promo-salud.asp



Estas iniciativas, junto con la respuesta de las organizaciones, demuestran la valorización de los ambientes que contribuyan al mejoramiento del estilo de vida de la sociedad. Resulta entonces, que los ambientes propicios para el amamantamiento (y extracción de leche) deberían ser considerados parte de la concepción de alimentación saludable, por repercusión directa en el núcleo familiar de los empleados de tales organizaciones.

Las consideraciones precedentemente expuestas, no constituyen una aplicación normativa, sino que a modo descriptivo, pretenden contribuir a generar un espacio de análisis y debate acerca de la problemática, con aportes en beneficio de la relación de la maternidad y lactancia con el trabajo.

“Debemos replantear el sentido de la humanidad, prestando nuevamente atención a la naturaleza humana, que a través de los siglos no ha cambiado su esencia”.

Marcela Grosso



X. BIBLIOGRAFÍA

1. Bibliografía

- Alles, M., “Discriminación, teletrabajo y otras temáticas”, Buenos Aires, Ed. Macchi, 1999.
- Alles, M., “La mujer y el trabajo”, Buenos Aires, Ed. Granica, 2005.
- Beccar Varela, C., “El arte de amamantar a su hijo”, Macchi, Buenos Aires, 2004.
- Chiavenato I., “Administración de Recursos Humanos”, Mc Graw Hill, Colombia, 1999.
- Drucker, P., “La Gerencia”, El Ateneo, Buenos Aires, 1998.
- Gomez-Mejía, L., Balkin D., Cardy R., “Dirección y Gestión de Recursos Humanos”, Prentice Hall, España, 2001.
- Hays S., “Las contradicciones culturales de la maternidad”, Piados, 1998.
- Heap, L., “Una nueva norma para un nuevo siglo: Protección de la maternidad. Convenio OIT N° 183”, Confederación Internacional de Organizaciones Sindicales Libres, la Internacional de Servicios Públicos y la Internacional de Educación, 2001.
- Hupperts P., “Responsabilidad Social Empresaria”, Buenos Aires, Valleta Ediciones, 2005.
- Jelin E.: “Pan y Afectos. La transformación de las familias”, F.C.E., Buenos Aires, 1998.
- Johnson G., Scholes K., “Dirección Estratégica”, Prentice Hall, España, 2001.
- Knibiehler Y.: “Historia de las madres y de la maternidad en Occidente”, Nueva Visión, Buenos Aires, 2001.
- Kotler P., “Dirección de Marketing”, Prentice Hall, México, 2001.
- La Liga de la Leche Internacional, “El arte femenino de amamantar”, Colombia, Ed. Pax México, 2001.
- Martinez Vivot J., “Elementos del derecho del trabajo y de la seguridad Social”, Ed. Astrea, Buenos Aires, 1994.



Mayoral L., “Metodología del trabajo de tesis”, CEAE, 2001.

Mengual Verdú E., Hueso Abancéns J. R., Moya Benevent, M.: “Actualización en Oftalmología Pediátrica. Volumen 2º”, Euromedice Ediciones Médicas, SL, Barcelona.

Nari, M., "La mitad del país". CEAL, 1995.

Newell S., “Creando organizaciones saludables”, Thomson, España, 2003.

Nylander G., “Maternidad y lactancia”, Planeta, 2005.

Paladino M., “La responsabilidad de la empresa en la sociedad”, Emecé, 2006.

Rico, M., Marco F., “Mujer y empleo” Siglo XXI Editores, Buenos Aires, 2006.

Sampieri R., Collado C., Lucio B., P. “Metodología de la investigación”, Mc Graw Hill, México, 2000.

Valdés, T. “Mujeres latinoamericanas en cifras”, FLACSO, Chile, 1995.

2. Publicaciones

Bertolo, M., “Trabajo femenino en Argentina: Primeras Expresiones Legislativas”, 7º Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, ASET, 2005.

Bogado. M. J. “Responsabilidad Social Empresarial”. Publicado en Misiones On Line el 11/01/2006.

Comisión de la mujer y sus derechos, “El poder de las mujeres”, Ed. Asamblea permanente por los derechos humanos, Bs. As., 2005.

Gastón A., “Unsaturated fatty acids. Nutritional and physiological significance” British Nutrition Foundation, Champan and Hall, London 1994.

IBFAN, “Pequeños consumidores, grandes negocios: Evidencia de Violaciones al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y Resoluciones subsiguientes”, Argentina, 2001.

IBFAN, “Protección de la maternidad en el trabajo. Ratificación del Convenio 183 de la OIT”, 2001.



INDEC, “Estimaciones y proyecciones nacionales de población 1950-2015”, 2001.

ISP - Internacional de Servicios Públicos de Francia; CIOSL - Confederación Internacional de Organizaciones Sindicales Libres de Bélgica; IE - Internacional de la Educación de Bélgica, “Protección de la Maternidad: Convenio OIT N° 183”.

Klisberg B., “RSE un imperativo ético y económico”, Diario Clarín: Suplemento Económico, 24/09/06.

Ministerio de Salud de la Nación, “Encuesta Nacional de Nutrición y salud”, 2007.
Ministerio de Salud de la Nación, “Promoción, Protección y Apoyo a la lactancia materna”, Tomo III, 1998.

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, “Diagnóstico sobre la situación laboral de las mujeres” - 2005.

Naciones Unidas – CEPAL, “Panorama Social de América Latina”, Chile, 2006.

National Geographic, “Licencia laboral para madres 2006”, Agosto 2007.

OIT, “Convenio C183: Protección de la Maternidad”, Ginebra, 2000.

OIT, “Cuestionando un mito: Costos laborales de hombres y mujeres en América Latina”, Lima, 2002.

OMS / UNICEF, “Estrategia Mundial para la Alimentación del lactante y del niño pequeño”, Ginebra, 2003.

OPS / P. LINKAGES, “Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia. Prólogo”, Washington, 2002.

Paladino M., “Tendencias de la Responsabilidad Social Empresaria en Argentina”, IAE – Escuela de Dirección de Negocios de la Universidad Austral, 2002.

Pinotti M., “Discriminación: Situación laboral de las mujeres”, Revista Doctrina Laboral, Tomo XV, Errepar, 2001.

Programa Materno Infantil del Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs. As., “Evaluación de la meta de lactancia materna” Año 2006.

Roca, A., “En busca del equilibrio perdido”, Boletín N° 107 IARSE, 19/06/2007.



Rolando de Serra, A., “El elusivo mundo de los beneficios de la RSE”, Boletín N° 103 IARSE, 24/04/2007.

SAP – MS – UNICEF, “Lactancia materna: Un código de buena leche”, 2006.

Subsecretaría de Programación Técnica y Estudio laborales del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, “Encuesta de indicadores laborales” - 2006.

Subsecretaría de Programación Técnica y Estudio laborales del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, “Trayectorias laborales y rotación de empleo: 1996-2004”.

UNICEF-SAP-MSN, “¡Amamantar es tu derecho!” 2000.

UNICEF, “Lactancia Materna en un mundo globalizado”, 2003.

UNICEF, “Los lactantes por encima de los negocios”, 2003.

Velasco Fernández F., “La Responsabilidad Social Corporativa o la soteriología empresarial: hacia una ontología como fundamento de la ética empresarial”, Universidad Rey Juan Carlos, IX Congreso Internacional del CLAD (Centro Latinoamericano de Administración para el desarrollo) sobre la reforma del estado y la administración pública, España, Noviembre 2004.

3. Páginas web

- @ <http://www.msal.gov.ar>
- @ <http://www.ms.gba.gov.ar>
- @ <http://www.ms.gba.gov.ar>
- @ <http://www.who.int/es>
- @ <http://www.paho.org>
- @ <http://www.ccfa.org>
- @ <http://www.un.org>
- @ <http://www.ilo.org>
- @ <http://www.oit.org.ar>
- @ <http://www.trabajo.gov.ar>



- @ <http://www.aset.org.ar>
- @ <http://www.hcdiputados-ba.gov.ar>
- @ <http://www.senado.gov.ar>
- @ <http://www.buenosaires.gov.ar>
- @ <http://www.anmat.gov.ar>
- @ <http://www.infoleg.gov.ar>
- @ <http://www.indec.mecon.ar>
- @ <http://www.codexalimentarius.net>
- @ <http://www.fundacioneroski.es>
- @ <http://www.fundalam.com.ar>
- @ <http://www.unicef.org.ar>
- @ <http://ligadelaleche.org.ar>
- @ <http://www.sap.org.ar>
- @ <http://www.ibfan.org>
- @ <http://www.lacmat.org.ar>
- @ <http://www.waba.org>
- @ <http://www.embarazadas.com.ar>
- @ <http://www.lbg-online.net>
- @ <http://www.corporate-citizenship.co.uk>
- @ <http://www.iarse.org>
- @ <http://www.globalreporting.org>
- @ <http://www.accountability.org.uk>
- @ <http://www.sec.org.ar>
- @ <http://www.consejopublicitario.org>
- @ <http://www.comunidar.org.ar>
- @ <http://www.losrecursoshumanos.com>
- @ <http://www.clarin.com>
- @ <http://www.nutrar.com>



XI. ANEXOS

ENTREVISTAS

1. SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

Dirección: Av. Coronel Díaz 1971/75 – Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Teléfono / Fax: 4821-8612

Web: <http://www.sap.org.ar>

E-mail: veramay@fibertel.com.ar

Persona entrevistada: ***Dra. Vera May***

- Médica. Especialización: pediatra.
- Presidenta de la Subcomisión de lactancia materna de la Sociedad Argentina de Pediatría.
- Integrante de la Comisión Asesora de lactancia materna de la Dirección Materno-Infantil del Ministerio de Salud de la Nación.
- Consultora internacional en lactancia y atención primaria de la salud.

Fecha: 24 de Julio de 2007

La historia de la lactancia en el mundo nos remonta a que básicamente era el alimento con el que la especie humana sobrevivió ya que pertenecemos al reino animal y género mamífero. Las hembras de la especie poseen glándulas que fabrican una sustancia que permite la nutrición y supervivencia de sus pichones hasta que crezcan y por sus medios consigan el alimento.

