

# MUJER, TRABAJO, MATERNIDAD, SALUD



Tensiones no resueltas del siglo XX y propuestas para el Bicentenario

**Investigadora Responsable:**

Mg. Elisa Ansoleaga Moreno

**Co-Investigadores:**

Dra. Nelly Alvarado Aguilar

Mg. Lidia Casas Becerra

Mg. Lorena Godoy Catalán

Dr. Alfredo Pemjean Gallardo

Dra. Sofía Salas Ibarra

Mg. Juan Pablo Toro Cifuentes

Mg. Ester Valenzuela Rivera

**Asistentes de Investigación:**

Mg. © Ximena Barros Arenzana

Dra. Tania Herrera Martínez

Mg. © Fernando Silva Rivas

Dra. Heather Strain Henkes



Fondos de Investigación Bicentenario / Vicerrectoría Académica / Universidad Diego Portales

[http://www.udp.cl/investigacion/repo\\_listado.asp](http://www.udp.cl/investigacion/repo_listado.asp)

Santiago, agosto de 2011

## Índice

<b>Presentación</b>	3
<b>Introducción</b>	6
<b>Capítulos de la investigación</b>	13
<b>Conclusiones</b>	14
1. Conclusiones desde el ámbito laboral	15
2. Conclusiones desde el ámbito de la salud	27
3. Conclusiones desde el ámbito socio cultural	33
4. Conclusiones desde el ámbito de la coparentalidad y la función social en las cuestiones de la reproducción humana	42
Tabla Resumen de las Tensiones, problemas y conclusiones	47
<b>Propuestas por Objetivos</b>	50
1. Medidas relativas a la maternidad, trabajo y salud en el ámbito laboral	50
2. Medidas para enfrentar la relación maternidad, trabajo y salud en el ámbito cultural	59
<b>Propuestas de la Investigación</b>	61
1. Postnatal de 18 semanas, con retorno progresivo hasta las 24 semanas, de carácter universal	62
2. Mantenimiento del régimen de postnatal actual respecto de algunas trabajadoras en situaciones particulares	65
3. Levantar información sobre la situación laboral de mujeres embarazadas para estudiar las posibilidades de flexibilizar la licencia maternal	66
4. Aumento de la cobertura de la protección y licencia por maternidad	67
5. Política universal de cuidado infantil para todos los trabajadores con hijos pequeños, independiente del tipo de relación contractual	68
6. Diversificación de modalidades de cuidado infantil	68
7. Conciliación familia y trabajo	69
8. Generar estudios sobre cumplimiento de legislación de resguardo a la maternidad de trabajadoras que laboran en jornadas parciales	70
<b>Investigadores</b>	71

## PRESENTACIÓN

---

El presente documento contiene principalmente las conclusiones y propuestas de la investigación *Mujer, trabajo, maternidad, salud: Tensiones no resueltas del siglo XX y propuestas para el Bicentenario*. Una expresión parcial de un informe más extenso que cuenta con más de 500 páginas y que se puede consultar o descargar completo en la siguiente dirección web: [http://www.udp.cl/investigacion/repo\\_listado.asp](http://www.udp.cl/investigacion/repo_listado.asp)

El mencionado informe final se organiza en tres partes: **1) Presentación de la Investigación:** formulación del problema de investigación, objetivos del estudio y diseño metodológico; **2) Resultados:** cuatro capítulos que buscan dar respuesta a cada uno de los objetivos planteados; y **3) Conclusiones y Propuestas:** análisis integrado de los resultados y conclusiones por cada uno de los objetivos específicos, junto con las propuestas de posibles acciones para una política pública que integre y armonice las tensiones no resueltas, y contribuya a mejorar la calidad de vida de las mujeres y de la sociedad en su conjunto. Se agregan las referencias bibliográficas y algunos anexos.

Este proyecto es resultado de un esfuerzo de carácter multidisciplinario en el que participaron investigadores de las facultades de Psicología, Derecho y Medicina de la Universidad Diego Portales. Su propósito es aportar a la comprensión de las políticas públicas focalizadas en la maternidad; entendiendo que éstas constituyen un cuerpo amplio asociado al ámbito de la salud y la legislación del trabajo que, teniendo

larga data, aún encuentra obstáculos para resolver las tensiones que caracterizan las relaciones entre la maternidad, el trabajo y la salud.

Se inscribe en el marco mayor de las profundas transformaciones socioculturales de género que se han experimentado desde comienzos del siglo XX; y que han interpelado insistentemente a la sociedad y al Estado, en el propósito de abordar los desafíos que emergen de las nuevas y complejas condiciones de vida de las mujeres.

Su condición multidisciplinaria y la metodología propuesta, han permitido abrir un espacio de diálogo social entre actores de la sociedad civil, generar opinión pública desde un espacio académico, y producir conocimiento científico mediante publicaciones en revistas especializadas. En su manifestación más señalada, este diálogo multisectorial espera contribuir a una mejor comprensión de las inequidades de género en los ámbitos mencionados, y avanzar en el desarrollo de algunas líneas de intervención que ayuden a superarlas.

De este modo, es bueno retener que los textos incluidos en este documento representan sólo un fragmento de un conjunto más amplio, resultado a su vez de un largo proceso y de la contribución de distintos autores. Al margen de algunas cuestiones introductorias, en lo fundamental el cuerpo de este documento está compuesto por las conclusiones alcanzadas y las propuestas ofrecidas para el debate. Respecto al sentido último que podemos asignarle a este material, más allá de cualquier mirada particular, es preciso insistir en la necesidad de tener en cuenta el contexto al que pertenece.

Los autores de este trabajo agradecemos especialmente a nuestros entrevistados, –actores políticos, académicos y de organizaciones de la sociedad civil–, quienes tuvieron la mejor disposición para colaborar en esta investigación y constituyeron un valioso aporte como voz representativa del discurso actual en estas materias. Los especialistas entrevistados fueron la doctora Paula Bedregal, la socióloga María Elena Valenzuela, la psicoanalista Francesca Lombardo, la abogada Carmen

Domínguez, el doctor René Castro, y Clarisa Hardy, ex ministra de Mideplan y actual directora de la fundación Dialoga. Entre los parlamentarios entrevistados se cuentan los senadores Mariano Ruiz-Ezquide y Ximena Rincón y los diputados Osvaldo Andrade y Karla Rubilar. Además, en el ámbito político, se consultó la opinión de la entonces ministra del Trabajo y Previsión Social, Camila Merino. En el área de las organizaciones sociales y de la sociedad civil, se recogieron los puntos de vista de Lorena Fries, directora del Instituto de Derechos Humanos; de Lorena Godoy, investigadora del Centro de Estudios de la Mujer; de Carlos Peña, académico y reconocido intelectual; de Ana Bell, vicepresidenta nacional de la mujer de la Agrupación Nacional de Empleados Fiscales (ANEF); de Rafael Guilisasti, ex presidente de la Confederación de la Producción y del Comercio (CPC); y de Cecilia Cifuentes, investigadora del Instituto Libertad y Desarrollo.

En esta línea, y como una fuente apreciable de levantamiento de información, agradecemos también a las madres trabajadoras que participaron anónimamente de los grupos focales realizados. Se trató de mujeres –trabajadoras del *retail*, del aseo y profesionales– pertenecientes a sectores ocupacionales diferentes en términos de procedencia socioeconómica, de niveles de formación y de remuneraciones, con dispares condiciones de trabajo, de prestigio y valoración social.

Finalmente, agradecemos el financiamiento aportado por la Vicerrectoría Académica de la Universidad Diego Portales, a través de sus Fondos de Investigación Bicentenario.

**Elisa Ansoleaga Moreno**  
Investigadora Responsable  
*Proyecto Mujer, Trabajo,  
Maternidad, Salud*  
Universidad Diego Portales

Santiago, agosto de 2011

## Introducción

De acuerdo al *Informe de Desarrollo Humano* de 2010<sup>1</sup>, las prácticas cotidianas muestran que aquellas mujeres que trabajan remuneradamente fuera del hogar mantienen en forma principal las labores domésticas, mientras que se conserva una proporción mayor entre quienes no participan en la economía productiva. Los hombres por su parte, sea que trabajen remuneradamente o no, asumen una baja participación en las tareas domésticas<sup>2</sup>. Por otra parte, las expectativas de mejoramiento de las condiciones de vida familiar se han focalizado en mayores ingresos mediante el fomento del acceso al empleo de las mujeres, lo que ha significado mayores costos en su salud y condiciones laborales.

En este contexto de fomento a la participación laboral femenina, la discusión respecto a la prolongación del postnatal encuentra una reacción muy variada entre los distintos actores políticos, y aparece como problemática cuando se analiza una perspectiva de género. Ello porque se puede advertir que la prolongación del postnatal podría perpetuar las inequidades en lo laboral, doméstico y social para las mujeres. Bajo la denominación de la protección de las trabajadoras, el *Código del Trabajo* prevé una variada gama de disposiciones que protegen la maternidad de las asalariadas, el fuero o inamovilidad en el empleo por la maternidad, los permisos de lactancia, el descanso maternal y el derecho a sala cuna<sup>3</sup>. Estas son normas de derecho público, lo que quiere decir que los derechos que allí se establecen son irrenunciables<sup>4</sup> y son extensivos a todas aquellas mujeres que laboren bajo una relación de supervisión y dependencia.

---

<sup>1</sup> PNUD, *Desarrollo Humano en Chile. Género: los desafíos de la igualdad 2010*, Santiago, 2010.

<sup>2</sup> *Ibíd.* p. 75.

<sup>3</sup> Código del Trabajo, artículos 194 y siguientes.

<sup>4</sup> Contraloría General de la República, Dictamen No 40.128, 2 de noviembre de 1998 citado en Luisa Cabal, Julieta Lemaitre y Mónica Roa, *Cuerpo y Derecho, Legislación y Jurisprudencia*

En el contexto sanitario, el proceso reproductivo no sólo constituye una alta exigencia biológica y emocional para la mujer, en tanto experimenta cambios sustantivos en su cuerpo y en su vida frente a las demandas de la gestación, parto, postparto y crianza. El acompañamiento pre y postnatal favorece en el/la niño(a) el desarrollo de lazos afectivos y sienta las bases emocionales y psicológicas que le acompañarán durante toda su vida, entregándole herramientas que le permitirán desarrollarse e insertarse en la sociedad<sup>5</sup>. En el ámbito de la salud son especialmente relevantes las diferencias de género, donde se expresan algunas de las mayores inequidades. La atención del proceso reproductivo exige considerar las diferencias entre los roles femenino y masculino predominantes y debe contribuir, en forma explícita, a la corrección de las inequidades entre mujeres y hombres.

