

Lactancia materna: ¿sólo las mujeres debemos hacernos cargo?

Publicado por Sandra Chaher,

El discurso institucional promueve la leche materna como el mejor alimento para lxs bebs. No importa si las mujeres deseamos o no amamantar, y tampoco que el Estado y el mercado no armen redes de soporte para sostener esa lactancia. Un discurso más del patriarcado que promueve un modelo de mujer culpógena –si no puede o no quiere hacerlo- o hiper estresada -si desea concretarlo en medio de la carrera de obstáculos de las condiciones laborales del mercado actual-.

Por Mariana Fernández Camacho

COMUNICAR IGUALDAD- *“El Ministerio de Salud de la Nación, en consonancia con la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud, la Sociedad Argentina de Pediatría y otras organizaciones vinculadas a la salud materno-infantil, recomienda lactancia materna exclusiva”. “Efecto protector de la lactancia materna sobre la morbilidad y mortalidad; sobre el desarrollo intelectual y motor; sobre las enfermedades crónicas; así como también sobre la salud materna”. “Protección de la lactancia como un asunto prioritario de la salud pública...”* ¿Cómo hacer oídos sordos a semejantes mandatos? **¿Cómo comprar Nutrilón sin sentir la mirada acusadora del mundo en la góndola del supermercado chino?** Y ahí entramos a un callejón sin salida: nuestras ganas de sostener el alimento que alejará a nuestros bebés del riesgo aumentado de enfermar o morir y, al mismo tiempo, retomar la vida profesional que nos permita seguir siendo mujeres autónomas, independientes (y quizás más felices).

La pregunta sería: ¿no hay Plan B? Si acordamos sobre la importancia de la leche materna, ¿por qué la vuelta al mercado laboral es sinónimo de un destete precoz? La respuesta podría tener relación con la enorme contradicción que genera *“la oda a la teta”* que fomentan el Estado y algunos organismos internacionales mientras faltan normas, políticas públicas y estrategias para lograr llevarlo a cabo.

Cabe recordar, además, que existen mujeres que, en su pleno derecho, no sienten el deseo de amamantar o no tienen la posibilidad (física o emocional) de hacerlo. El problema, entonces, es bien complejo: las que quieren y pueden no tienen cómo ni dónde; y las que no pueden o no quieren son tratadas cuasi como desalmadas.

Julietta es una mamá que trabaja. Como bióloga pasa sus días en laboratorios de escuelas primarias de la ciudad de Buenos Aires en el marco del *Programa Club de Ciencias*. Ama profundamente su trabajo porque, entre otras cosas, siente que le devuelve a la sociedad lo que aprendió gracias a la educación pública. Por eso, nunca tuvo la intención de renunciar cuando nació su bebé y hasta imaginó sencillo congeniar la lactancia con la profesión. Pero como las cosas no siempre salen como se planean, su experiencia con el amamantamiento necesitó de visitas a puericultoras, masajes, paños calientes y, sobre todo, de mucha concentración. *“A los cinco meses de mi bebé regresé a las tareas laborales. Me tenía que sacar leche en la camioneta o en la escuela, y no es que me diera vergüenza pero tampoco quería estar en tetas en la sala de maestros. Esta situación hizo que disminuyera la bajada de leche. Entonces hablé con mis coordinadores para poder encontrar la mejor manera de organizar el trabajo*

sin dejar de amamantar a mi hijo, pero no fue posible. Me acerqué al organismo del que depende el Programa y me dijeron que debía arreglarlo con el médico laboral. Este médico tampoco pudo resolverlo. Fui también al gremio, pero ninguna alternativa contemplaba sostener la lactancia. Después de tres semanas con mi hijo llorando de hambre porque rechazaba la leche de fórmula, su pediatra confeccionó un certificado con el que tramité una nueva licencia. Yo solo quería trabajar y dar la teta”.

En su pedregoso camino, Julieta tuvo que tolerar, encima, los infaltables comentarios machistas: *“A veces lloraba de impotencia y muchas y muchos me decían que ése era el precio que pagábamos las mujeres. Pero a mí me parecía que cortar la alimentación de mi hijo por ser trabajadora era un precio muy alto. También me molesta que se lleve a un tema femenino de depresión post parto cuando claramente se trata de un tema social y de política de Estado. Conocí a muchas mujeres profesionales que cortaron la teta ante el fantasma de que la maternidad alterara sus desarrollos laborales”.*

Y ahí otra vez nos quedamos sin escapatoria, porque la lactancia obligatoria viene ganando cada vez más adhesiones mientras aumentan los ceños fruncidos hacia las leches maternizadas. Marcela lo vivió en carne propia: *“Al principio no me salía leche y mi médica insistía con que yo no quería darle la teta. Todo lo contrario: quería pero no sé qué me pasaba que no podía. Hasta que encontré una médica que me contuvo, me ayudó y pude empezar a amamantar. Creo que hay una presión social muy fuerte de que tenés que darle la teta a tus hijos porque sino sos una mala madre”.*