En el mundo esto pasó, pero no siempre las mujeres amamantaron. Las mujeres ricas en una época no amamantaban. Después en la época de la guerra, del romanticismo, las mujeres eran fajadas y amamantaban las nodrizas, pero se amamantaba. Cuando no había leche humana había grandes riesgos de morir y traían del campo leche de cabra o de burra que se parecía un poquito a la humana, pero muchos bebés morían porque tampoco existía la pasteurización. Con el tiempo se inventan las leches especiales para bebés huérfanos, por ejemplo de aquellos padres que morían en un bombardeo o bebés dejados por señoritas solteras que eran cuidados por las monjas. Por otro lado había bebés enfermos y la



interpretación de los médicos, que todavía no eran pediatras sino médicos de cabecera, para alrededor del 1800, era que estos bebés podían morir, estaban vomitando o no toleraban la leche ni la de su mamá ni la leche de vaca. Para este entonces ya existió la pasteurización y se empezó a pasteurizar la leche, es decir que hirviendo a alta temperatura durante un tiempo prolongado, mataban la mayoría de los microbios.

A estos bebitos, los médicos le hacían una fórmula especial para diarreas, etc., y al cabo de unos días a medida que los bebés mejoraban se modificaba la fórmula, por eso se llaman leches de fórmula. Estas fórmulas tenían harina de arveja o harina de maíz y aceite. Entonces, un industrial que se llamó Henry Nestlé, comerciante de aceites industriales, decidió que en vez de hacer una fórmula para cada niño podía hacer una fórmula genérica, enlatarla y venderla para todos los niños y así se empezó con la leche enlatada, apareciendo la leche en polvo.

Después de la segunda guerra mundial, había enormes orfanatos de chicos por los papás muertos en la guerra, las mamás salen a trabajar, trabajan en lugares insalubres con malas condiciones y sin permiso para amamantar. Entonces, el ingreso de la mujer al campo de trabajo y al empezar a tener más derechos y participar de la vida cotidiana, la lactancia era un problema y se empieza a dar lugar a la lactancia artificial.

Comienza entonces a crecer el consumo de estas fórmulas, pero hay juicios internacionales contra estas empresas y de éstas empresas contra quienes las denuncian: dos periodistas que escriben un libro que se llamó “Baby Killer” y después “Nestlé mata niños”. Nestlé hace un juicio, en la década del 40, a estos periodistas, alegando no estar matando ningún chico y a esto se suma la unión industrial de fabricantes de leche en todo el mundo. Esta industria se hizo muy fuerte con defensa mutua entre todos ellos.

Pero en realidad estos bebés morían, porque la leche se vende con promociones de marketing, como cualquier otro objeto de consumo en lugares donde hay mucha pobreza, no hay agua potable para la leche en polvo y hervir biberones y otros insumos en agua lleva mucho insumo en combustible aunque sea a leña y las condiciones son paupérrimas, no hay esterilización posible, no hay heladeras, como hoy todavía pasa en Asia y África. Había fotos muy impresionantes donde en el desierto del Sahara se veía un bebito precioso



rubio y gordo y al lado una lata. Entonces surge un grupo de defensa al consumidor en Ginebra que se llama la IOCU (International Organization Consumer Union) que dice que el consumidor más vulnerable, que es el bebé, pertenece a un segmento en el que hoy día todas las industrias quieren trabajar, porque si una familia está muy restringida, de todos modos para sus bebés y sus niños chiquitos gastan. Entonces esta cuestión pasa a tener ribetes no éticos. La IOCU y después la IBFAN, que es una Red mundial en defensa de la alimentación infantil, frena la promoción irrestricta considerada no ética.

Después de diez años de discusión, en la OMS en Ginebra, surge en una de las Asambleas mundiales en 1981, y posteriormente surge el Código Internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna, que es una fuerte sugerencia para todos los países miembros de la OMS. Esto pasa a ser una sugerencia y cada gobierno lo debe hacer ley. En Latinoamérica uno de los primeros fue Brasil. En Argentina no está penado el hecho de hacer publicidad pero sí existe el código, es ley porque pertenece al Códex Alimentario Nacional y el Códex es ley.

El Código establece algunas cosas básicas para la industria, instituciones de salud y para los gobiernos, haciendo mención a que no se puede llamar “leche maternizada” a los sucedáneos de la leche materna, ya que ninguna fábrica puede maternizar la leche; no se pueden poner fotos de bebés ni de mamás porque siempre confundieron; no se debe dejar de poner la advertencia de que la leche de madre es lo mejor; que debiera advertir que hay inconvenientes en incluir biberón a un niño, ya que se acostumbra y después le cuesta chupar de lo más difícil que es el pecho y los inconvenientes de no higienizar bien el biberón. Todo esto se pone en letra muy chiquita. También debe tener escrito los ingredientes, los vencimientos, los envases tienen que ser estériles y el contenido debe ser aprobado por las normas de calidad de los alimentos. Resulta que el contenido de la leche en polvo no es estéril y todavía hoy aparece cada tanto, lotes de leche en la cual se cultivan bacterias mortales para los niños. Y peor cuando se prepara con agua mineral.

Este código se fue mejorando en Asambleas posteriores y la idea es que se respete. De hecho algunas empresas lo han respetado y algo muy importante es que no debe haber propaganda de estas leches al público en general para ningún bebé, ni de nutrición infantil,



ni ningún bebé en época de lactancia. La época de lactancia se extiende de forma exclusiva de 0 a 6 meses y en forma más prolongada incluyendo otras comidas hasta los dos años o más. Esta cifra es un promedio que la OMS saca de todo el mundo, pero para toda la población infantil, la lactancia es más natural que cualquier otra leche.

Se puede recomendar el uso de estas leches sucedáneas de la materna en casos de destete o bien por mal asesoramiento de la mamá y por casos especiales donde la mamá esté bajo medicación muy fuerte y rigurosa con alta exposición a tóxicos ambientales, con drogadicción. Para HIV no está prohibida la lactancia, aunque en Argentina se sugiere que no amamante, siempre y cuando haya posibilidades de que la mamá cuente con otra leche. Si el Estado, no le puede proveer otra solución a la nutrición infantil, se habla de Consejería en lactancia a nivel mundial. O sea en África un bebé con mamá con HIV si no mama probablemente se muera de desnutrición o diarrea. Pero en Argentina como se le da antirretrovirales a la mamá, se le da fórmula a los bebitos y se le sugiere firmemente desde el Ministerio de Salud para abajo, que no amamante porque la leche materna también tiene antiviral, pero lo que se pide es que no amamenten mixto, ya que la leche de vaca puede provocar micro hemorragias intestinales y se produce el contagio. Si se hace lactancia debe ser exclusiva y corta.

Pero lo más grave que pasó con estas leches en todo el mundo, es que hacían publicidad hasta las enfermeras pagas y hasta en los sanatorios públicos. Cuando te ibas de alta te ibas con una muestra de leche después del parto. O bien con un biberón y una botella de agua mineral, ya que se creía que los bebés debían tomar agua además de la leche.

Las modas médicas y los conocimientos médicos han ido variando con el tiempo, pero deben estar basadas en cosas científicas. Cuando un equipo de salud bajó una noticia al público en general o sugirió algo, tarda décadas en cambiar, ya que a veces lo que el público general toma se hace “voz populi”, y cuesta mucho sacarlo.

Cuando el bebé se encuentra maduro se incorporan alimentos semi-sólidos, naturales y de la zona. Todo lo que trae publicidad encarece, todo que viene empaquetado encarece y tiene conservantes, colorantes, acidificantes, a veces blanqueantes y a veces homogeneizantes. Esos “...antes” no estamos seguros si no hacen daño. En principio están



aprobados por ANMAT, pero el bebé necesita ir mordiendo, conocer texturas distintas, ir apoyando sus encías sobre sensaciones diferentes, no todo molido, azucarado, dulce, porque le hace pésimo a su flora bacteriana aunque todavía no tenga los dientitos.

Estos alimentos que prometen en un solo envase todo lo que el chico necesita en el día en forma dulce, colorida artificialmente y semiblanda, realmente no es lo indicado.

Lo más grave es cuando es un médico el que hace la propaganda, y sobre todo cuando dice “a mis hijos le doy esto”, entonces lo que piensa la gente es “y bueno si el se lo da a sus hijos, le voy a dar yo a los míos”.

Esto provocó mucho daño porque hubo un destete mundial, en los años 70, por la fuerte presión de las industrias y sus propagandas masivas como de cualquier otro producto, pero si hablamos de nutrición o alimentación infantil, la gente quería comprar eso para su bebé, o bien le regalaban una muestrita que era el anzuelo, o bien lo recomienda mi pediatra en quien estoy empezando a confiar con mi recién nacido, aunque me diga dele solo pecho, cuando yo esté desesperada porque no me alcanza voy y compro lo que veo, lo que dice la “lapicera”, lo que dice el “logo”.

A veces pasa que no alcanza la leche materna, pero se puede producir más, pero recién nos estamos formando muy especialmente en esto porque hay casos. Hay mamás con accidentes que tuvieron quemaduras de chiquitas en todo el pecho y la mama no se pudo desarrollar; hay mamás que les sacaron un nódulo, hay mamás que se redujeron el busto porque no lo querían tan grande, hay siliconas que están hechas de una manera que si están hechas por atrás respetando la anatomía de la mama, bárbaro, pero si cortaron las vías nerviosas y los canales de leche, hay problemas. Pero cuando las nenas o las chicas jóvenes piensan en la estética y en su imagen corporal, sin pensar en la función posterior de este órgano, debería ser responsabilidad de los médicos y cirujanos.

En los años 70, se reúnen Organismos Internacionales y expertos en nutrición como pasa siempre en todo el mundo y alguien dice, está bajando la lactancia a nivel asombroso en el mundo y está subiendo la desnutrición y muerte de chicos. En algún punto hay un cruce de esto. Y el cruce era que la lactancia como muchas otras cosas, las vacunas, la alfabetización de las familias y la madre, el no hacinamiento y la higiene de la casa, el



atender en lugares limpios y responsable la salud de la familia, eran estrategias, las terapias de rehidratación para la diarrea y la alimentación complementaria no antes de tiempo. Esto está lastimando a la población infantil. Se hicieron muchos estudios donde se demuestra que los bebés amamantados tienen menos enfermedades, como menos diabetes cuando son grandes, menos presión arterial, menos obesidad, que está peligrando en todo el mundo, menos enfermedades autoinmunes, menos agresiones contra el propio intestino, aparte de menos diarreas e infecciones broncorespiratorias como bronquiolitis, otitis, conjuntivitis, infecciones urinarias, leucemia y cáncer linfático también.

Pero la mamá también tiene beneficios si amamanta, se contrae antes el útero después del parto, con lo cual el sangrado es menor, ya que el amamantar produce ocitocina que va cerrando el útero igual que expulsó al bebé; se deprime menos, siente más rápido la transformación en función materna de su persona; va a tener menos osteoporosis post menopausia, menor probabilidad de cáncer de mama y de útero, menos diabetes de tipo II, que tomando una pastilla está controlada y mucho placer ya que hay hormonas del orgasmo que están en juego en la lactancia.