Algunas de las diferencias impuestas por los roles de género vigentes son claramente innecesarias, injustas y corregibles; muchas de ellas se dan en las vivencias y en el ejercicio de la sexualidad y la reproducción. Este asunto ha sido considerado por el Estado de Chile dentro de los Objetivos Sanitarios definidos para la Década 2000-2010 en que se plantean metas sanitarias relacionadas con la salud reproductiva, así como la disminución de desigualdades de género<sup>6</sup>. Asimismo, los Objetivos de Desarrollo del Milenio que fijó la OMS consideran la promoción de la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer (ODM3), y el mejoramiento de la salud materna reduciendo la mortalidad de la madre y logrando para el 2015 el acceso universal a la salud reproductiva (ODM5).

Desde la recuperación democrática en Chile, se ha discutido sobre el efecto de estos derechos sociales y su impacto en la inserción de las mujeres en el mercado laboral. Por una parte, se ha instado a la flexibilidad de lo que en algunos sectores se sigue denominando como “descanso” maternal, de tal manera que las mujeres pudieran mover algunas de sus semanas de prenatal

---

en América Latina, Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas, Facultad de Derecho Universidad de Los Andes, Temis, Bogotá, 2001, p. 184.

<sup>5</sup> Ministerio de Salud 2008, Manual de atención personalizada en el proceso reproductivo.

<sup>6</sup> Minsal 2000, Los Objetivos Sanitarios para la Década.

al postnatal<sup>7</sup>, mientras que otros han postulado que dicho “descanso” ha generado un efecto discriminatorio que explicaría las remuneraciones más bajas de las mujeres en relación a los hombres y una menor contratación de éstas. Por otra parte, se ha planteado que la prolongación del postnatal promueve la lactancia materna y una mejora en los indicadores de salud de los recién nacidos<sup>8</sup>. Así, en estas políticas se manifiestan similares puntos discursivos entre objetivos sanitarios en consonancia con los objetivos declarados en el Código Sanitario, mientras que otros apuntarían a mantener los derechos de los trabajadores, permitiendo flexibilidad para reconocer las distintas condiciones de vida, salud y trabajo de las mujeres.

En el siglo XX se desarrolló un conjunto de modificaciones normativas que dan cuenta de esfuerzos por propiciar relaciones más equitativas entre hombres y mujeres en el cuidado y crianza, y reconocer las implicancias de la crianza en la inserción laboral de las mujeres. Tanto el derecho laboral como las políticas de salud han abordado las relaciones entre la maternidad, el trabajo y la salud a través de diversos instrumentos en que se entrecruza la exploración de una justicia social o redistributiva, con una política sanitaria que pretenda hacia el mejoramiento de condiciones de salud de la población. Las reacciones a estas modificaciones son diversas y en ocasiones divergentes, lo que es indiciario de las tensiones existentes entre un campo argumentativo que busca mejorar las condiciones de salud y bienestar, por un parte, y una preocupación por la utilización de los mecanismos existentes para resolver la

---

<sup>7</sup> Propuesta del diputado Francisco Bayo de Renovación Nacional, ver La Nación, “Flexibilización del reposo maternal”, 26 de junio de 2002, citado en Facultad de Derecho, Universidad Diego Portales, Informe Anual de Derechos Humanos en Chile 2003. Hechos 2002, Santiago, 2003, p. 254. Un proyecto similar fue presentado por Sebastián Piñera en 1995, Boletín 1734-13, 7 de noviembre de 1995 y que fue archivado.

<sup>8</sup> Esta es una propuesta impulsada por el Diputado Enrique Accorsi, ex presidente del Colegio Médico de Chile. Véase además la moción transversal, Boletín 4212-13 Regula el derecho a la lactancia materna y el apego de los menores de seis meses y establece un período a favor de la madre trabajadora para destinarlo a ese propósito, 6 de junio de 2006. Este proyecto se encuentra archivado.

conciliación entre maternidad, familia, salud y trabajo, por otra<sup>9</sup>.

Las aparentes contradicciones entre diversos bienes públicos y derechos a proteger –el de la salud del niño y la madre, el del ingreso al trabajo de las mujeres, el de la equidad en las condiciones laborales entre mujeres y hombres–, se ven plasmados en los discursos públicos de actores sociales que intervienen de modo más o menos directo en la generación de la política pública. Por ello resulta de gran interés describir y analizar los discursos públicos en torno a las relaciones entre maternidad, trabajo y salud.

Asimismo, fue preciso levantar información directa respecto de los actores a quienes van dirigidas las políticas, las madres trabajadoras, que dieran cuenta de las tensiones y consecuencias que surgen al combinar los roles de madre y trabajadora, por lo que resultó importante acceder a la experiencias de estas mujeres.

A partir de este problema, se propuso una investigación de tipo cualitativa, que permitiese describir y analizar las actuales condiciones de vida de las mujeres, reconociendo las tensiones que emergen en torno a la relación entre maternidad, trabajo y salud en el último siglo, de modo de proponer acciones para una política pública que integre y mejore sus condiciones de vida.

---

<sup>9</sup> Víctor Hugo Durán, “Programa Ministerial de la Mujer: Salud reconoce abuso en licencias maternales”, *El Mercurio*, 25 de junio de 2002 citado en Informe Anual de Derechos Humanos en Chile 2003. Hechos 2002, Op. Cit. p. 254.

**Objetivo general:**

- Generar información sobre la relación entre maternidad, trabajo y salud en el último siglo en Chile, en el ámbito de la legislación laboral, las políticas de salud, así como de los discursos de actores sociales y de madres trabajadoras; y proponer acciones para una política pública que reconozca las tensiones que emergen en torno a dicha relación a fin de mejorar las actuales condiciones de vida de las mujeres.

**Objetivos específicos:**

- Describir las normas y leyes que regulan la relación entre la maternidad, el trabajo y la salud.
- Describir las políticas de salud desarrolladas en Chile durante el último siglo con respecto a la maternidad, y explorar la evidencia sobre lactancia y salud mental en relación con maternidad y trabajo.
- Identificar los discursos de actores sociales relevantes en Chile, con respecto a la relación entre la maternidad, el trabajo y la salud.
- Reconstruir los discursos ciudadanos actuales de mujeres madres trabajadoras, respecto a las tensiones entre maternidad, trabajo y salud.
- Proponer líneas de acción para una política pública que integre y armonice las tensiones no resueltas y contribuya a mejorar la calidad de vida de las mujeres en el Bicentenario.

**Diseño metodológico:**

Esta investigación es de tipo cualitativa, orientada a producir conocimiento científico desde una comprensión compleja y heterogénea de la realidad social con un diseño de investigación abierto y flexible.

La recolección de la información se realizó con diversas técnicas con el objetivo de enfatizar que las realidades sociales son complejas y deben ser abordadas desde distintas perspectivas.

### **Técnicas de recolección de información:**

- Análisis de documentos públicos (leyes, proyectos de leyes, dictámenes, convenios, tratados y pactos; planes y programas políticos de los gobiernos) referidos a políticas de salud y leyes de resguardo a la maternidad en el trabajo.
- Análisis de material periodístico publicado en prensa en el período 1999 a 2011 (diarios La Nación y El Mercurio).
- Entrevistas individuales a actores relevantes de distintos ámbitos sociales (especialistas, gobierno y parlamentarios, sociedad civil y organizaciones sociales).
- Grupos focales con madres trabajadoras pertenecientes a tres segmentos socioocupacionales: trabajadoras del *retail*, trabajadoras de un servicio de aseo y trabajadoras profesionales.
- Revisión de bibliografía y evidencia científica en relación a los temas estudiados.

### **Análisis de la información:**

El análisis de la información recopilada contempló dos fases. En la primera, la elaboración de estudios específicos dirigidos a responder a cada uno de los objetivos planteados, implicó la adopción de una serie de métodos de análisis de información:

- Objetivo 1: Revisión de fuentes primarias y secundarias. En el primer grupo, se identificaron las normas, la historia de la gestación de la ley, y la aplicación de las mismas en sentencias y dictámenes de distintos órganos jurisdiccionales y administrativos (Contraloría General de la República, Dirección del Trabajo, además de sentencias de tribunales reportadas y publicadas atingentes). En el grupo de las fuentes secundarias se incluyó bibliografía especializada en publicaciones de derecho, especialmente laboral o de seguridad social, estudios historiográficos, y otras que

permitieron entender y contextualizar la dictación de las normas, su aplicación y eficacia. El análisis combinó enfoques de la tradición de los estudios críticos del derecho.

- Objetivo 2: Análisis de evidencia científica en torno a dos temáticas centrales en la relación sobre maternidad, trabajo y salud: la lactancia y los efectos de ésta en la salud de la madre y del niño, y la evidencia en torno a la salud mental de mujeres que deben compatibilizar la maternidad con el trabajo.
- Objetivo 3: Un análisis del discurso de actores sociales relevantes en torno a la relación maternidad, trabajo y salud, mediante entrevistas a actores sociales seleccionados. Y un análisis de prensa acerca de la presencia de discursos en torno a la relación maternidad-trabajo, mediante el estudio de las declaraciones plasmadas en dos reconocidos medios de prensa escrita (1999-2011).
- Objetivo 4: Análisis de contenido de los grupos focales.
- Objetivo 5: En una segunda fase, se elaboró un análisis integrado de las conclusiones y resultados de cada uno de los estudios específicos realizados, así como de las propuestas que emergieron de cada uno de ellos.

### **Aspectos éticos:**

Es importante destacar que esta investigación consideró un conjunto de aspectos éticos de una investigación social, como son la participación voluntaria, el resguardo de la confidencialidad y el uso académico de la información. Se utilizaron formularios de consentimiento informado para las entrevistas y los grupos focales.

## Capítulos de la Investigación

Los resultados de la investigación se encuentran divididos en cuatro grandes capítulos, algunos de los cuales contienen más de un trabajo.

**Capítulo 1:** *De la protección de la primera infancia a la protección de la familia.* Autoras: Mg. Lidia Casas Becerra y Mg. Ester Valenzuela Rivera. (Colaboración de Camila de la Maza y Francisca Riveros).

**Capítulo 2:** *Mujer, Maternidad y Salud.*

Capítulo 2.1: *Políticas Públicas de Salud desarrolladas en Chile durante el último siglo.* Autoras: Dra. Nelly Alvarado Aguilar y Dra. Tania Herrera.

Capítulo 2.2: *Beneficios de la lactancia en la salud materno-infantil: Una mirada desde la evidencia.* Autoras: Dra. Heather Strain y Dra. Sofía Salas Ibarra.