“6 de cada 10 mujeres no están amparadas por las leyes laborales. Esto significa que cambiar la legislación es necesario pero no suficiente para promover condiciones de trabajo decente en particular para las madres.” (Carina Lupica)

Permiso para mamar

La legislación laboral argentina prevé permisos para la lactancia diferentes según tu jefe o jefa sea empresario/a o funcionario/a del Estado. Así, las mujeres que trabajan en el sector privado cuentan con dos descansos diarios de 30 minutos cada uno hasta los 12 meses del bebé; mientras que aquellas que se desempeñan en el sector público disponen de dos descansos diarios de una hora cada uno, por no más de un año, con opción de ingresar o retirarse del trabajo dos horas antes o después. Estos tiempos son considerados parte de la jornada laboral y, por lo tanto, deben ser remunerados. Las licencias por maternidad también varían: 90 días entre privados y 100 en el ámbito estatal.

*“Los problemas de las mujeres en el mercado laboral son muchos, comenzando porque 6 de cada 10 no están amparadas por las leyes laborales. Esto significa que cambiar la legislación es necesario pero no suficiente para promover condiciones de trabajo decente en particular para las madres. Por otro lado, la licencia por maternidad en nuestro país es una de las más bajas de la región y está por debajo de las 14 semanas recomendadas en el **Convenio 183 de la Organización Internacional del Trabajo** (OIT) y de las 18 semanas que la misma*

organización estipula en la **Recomendación 191**. Además de los tiempos de licencias diferentes según dónde y en qué provincia trabajes. Esto genera situaciones de desigualdad y discriminación importantes”, explica Carina Lupica, Directora Ejecutiva de la **Fundación Observatorio de la Maternidad**.

Cecilia volvió a su puesto como agente de viajes en una empresa de turismo cuando Mía cumplió tres meses. Hasta entonces, la beba engordaba en tiempo y forma bien prendida al pecho. Pero las nueve horas fuera de casa complicaron las cosas: “Nunca tuve mucha leche, por eso no podía dejarle más de una mamadera que, por supuesto, no alcanzaba para las nueve horas que pasaba en viaje y trabajando. Entonces, hubo que empezar a reforzar con leche maternizada. Recuerdo que salía corriendo a las cinco para tratar de llegar a mi casa a las seis y darle esa teta de la tarde en vez de la mamadera con leche de fórmula. Pero eso duró menos de un mes. Mía se acostumbró enseguida a la mamadera —porque la leche salía sin esfuerzo y supongo que es más dulce—, entonces cuando yo llegaba ya no quería saber nada con mi teta. Empezó a rechazarla. Tenía tres meses y medio y se destetó solita”.

La OMS y UNICEF llevan muchos años enfatizando la importancia de alimentar a los niños y niñas exclusivamente a base de leche materna durante los primeros seis meses de vida, y a partir de ahí combinar la lactancia con alimentos complementarios apropiados y seguros hasta al menos los dos años. La evidencia científica relaciona a la lactancia materna con la disminución de la morbi-mortalidad en las criaturas pequeñas y sus madres. Sin embargo, el último **informe** elaborado por la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud de la Nación sobre la situación de la lactancia materna en Argentina evidencia que se da mucho menos pecho a medida que el niño o niña crece debido a razones no médicas. Los datos procesados en 19 provincias —11 durante 2011 y las otras en años anteriores— marcan con entusiasmo que el 54% de los menores de seis meses fueron amamantados (lactancia materna exclusiva), y que la proporción aumentó significativamente con respecto al año 2010. Pero las cifras varían según grupo de edad: **hasta los dos meses el 60% tenía su teta, pero solo el 30% la mantenía cumplidos los seis meses de vida.**

Consultada por **COMUNICAR IGUALDAD**, Florencia Basaldúa, líder voluntaria en la **Liga de La Leche**, cree que se trata de un problema estructural y social:

*“Para poder establecer y cuidar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses las mujeres necesitamos licencias pagas y una estructura social que nos acompañe. En cambio, lo que rige es la lógica del mercado. A priori a muchas empresas parecería no convenirles estas licencias pagas y en realidad **dar la teta disminuye muchísimo el ausentismo de las madres al trabajo porque los niños se enferman menos. Y ni hablar de que una mujer que está en paz y tranquila es mucho más eficiente.** Por otro lado, todavía algunas personas del ámbito médico no tienen los conocimientos ni la información actualizada sobre los riesgos de la lactancia mixta o lo que pasa cuando un bebé muy pequeño no toma la leche de su mamá. Todavía estamos en un estadio incipiente en relación a la toma de conciencia de la lactancia”.*

Aunque difícil y lejano, el objetivo sería, entonces, lograr las licencias remuneradas durante, por lo menos, los primeros seis meses. Sobre todo porque estos acuerdos permitirían no solo colaborar con el sostenimiento de la lactancia materna exclusiva —tal como recomiendan desde afuera— sino preservar, de alguna forma, el vínculo entre las madres y sus críos. Ya sea que quieran/puedan o no alimentar con su cuerpo.