Pero le puede ir mal, no tener ayuda necesaria o el equipo médico puede interferir o la publicidad asustarla si no le alcanza, la harán sentirse más insegura, más las chicas jovencitas que no aprendieron sobre lactancia porque no vivieron en familias grandes y están trabajando a la par del hombre y a determinada edad se encuentran solas con su bebé y si no hicieron un curso preparto o vieron demasiadas propagandas de chupete y mamadera creen que es normal el chupete y la mamadera.

En la semana de la lactancia que es mundial, es la primera semana de Agosto, se efectúan jornadas y la Sociedad Argentina de Pediatría adhiere fuertemente. Se hacen jornadas en todo el país, cada hospital hace su evento, su ateneo científico y se trata de aparecer en los medios para provocar movilización social.



¿Cuál es la recomendación de la Sociedad Argentina de Pediatría respecto de la lactancia materna exclusiva?

Sólo con el pecho hasta los seis meses, el bebé crece bien y no necesita ningún otro alimento. Crece con el peso adecuado y percibe distintos gustos porque el gusto de la leche depende de lo que comió la mamá y depende la hora del día, por ejemplo a la noche es más grasosa para que el bebé vaya tirando más, pero si está nerviosa puede tener menos leche, con un susto fuerte siente que se le corta, pero después vuelve.

En la Argentina no hay mucha desnutrición infantil hoy, pero sí hay mucha mal nutrición, muchos chicos obesos, que no comen carne pero mucho pan, fideos, hamburguesas, copetín, alfajores. La gente los va desayunando en el camino, “alfajor y cepita”. Es chatarra. Genera diabetes, adicción al dulce, comer a cada rato. La gente sale con el cochecito y el biberón. Eso se ensucia, se contamina. Y encima pretenden que el chico lo agarre solo. El chico tomando el biberón solo en la cama, se le va la leche al oído o se ahoga y se infecta el oído más seguido.

Personalmente, estuve en un taller interdisciplinario con especialistas de nariz, garganta y oído, dentistas, fonoaudiólogos y kinesiólogos para aprender de la función de cómo se traga, porqué la teta es tan importante. Las bocas de los bebés que nunca amamantaron van la mayoría a ortodoncia a los seis años, tiene el paladar alto, se le tapa la nariz de noche, respiran por la boca, no crecen como corresponde, roncan. Estamos diseñados para la lactancia, pero la sociedad se olvidó, entonces hay que recuperarlo.

Los pediatras estamos un poco molestos con la alimentación de los niños. Rápido se insertan en los comedores escolares. No está listo un niño de un año a comer en un comedor, tiene que aprender a comer con la mamá. La idea es que alguien tenga tiempo y le explique y le enseñe a comer. Las propagandas son horribles, y aunque digan que al chico nutrido con todo lo que a la mamá se le ocurre le faltan cosas, es mentira. Las pruebas de maduración de bebés prematuros que son alimentados solo con leche de madre, con otro envase o de la teta, respecto de los que tomaron fórmula, son completamente distintas por la maduración neurológica. Los bebés que van a ser trasplantados algún día,



si tomaron leche materna van a tener menos reacción de rechazo, porque es como un primer ingerto, y mucho más si la mamá es donante.

Es una campaña ardua, ya que nosotros no tenemos mucho y trabajamos artesanalmente y las empresas tienen abogados, plata y publicistas.

En el Ministerio de Salud de la Nación, hay una Comisión asesora de lactancia materna, hace 10 años, de la cual participamos las principales organizaciones vinculadas a la lactancia.

Que la lactancia tiene que ser hasta los seis meses por lo menos, está muy firme. Las empresas no pueden hacer publicidad de leches de fórmula y productos infantiles para lactantes en ese período. Sin embargo, los laboratorios y empresas entregan muestras en los hospitales y consultorios médicos.

Antes la lactancia era hasta los cuatro meses pero por fuertes presiones de la OMS se logró incrementar a seis meses, pero las empresas hacen fuerte presión ya que pierden millones de dólares a nivel mundial. Esto es muy antiético. La responsabilidad colectiva social respecto de la salud está muy minada. Son muchos años de gobierno que se hicieron otras cosas. Como el caso del calendario de vacunación. No debería haber publicidad de vacunas, porque el que no tiene recursos queda fuera.

¿Cómo varió en Argentina la situación de lactancia en el conjunto de mujeres en los últimos tiempos?

En los últimos tiempos aumentó la cantidad de mujeres que amamantan. Aumentó el mandato social de amamantar, pero en concreto las lactancias prolongadas, exclusivas, que es lo que se pide o se sugiere en los primeros seis meses es difícil de sostener. Pero aumentó la cantidad de mujeres que amamantan y aumentó la cantidad de mujeres que amamantan y trabajan. Y esto se debe a la tecnología de sacarse leche, dejarla en la heladera, ponerla en el freezer. Existen las bombas extractoras, que no siempre son necesarias, están los jardines maternos que se van acostumbrando a recibir leche de madre y manejarla, entonces esto fue aumentando. Pero en concreto, todavía es poco. Cuando empezamos las encuestas de lactancias, por ejemplo, en la Pcia. de Bs. As., en el



año 1996 a 1998, empezamos con un 12% de lactancia exclusiva al 4º mes y ahora estamos en un 40 %. Al 6º mes es más difícil medirlo porque el bebé ya empezó a comer.

Muchas mamás creen que tienen que dar pecho y mamadera. No quieren que su hijo se acostumbre solo al pecho, quieren las dos cosas, para que el papá pueda dar la mamadera y cuando la madre debe trabajar puede utilizar esta opción.

Hay muchos médicos que están atrás de la lactancia y la sostienen, pero la realidad es que requiere mucha paciencia. Se deben tener la sabiduría y la experiencia que a veces los pediatras no tienen. Esto es una falencia porque no es parte de la formación, pero de a poco estamos avanzando.

¿Considera que puede haber desigualdad de género por diferencia en los beneficios sociales si se extiende legalmente la licencia por maternidad?

Obviamente. La cuestión es que en el sector privado, son a veces las mujeres las que no quieren una reforma legal, por temor a perder el puesto que ocupan. A veces quieren reincorporarse al trabajo en forma breve. Y si existe una carrera profesional, el temor es alejarse del medio. Pero por otro lado, a veces resulta agotador y cambio tan radical de vida, quedarse todo el día con los bebés en casa. Y por parte del empleador, si bien no es una afectación económica, no quiere perder a ese empleado y tener que reemplazarlo por otro en forma temporal.

La OIT, en una Convención de gobiernos y sindicatos a nivel nacional, flexibilizó las fechas y quedara a criterio de que cada gremio de cada país arregle sus fechas de licencia por maternidad. Pero el mundo está pidiendo una flexibilización laboral.

Sin embargo, está comprobado que si la mujer tiene facilidades desde la empresa, falta menos, el niño se enferma menos porque toma leche materna, y queda vinculada con un agradecimiento a la empresa. Los costos de la lactancia a nivel salud y ausentismo laboral son mucho menores. Está ahora esta cuestión de las empresas que hacen bien social. En medicina se usa el término: “Primero no hacer daño” con tu acción. Y después hacer beneficios.



¿Considera que el hecho de que las leches sucedáneas sean de consumo masivo, puede ser una influencia para que la madre opte por su consumo?

Sí, Es una presencia del marketing. La mujer se siente influenciada. El equipo de salud también aconseja que si la leche no alcanza, compre tal o cual marca. La gente queda vinculada.

¿Cómo afecta la leche dada en biberón y sacada en un extractor?

Depende de cuanto dura y cuantas veces. Se pierde la parte mecánica de la boca y la interacción entre mamá y bebé, pero los beneficios del bebé siguen siendo importantes.

Hay lugares de trabajo en los que las mujeres no tienen un espacio para el amamantamiento y/o la extracción. ¿Cómo se puede llevar adelante la lactancia?

En este país hay algunas empresas que se han interesado en dar charlas de lactancias. En otros países se hace. Lo llaman “lactancia corporativa”. En la empresa Ford, en Pacheco, las empleadas pidieron un lugar para sacarse leche. Así que de a poco se va logrando.

Se necesita un lugar limpio que NO sea el baño, que tenga una piletta y una heladerita. Y que no haya otras comidas en lo posible. Esto es lo ideal. Y aislado un poco del resto. Las mamás se sacan la leche, la llevan a casa, la guardan en el freezer y después la van usando. Sin embargo, se pierde el contacto físico. La combinación de un lactario y reducción de jornada sería un punto intermedio.

Sin embargo, conocemos casos de chicas que se extraían leche en el comedor. El baño es el lugar más contaminante. En el shopping la gente se sienta a dar el pecho en lugares públicos y revierte la imagen de la cultura del amamantamiento, pero es verdad que con gente que circula no es lo ideal, en un comedor tampoco.

Había una propaganda australiana de unos mini videos, que mostraban un señor que entraba a un baño chiquito de muchos baños, cerraba la puerta, habría su hamburguesa, la condimentaba y se ponía a comer arriba de la tapa del inodoro, y se escuchaban las otras cadenas y se escuchaba el ruido del baño. Y la leyenda decía: “Usted comería en un baño, su hijo tampoco”.



Si la madre se sigue sacando leche, puede seguir dando el pecho al bebé los fines de semana, al retorno del trabajo, cuando el bebé se levanta de noche. En fin, puede sostener una lactancia importante. Y eso es muy importante para los dos, porque la reunión habiendo teta de por medio después de varias horas de separación es muy importante. La madre debe tener mucho apoyo social y familiar. No puede trabajar, amamantar, cambiar, bañar y también todo lo que hacía antes (limpieza, cocina, etc). Durante un tiempo la familia sufre esto y es donde puede pasar que la madre se sobrecarga y se agota. Lo importante es que la mamá no ponga en riesgo la lactancia y pueda disfrutar de su bebé.

2. RED MUNDIAL IBFAN - FUNDACIÓN LACMAT

Dirección: Av. F. Roosevelt 5814, 1º P. – Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Teléfono: 4100-0247

Web: <http://www.lacmat.org.ar>

E-mail: fundacion@lacmat.org.ar

Persona entrevistada: *Ing. María Inés Copertari*

- Ingeniera Agrónoma (Univ. de La Plata)
- Consejera de lactancia materna, Organización Panamericana de la Salud.
- Presidenta co-fundadora y actual presidenta de la Fundación LACMAT en Argentina.
- Coordinadora Argentina de la Red Mundial IBFAN (International Baby Food Action Network).
- Integrante del equipo evaluador del Monitoreo del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en Argentina y en América Latina.
- Evaluadora nacional de la iniciativa Hospital amigo de la madre y el niño.
- Miembro de grupo de apoyo a la lactancia materna AMAMANTA.