Capítulo 2.3: *Salud mental en la intersección entre maternidad, familia y trabajo.* Autores: Dr. Alfredo Pemjean Gallardo, Mg. Juan Pablo Toro Cifuentes y Ps. Ximena Barros Arenzana.

**Capítulo 3:** *La Protección a la Maternidad en Mujeres Trabajadoras en la voz de actores sociales y medios de comunicación.*

Capítulo 3.1: *Maternidad, Trabajo y Salud: la voz de Actores Sociales.* Autoras: Mg. Elisa Ansoleaga Moreno y Mg. Lorena Godoy Catalán.

Capítulo 3.2: *La Semántica de la Maternidad y el Trabajo (2000-2010). Análisis de prensa digital, El Mercurio S. A. P. y Editorial Periodística La Nación S. A.* Autor: sociólogo Fernando Silva.

**Capítulo 4:** *Maternidad y Trabajo: las voces de las madres trabajadoras.* Autora: Mg. Lorena Godoy Catalán.

Luego del desarrollo de estos cuatro capítulos, los investigadores estuvieron en condiciones de exponer sus principales conclusiones, de esbozar propuestas por cada uno de los objetivos planteados, y, en último término, presentar propuestas finales de la investigación.

## Conclusiones

Esta investigación analizó la relación existente entre maternidad, trabajo y salud, con el fin de identificar las *tensiones* y *problemas* que han dado origen a esta relación y sus diversas *consecuencias*. El estudio incluyó una reconstrucción histórica tanto de la evolución de las políticas públicas de salud dirigidas a la atención materno-infantil a lo largo de los últimos cien años, como de la legislación laboral referida al resguardo de la maternidad de las mujeres trabajadoras. Así, se analizó el modo en que la relación maternidad y trabajo se ha imbricado en la gestación de las normas laborales y las políticas de salud, y cuáles han sido los discursos predominantes en su adopción y en la resolución de conflictos ante instancias judiciales y administrativas.

Por otra parte, se exploraron las opiniones y debates actuales acerca de la maternidad y, en un sentido más amplio, del cuidado de los niños, el trabajo y la salud, a través de la revisión de la prensa escrita y de la realización de entrevistas a actores relevantes. Además, se examinaron las opiniones que madres trabajadoras de distintos sectores socio laborales tienen respecto de la forma como experimentan cotidianamente la relación entre maternidad y trabajo.

Por último, en materia de salud, también se efectuó un análisis de la evidencia empírica respecto de dos temáticas relevantes para el objetivo de esta investigación: la certeza respecto de los efectos de la lactancia materna y la salud mental.

El análisis retrospectivo permitió distinguir los cambios experimentados a lo largo del tiempo, así como la mantención de ciertos planteamientos y visiones que se repiten hasta hoy. Por ejemplo, en el ámbito del derecho, las tensiones, los problemas y consecuencias en la relación maternidad y trabajo han estado presentes durante todo el siglo, replicándose en las distintas décadas con una lógica de atemporalidad. Ello quiere decir que las preocupaciones de

principios del siglo XX han permanecido en el tiempo de manera inalterable, con algunas modificaciones de énfasis en algunos discursos. Estas tensiones luego se replican como problemas en distintos ámbitos del trabajo y la maternidad. Pero también existen tensiones claramente emergentes que dan cuenta de los cambios sociales que experimenta la sociedad, y que son distinguibles mediante el análisis de las opiniones y debates actuales.

Una vez concluido el estudio, fue posible distinguir cuatro ámbitos discursivos en torno a los cuales se buscó integrar lo que emergió del análisis. Ellos son: 1) *ámbito laboral*, 2) *ámbito de la salud*, 3) *ámbito socio cultural y el tema emergente de* 4) *la coparentalidad y la función social en las cuestiones de la reproducción humana*. Se deja constancia de que en ocasiones estos ámbitos no se distinguen nítidamente y más bien tienden a entrecruzarse.

### **1. Conclusiones desde el ámbito laboral**

El análisis de la legislación sobre el resguardo de la maternidad en el trabajo, desde una perspectiva histórica, permitió constatar que la mera existencia de estas normas y posteriormente su extensión, fueron resistidas. Entre los argumentos que son constantes en el tiempo se halla el que indica que estas normas perjudican la empleabilidad de las mujeres, pues encarecen los costos de contratación de la mano de obra femenina.

Esta es una idea que, con matices, se repite desde el inicio de la discusión en las primeras décadas del siglo XX. Son los mismos actores los que se encuentran en constante polémica y enfrentamiento. Por un lado, la Sociedad de Fomento Fabril (SOFOFA) y los políticos conservadores/derecha, que incluso en los años 90 y 2000 siguen defendiendo, como a comienzos de siglo, la libertad empresarial, la negociación de las condiciones de trabajo, libre contratación (y despido de sus trabajadores/as). Por otro lado, y al igual que hace un siglo, los sindicatos que buscan asegurar estabilidad en el empleo y mejoras en las condiciones de trabajo, y el mundo político de izquierda y

centro enfocados en la protección de los niños y, en menor medida, en las mujeres.

Junto con la tensión que emerge en el debate respecto de la existencia o no de una legislación de este tipo, otras tensiones surgen respecto a que esta legislación establezca derechos irrenunciables. Ello se ve en dos claros momentos: en la adopción de las normas sobre la creación de la sala cuna y descanso maternal y, luego, en la modificación del fuero a las trabajadoras embarazadas. Desde muchos discursos, se dice que más que proteger a las mujeres, los derechos de este tipo las perjudican y les restringen su acceso al mercado laboral.

Más recientemente, la irrenunciabilidad de los derechos se contrapone a las propuestas de flexibilización, lo que impide un ejercicio más eficiente y más adaptado a las necesidades de las trabajadoras. Incluso cuando en la aplicación práctica de las normas efectivamente se produce un acomodo de la norma a la realidad de las trabajadoras y al funcionamiento de la empresa o servicio, la irrenunciabilidad de los derechos, y la protección de la infancia –no de la mujer trabajadora–, emergen como coto a la flexibilización. Así la tensión se evidencia en el real goce de los derechos sin que ello implique un menoscabo.

Por otra parte, se observa un discurso potente respecto de los derechos adquiridos, lo cual también ha determinado que la modificación, o bien la flexibilización en el régimen de ejercicio de los derechos, sea vista como una renuncia a éstos. En los últimos años, la argumentación sobre el encarecimiento en la contratación vía las imposiciones de derechos irrenunciables se ve en los debates del pago de la licencia a los padres por un postnatal, donde hubo voces, aún disidentes en la derecha, de que ello debería quedar al libre arbitrio de las tratativas entre empleador y trabajador o como materia de las negociaciones colectivas.

Esto puede ser leído como una sobre reacción frente a la flexibilización. Un claro ejemplo de esto es la opinión que ha suscitado en algunos sectores el traslado de semanas de prenatal al postnatal. La negativa frente a esta

propuesta se puede pensar como una respuesta “ideologizada”, o que efectivamente ella expresa el temor por el incumplimiento de las leyes existentes o la ausencia de un real poder de negociación entre las partes (trabajadores/as y empleadores/as).

En cualquier caso, la existencia de regímenes rígidos en el otorgamiento de derechos (binario o dicotómico) confabula con el real ejercicio de los derechos cuando no se atienden los contextos específicos de vida y trabajo de las mujeres. La construcción del derecho como una suma cero, se observa actualmente con el pago o mantención de la sala cuna, en la cual se verificaría la existencia de una posible redistribución de costos. Por ejemplo, si un niño está enfermo y debe ser retirado de la sala cuna, el costo lo asume la mujer, quien presenta licencia que pagará el Fonasa o la isapre, lo que puede producir reducción de costos de sala cuna para el empleador, pero aumento en ausentismo laboral.

El tiempo que se da para amamantar/alimentar es un ejemplo de la acomodación de una norma a las reales condiciones de trabajo. Finalmente se permitió que fuera ejercido de una manera que colaborara en las condiciones reales de la maternidad en las mujeres trabajadoras. Las trabajadoras o hacían exigible las dos porciones de tiempo a sus empleadores –con el desmedro al funcionamiento de la empresa o el servicio por las distancias y tiempos de viaje–, o bien intentaban reacomodarse, flexibilizando la jornada de trabajo (como efectivamente ocurría en el sector privado). En tanto se encontraba limitado para el caso del sector público, hasta que se produjo una modificación legal el año 2007 (Ley N° 20.166).

Una modificación importante se refiere al derecho de sala cuna que estuvo desde sus inicios vinculado al derecho de amamantamiento y luego al de alimentar al niño. La separación de ambos derechos en la ley constituye un gran avance, ya que elimina interpretaciones que reducían el ámbito de aplicación del derecho, toda vez que el ejercicio del mismo a alimentar al hijo menor de dos años dependía de la existencia de la obligación de sala cuna. Esta obligación, a su vez, fue interpretada como que sólo se aplicaba cuando

había veinte mujeres en un mismo lugar, y fue una modificación legal la que zanjó que la obligación nacía en virtud del número de trabajadoras contratadas por empresa.

Este mismo caso de la legislación sobre sala cuna, permite ilustrar el modo como la introducción de normas deja también al descubierto las formas en que se evita el cumplimiento de las mismas. Los empleadores respetaron la ley, pero no su espíritu, y ello se produjo con la anuencia de los órganos del Estado que restringieron los derechos a través de la interpretación para reducir los costos a los empresarios y al Estado-empleador. Se consagraban disposiciones que obligaban, por ejemplo, al pago de la sala cuna, pero se restringió al asumir el número de trabajadoras por “lugar de trabajo” y no por trabajadoras contratadas por el empleador.

Otras vías de evasión se han configurado históricamente a través de formas de contratación que dejaban fuera, o con menores grados de protección, a ciertos grupos de trabajadoras, como aquellas que desempeñan trabajo domiciliario, las que tienen contrataciones a honorarios o que trabajan en regímenes distintos al contrato de jornada completa e indefinida. Estas situaciones se han evidenciado tanto en el sector privado como en el público.

El recorrido histórico evidencia que los actores sociales reclaman por el incumplimiento sistemático de las normas de protección a la maternidad, no obstante quedó fuera de los propósitos de este estudio buscar información que permitiera reconstruir en forma más sistemática cómo estos derechos se han operacionalizado.