Fecha: 27 de Julio de 2007

¿Considera que puede haber desigualdad de género por diferencia en los beneficios sociales si se extiende legalmente la licencia por maternidad?

Totalmente. Las mujeres quedamos excluidas. Por lo pronto, las mujeres ya sufrimos muchas desigualdades. De hecho ganamos menor sueldo.



En la actualidad hay medios mecánicos para la extracción de leche que antes no existían, cuando la mujer se incorpora al trabajo. Sin embargo las estadísticas siguen siendo bajas respecto de las metas. ¿A qué considera que se debe?

Que no haya un lugar específico para la extracción de leche es una limitante. Y el lugar no puede ser el baño. No debe ser el baño. Si nosotros no comemos en el baño, no podemos sacar leche para el bebé en el baño. Pero se hace porque a veces es el único lugar “privado” que hay. Nosotros desde la Fundación y otras organizaciones en salud, lo que proponemos es crear lo que se llama “Lugares amigos de la madre y el niño”. Si en un lugar trabajan 2 mujeres y hay una cocina, lo lógico es que se extraigan leche es ese lugar. Pero si en un lugar trabajan 25 mujeres o más, se necesita un lugar. Y un lugar es del tamaño de un baño de aprox. 3x2. Con un sillón cómodo, una pileta donde la madre pueda lavarse las manos y una heladera donde pueda guardar lo extraído. Simplemente eso.

Sin embargo, no es una iniciativa que en la Argentina se dé. Hay pocos lugares con estas instalaciones, por ejemplo la empresa Ford en Pacheco y las Oficinas de UNICEF en Argentina, y actualmente se está haciendo lo mismo el Ministerio de Salud de la Nación. Se está intentando armar un espacio para que todas las mujeres del edificio puedan tener acceso.

Hay que concientizar, por un lado las mujeres, ya no hablar de los beneficios de la lactancia porque están más que sabidos, sino de las desventajas de no amamantar. Los riesgos en salud de no amamantar. Por otro lado siempre está la opción de decir quiero o no quiero. Esto es una decisión.

Por otro lado hay que concientizar a los empresarios de lo que significa, ya que tiene personal femenino trabajando, que una madre que tiene a su bebé y la empresa le permite tener horarios flexibles, horarios distendidos, posibilidad de salir y volver, reponer las horas. Que en caso de no poder salir, puedan llevarle al bebé. Tiene que saber que esa mamá va a faltar menos, los hijos se van a enfermar menos y si los hijos se enferman, tomando leche materna la gravedad es más leve. La madre está más tranquila porque sabe que su hijo tiene el mejor alimento. Deja un pedazo de sí misma. Porque si bien la mujer puede no ausentarse del trabajo, está pensando que dejó a su hijo con fiebre. Entonces, la



gratitud, es un sentimiento que tienen los empleados para ese empresario patrón que le permite estas cosas es para toda la vida. En Filipinas, se hicieron estudios donde se demostró en empresas que tienen estas posibilidades que todo funciona mejor. La mujer no falta, siempre está dispuesta. Son grandes beneficios, tener la posibilidad de amamantar el bebé, poder extraer la leche, tener un jardín maternal dentro de la empresa o cerca de ella.

Hay mujeres que no quieren amamantar. ¿Cuales son los motivos más importantes por los cuales no quieren respecto de las que trabajan y no trabajan?

El salir a trabajar no es una causa para no amamantar. Se complica un poco la logística familiar que hay que organizar. Pero no es un impedimento. En esta iniciativa, así como hay que concientizar al empleador, hay que hacer una gran campaña educacional respecto de las ventajas, beneficios y riesgos que implica el no amamantar. Y por otro lado jerarquizar la función materna. Si bien somos pares en la función de crianza, somos las mujeres las que tenemos los hijos. Si dejamos de parir no va a haber más empleados para los empresarios.

La historia de la lactancia a través de los años, nos demuestra que en épocas donde no se amamantaba, los bebés se morían. Después de los años 50, comienza el auge de la publicidad y de toda la lecha de fórmula. Esto está muy vinculado con la guerra. Los hombres iban a pelear y se necesitaban los brazos de las mujeres para las fábricas.

Y se hicieron las “fórmulas”, primero para chicos con dificultades y después se vio que si esta leche “de fórmula” la toma un bebé enfermo, debería hacer maravillas en uno sano. Ahí hubo un quiebre enorme con una agresiva campaña de publicidad.

Se empezó de decir, que las mujeres no tenían leche, que no alcanzaba, que si la mujer salía a trabajar no se podía, se perdió el ejemplo de la abuela, la hermana. Cuando algo no es parte de la cultura, la imagen es fuerte. De hecho en nuestra sociedad impacta ver a una madre dando el pecho en un lugar público. Hay como una cosa de pudor. En vez de ayudar empeora.

En realidad somos animales y mamíferos y tenemos glándulas mamarias, pero perdimos la visión del origen biológico que tenemos.



Los senos maternos, se nombran como una cosa, estética y sexual, pero no como un órgano alimenticio. Hay una inconsciencia en las chicas jovencitas y de los médicos en cuanto a los temas de cirugías estéticas mamarias. El médico debe prever las técnicas para no complicar la lactancia futura.

La lactancia materna se encuentra atentada por la mayor necesidad de la mujer de trabajar, la publicidad, la urbanización, la falta del ejemplo y sobre todo las campañas agresivas vendiendo productos.

Antes las leches sucedáneas eran consideradas medicamentosas y en la actualidad son comercializadas como de consumo masivo en lugares de simple acceso. ¿Cómo repercute en la lactancia materna?

Eso está prohibido por el Código de sucedáneos. Estas leches de fórmula para ser comercializadas, deben contener los requisitos establecidos en el Código. Deben ser bajo prescripción médica, o sea que no pueden ser comercializadas así. Nosotros queremos que tengan la jerarquía de medicamento. Porque no es para todos. Para todos es la leche materna. Para algunos casos médicos o por deseo de la madre se la tiene que recetar. El problema es que se ha hecho de consumo masivo.

¿No hay control respecto de la comercialización?

Los Organismos que controlan son ANMAT y LINAL. Sin embargo, en la comercialización no hay un concepto del riesgo.

El Código no prohíbe, el código limita. Lo que hace es poner un marco a esta invasión masiva de la propaganda y la pérdida de la lactancia y de que en realidad los chicos se morían, porque estas cosas en realidad siempre suceden en países con dificultades. Si tenés el dinero para comprarlo, bárbaro. Pero donde no hay agua potable, el chico se desnute. La leche materna tiene la mejor calidad de proteína, o sea que desde el punto de vista nutricional, más allá del afecto y el vínculo.

La extracción de leche cuando trabajamos da mucha seguridad como mamá. Aunque sacarse leche es todo un trabajo. Sin embargo lo hacemos con gusto. Y resulta un placer



haberlo podido hacer. Algo debe tener el amamantar porque se sigue haciendo. Es como parir, parir duele pero lo seguimos haciendo. Es más la alegría y el placer que lo que se sufre en ese momento, después se olvida. La memoria es selectiva.

El Código limita. En nuestro país es ley. Está en el Código Alimentario y entonces es ley. Pero no se cumple porque los Organismos de Control no tienen este poder de policía. Nosotros recibimos también las denuncias, pero por dificultades económicas no podemos encontrar la vuelta. Hay un fuerte poderío económico, aunque las ventas asociadas están prohibidas. A la empresa lo que más le duele es el “consumidor no contento” con el producto, entonces debiera haber como un “escrache popular”, que haría más efecto que una multa que la empresa paga y no se entera nadie.

Si la OMS sugiere y recomienda a los gobiernos, los gobiernos delegan en el Ministerio, y éste en otros Organismos que no ejercen el debido control. ¿Quién es el responsable?

En realidad termina siéndolo la madre que es quien vencida por la tentación publicitaria termina comprando las leches de la góndola. El tema es que como la lactancia es un período muy corto en la vida, un par de años, está muy minimizada. Se le da prioridad al período por maternidad y una vez que nació el chico ya está. No se le da el valor a lo que sigue, a la lactancia.

Cuando trabajás en prevención y a largo plazo, como ser la lactancia, los resultados son a largo plazo, son medidas de prevención de salud pública pero de largo plazo. Es como lavarte los dientes, aunque está más concientizado.



¿Existe alguna relación entre el aumento del nivel de algunas enfermedades como por ejemplo las respiratorias, según han trascendido en los últimos años, respecto de las estadísticas de lactancia materna?

Son el resultado de muchos años de no ocuparse de este tema. Un bebé amamantado, no es que no se enferma, lo más probable es que no llegue a la bronquiolitis. Si el bebé toma leche materna exclusiva durante 6 meses, si se enferma lo pasaría mejor, no llegaría a una internación, sería ambulatorio.

La realidad, es que esto es muy de las políticas de este país, ocuparnos de las medidas de corto plazo, como lo que pasa con el combustible. Son parches.

La lactancia es una excelente medida de salud pública pero se ve a largo plazo. Tiene que ser la regla. Lo raro debería ser no amamantar.

Las mismas mujeres se sorprenden y se escuchan comentarios como “todavía le das el pecho”, y ni hablar si es un bebé de más de un año. Sin embargo las mujeres que amamantaron, con cada hijo alargaron los períodos de lactancia.

Hacen falta grandes campañas de educación, de concientización, de la importancia de la lactancia materna por parte de la población en general y las mujeres en especial, con una legislación que la apoye y la contenga.

¿Cuál considera que es el equilibrio?

La mujer debería tener una licencia prolongada, de 6 meses por lo menos, que le guarden el puesto de trabajo, que en los lugares de trabajo haya lugar amigo o lactarios, que tengan jardines maternos en el lugar o la posibilidad de llevar al bebé y que los horarios sean flexibles. Pero esto tiene que ver con la educación.

El hombre también debería tener una licencia mayor de al menos 10 a 20 días.

El tema es que esto es cultural. La idea que el hombre molesta en la casa, no es tan así. Hoy los padres están muy comprometidos. Antes las cosas eran muy estereotipadas, el hombre era el proveedor y la mujer se quedaba en la casa. Hoy la cuestión es compartir. “El pecho” lo tenemos las mujeres pero el hombre también puede alimentar al bebé.