En el discurso actual de actores sociales se visualizan varios problemas y tensiones en torno a la relación entre trabajo, maternidad y salud. Una idea muy transversal, que corrobora lo que arroja el análisis de la legislación laboral sobre el tema, es la existencia de una opinión bastante generalizada de que las normas de protección a la maternidad en el trabajo afectan negativamente la empleabilidad de las mujeres, es decir, encarecen su contratación y ello se traduce en una reducción de sus posibilidades de empleo y en condiciones de trabajo más desfavorables.

Estos efectos negativos de la legislación de resguardo a la maternidad en el trabajo son especialmente problemáticos en un contexto como el actual, en el que la tasa de participación laboral femenina ha ido en aumento, en que las políticas públicas buscan fomentar esta inserción, y en que desde un ámbito más sociocultural, se valora muy positivamente el empleo femenino como medio a través del cual las mujeres aumentan su autonomía económica e independencia personal.

Se indica que los costos asociados a la contratación de mujeres serían más altos producto de lo que algunos sectores consideran como una excesiva normativa de protección a la maternidad en el trabajo. Respecto de los costos directos se mencionan los asociados a la mantención de las salas cunas, que se cargan a las trabajadoras mujeres, y eventuales reemplazos. En tanto los costos indirectos se relacionan con el fuero maternal (que restringe la libertad de los empleadores para administrar sus recursos humanos), las licencias médicas de hijos menores de un año, la reorganización de las funciones por la ausencia debido a las licencias (entrevistados de organizaciones sociales y de la sociedad civil). Como lo indica un parlamentario entrevistado, no se trata de su mayor costo monetario sino de que la contratación de mujeres ante los ojos de los críticos introduce una serie de alteraciones “al flujo natural del capital”.

Estos mayores costos generan una serie de problemas. Desde el punto de vista de los empleadores, junto con el encarecimiento de la contratación de mujeres por el costo de la sala cuna, el fuero maternal disminuye la libertad de los empleadores para manejar sus recursos humanos. Las licencias por enfermedad de hijo menor de un año desorganizan los procesos de trabajo, obligando a hacer ajustes y reacomodaciones, e imponen condiciones de trabajo desfavorables para las mujeres. Entre estas condiciones se mencionan los menores salarios, mayor informalidad –lo que se traduce en limitaciones en la práctica de la cobertura de estas políticas de resguardo a la maternidad en el trabajo–, y una precaria situación en materia previsional de las mujeres trabajadoras (especialistas entrevistados, El Mercurio –en adelante EM– y La Nación –en adelante LN–).

Entonces, en los hechos, la condición real o potencial de ser madre por parte de las trabajadoras pasa a ser un desincentivo o una traba para su contratación.

Otros problemas que se derivan de esta situación tienen que ver con el incumplimiento de la normativa respecto de salas cunas por parte de la empresa privada, lo que –como se indica en el análisis del derecho– constituye una práctica bastante antigua. También se indica que se burla el mecanismo de protección a la infancia presentando “licencias falsas” (EM). Este tema ha sido materia de amplio debate en la prensa durante la última década, señalando, por ejemplo los costos que ello genera para el Estado (LN). Ello ha dado pie para la presentación de propuestas de racionalización de las licencias, las cuales han sido fuertemente rechazadas por parte de los trabajadores organizados (CUT) por considerarlas una conquista social (derechos adquiridos). También esta discusión ha dado paso al debate respecto de la extensión del postnatal, que está presente tanto en la prensa como en las entrevistas a actores sociales. Las posturas frente a esta medida (que se encuentran en etapa de proyecto de ley) se discuten más adelante en la sección Propuestas.

Desde una dimensión económica, la extensión del postnatal entra en tensión con los discursos pro crecimiento económico y aumento de la productividad (EM, LN). Las empresas se verían limitadas para aumentar la producción al tener que asumir los costos de la protección a la infancia (salas cunas) o al ver restringidas sus posibilidades de manejar con plena libertad sus recursos humanos (fuero maternal). Estas tensiones adquieren una gran relevancia tanto en el discurso de los actores entrevistados como en el análisis de prensa, pues se advierte un marcado predominio de una racionalidad económica en todo el debate sobre la legislación de resguardo a la maternidad en el trabajo. Se trata de un modelo económico que presiona a través de los sectores empresariales y de la derecha política, por disminuir o flexibilizar esta legislación, y sectores de Gobierno (Concertación) que tienen serias limitaciones para hacer frente a estas posiciones o para implementar algunas

medidas tales como aumentar la legislación o hacer partícipe a sectores privados en el financiamiento del subsidio maternal (análisis de prensa).

Vale recordar que el propio gobierno de Eduardo Frei Montalva afrontó directamente esta polémica instando a un veto a la extensión del fuero a la mujer, que luego retiró. Desde las entrevistas a actores sociales también se advierte el predominio de una racionalidad económica, por sobre cualquier otro criterio, para decidir las modificaciones necesarias en materia de legislación de resguardo a la maternidad en el trabajo. Es decir, la evidencia científica médica –con la que se cuenta con mayor cantidad en la actualidad–, y los criterios sociales, entre otros, no son considerados, o tienen un peso mucho menor que los criterios económicos en los debates sobre las modificaciones a la actual legislación de protección a la maternidad en el trabajo.

Desde una dimensión del ejercicio de derechos, se genera una tensión entre la protección a la maternidad de mujeres trabajadoras como un derecho, y los costos asociados a ella; entre la promoción del trabajo femenino como un derecho de las mujeres –por la positiva visión que se tiene en la actualidad del trabajo remunerado femenino–, y el encarecimiento de su contratación producto de esta legislación (Gobierno y parlamentarios entrevistados; entrevistados de organizaciones sociales y de la sociedad civil). Otra tensión dice relación con los beneficios de contar con una legislación que resguarde la maternidad en el trabajo, y el hecho de que esta legislación no solo desincentive la contratación de mujeres sino que genere desigualdades entre las mujeres trabajadoras (por los distintos tipos de contratos, el acceso a la protección maternal o a licencias médicas de hijos es desigual).

Desde un punto de vista demográfico, también se menciona la fuerte tensión entre fomentar el ingreso de las mujeres al mercado de trabajo, y aumentar las tasas de natalidad que son muy bajas.

Desde el punto de vista del Estado, se genera una tensión entre los beneficios de la existencia de una legislación que resguarde la maternidad en el trabajo, y los costos o sistema de financiamiento de esta legislación (Gobierno y

parlamentarios entrevistados). Al respecto cabe mencionar que a mediados de los años 2000 se generó un debate sobre el financiamiento de las políticas de resguardo a la maternidad en el trabajo, se discutió si ellas debían seguir siendo asumidas solo por el Estado o si debía hacerse parte también el sector privado. En este marco se presentó una propuesta que planteaba que el subsidio maternal fuera compartido entre el Estado y las isapres, la cual tuvo una fuerte negativa de parte de este sector manteniendo la situación en manos del Estado (EM).

Otra tensión que se genera a nivel estatal y legislativo, tiene que ver con el bien que estas políticas deben proteger, si es el niño o las mujeres, si es la infancia o es el trabajo de las mujeres; tensión que como hemos visto, no ha logrado modificar el fuerte predominio de la legislación a favor de la protección de los niños. Problemas asociados a ello tienen relación con la forma como se legisla en materia de maternidad y trabajo, si es en función de ciclos político electorales (corto plazo) o en función de establecer políticas de Estado (largo plazo); o si las políticas públicas en materia de cuidado infantil deben seguir estando dirigidas hacia las mujeres o asumir de una vez que se trata de una cuestión que atañe a toda la sociedad. Una discusión más amplia se plantea sobre los modelos de desarrollo social a partir de los cuales resolver la protección a la maternidad: si se trata de un modelo contributivo de protección a la maternidad de las trabajadoras o de un modelo universal y solidario.

Para las propias mujeres trabajadoras, las tensiones –así como los problemas que genera la relación entre maternidad y trabajo– son diversas. Una tensión se da entre el desarrollo de la carrera laboral y los proyectos personales que ello posibilita, y la maternidad. Es decir, una tensión entre la valoración positiva del trabajo remunerado de las mujeres como factor de desarrollo económico, personal e incremento de la autonomía económica, y los fuertes sentimientos de culpa como trabajadoras –por sentir que al embarazarse introducen un problema en sus trabajos–, y como madres, por experimentar que abandonan a sus hijos por el trabajo. Cotidianamente las madres trabajadoras viven como una tensión la articulación de las demandas

laborales, por un lado, y las responsabilidades de cuidado infantil y trabajo doméstico, por otro.

Otra tensión tiene que ver con esta positiva valoración del empleo femenino, y un mercado laboral que discrimina a las mujeres con procesos de segregación, salarios más bajos, mayor informalidad, menor protección. Es decir, una presión entre el deseo de las mujeres de ingresar al mercado laboral, y tener que enfrentar las hostilidades y discriminaciones del mismo por el hecho de ser mujeres, una tensión entre una visión del mercado de trabajo como un campo de posibilidades o como un campo de hostilidades y discriminaciones para las mujeres.

Surge una intranquilidad entre el reconocimiento de los beneficios de contar con una legislación de protección a la maternidad en el trabajo, y el temor de que ella desincentive la contratación de mujeres o incida en la generación de malas condiciones de empleo para ellas. Es decir, una valoración por parte de las mujeres de la existencia de una oferta de protección, pero temor de que ésta misma genere problemas por los efectos discriminatorios de esta oferta que termina aumentando la brecha social.

En relación al trato que las trabajadoras consultadas (grupos focales) recibieron en sus trabajos durante sus embarazos, es importante tener en cuenta que la percepción varía dependiendo de las condiciones de trabajo y del tipo de labor que desempeñan, aunque de todos modos es posible identificar cuestiones transversales.

En general, las mujeres perciben que en los lugares de trabajo el estar embarazada se considera, en mayor o menor grado, un problema, una complicación. Ya sea por el eventual reemplazo y la redistribución de las funciones que provoca una licencia, por el costo de la sala cuna que está asociado, por la posibilidad de que presenten licencias consecutivas por enfermedad de hijo menor de un año y la ausencia se extienda hasta una fecha indeterminada, etc.

Entre las trabajadoras del *retail* se viven las situaciones de mayor maltrato hacia mujeres embarazadas, por ejemplo, hostigamiento directo o que se le solicite que adelante la licencia pues resulta complicado ubicarla en su estado. A juicio de estas trabajadoras, salvo algunos casos en que el trato ha sido amable, estar embarazada ha sido visto en sus lugares de trabajo como un estorbo, una situación que complica a la administración pues les obliga a tener una serie de consideraciones con la trabajadora (descansos, permisos para ir al baño, acomodar horarios de almuerzo, etc.). Lo que se aprecia también entre estas trabajadoras del *retail* y las del aseo es una diferencia notable entre el trato que reciben durante sus embarazos de parte de la administración, que es en general negativo, y el trato que reciben de parte de los compañeros de trabajo, cuyas relaciones son de apoyo y de cuidado. Esta diferencia caracterizaría su experiencia marcada por los fuertes contrastes. En tanto, la situación de las profesionales parece más marcada por las ambivalencias, pues al mismo tiempo que indican que en general la noticia de sus embarazos es bien recibida en sus trabajos, sienten que introducen un problema o una complicación.