Creo que el mundo debería replantear que es lo que quiere de la vida. También ha cambiado esto de tener hijos para ser criados por otros. Es un tema y doloroso.

La incursión laboral y ambición profesional han influido en las decisiones de la maternidad. Se ha postergado la maternidad. El reloj biológico no se cambia, pero si se postergó la edad en la cual comienzan a ser madres. Antes parían a los 20 años, ahora ya es después de los 30. Si se espera tener algún logro en la profesión los tiempos se acortan. Esto de delegar la crianza en otro es otro tema que también debemos replantearnos, pero tampoco es buena la frustración profesional, si la madre lo ha planificado como proyecto de vida, a causa de un niño.

¿Considera que la lactancia puede ser una política de responsabilidad social empresaria?

Por supuesto. Y como está en auge el cuidado del medio ambiente, estamos hablando de un recurso renovable, no crea residuos. Los empresarios pueden hacer cosas que superen lo que la legislación obliga. Asimismo, el impacto social y el marketing que genera es favorable para la empresa. Cuando más se formalice o se estructure y más se aleje de lo que es voluntario, más se complica. Esto no puede ser obligatorio, pasa por la voluntad de servicio.

De hecho nos preguntamos porque las mujeres no han accedido a grandes puestos de poder o porque no perduran, y siempre pienso que el varón por cultura sale de la casa y está pensando en el dinero, en cómo hacerlo, en todas las cosas creativas, en tanto las mujeres se quedan pensando que el bebé se quedó con fiebre, que necesitamos dejar preparada la vianda, la necesidad de volver pronto a casa.

¿Cómo pueden contribuir los profesionales de la salud en fomento de la lactancia?

Hicimos una encuesta de quien era el primer opositor en contra de la lactancia, el resultado fue: en primer lugar, el pediatra y en segundo lugar, la suegra.

El problema de los médicos es que siempre están viendo la enfermedad, pero no analizan el entorno de la madre en su experiencia de maternidad y su situación de lactancia. Si en la



consulta el bebé aumentó de peso, está todo bien, pero sino lo primero que se pone en duda es la leche.

Incrementaron mucho las consultas de lactancia. De hecho volvió la “puericultora” como figura y los grupos de apoyo. En general los problemas mayores son que el bebé llora y la leche no le alcanza y que el bebé no crece. En los grupos de apoyo la mujer puede hasta llorar porque está contenida, cosa que no sucede en los consultorios médicos. Asimismo se tocan temas como ser rehabilitar la intimidad de la pareja, ya que son temas tabúes.

3. UNICEF en ARGENTINA

Dirección: Junín 1940 – Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Teléfono: 5093-7100

Web: <http://www.unicef.org.ar>

E-mail: marodriguez@unicef.org

Persona entrevistada: **Dr. Mario Rodriguez**

- Médico (Univ. de La Plata)
- Especialista en pediatría y epidemiología.
- Consultor en Salud UNICEF en Argentina.

Fecha: 13 de Agosto de 2007

Respecto de la Estrategia entre UNICEF y la OMS, en la cual sugieren a los gobiernos que se incremente la lactancia materna, debido a una problemática a nivel mundial, ¿cómo considera que se encuentra Argentina en relación a esta situación?

Las tasas de prevalencia de lactancia materna exclusiva se miden, a través de una encuesta que se hace en vacunatorios, que consiste en relevamientos del día anterior, donde se pregunta qué alimento consumió el niño, es decir si tomó el pecho, un sucedáneo o ambos, y se construyen los índices o indicadores de lactancia. Así se obtiene la tasa de “lactancia materna exclusiva”, que es sólo pecho, o “parcial” si es pecho más otra leche o directamente si hay “destete” si consume otra cosa que no sea leche materna.



Existen datos de lactancia materna exclusiva, que actualmente al 4º mes está alrededor del 40%. Y digo al 4º mes, aunque en realidad debería tomarse al 6º, porque en el año 2000, la Asamblea Mundial de la Salud fijó que la lactancia debe ser exclusiva hasta los 6 meses. Hasta antes de esa reunión, la recomendación era ambigua, al 4º ó 6º mes. Entonces por eso las encuestas de lactancia se hacían hasta el 4º mes. Entonces estamos alrededor del 40% de niños que al 4º mes de edad están tomando pecho exclusivamente, ya que no toman ni leche ni agua ni juguitos.

La Pcia. de Buenos Aires es la que mejor estadísticas tiene y todos los años para la semana de la lactancia, regularmente mide los porcentajes de lactancia materna.

En cuanto a la estrategia a la que te referís, hay varios hitos en cuanto a la Asamblea mundial de la OMS que estableció este punto y sobre todo algo muy importante que es la Declaración de Innocenti, en 1991, donde se lanza un plan mundial de fortalecimiento de la lactancia materna, donde insta a los países a tener un área dentro de los Ministerios de salud para la lactancia, es decir, que haya un responsable, una comisión de lactancia. Y se propone la iniciativa Hospital amigo de la madre y el niño con diez pasos para una lactancia eficaz. Son diez criterios que debería cumplir un hospital, donde se producen partos, para recibir una acreditación, que es una distinción, como un sello, una garantía de calidad en este sentido. En nuestro país hay un número determinado de 56 hospitales que ya acreditaron. De 600 y pico de maternidades, 56 ya acreditaron. Esto es a nivel público, ya que a nivel privado el número es menor. Y el número de niños que nacen en un hospital acreditado es de alrededor del 15%, es decir que el 15% de chicos que nacen en el país en una maternidad pública, lo hacen en una que está acreditada con esta garantía de calidad.

Ahora bien, respecto de los indicadores en Argentina, el porcentaje de lactancia materna exclusiva es bajo. Deberíamos fijar metas del 60 al 80%. La explicación que se puede dar a esto es multicausal, tiene que ver con algo que está establecido culturalmente, donde mucho tiene que ver la aparición de la industria láctea. De hecho, existe el Código de comercialización de sucedáneos que establece criterios éticos que deben cumplirse para las normas de las leches en las maternidades, como por ejemplo no regalar muestras.



Estas leches antes eran recetadas, pero hasta las propias Obras sociales incorporaban una cierta cantidad de kilos por mes para sus afiliados. Esto está totalmente en contra y la salud pública está totalmente atrás de la propuesta de la industria.

¿Cómo se vigila el cumplimiento del Código de comercialización?

El Código alimentario es ley, pero no tiene sanciones, no conozco ninguna sanción. Parece ser una actividad voluntarista de ONG's militantes más que una tarea del Estado. No es el Ministerio de Salud que sale a monitorear el Código y aplica sanciones. Esto no ocurre, sin embargo tiene el rango de ley.

Si el control pasa por aplicar una multa, la empresa paga y listo. Debe existir además, alguna trascendencia pública de la misma forma en que ellos invaden el mercado. Ese impacto, como cuando trasciende una leche contaminada, desde el punto de vista de la comercialización, es altísimo. En el Código hay un vacío de no hacer nada por parte del Estado.

Pero también hacen falta políticas más fuerte hacia adentro de los servicios como el acceso de la industria. Y eso no pasa en los supermercados sino dentro de los mismos hospitales. En los años 90 hacia delante, se ha trabajado mucho en el tema. El 1º hospital amigo es del año 94 y hoy ya tenemos un 15% de niños que nacen en un hospital acreditado. A ese ritmo vamos bien. Pero eso tiene que ver en cómo cambiar las prácticas dentro de los servicios y también pensar que no hay una sola estrategia. También hay que hacer algo muy fuerte con la comunidad. Porque si las familias transforman en un valor la lactancia, la defienden. Ahora, si la madre está esperando al médico para ver qué leche le va a recetar, compromete la lactancia.

Pero el problema tiene que ver con la lactancia y con la alimentación general de los niños. Este "delivery" para bebés o productos que promocionan que un solo producto contiene todos los nutrientes que el niño necesita.



¿Esa promoción de marketing ejerce alguna influencia en la mujer al momento de decidir amamantar?

Tiene una influencia en la mujer y una gran influencia en el personal de salud. Por eso el Código establece que no se deben entregar muestras gratis.

Hay un número pequeño de madres que no pueden amamantar, pero la excepción que debería ser la madre que no amamanta se transforma en la regla. La muestra gratis influye. Además se sabe que los regalos, ese franchising de productos farmacéuticos influye en la decisión que tome el médico.

También en la formación de grado, la lactancia materna viene recuperando terreno, ya que estuvo muy influenciado, sobre todo en estudios acerca del volumen del estómago del niño. Y eso conspiró contra un principio de la lactancia que es la alimentación a demanda. Se hizo una cuantificación, un cálculo, una tecnificación de las proteínas, hidratos de carbono que debe consumir una chico, y todo eso en realidad estaba perfectamente programado por la naturaleza por la lactancia.

Entonces, ha habido una parte que tiene que ver con la industria y también la investigación y medicalización de hechos de salud, porque la lactancia es un fenómeno totalmente saludable. Si nosotros tenemos que caminar, no le preguntamos al médico como caminar, caminamos. Pero a la hora de alimentar al niño, nos subordinamos a lo que dice el médico, cuando es un hecho natural. Es decir, medicalizamos un hecho natural.

Esto se está planteando también a nivel de parto, que también está excesivamente medicalizado y es un hecho insalubre. A las embarazadas se les pone un suero y tal vez las que lo necesiten sea un porcentaje mínimo, que no logran tener las contracciones suficientes, y el suero tiene ocitocina, que de por sí es una hormona que existe en el cuerpo de la mujer. Entonces estamos reemplazando la ocitocina normal del embarazo por otra, es decir, hay ciertos hechos naturales y saludables que la medicina ha medicalizado. Esto es absolutamente intervencionista.

Esto más la presión de la industria de la leche, ha ido generando un cambio cultural donde la lactancia fue perdiendo camino. Esto no es reciente, trata como de la primera mitad del siglo pasado, 1920 /1930. Ahora hay como una vuelta. Después de haber perdido mucho de



lactancia, que también ha influido en esto la incorporación masiva de la mujer a la fuerza laboral, ha hecho que se reemplazara la lactancia natural por una mamadera, cuando antes el bebé permanecía más tiempo con la madre.

Todas estas cosas han ido sumando. Si tuviera que resumir, creo que la industria de los sucedáneos, la incorporación de la mujer en el trabajo y la medicalización son los factores más importantes.

¿Qué influencia tiene el incremento de enfermedades transmisoras?

Desde los años 80 en adelante, hay un fuerte impulso con el Código de comercialización, la declaración de Innocenti, la Estrategia mundial de alimentación del lactante y el niño pequeño, que vuelve a reforzar la recuperación de la lactancia.

El VIH es un hecho maldito en sí mismo, pero también para la lactancia, porque pone en duda. Siempre la excepción conspira en contra de la regla, es decir, existe el contagio del VIH por la leche materna, eso está demostrado. La norma nacional es suspender la lactancia en forma total y suministrar a través de sucedáneos y tratamiento antirretroviral. El tema aquí supone dudas de la lactancia en general y lo que es una excepción, ya que es muy bajo en Argentina el porcentaje de madres con VIH, pone en duda la situación de lactancia. De hecho cuando la madre no está testeada ¿qué hacemos mientras esperamos el test? ¿le damos leche o no? La norma dice que sí, ya que la madre es negativa hasta que se compruebe. En Argentina, si se comprueba, la norma es suspender la lactancia. Igual este es un campo donde las investigaciones siguen y no vamos a decir que hay controversia, pero si que los resultados no son contundentes para recomendar la suspensión de la lactancia en ciertos entornos. Un continente que sigue produciendo información es África, donde el VIH hace estragos y reemplazar la lactancia significa reducir la posibilidad de esta enfermedad pero expone al niño a otras enfermedades que son igual de mortales. Con lo cual si ponemos en la balanza, en lugares de extrema pobreza, donde no se puede garantizar ni la leche, ni los utensilios, ni la higiene ni el agua potable para preparar la fórmula, esto significa que es mejor que tome el pecho.



En esto todavía hay cosas por saberse, como por ejemplo el nivel de carga viral de la madre o de ciertos linfocitos (CD4) y según esto analizar si se suspende o no la lactancia. De todos modos, en Argentina la norma es suspender la lactancia. Y lo que dice la OMS es que deben cumplirse ciertos criterios para suspender la lactancia: que sea sustentable, o sea que no tengamos una lata de leche y al otro mes ya no se la pueda comprar. Por lo menos que se le garantice los primeros seis meses o año de vida del bebé; tiene que poder prepararse la fórmula; tiene que ser aceptado por los padres.

¿Los niveles de enfermedades en niños y sobre todo las respiratorias que actualmente estamos viendo, tienen que ver con el resultado de los bajos índices de lactancia de las últimas décadas?

No es tan fácil atribuirlo directamente. También puede influir la contaminación ambiental, el hacinamiento de ciertos sectores del conurbano, compartir viviendas o situaciones de vida que se ha deteriorado, el cigarrillo. Todo eso también conspira.

¿Cómo considera que se encuentra Argentina en cuanto a los plazos legales de licencia por maternidad?

Argentina establece un plazo legal total de 90 días por maternidad, es decir 3 meses. La OIT sugiere 18 semanas, es decir poco menos de 5 meses. Obviamente para ponerse en línea con lo que los Organismos internacionales de salud sugieren, y lo que el país propone desde el Ministerio de Salud, debería haber una reforma a la ley o bien que se cumpla lo que la ley ya establece, en cuanto a guarderías, etc.

El tema de la extensión de la licencia por maternidad podría generar discriminación en mujeres de edad crítica reproductiva. Pero eso también se podría alivianar con otras medidas como por ejemplo instalación de lactarios, que no representa un costo elevado. El lactario tiene que ser un lugar que tenga un equipamiento elemental para que la madre pueda estar cómoda amamantando a su niño, si le llevan al niño, o bien extraerse la leche y almacenarla.



¿Considera que existe falta de comunicación entre la mujer y el empleador respecto de su situación de lactancia una vez finalizado el plazo de licencia por maternidad?

La sensación es que la problemática de lactancia es sólo de la mujer y que una vez que la mujer se reincorpora al trabajo ya finalizó su situación de maternidad.

Pero creo que hay otros factores. Uno tiene que ver con lo relacionado con la estética y que cada vez más precozmente se privilegia la estética a la lactancia. El otro tiene que ver con el stress, ya que desaparece la leche y enseguida se busca el sucedáneo.

¿Qué tan importante es la pérdida por el contacto si la extracción es automatizada?

No es lo ideal, pero es una buena opción para darle al bebé leche materna. La leche materna resiste a temperatura ambiente unas horas y se puede almacenar en la heladera y hasta guardar en el freezer por meses. La ventaja es que el niño también puede ser alimentado por otro miembro de la familia.

¿Cuenta UNICEF en sus instalaciones con un “lactario”?

Sí.

¿Cómo surgió la idea?

Bueno, en realidad en un organismo como este debería haber sí o sí. Es un lugar cómodo con una heladera y agua para lavarse las manos. No hay una norma estricta. La idea surgió por impulso de las propias empleadas que tenían sus bebés y valoraron su importancia.

Sin embargo, se está trabajando en este tema también en organismos como el Ministerio de Salud, para una pronta instalación de un lactario.

¿Si las empresas quisieran implementarlo como política, donde pueden asesorarse para su instalación?

Pueden hacerlo aquí en UNICEF. También en la Comisión nacional de lactancia materna en la cual somos un miembro más. Esta comisión está en el Ministerio de Salud de la Nación. Participan también la Sociedad Argentina de Pediatría, la Organización



Panamericana de la Salud, ONG's de reconocida trayectoria como la Red IBFAN a través de Fundación LACMAT, la Liga de la leche entre otros. Esta comisión funciona como Órgano deliberativo y consultivo en todos los temas de lactancia en el país.

Esta comisión fue creada en los años 90, desde la Declaración de Innocenti. Está trabajando mucho este año en el acondicionamiento de lactarios en los hospitales.

4. MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES – PROGRAMA MATERNO INFANTIL

Dirección: Av. 51 N° 1120 – La Plata, Pcia. de Buenos Aires.

Teléfono: (0221) 429-2700

Web: <http://www.ms.gba.gov.ar>

E-mail: flaviarai@gmail.com

E-mail: antoniomorilla2002@yahoo.com.ar

Persona entrevistada: ***Dra. Flavia Cristina Raineri***

- Médica. Especialista en pediatría.
- Especialista en desarrollo infantil temprano (Univ. de Cuyo)
- Coordinadora del Programa Materno Infantil del Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs. As.

Participación en entrevista: ***Dr. Antonio Morilla***

- Médico. Especialista en pediatría.
- Referente Provincial del Sub-programa de Lactancia Materna del Programa Materno Infantil de la Pcia. de Buenos Aires.
- Consultor internacional en lactancia materna ILBCE

Fecha: 5 de Septiembre de 2007

¿Podría comentar la situación de indicadores de lactancia materna?

En la Pcia. tenemos una muy buena evaluación de los indicadores de lactancia materna desde el año 1996 a la fecha. Todos los años se hace una publicación del relevamiento en todos los centros vacunatorios de la provincia, que permite elaborar la curva con cada indicador. Es decir, los indicadores de lactancia materna exclusiva, predominante y destete en menores de dos años.



La realidad es que se ha mejorado el indicador de lactancia materna exclusiva, ya que estábamos en el 12% en 1996 y llegamos hasta casi un 40% en el año 2006.

¿Cuál es la meta a la que se apunta?

La meta apunta a no menos del 60%, al 4º mes. Nosotros estamos en el 40%. La meta del 6º mes es más difícil de medir, por la definición del límite, ya que los niños empiezan a comer. Algunos empiezan cuando tiene los 6 meses cumplidos, otros desde un poco antes. Eso depende de la recomendación del pediatra. La recomendación del Ministerio es lactancia materna exclusiva hasta el 6º mes.

Para algunos el 6º mes es al 5º mes y algunos días en tanto que para otros es el transcurso del 6º mes. Es decir el 6º mes más días, que casi llega al 7º.

¿Porqué se evalúa al 4º mes y no al 5º entonces?

Porque originalmente la meta era al 4º mes y los Organismos internacionales no habían definido exactamente los períodos recomendando lactancia materna al menos al 4º ó 6º mes. Después de la Asamblea Mundial, se define si era el 4º ó 6º mes. Obviamente existían presiones. Las compañías querían el 4º mes, porque representa 2 meses más de negocio en todo el mundo. Los que estaban a favor de la lactancia querían el 6º mes. Entonces la OMS hace un estudio y una revisión de toda la literatura científica del mundo y llega a la conclusión que es mejor el 6º mes que el 4º, a pesar de la presión del sector industrial.

Las primeras metas se plantearon al 4º y 6º mes y así se empezó.

¿Cómo se analiza la lactancia en la madre que trabaja y el impedimento físico de amamantar a demanda?

Lo ideal es que la madre se quede en la casa con el bebé, pero no sólo por la lactancia, sino por la crianza del bebé. No está bien que ese bebé tan chiquito cambie de cuidador. Lo bueno es que la madre pueda estar más meses con el bebé para promover la lactancia y para la promoción del vínculo.



¿Tuvo el Ministerio relación con la promoción de la reforma de la ley 10430 (Estatuto del empleado público de la Pcia. de Bs. As.)?

Hay una relación política, pero es un tema más complejo. La vinculación entre las políticas de los organismos están influenciadas entre sí. Hay un tema de políticas de salud pública que tiene que ver con la lactancia. La lactancia está considerada como la política de salud pública más poderosa y el costo-beneficio es importante. La lactancia materna como estrategia de salud pública es una de las más costo eficientes, es decir, con poca plata mucho es el nivel de recompensa. Hay un ahorro importante, no sólo para la madre que trabaja y la familia en biberones, leches, etc., sino que también afecta a la ecología: cuanto combustible se deja de consumir, cuantos cartones y cuantas latas de aluminio se dejan de tirar en el planeta.

¿A qué se debe que con tantas ventajas los indicadores estén por debajo de las metas?

Muchas enfermedades son prevenibles con el amamantamiento ya que el chico toma leche de su propia especie. Pero venimos de una situación en que la influencia de la publicidad, la industria, el hecho de que las mujeres empezaron a trabajar y esto generó un desprestigio de la lactancia materna. También el tema de determinadas enfermedades como el HIV, ya que hay controversias en el tema, aunque en nuestro país por ahora es no dar leche materna.

En realidad, veníamos de un desprestigio de la lactancia, pero ahora hay una vuelta a lo natural. En el tema de salud, como hay temor al juicio, se intenta hacer todo rápido y limpio, apoyar el vínculo en el parto, que era muy agresivo.

¿Cómo repercute en la lactancia materna el hecho que en la actualidad sucedáneos de la leche materna son comercializadas como de consumo masivo en lugares de simple acceso?