En el relato de las participantes se advierte una fuerte tensión entre ser madre y tener que cumplir con sus obligaciones laborales. Es el caso de las trabajadoras del aseo y del *retail*, cuyos empleos se caracterizan por los bajos salarios, la baja calificación de las funciones que realizan, el poco prestigio con el que cuentan. En el caso de las profesionales, se trata de una tensión y ambivalencia entre desarrollar una carrera laboral, que les reporta mucha satisfacción personal y profesional, y ser madres.

Es interesante señalar que, a pesar del maltrato que indican las trabajadoras del *retail*, ellas señalan que en el sector de todos modos se prefiere la contratación de mujeres por considerarlas mejores trabajadoras que los hombres, más dóciles, mejor dispuestas a hacer una variedad de labores, etc. Ello hace pensar en los efectos de la legislación de resguardo a la maternidad en el trabajo como un factor que afecta la empleabilidad de las mujeres. Sin negar que ello si puede tener un efecto, éste debe ser analizado considerando las particularidades de distintos sectores y actividades en el mercado laboral.

Es muy probable que el carácter femenino atribuido a ciertas ocupaciones pese más que la condición real o potencial de ser madres de las mujeres, al momento de decidir a quién contratar.

Los problemas más importantes que enfrentan las mujeres tienen que ver, preferentemente, con el cuidado de los hijos y no con las licencias maternales. Es en este punto donde las madres trabajadoras experimentan los mayores problemas, los que se acentúan en el caso de las vendedoras del *retail*. Las largas jornadas de trabajo, que incluyen los fines de semana, que no coinciden con horarios de salas cunas, jardines infantiles o escuelas; los bajos salarios, que les impiden pagar por servicios de cuidado; las dificultades que enfrentan para pedir permisos para asistir al médico con los hijos, etc., las obliga a hacer una serie de arreglos que la mayor parte de las veces pasa por contar con la ayuda de sus madres y otros familiares.

En cuanto a las políticas de conciliación para el cuidado infantil, existen dos que están estrechamente relacionadas con la cuestión de la maternidad y el trabajo, pero que se pueden distinguir como ámbitos diferentes: las políticas de conciliación familia-trabajo y las políticas de protección de la infancia. La mención a ellas es importante porque contribuyen a desligar el tema del cuidado infantil y de las políticas de familia, de las políticas dirigidas a las mujeres. Respecto de la primera, existe cierto acuerdo en cuanto a constatar que la ausencia de políticas de conciliación entre familia y trabajo, dirigidas tanto a hombres como mujeres, dificulta el establecimiento de relaciones de calidad entre padres e hijos y tiene por consecuencia la preeminencia de modalidades de cuidado y crianza de niños caracterizadas por la ausencia de los padres o el escaso tiempo para estar con los hijos, la soledad de los mismos, la presencia de abuelas y nanas en el cuidado, muchas horas destinadas a la TV y pocas actividades al aire libre. En cuanto a la protección de la infancia, se indica que existe una tensión entre los derechos de los niños y la racionalidad económica. Se discute el hecho que ella representa altos costos que son asumidos por las empresas (salas cunas) y por el Estado e isapres (licencias por hijos menores de un año). En este marco se advierten algunos problemas del actual sistema de salas cunas, que además de su costo,

alude a las dificultades de implementar el sistema en el caso de algunas empresas y, en ese sentido, la importancia de flexibilizarlo (se pone como ejemplo el caso de las trabajadoras agrícolas o la posibilidad de que las madres elijan la sala cuna entregándoles a ella el monto correspondiente al pago de la sala cuna).

**En resumen, es posible concluir:**

- A. La legislación de la protección a la maternidad desde su inicio fue resistida invocándose los costos que implicaban para los empleadores (la sala cuna y las horas para lactancia), la limitación a la libertad de éstos para gestionar los recursos humanos (fuero maternal) y los efectos en la empleabilidad de las mujeres.
- B. Las normas protectoras de la maternidad surgen y se fundamentan en los beneficios de proteger la primera infancia, y que permean las modificaciones legales para su extensión a lo largo del tiempo con una fuerte presencia de un discurso ámbito biomédico. En ello también confluyen los discursos sociales.
- C. El trabajo asalariado femenino constituye en los discursos un “mal menor”, que debe ser aceptado para mejorar los ingresos y, por ende, el bienestar de las familias. Sin embargo, se cree que genera desajustes familiares porque las mujeres descuidan a los hijos.
- D. La inserción laboral de las mujeres hoy se promueve y tiene un valor para su autonomía. Pese a los argumentos sobre los costos de las normas de protección, el ingreso de las mujeres al mundo laboral ha ido en paulatino aumento, pero sigue gravando a las mujeres. Ellas, independiente del estrato socioeconómico, experimentan la tensión entre la maternidad y el trabajo. Asumen la carga de la reproducción y tratos discriminatorios en el empleo y el cumplimiento de las tareas familiares. Las normas actuales de protección a la maternidad han sido lentas y rígidas en el ejercicio y el reconocimiento de los nuevos contextos del mercado de trabajo que no permiten el ejercicio pleno de los derechos establecidos en la ley.

## 2. Conclusiones desde el ámbito de la salud

Desde el punto de vista de la salud, una prioridad constante de las políticas públicas desplegadas en Chile ha sido la protección de la población infantil, ya que su desarrollo se consideró la base del progreso de la Nación. El amparo ha estado enfocado especialmente en la primera infancia, con una fuerte influencia de los discursos biomédicos y, por tanto, la maternidad es instrumentalizada para evitar la mortalidad infantil. De esta forma, las políticas emanadas desde el Estado invisibilizan la salud de la mujer que no tenga que ver con la maternidad.

El desarrollo del programa materno infantil de la década del cincuenta –en el marco de la creación del Servicio Nacional de Salud (1952)–, junto con el desarrollo económico que goza el país durante el transcurso del siglo XX, y la introducción de políticas de planificación familiar, hace posible que en las décadas posteriores los indicadores sanitarios de mortalidad infantil y materna alcancen cifras cercanas a las de los países desarrollados, y posicionen a Chile como uno de los países latinoamericanos con mejores cifras al respecto. Una vez superada la etapa más crítica de mortalidad y morbilidad, tanto la legislación como las políticas públicas en salud comienzan a incorporar lógicas de género en relación con la protección específica de las mujeres. Ello se produce con la creación del Programa de Salud de la Mujer a comienzos de los años noventa que, en todo caso, sigue focalizado en la reproducción humana, dando importancia a la familia y a la discusión de los roles parentales. Cabe señalar que aún hoy en día dicho programa mantiene una lógica de anclar las necesidades de cambios en los aspectos sanitarios y no integra otros aspectos de la vida de las mujeres que no se relacionen con la salud reproductiva.

Esta disociación entre lo que es salud –maternal, de la mujer e infantil– y los demás aspectos de la vida en que el género juega un rol clave –como el trabajo asalariado– ha generado un conflicto permanente a lo largo de la historia, lo que queda demostrado tanto en las discusiones mantenidas en el Parlamento desde comienzos del siglo XX como en los análisis de prensa de la última década. Por ejemplo, a propósito de la duración del pre y postnatal es

posible afirmar que el conflicto ha estado presente a lo largo del tiempo en lo relativo a la importancia de la cantidad de semanas asociadas al permiso y la distribución de las semanas entre ambos períodos.

Desde las primeras discusiones del llamado “descanso maternal” hubo opiniones contrapuestas que evidenciaron los conflictos de interés entre trabajadores(as) y empleadores(as). La irrelevancia de la salud de la trabajadora como eje de protección queda en evidencia cuando los parlamentarios de los años 20 aseveran que en la medida en que la mujer está de alta luego del parto ya se encuentra apta para trabajar. Así, la extensión del postnatal tiene a su base la noción de compensación de los tiempos de descanso maternal para la protección del recién nacido prematuro, es decir, fue pensada en beneficio del prematuro que requiere más atención de parte de su madre (más tiempo de lactancia). La norma da cuenta de la intervención médica para alargar el postnatal para todos los niños(as) y es fruto del discurso biomédico presente entre senadores que a la vez eran profesionales de la salud (bancada médica).

Los debates legislativos señalan que la “evidencia científica” es parte de las bases argumentativas en la gestación y modificación de la ley. Aunque la evidencia como tal no está presentada la mayor parte de las veces, es la opinión médica la que se constituye como argumento de autoridad. La presencia de médicos (hombres y mujeres) entre los legisladores refuerza aquello y no se controvierte el conocimiento especializado, aun cuando aparezca como información anecdótica.

Los médicos, por lo tanto, se constituyeron como actores relevantes tanto en las transformaciones legislativas como en la creación de las políticas públicas materno-infantiles. Sin embargo, es notable que ya en los años sesenta comience a surgir un discurso de desconfianza con la profesión médica, reflejada en los cuestionamientos hacia el otorgamiento de licencias, cuestión que se ha mantenido hasta la actualidad y que se ha reforzado en los últimos cinco años por parte del Ejecutivo, en razón de los costos que implica para el Estado y las aseguradoras privadas de salud.

Así, la supremacía de la opinión médica ha ido dando paso a la supremacía del discurso económico a la hora de analizar los posibles cambios en la legislación, aún cuando la evidencia científica como tal está mucho más disponible que otrora: existe clara evidencia de que la Lactancia Materna Exclusiva (LME) hasta los seis meses proporciona beneficios a la salud del lactante y de la madre, y existe certeza de que en Chile las mujeres que trabajan fuera de la casa tienen un bajo porcentaje de LME al sexto mes. Así también hay evidencia suficiente de que los períodos de descanso laboral postnatal protegen la salud física y mental de la madre trabajadora y que tanto el desarrollo cognitivo como la salud mental de los hijos e hijas, en el corto y largo plazo, es influenciada en forma determinante por el tiempo dedicado a las diversas formas de vinculación madre-hijo(a) y por la calidad de esa dedicación.

Por otra parte, si bien en las primeras décadas del siglo XX el trabajo femenino era visto como un “mal menor” que de evitarse traería beneficios para los hijos y la familia en general, hoy en día es una actividad estimulada desde el Estado y reconocida por las propias mujeres como parte de su integralidad y desarrollo. Sin embargo, esta nueva perspectiva no ha estado asociada a los cambios legislativos necesarios para que las mujeres puedan ajustar la multiplicidad de roles que desempeñan, especialmente la conciliación entre maternidad y trabajo. Así, para aquellas mujeres que pueden optar a la licencia maternal (sólo una parte de las mujeres trabajadoras), el retorno abrupto a los 84 días, como lo establece la actual legislación, puede producir alteraciones en la relación madre e hijo al no dar tiempo y espacio suficiente para que la madre pueda identificar y responder a las necesidades del niño y, junto con ello, que el lactante despliegue sus necesidades y aprenda a comunicarlas a su cuidadora principal. Ello requeriría de un tiempo que debe ser asegurado por una licencia maternal prolongada. Junto con esto, los especialistas consideran que el retorno progresivo al trabajo, evitando las jornadas laborales prolongadas, son factores protectores de la salud mental de la madre (angustia y depresión). Incluso se ha visto una reducción en la presencia de la depresión postparto en aquellas mujeres que cuentan con más de seis meses de postnatal, y una

reducción de la mortalidad infantil en los casos en que el postnatal se extiende hasta el año de vida.

Las propias mujeres de los distintos grupos focales de esta investigación señalan que la relación entre maternidad y trabajo es difícil, estresante, generadora de mucho desgaste para las mujeres por la articulación permanente y cotidiana que deben hacer de distintos roles familiares (madre, dueña de casa, esposa) y laborales que desempeñan. El retorno al trabajo, luego de la licencia postnatal y el cuidado de hijos pequeños, son las situaciones en que estas dificultades se acentúan. Las trabajadoras de todos los grupos señalan que el retorno al trabajo es un momento que genera mucha tensión, angustia, pena y culpa por dejar a los niños.

Las dificultades en la conciliación de roles persisten a lo largo de la crianza de los hijos(as), especialmente en lo que se refiere al cuidado de los niños y niñas pequeños. La investigación es consistente en que el conflicto trabajo-familia se relaciona con *burnout*, ansiedad, depresión y abuso de alcohol. Cuando se les pregunta a las propias mujeres respecto al cuidado de hijos, se observa que las trabajadoras del *retail* y del aseo resienten mucho la falta de tiempo para estar con los hijos, lo que en casos más extremos debilita su figura de madres ante ellos (ya que este rol lo cumplen las abuelas o los hermanos mayores). Por su parte, las trabajadoras profesionales mencionan el desgaste y la sobrecarga de responsabilidades familiares y laborales que recaen en las mujeres y también señalan la ambivalencia que les produce por un lado querer desarrollar sus carreras profesionales y, por otro, ser buenas madres.

Una de las actividades maternas más valoradas, tanto por la sociedad como por las propias madres, que se ve afectada con el retorno al trabajo remunerado, corresponde a la lactancia. Ya se ha señalado que la evidencia científica ratifica el hecho de que la leche materna es el mejor alimento para el lactante y ello ha sido promovido a lo largo del último siglo especialmente por los médicos pediatras, quienes abogaron por la alimentación del pecho a tal punto de dejar establecido en el Código Sanitario de 1931 que “la leche es propiedad de niño”. La legislación introduce el derecho a la lactancia (que

luego se convierte en el de alimentación) a través de tiempos establecidos para las madres que han retornado al trabajo, hasta los dos años de edad de su hijo o hija. Sin embargo, en la práctica a las mujeres se les dificulta ejercer este derecho por una serie de factores, incluido los largos tiempos de traslados que pudiese implicar.

En los grupos focales, todas las trabajadoras coinciden respecto a que el retorno al trabajo, si bien no significa el fin de la lactancia, las afecta notoriamente en la disminución de la cantidad de leche. Para todas, la lactancia materna es valorada tanto por la transmisión de defensas para los hijos como por su papel en la construcción del vínculo entre madre e hijo. Sin embargo, se aprecian diferencias importantes entre las trabajadoras del aseo y las trabajadoras profesionales en cuanto a la duración de la lactancia en sus propios casos. Así, para las trabajadoras del aseo existe una relación muy natural con el tema de la lactancia, constatándose varias participantes que amamantaron hasta tres años. Las profesionales, en cambio, amamantaron como máximo hasta siete meses y en ellas es posible advertir un mayor cuestionamiento respecto de la lactancia. Así, ellas señalan que existiría un doble discurso, que por un lado valora la lactancia materna pero no procura que existan las condiciones materiales para que ella pueda realizarse en el tiempo adecuado. Además, en este mismo sentido mencionan que el fin del postnatal ocurre precisamente cuando se está recién produciendo un ajuste entre madre e hijo.

A la luz de estos hallazgos pudiera pensarse que el trabajo femenino constituye un detrimento para la salud de las mujeres en cuanto madres. Sin embargo, la evidencia científica también señala que la diversidad de roles tendría efectos positivos en la salud mental ya que promoverían el desarrollo personal y el mejor funcionamiento en otros dominios de la vida. Así, se ha visto que para las mujeres, en general, disponer de una jornada completa de trabajo es un factor protector de la salud mental, además de los beneficios que conlleva en ingresos económicos, autonomía e independencia. Las investigaciones señalan también mejores resultados en la salud física entre las mujeres casadas o divorciadas que tienen un trabajo remunerado e hijos

mayores de cuatro años, que entre las dueñas de casa que no trabajan remuneradamente.

En este ámbito hay que destacar que ciertos tipos de trabajo son más protectores que otros. Aquellos trabajos que permiten menores niveles de decisión, autonomía y diversidad en la tarea, se correlacionan con mayores riesgos de enfermedad mental. Además, la duración de la jornada laboral tiene un efecto sobre la salud de las mujeres estudiadas, el cual está mediado por la percepción de apremio entre trabajo y familia. Así, la percepción de conflicto es mayor cuando dan cuenta de menor flexibilidad horaria. La mayor dificultad se da para el caso de las mujeres que trabajan remuneradamente y que tienen niños(as) pequeños. En este caso los estudios señalan que aquellas mujeres que tienen un trabajo de media jornada o de menos horas y tienen niños(as) pequeños, tienen una mejor salud que aquellas con jornadas completas y horario completo o más prolongado. Finalmente, los estudios más recientes señalan que más que la combinación de roles laborales y familiares, lo verdaderamente determinante en la salud mental de la mujer parecieran ser las características particulares de la familia y del trabajo.

**En resumen, concluimos que:**

- A. Las políticas públicas en salud desarrolladas en Chile durante el último siglo han estado fuertemente influenciadas por los discursos biomédicos y se han centrado en la protección de la primera infancia, por lo que el resguardo de la maternidad ha sido instrumentalizado para evitar la mortalidad infantil. Así, las políticas en salud invisibilizan la salud de la mujer que no tenga que ver con la maternidad.
- B. La opinión médica constituyó por largo tiempo un argumento de autoridad en los debates legislativos de la gestación y modificación de la ley de protección a la maternidad. Ya en los años sesenta comienza a surgir un discurso de desconfianza con la profesión médica, reflejada en los cuestionamientos hacia el otorgamiento de licencias, cuestión que se ha mantenido hasta la actualidad.

- C. La supremacía de la opinión médica ha ido dando paso a la supremacía del discurso económico a la hora de analizar cambios en la legislación, aún cuando la evidencia científica como tal está mucho más disponible que otrora.
- D. Existe clara evidencia de que la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses proporciona beneficios a la salud del lactante y de la madre. Así también hay evidencia suficiente respecto a que los períodos de descanso laboral postnatal protegen la salud física y mental de la madre trabajadora y que, tanto el desarrollo cognitivo como la salud mental de los hijos e hijas en el corto y largo plazo, es influenciada en forma determinante por el tiempo dedicado a las diversas formas de vinculación madre-hijo(a) y por la calidad de esa dedicación.

### **3. Conclusiones desde el ámbito socio cultural**

La existencia de un discurso social católico y conservador ha estado presente durante todo el siglo XX, promoviendo ya desde las primeras décadas la creación de instituciones de la protección de la maternidad, tales como el descanso maternal, la sala cuna, y el derecho a amamantamiento. A este discurso también confluyeron los intereses de la clase trabajadora y de los médicos que luchaban por mejoras en la salud de la primera infancia. De una primera versión de ese catolicismo social, que se manifiesta desde comienzos del siglo XX en pro de la protección a la infancia, se advierte que las modificaciones legales que se gestan a lo largo de los años persiguen como objetivos la protección de las familias y la procuración de ambientes laborales más humanizados.

Cruza en el tiempo una percepción negativa de la incorporación de la mujer al mercado laboral. Ella abandona el cumplimiento de su rol en la crianza y el cuidado de sus hijos, especialmente su salud. Así, las mujeres parecen estar entre el dilema de mejorar las condiciones de bienestar de sus familias a través del trabajo remunerado, y el abandono de los hijos por no contar con las condiciones para cumplir adecuadamente con su rol. Desde los médicos de la época (primeras décadas del siglo XX), el discurso fue de desconfianza

hacia estas mujeres que parecían las “culpables” de la gran mortalidad infantil de la época, por lo que se abogó por acciones paternalistas que vigilaban desde el Estado el cumplimiento del rol maternal, incluyendo la lactancia. Esta noción de abandono de las tareas propias del sexo de parte de las mujeres, se mantiene como constante desde el inicio de estas leyes a lo largo del siglo.

En los años noventa, con el advenimiento democrático, con matices respecto de esta visión del trabajo femenino de comienzo de siglo, proliferan propuestas legislativas dirigidas al trabajo remunerado femenino que tiene como telón de fondo la necesidad de paliar la situación de los “hijos abandonados” o superar “el debilitamiento de la familia”. En resumen, es posible identificar a lo largo del siglo XX la existencia de posiciones que conciben la participación de las mujeres en el mercado laboral como un mal menor y, escasamente, como una oportunidad para reducir las brechas de inequidad entre los sexos.

No obstante, estas posiciones conviven con otras que ponen en el debate diferentes aspectos y visiones del trabajo femenino. La preocupación por las mujeres y el dilema de su función de cuidadora aparece recién a mediados de los sesenta y se mantiene hasta el 73 en forma muy incipiente. Ello aparece con mayor nitidez en los años sesenta en la discusión de la extensión del derecho a sala cuna y las políticas de cuidado infantil, que dieron origen a la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI).