Es importante que la leche pueda estar al alcance de los chicos, pero solo cuando es necesario. Es como un medicamento. Cuando un chico no ve, le ponemos anteojos, pero solo si no ve bien. Cuando un chico necesita un medicamento, le damos el medicamento.



¿Qué organismo es responsable en la Pcia. del control, tanto en la forma como en los canales de venta?

Hay una discusión en este tema. Nosotros hemos recibido muchas denuncias. ANMAT aparece como un organismo de contralor. Pero esto no es sólo un tema cultural. Debe haber una sanción al que no cumple el Código.

¿Considera que una reforma a la ley de contrato de trabajo extendiendo la licencia por maternidad también en el ámbito privado puede ser discriminatoria para la mujer?

Por eso debe haber un cambio cultural. Hablo de “concepción social”. Por ejemplo, después de lo que ha pasado y está pasando en Europa, el niño tiene un valor social, hay una valoración. Debe haber una valoración de la sociedad hacia sus poblaciones más vulnerables.

¿Si tuviera que implementar una política para atenuar brecha en la relación entre la lactancia y el trabajo, cual sería?

Debería haber un lugar amigo, es decir un lugar para amamantar o sacarse leche. También debería haber guarderías, pero el tema es que ni lo que ya está por ley se ha implementado. Todos estos lugares son importantes para la maternidad y lactancia. No son temas menores. El muy importante el tema del cuidado del niño. Se deben analizar las necesidades del niño, no sólo las cuestiones básicas como el alimento. Hay cuestiones que se transmiten al niño en el cuidado sólo por transferencia y ni te das cuenta. Dejar un chico en un jardín maternal no significa que ya está. Es importante evaluar el rol psicológico y personal del docente que se hará cargo.

¿Cuál es el costo de instalar un lactario?

Es bajísimo y se debería fomentar eso en el ambiente empresarial. Están existiendo vínculos nuevos entre los Ministerios de salud y las Organizaciones a través de políticas que mejoren la calidad de vida en su conjunto. Todos los organismos están planteando la



responsabilidad social empresarial, es decir, si las empresas ganan plata, deben dejar algo. Si las empresas instalan gimnasios, se preocupan por aportar comida saludable a sus empleados, es lógico que la lactancia materna sea también así considerado. Con esta lógica, no es compatible que una madre deba extraerse leche en el baño.

5. FUNES DE RIOJA & ASOCIADOS

Funes de Rioja & Asociados nació hace más de treinta años, a partir de la constitución de un equipo profesional, con alta especialización en legislación laboral, seguridad social y relaciones del trabajo, bajo una perspectiva no sólo nacional sino nutrida de un enfoque internacional. Los miembros de Funes de Rioja & Asociados han venido participando como representantes y asesores empresariales en las reuniones de organismos como la OIT (Organización Internacional del Trabajo), OEA (Organización de Estados Americanos) y la OIE (Organización Internacional de Empleadores).

Dirección: Av. Madero 942 – Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Teléfono: 4348-4100

Web: <http://www.funes.com.ar>

E-mail: estudio@funes.com.ar

Persona entrevistada: **Dr. Daniel Funes de Rioja**

- Doctor en Derecho y Ciencias Sociales en la especialidad Ciencia Política y Constitucional; (Universidad de Buenos Aires).
- Socio fundador de Funes de Rioja & Asociados.
- Profesor a cargo de la Materia Política Laboral de la Escuela de Dirección de Empresas (EDDE) – Maestría en Dirección de Recursos Humanos (UADE).
- Presidente del Departamento de Política Social de la Unión Industrial Argentina (UIA) y Miembro de su Comité Ejecutivo.
- Presidente del Departamento de Asuntos Laborales de la Coordinadora de Productos Alimenticios (COPAL).
- Presidente de la Federación de Industrias de Productos Alimenticios y Afines (FIPAA).
- Vicepresidente Ejecutivo de la Organización Internacional de Empleadores. Vicepresidente del Consejo de Administración de la Organización Internacional del Trabajo y Presidente del Grupo Empleador del Consejo de Administración y de la Conferencia.
- Miembro de la Comisión Mundial sobre la Dimensión Social de la Globalización. Presidente del Comité Empresarial de Asesoramiento Técnico de Asuntos Laborales de la Organización de Estados Americanos (CEATAL/OEA).
- Académico Titular y Secretario de la Academia Nacional de Ciencias de la Empresa.

Fecha: 11 de Octubre de 2007



¿Considera que la incursión de la mujer en los ambientes laborales ha influenciado en la situación de lactancia materna?

Cuando hablamos de variables que intentamos relacionar debemos tener en cuenta diversos factores. En este caso, se podría analizar desde diferentes estratos laborales, como ser, las empresas grandes, las pequeñas y medianas empresas y el resto del empleo. Por un lado, las empresas grandes son más vulnerables a los cambios y evoluciones. Pueden aplicar políticas sin afectar sus costos y hasta generar ventajas comparativas por ello. Sin embargo, en las pequeñas y medianas empresas existe otro tipo de problemática. Por un lado, las tasas de empleo no registrado y el costo de aplicar determinadas políticas, las cuales no pueden absorber con sus propias utilidades.

En las grandes empresas resolver una situación de lactancia es más sencillo, ya que se pueden aplicar diversas políticas y sobre todo se rige por la legislación laboral vigente. En este aspecto, la ley acompaña a la mujer durante su situación de maternidad, y las empresas no cuentan con mayor complejidad para afrontar esta situación. Mismo se pueden gestionar acuerdos como ser flexibilización horaria, trabajo part-time, pero la mujer tiene la opción de poder hacerlo.

En las pequeñas empresas la situación es diferente. Si la empresa se encuentra registrada y sus trabajadores son parte del mercado laboral registrado, la mujer también cuenta con los beneficios de la legislación laboral en cuanto a la maternidad, pero resulta más difícil contar con otro tipo de acuerdos extra legales, por la incidencia que genera en la estructura de la empresa el ausentismo prolongado o la reducción de tareas.

Por último, el problema más grave en cuanto a la protección de la lactancia en el trabajo tiene que ver con el mercado no registrado. Es ahí donde no se tiene una real dimensión de la problemática, ya que la mujer se encuentra totalmente desprotegida legalmente y las situaciones a las que se encuentra expuesta no tienen que ver con su propia elección, es decir, mantienen la lactancia de acuerdo a lo que las condiciones les permiten.



¿Qué relación tiene el crecimiento de la participación de la mujer en el trabajo con el crecimiento de la industria de sucedáneos de la leche materna?

Si bien el crecimiento de la industria puede haberse favorecido con esta situación, no se encuentra única y directamente vinculado a la participación de la mujer en el trabajo. Existen otros factores que pueden generar un mayor consumo de este tipo de productos y que no tienen que ver con la situación laboral. Por ejemplo, en las mujeres de determinada condición social existe actualmente una mayor predisposición al cuidado del físico, con lo cual la decisión de amamantar y mantener una lactancia perdurable tiene que ver con una cuestión estética. Por otro lado, la cuestión cultural es importante, ya que ha habido un cambio importante en la concepción de la maternidad, y por consecuencia la lactancia. Existen mujeres que no quieren alejarse mucho tiempo de su ambiente laboral, ya sea por temor o bien porque es un deseo trabajar.

¿En qué sentido considera que ha habido un cambio cultural en cuanto a la maternidad y la lactancia?

Por esto que comento respecto de la estética y mismo de la situación de las mujeres en cuanto a la elección de mantener o no un rol activo en la permanencia con los niños, delegando esta tarea cada vez más y a más temprana edad, favoreciendo al desarrollo profesional. Pero lamentablemente son situaciones incompatibles. Una termina superando a la otra.

En Argentina no tenemos la cultura de los países nórdicos donde la participación activa del hombre también se encuentra legislada. Pero eso es fomentado por el mismo estado, que es quien asume los costos. Ese es el tema en cuestión, quien asume los costos, tanto de una licencia más prolongada como de participación de ambos padres en la situación de maternidad. En Argentina todavía existe la familia la tradicional, con fuerte presencia masculina.

De hecho, nunca hemos recibido hasta ahora ningún reclamo desde el punto de vista legal por participación del hombre en cuestiones inherentes a la maternidad.



¿Esto puede deberse a que la situación de lactancia es un tema vinculado a lo femenino y puede ser considerado tabú?

No creo que sea un tema tabú. De hecho existen temas que se tratan y que son más fuertes y difíciles de vencer como por ejemplo el acoso sexual. Tal vez estos problemas se consideran porque tienen que ver con la relación laboral cotidiana y no a una cuestión temporal como es la lactancia. De hecho a veces las presiones por determinados temas las encontramos en los propios sindicatos.

Argentina se encuentra por debajo de los plazos del Convenio de la OIT en cuanto a las licencias para protección de la maternidad ¿Porqué no se ha evolucionado en este sentido?

Estamos dentro de los plazos aceptables. No debemos olvidar que extender la licencia por maternidad en un país donde han existido altas tasas de desempleo y movimientos del mercado laboral, puede ser desfavorable para las propias mujeres. En Argentina todavía las tasas de natalidad, si bien están bajando, siguen siendo positivas. Pero ya existen países del primer mundo con tasa de natalidad negativas. Son temas que deben analizarse antes de aplicar políticas de este tipo.

¿Pueden las organizaciones contribuir a favorecer la lactancia materna independientemente de la participación del estado?

El estado es responsable por las políticas públicas, pero existen determinados factores que no pueden ser resueltos unilateralmente por ninguno de estos actores.

Las empresas pueden favorecer la lactancia materna, de hecho las grandes empresas lo resuelven sin más. Actualmente con políticas de responsabilidad social se analiza el tema y se encuentra una opción. En las pequeñas y medianas empresas se deben implementar medidas que deben ser fomentadas por el estado, para que se pueda generar el entorno necesario e incentivar tales medidas, por ejemplo a través de beneficios fiscales.



Pero el problema del mercado no registrado tiene otra problemática de fondo que no tiene que ver específicamente con la situación de maternidad. Requiere otro tipo de políticas del estado.