En los primeros años del siglo XXI, se ve con más fuerza la discusión de la doble jornada de las mujeres, sin embargo, ella se limita a sectores acotados del espectro político. El discurso de la igualdad y los costos de la maternidad no se articulan con fuerza para cuestionar las condiciones laborales de las mujeres a cargo del cuidado de hijos pequeños, su salud física o mental o las condiciones de trabajo que confabulan en la corresponsabilidad en la crianza y el cuidado. Los derechos de las madres trabajadoras son supeditados a los derechos de los niños, e incluso en los últimos años se refuerza la idea que el bien jurídico protegido es la vida del que está por nacer.

En el discurso actual de los actores sociales, se aprecia una fuerte tensión entre los modelos de género tradicionales y los cambios en el ámbito económico, social y cultural. Ello se expresa, por un lado, en la persistencia de modelos de familias en los cuales las mujeres siguen siendo consideradas como las principales responsables del cuidado y de las tareas domésticas, y de identidades de género que otorgan una gran centralidad al rol de madres de las mujeres; y, por otro lado, la emergencia de un modelo económico que incentiva el ingreso de las mujeres al mercado de trabajo, y cambios sociales y culturales que abogan por la equidad de género, en el marco de los cuales el empleo femenino se asume como un medio para que las mujeres alcancen mayores niveles de autonomía económica y realización personal, y por lo mismo, lo que se busca es incentivar el ingreso de las mujeres al mercado del trabajo.

Se generan entonces fuertes tensiones. Entre la centralidad de la maternidad como referente identitario de las mujeres y la persistencia del trabajo doméstico y de cuidado infantil (y cuidado en general) como una responsabilidad fundamentalmente femenina; y un discurso que cuestiona estos modelos de género y que fomenta y valora positivamente la inserción laboral de las mujeres (especialistas entrevistados, entrevistados de las organizaciones sociales y de la sociedad civil).

Otra tensión se advierte entre la alta valoración social y cultural de la maternidad; y la falta de condiciones materiales para que madres trabajadoras puedan enfrentar de buen modo la maternidad, lo que se manifiesta en una serie de situaciones señaladas anteriormente, discriminación laboral a madres en el trabajo, bajos salarios, mayores costos de los seguros de salud para las mujeres, falta de salas cunas (especialistas entrevistados). Una contradicción entre el surgimiento de discursos que valoran y fomentan la libertad de opción de las mujeres respecto de desarrollar una carrera laboral y ser madre, y la existencia de un marco legal y condiciones materiales que restringen seriamente las posibilidades reales que tienen las mujeres para elegir (como lo señalan algunos entrevistados de la sociedad civil y especialistas, las mujeres terminan aplazando o en algunos

casos renunciando a la maternidad para poder desarrollar sus carreras profesionales, o enfrentado malas condiciones laborales por el hecho de ser madres).

Otra tensión, y de las más importantes, se produce en torno al cuidado de los hijos. Se señala la presencia de un discurso que entiende el cuidado infantil como un asunto social, un bien social que compromete a los distintos sectores de la sociedad, Estado, sociedad civil, etc.; y una práctica en la cual siguen siendo las madres, y las mujeres en un sentido más general, quienes asumen este cuidado.

En el análisis de prensa también es posible advertir estas tensiones. Por una parte, en El Mercurio se evidencia una visión tradicional de la familia y de los roles de hombres y mujeres, desde la cual se considera que el ser madre constituye un destino irrenunciable de las mujeres, y que sus roles afectivos en el cuidado infantil y su rol doméstico son insustituibles. Consecuente con esta visión proveniente de sectores conservadores y políticamente de derecha, se evalúa como un problema una serie de iniciativas impulsadas por los gobiernos de la Concertación, como la ley de divorcio, las discusiones sobre el aborto, la píldora del día después, en tanto expresiones de una sociedad individualista carente de compromisos. Es más, desde estos sectores se rechaza abiertamente la promoción por parte de los gobiernos de la Concertación de las libertades reproductivas y se visualizan como problemáticos fenómenos como la baja tasa de nupcialidad y de natalidad, el aplazamiento de la maternidad y, por supuesto, las posiciones a favor de una mayor independencia para las mujeres en el plano económico y reproductivo, en tanto constituyen una amenaza a la concepción tradicional de la familia (EM). Por otra parte, desde La Nación, se encuentran las posturas detentadas por sectores de centro izquierda, y de los gobiernos de la Concertación, que incentivan una mayor apertura de las mujeres a otros roles, la equidad de género, mayor autonomía de las mujeres, reconocimiento de otras formas de familia, positiva valoración de la inserción laboral de las mujeres, así como iniciativas tendientes a una mayor libertad en materias reproductivas y sexuales.

Ambas posiciones tienen visiones diferentes respecto de la inserción laboral de las mujeres. Mientras desde el discurso tradicional y conservador la inserción laboral femenina encuentra su límite en la crisis de la familia, desde un discurso más progresista el trabajo es visto como una posibilidad de que las mujeres alcancen mayores niveles de independencia económica y autorrealización.

Así, mientras para un sector se produciría una tensión entre la autorrealización de las mujeres y el cumplimiento de sus roles biológicos y culturales-familiares –entonces la buena madre y la familia armoniosa aparecen como ideales contradictorios con el éxito laboral de las mujeres (EM)–, para otro sector (de centro izquierda), serían precisamente los roles familiares y reproductivos asociados a las mujeres lo que generarían trabas morales para el respecto de los derechos de las mujeres (LN).

Más aún, desde estas posiciones de centro izquierda se produce un debate respecto a las estructuras familiares que complican la inserción de las mujeres al mercado de trabajo, por las responsabilidades de cuidado y de labores domésticas que recaen en ellas. Y por otra parte, las dificultades económicas, morales, legales y finalmente políticas que enfrentan aquellas iniciativas que buscan modificar estas estructuras familiares. Es la mantención de los roles de género tradicionales, que consagran las responsabilidades laborales para los hombres y las familiares para las mujeres, lo que traba estas iniciativas de modificación de estructuras familiares, y lo que explica que la legalidad orientada a las familias siga dirigida hacia las mujeres (LN).

Otra tensión se produce entre la mantención de estos modelos tradicionales de familia y de género, y las expectativas situadas a un nivel más internacional en el horizonte de la globalización. Mientras para algunos sectores tradicionales (EM) la globalización sería una influencia negativa, caracterizada por el individualismo (algunas de cuyas expresiones serían el aborto o el divorcio), para otros sectores progresistas vinculados a la Concertación (LN), se propicia la adopción de convenciones internacionales

de protección a la maternidad y la infancia, y la construcción de un estado de bienestar que implica modificaciones al aparato estatal.

El análisis respecto de los efectos de la salud mental en la relación entre maternidad y trabajo, señala que las normas culturales, creencias religiosas, acuerdos y comportamientos familiares, que determinan los roles de género tradicionales (que refuerzan los roles maternos de las mujeres) y la herencia de género en la sociedad, son factores de riesgo para la salud mental de las mujeres.

Entre las madres trabajadoras entrevistadas, se advierten diferentes grados de cuestionamiento respecto de los roles de género. Entre las trabajadoras del aseo se sugiere un menor cuestionamiento o distanciamiento de los roles de género tradicionales de hombres y mujeres en relación al cuidado infantil, en comparación con lo que se observa en el grupo de las profesionales. Entre las trabajadoras del aseo, la responsabilidad por el cuidado de los hijos recae fundamentalmente en las madres y en las mujeres en un sentido más general; de hecho, consultadas respecto de quiénes estarían involucrados en el tema del cuidado de los hijos, se mencionan además de las madres, a las familias de las madres (no a la de los padres). El cuidado de los hijos se asume como un hecho naturalmente relacionado con las mujeres, con poco cuestionamiento o deseos de cambios.

Entre las trabajadoras del *retail* se producen situaciones más diversas aunque de todos modos el cuestionamiento de los roles de hombres y mujeres en relación al cuidado de los hijos es escaso. Es interesante señalar lo que estas trabajadoras y las del aseo expresan en relación al papel de los padres en el cuidado de los hijos. Por una parte, se aprecia una mayor relevancia de la dimensión de provisión atribuida tradicionalmente a la paternidad (ello especialmente en el caso de las trabajadoras del aseo) y, por otra, es escaso el apoyo que encuentran propuestas que apunten por una mayor corresponsabilidad en el cuidado infantil.

Sin oponerse a iniciativas como el postnatal para el padre o la licencia de cinco días para el mismo, no se manifiesta una clara adhesión a ellas: muchas

veces parecen no tener sentido. Entre las trabajadoras del *retail* se indican una serie de diferencias entre hombres y mujeres que confirman la persistencia de modelos de género más tradicionales. Por ejemplo, en relación al cuidado de los hijos, resaltan que mientras las mujeres privilegian una dimensión de cuidado y cariño, y procuran tener más tiempo con ellos, los padres privilegian darles cosas materiales por sobre el tiempo o el cariño: los hombres serían más “materialistas” que “maternales”. Respecto a los roles que hombres y mujeres asumen al interior de las familias, vendedoras y cajeras son claras al indicar que las mujeres ejercen una serie de roles, cargan con una diversidad de responsabilidades, de cuidado de los hijos, de trabajo doméstico, además de sus compromisos laborales; en cambio los hombres son fundamentalmente trabajadores. Sí señalan que actualmente los hombres se muestran más dispuestos a asumir ciertas labores de cuidado infantil, lo que sucede mucho menos en el caso de las ocupaciones domésticas.

Es interesante señalar que el escaso cuestionamiento por parte de las trabajadoras del aseo o del *retail* respecto del rol de madre de las mujeres, no siempre da cuenta de sus vidas concretas que en varios casos se distancian mucho de modelos de género tradicionales. En los hechos, varias de ellas no viven en pareja y se puede deducir que algunas son proveedoras principales; en tanto otras señalan que los padres de sus hijos han participado en labores de cuidado infantil.

Algo diferente sucede entre las trabajadoras profesionales, donde existe un mayor cuestionamiento a esta asignación tradicional de roles de género, lo que en materia de cuidado infantil se traduce en una amplia aceptación y positiva valoración de un mayor involucramiento de los hombres en las tareas de cuidado. A juzgar por lo que indican estas participantes, este también es el deseo de los padres de sus hijos con quienes muchas de ellas señalan compartir tareas de cuidado. Otros temas vinculados al cuidado de los hijos también son materia de cuestionamiento: por ejemplo, la enorme importancia que se le otorga a la lactancia materna en el apego por sobre otros factores, como disponer de más y mejor tiempo para estar con los hijos; y el hecho de que se incentive la lactancia pero sin procurar las condiciones

materiales para que ella pueda desarrollarse en el caso de las madres trabajadoras (duración del postnatal actual no favorece la lactancia materna).