6. ESTUDIO RECALDE

Dirección: Tucumán 1452, 5° “10” – Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
Teléfono: 4372-0523

Persona entrevistada: **Dr. Héctor Recalde**

- Abogado (UBA).
- Diputado Nacional por el “Frente para la Victoria” con mandato 2005-2009.
- Jefe de asesores de la Confederación General del Trabajo de la República Argentina
- Miembro del Consejo Consultor de la Asociación de Abogados Laboralistas.
- Integrante de la “Comisión para el análisis jurídico de la protesta social” en el ámbito de la Secretaría de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos.
- Asesor Técnico en representación del sector trabajador del Consejo del Empleo, Productividad y del Salario Mínimo Vital y Móvil.
- Consejero de la Escuela Judicial del Consejo de la Magistratura de la Nación.
- Profesor Consulto de la Facultad de Ciencias Sociales (UBA).
- Profesor titular de la cátedra de Derecho del Ciclo básico común (UBA).
- Profesor titular de la cátedra Derecho Administrativo del Trabajo de la Facultad de Ciencias Sociales (UBA).
- Asesor letrado de Organizaciones Sindicales.
- Autor de diversas publicaciones en diarios, revistas y publicaciones especializadas.

Fecha: 31 de Octubre de 2007

¿Qué comentarios podría aportar respecto de la Ley de contrato de trabajo en relación a la maternidad y la lactancia?

La legislación laboral prevé -Art. 179 de la Ley de Contrato de trabajo- un descanso diario por lactancia compuesto por dos tramos de ½ hora cada uno para amamantar al niño. En la práctica tal cual está no se utiliza. Pero también hay otra normativa que no se pudo implementar que tiene que ver con el tema de las guarderías, porque hubo una discusión en torno a la cantidad de trabajadores que tiene que tener un empleador para tener una



guardería o cual es el monto que tiene que dar al empleado en su reemplazo. Esto está relacionado con el derecho a amamantar porque si tuviera una guardería en el lugar, ahí sí se podría implementar el derecho a los descansos. Esto es más o menos lo que exigen tanto el derecho vigente como las iniciativas para modificar la legislación vigente.

Ahora, en cuanto al Art. 174 de la misma ley (período de excedencia), hubo una discusión previa y bastante prolongada. Personalmente estoy en contra de todo ese capítulo, porque en realidad termina facilitando un despido con un 25% de indemnización. De hecho, actualmente estoy trabajando en una revisión de la Ley de Contrato de trabajo aunadamente.

¿Cómo se encuentra posicionada Argentina respecto de otros países en el tema legislación laboral?

Nosotros avanzamos mucho con un proyecto de ley que se sancionó en diputados y que actualmente está en el senado y consiste en la ampliación de los derechos de los padres adoptivos y la ampliación al padre, al varón de la licencia por maternidad a 15 días. Esto es muy interesante por la trascendencia que tiene que el hombre participe igual que la mujer, contribuyendo a que no se discrimine a la mujer y a la integración familiar, no como en Suecia o Dinamarca, pero vamos en ese camino.

¿Usted considera favorable ampliar el plazo de licencia por maternidad según las recomendaciones de la OIT y la OMS con lactancia exclusiva hasta los 6 meses?

Esto beneficia a la lactancia, a la importancia que tiene la lactancia. En el siglo 30, se hizo un experimento en el cual había tres bebés monos: uno alimentado por la madre, otro por un robot con piel de mono y el tercero por un robot solo sin piel de mono. Y llegan a la conclusión se imagina cual fue.



En la Pcia. de Bs. As. se encuentra en el Senado el proyecto de reforma a la ley 10430-Estatuto del empleado público, extendiendo la licencia por maternidad de 90 a 210 días. Si esto se hiciera aplicable también al sector privado ¿podría ser discriminatorio para la mujer?

Los empresarios argentinos son muy reacios a lo que llaman aumentar el costo laboral, entonces cada vez que uno proyecta un mejor beneficio aparecen los diarios diciendo que es antiempresa. Esto me ha pasado a mí personalmente con mis proyectos.

Esto es así aunque lo pague el Estado a través de Seguridad Social como una asignación. El empresario es reacio a los costos de reemplazar un empleado por otro.

Es muy difícil una reforma en este sentido, pero no imposible. Hay que pelear contra muchos intereses, no es fácil. Y aparte hay un poder de coacción que tiene el sector empresario monopólico en la fijación de precios, etc. Esto se balancea, cuando uno está proponiendo leyes terminan con estos argumentos.

Cuando la mujer retorna al trabajo generalmente no cuenta con un lugar para amamantar o extraerse leche...

El problema es que no está reglamentado. Y aunque existen medios modernos para la extracción de leche, no es lo mismo. Es como el cuento de los monos. Eso es un atenuante. Lo ideal es que la madre amamante. Pero tiene que haber una protección mejor para que no haya discriminación. Eso tiene que ser en conjunto. Si usted da un derecho y no genera una norma que dicte la legislación, se termina tornando en contra. Es decir, no es retraerse en mejorar la situación, sino acompañarla en la norma que la defiende.

¿Qué norma puede defender por ejemplo?

La tutela compartida, por ejemplo entre el padre y la madre. Eso por un lado y normativamente la ley que sancione. Por ejemplo, estoy estudiando, y tal vez en algún caso de estos se aplique o se pueda aplicar, el tema del derecho penal laboral de determinadas obligaciones del derecho de los trabajadores, es un delito penal. Es una forma de impulsar que la ley se aplique.



Con tanta rigidez y considerando que el empleador elige a quien emplear, ¿podría haber una etapa en la vida laboral de la mujer que se interpone con la reproductiva y viceversa?

Habría entonces que promocionar el empleo femenino con algún tipo de beneficio, por ejemplo fiscal. Esto también se aplica a los jóvenes.

Hay una franja que tiene menos problemas, pero es muy pequeña, y va de los 25 a los 40 años y masculina. El resto tiene problemas. El universo mayor tiene problemas: la mujer, el joven y el varón adulto.

¿Qué el Código de Comercialización de sucedáneos de le leche materna no aplique sanciones a su incumplimiento puede afectar la lactancia materna en favor de la industria?

Jurídicamente hablando, no hay obligación sin sanción. El Código Penal no dice “no se debe matar”, al que mata se le aplica una pena de 8 a 25 años.

Pero hay un tema cultural, también relacionado con el hecho de que estas leches se vendan como productos de consumo masivo. Tiene que ver con la desregulación de la década del '90, el Decreto 2284/91 de Desregulación económica, del comercio de bienes y servicios, permitiendo toda esa desregulación.

Pero además otra cosa que facilita esta discriminación es el desempleo. Cuando más desempleo hay, más discriminación hay. En un momento dado, para ser repositor de góndola buscaban rubios de ojos celestes y si sabían inglés y francés mejor, para una tarea que es meramente manual.

Cuando usted deja librada la regulación al mercado perdió. La ley protege al débil, el mercado protege al fuerte.

¿Considera que el Estado se ha retraído respecto de la cuestión cultural de la lactancia?

Me parece que la incorporación de la mujer al trabajo distorsionó el rol de madre.



Hubo algún tiempo que permitió un avance en la igualdad de la mujer y el varón. También degradó esto un poco. Hubo una influencia en cuanto al aspecto estético de la mujer. La cuestión estética tiene que ver. La publicidad vende y la necesidad de trabajar de la mujer también.

Pero son zonas grises. No quiero alterar el derecho de la mujer a tener una igualdad con respecto al varón pero las diferencias biológicas existen. Yo soy uno de los más acérrimos defensores de la igualdad entre el hombre y la mujer, pero a veces hay una exageración. Se habla de la cuestión de género como si género hubiera uno solo, el femenino. Por eso reivindicó a Cristina Kirchner cuando dice “el género femenino” porque para muchos el género es femenino. Esa es la exacerbación de la lucha contra la discriminación.

¿A propósito, el hecho de tener próximamente una gobernante del género femenino puede ser beneficioso para las mujeres?

Sí, por supuesto. De hecho, ella habla siempre y no sólo ahora del “doble rol”.



ENCUESTAS

A efectos de relevar información respecto de la situación de maternidad y lactancia, se ha efectuado encuestas a empresas de diferentes sectores, a efectos de obtener un panorama de las políticas inherentes a la temática. Se expone a continuación el cuestionario correspondiente:

ENCUESTA EXPLORATORIA SOBRE MATERNIDAD, LACTANCIA Y TRABAJO EN ARGENTINA

Fecha: _____
Empresa: _____
Domicilio: _____
Encuestado: _____
Sector: _____
Teléfono: _____
E-mail: _____

- 1) ¿Cómo se encuentra compuesta la población de empleados de la compañía?

Hombres	
Mujeres	
Total	100%

- 2) Dentro del universo femenino, ¿cómo se distribuye en relación a las edades ?

< de 40 años	
> de 40 años	
Total	100%

- 3) En casos de Licencia por maternidad, una vez finalizado el plazo legal de 90 días, *en orden de jerarquía (1º, 2º, etc.)*, la mayoría de las mujeres han optado por:

Reincorporarse al trabajo	
Hacer uso del período de excedencia sin goce de haberes (<i>de 3 a 6 meses</i>)	
Renunciar al empleo	
Otros (<i>detallar</i>):	



- 4) En el caso de aquellas mujeres que se incorporan al empleo luego de la finalización del período de licencia por maternidad, disponen de descansos diarios por lactancia (**Marcar con X**) :

Descanso de 1 hora diaria	
Descanso de mayor horario	
Opción de reducción de jornada laboral	
Flexibilización horaria	
Otro (<i>detallar</i>):	

- 5) ¿Cuenta la empresa con el servicio de guardería ? (**Marcar con X**)

Si, dentro de la empresa	
Si, externo a la empresa	
Se otorga una bonificación	
No	
Otros (<i>detallar</i>):	

- 6) ¿Considera que la aplicación de políticas de responsabilidad social “in door” o hacia adentro de la empresa, podría ser considerado un elemento estratégico beneficiando su posicionamiento como “empleador preferido” en su sector de actividad permitiendo atraer y retener los mejores talentos ? (**Marcar con X**)

Si	
Tal vez	
No	

- 7) ¿Cuenta la empresa con un Lactario o una sala específica para el amamantamiento o extracción de leche materna dentro la misma ? (**Marcar con X**)

Si	
No	

 (*omitir pregunta 8*)

- 8) Qué beneficios considera que aportó a su empresa la instalación de un Lactario? (**Describir**)

--



Las empresas consideradas a los efectos del relevamiento exploratorio, fueron las siguientes:

EMPRESA	RUBRO
<i>DHL</i>	Logística
<i>Eskabe</i>	Manufactura
<i>HSBC</i>	Financiero
<i>Instituto Cardiovascular Buenos Aires</i>	Salud
<i>Mapfre</i>	Seguros
<i>Pago Fácil</i>	Servicios
<i>Perobras</i>	Petróleo
<i>Syngenta</i>	Agro
<i>Techint</i>	Ingeniería
<i>YPF</i>	Petróleo