**En síntesis, se puede señalar lo siguiente:**

- A. Desde comienzos de siglo ha existido una visión negativa del empleo femenino (mal menor). Desde distintos sectores sociales (católicos, políticos, médicos, organizaciones de trabajadores) ha predominado una concepción del empleo femenino como sinónimo del abandono, o al menos descuido, de las tareas domésticas y de cuidado asignadas a las mujeres.
- B. Desde esta visión, las iniciativas legales dirigidas a proteger la maternidad en el trabajo han buscado resguardar a la familia y a los niños, y no necesariamente han conducido a un mejoramiento de las condiciones laborales de las madres trabajadoras.
- C. Si bien estas concepciones se advierten hasta el momento actual, desde los años noventa en adelante surgen de manera más consistente posiciones críticas. Desde una perspectiva de género se critican los roles asignados a las mujeres, se concibe el trabajo femenino como un medio para que las mujeres aumenten su independencia personal y su autonomía económica, y una oportunidad de desarrollo personal y profesional, y se visualizan las discriminaciones por razones de género que enfrentan las mujeres en el mercado de trabajo.
- D. Sin embargo, el análisis de la legislación laboral indica que, a pesar de los avances que implica la presencia de este tipo de posiciones críticas, aún hoy la legislación de protección a la maternidad en el trabajo supedita los derechos de las trabajadoras a los derechos de los niños.

- E. De acuerdo con lo señalado, lo que caracteriza el momento actual serían:
- Tensiones entre modelos de género tradicionales y un contexto social, cultural y económico que cuestiona dichos modelos y que valora muy positivamente el ingreso de las mujeres al mercado de trabajo.
  - Tensiones entre la alta valoración social y cultural de la maternidad; y falta de condiciones materiales para que madres trabajadoras puedan vivir de buen modo la maternidad.
  - Contradicción entre el surgimiento de discursos que valoran y fomentan la libertad de opción de las mujeres respecto de desarrollar una carrera laboral y ser madre, y condiciones materiales que restringen seriamente las posibilidades reales que tienen las mujeres para elegir.
  - Tensión entre un discurso que entiende el cuidado infantil como un asunto social, y una práctica en la cual siguen siendo las madres, y las mujeres en un sentido más general, quienes asumen este cuidado.
- F. Las opiniones y experiencias de madres trabajadoras consultadas muestran que al mismo tiempo que existe un amplio acuerdo respecto de las dificultades para articular el trabajo y la familia (como se señaló en el ítem anterior, ámbito laboral), se aprecian diferencias importantes entre ellas acerca del cuestionamiento de los roles de género en relación al cuidado infantil y a la corresponsabilidad. Así, el cuestionamiento de las trabajadoras del aseo y del *retail* al carácter femenino de las tareas de cuidado infantil es escaso en comparación con lo que sucede entre las profesionales y, a diferencia de estas últimas, el apoyo que trabajadoras del *retail* y del aseo manifiestan a medidas tendientes a promover un mayor involucramiento del padre en las tareas de cuidado infantil es muy reducido.

#### **4. Conclusiones desde el ámbito de la coparentalidad y la función social en las cuestiones de la reproducción humana**

A lo largo de la mayor parte del siglo XX se asumió que el cuidado de los hijos era responsabilidad exclusiva de la mujer y su función social más importante. La mayoría de los actores sociales, a excepción de los grupos feministas, no se cuestionaban este paradigma, el cual fue compartido por el Estado, los legisladores, el movimiento social de los trabajadores y las propias mujeres de la época.

El costo asociado a la reproducción humana recae entonces exclusivamente en las mujeres y tiene un efecto en cómo éstas son percibidas por parte de los empleadores y de la sociedad en su conjunto. Así, la dicotomía trabajo-familia representa una carga que deben asumir en forma exclusiva las trabajadoras.

Recién en la década de los 60 comienza a promoverse en el Parlamento el rol social en el cuidado infantil, gracias a la existencia de una bancada femenina. Las mujeres políticas están conscientes de que la sala cuna representa sólo una parte de una cuestión que aqueja a las mujeres, y buscan que sea el Estado el que impulse políticas en este sentido.

Pero es desde la década de los 90 cuando hay mayor conciencia de que la maternidad es un factor de desigualdad en la incorporación de hombres y mujeres en el ámbito laboral. El discurso y la acción que impulsa el Servicio Nacional de la Mujer visibilizan esta situación. Así, la participación de los hombres en el cuidado de sus hijos, que es demandada desde un discurso de género, cuestiona que los beneficios asociados al cuidado infantil sean entregados solo a las mujeres y se busca su universalización. Por ello surgen expresiones como las licencias de cuidado (enfermedad del hijo) y las licencias parentales, no obstante, las primeras siempre tienen como telón de fondo a una madre-cuidadora.

Actualmente, si bien es cierto que el discurso ha pretendido incorporar al hombre más activamente en el apego y la crianza del hijo, lo cual es apreciable por ejemplo en las nuevas políticas de salud que incorporan al padre en el proceso de crianza, los cambios normativos no permiten hablar de

una reforma efectiva que permita cumplir estos objetivos. El llamado gran logro del postnatal masculino consiste en cinco días, cantidad de tiempo que no tiene consecuencias reales ni en el apego, ni menos en un cambio real en la participación de la crianza. Lo mismo sucede con la posibilidad de que sea el padre (por opción de la madre) el que pueda tomar la licencia por hijo menor de un año.

Los estudios en el ámbito de la psicología han evidenciado que la disposición de la mujer al rol materno es el resultado de un complejo entramado en el que operan aspectos instintivos y culturales, siendo éstos últimos, finalmente, los más determinantes del comportamiento maternal. Y que el rol de cuidadora puede ser asumido por cualquier adulto con los mismos beneficios para la salud mental del lactante, siempre que este adulto tenga competencias psicológicas, cognitivas, afectivas y sociales que le permitan identificar y responder a las necesidades del lactante. Además el cuidado brindado debe ser sostenido por un tiempo suficientemente prolongado.

A través de la historia, este rol de cuidador principal ha sido asumido por la madre. Pero la evidencia también demuestra que la cooperación del padre en las tareas del hogar y de la maternidad de la mujer púérpera, contribuye a un mejor proceso de vinculación, apego y confianza básica en el niño y, probablemente, a la vinculación de la pareja. Así, contar con el apoyo del padre influye en la efectividad de la madre para satisfacer las necesidades de su hijo(a), y por lo tanto mejora su salud mental. Por otra parte, un padre involucrado, cooperador, que dedica tiempo a las tareas del hogar y a mejorar la salud mental de la mujer y la corresponsabilidad entre los padres, ha demostrado ser un factor protector para la depresión post parto.

En Chile, la corresponsabilidad, y más específicamente la incorporación del padre en las tareas de cuidado infantil, es una medida levantada desde posiciones ideológicas y políticas muy diferentes. Desde perspectivas tradicionales y políticamente de derecha, se plantea la importancia de que los hombres acompañen a las mujeres desde el inicio del embarazo y se propone un postnatal para el padre, medidas que buscan proteger y fortalecer a las

familias en un contexto que visualizan como de fuerte amenaza a esta institución: individualismo, falta de compromiso, promoción de mayores libertades reproductivas, ley de divorcio, etc. Desde una posición más de centro izquierda, la mayor incorporación del padre surge como expresión de la adopción de un discurso de equidad de género, de ampliación y diversificación de los roles familiares asociados tradicionalmente a las mujeres.

Ahora bien, más allá del discurso ideológico, la opinión que tienen las propias mujeres al respecto de la participación de los padres en el cuidado de los hijos, es decir, de que ésta sea una tarea asumida por padres y madres, varía mucho entre cada uno de los grupos focales. Entre las trabajadoras del aseo, las iniciativas tendientes a incorporar más al padre en el cuidado de los hijos no encuentran mucho sentido (postnatal para padres, licencia actual de cinco días), ello independiente de la experiencia individual que hayan tenido, en que algunos de los padres de sus hijos o hijas sí han participado en el cuidado de éstos. Para estas trabajadoras, aparece como un tema de las madres y de las mujeres en un sentido más general.

Entre las trabajadoras del *retail* se encuentran opiniones más diversas al respecto, es decir, se considera que los hombres sí pueden asumir labores de cuidado, no obstante, medidas como el postnatal para padres tampoco encuentran mucha aceptación. Se podría decir que aunque en un grado un poco menor que entre las trabajadoras del aseo, entre vendedoras del *retail* el cuidado de los hijos es un asunto más de las mujeres que de los hombres.

En cambio entre las mujeres profesionales se hallan opiniones más a favor de medidas que permitan un mayor involucramiento de los padres en el cuidado de los hijos. En este sentido se aprecia una opinión más propicia a un postnatal para los padres y se considera insuficiente la licencia de cinco días una vez nacido el hijo(a). Entre estas mujeres el hecho de que el tema del cuidado infantil constituya en los hechos –más allá de los discursos– un asunto de las madres, es algo problemático. El hecho de que las políticas de protección a la infancia y a la familia tengan como foco a las mujeres

constituye una dificultad, pues muchos de los costos que ello implica se cargan a las mujeres y terminan perjudicándolas, por ejemplo, el costo de la sala cuna.

Estos resultados indican que el tema de la corresponsabilidad tiene un fuerte componente de origen socioeconómico, educacional y cultural. Entre aquellos sectores de trabajadoras que provienen de estratos socioeconómicos más bajos, pareciera existir una mayor adhesión a roles de género tradicionales de acuerdo a los cuales el ser madres es muy central en la identidad femenina. De allí que todo lo que tiene que ver con el cuidado de los hijos se asuma mucho más como una labor femenina; en tanto, en materia de hijos, el rol de los padres es el ser proveedor. Por el relato de las participantes pareciera que mientras entre las profesionales la paternidad tiene un componente afectivo importante y valorado, entre las trabajadoras del aseo y del *retail* se releva más la dimensión vinculada a la provisión de la paternidad, tradicionalmente asociada a la masculinidad.

El tema de la corresponsabilidad sin duda requiere de un cambio cultural, el cual si bien no será provocado por una norma legislativa, la sola posibilidad de que el padre se involucre en el rol de cuidador pudiese actuar como catalizador para los cambios sociales.

**Sintetizando, se puede concluir lo siguiente:**

- A. Durante mayor parte del siglo XX, se asumió que el cuidado de los hijos era responsabilidad exclusiva de la mujer y su función social más importante. La mayoría de los actores sociales, a excepción de los grupos feministas, no se cuestionaban este paradigma, el cual fue compartido por el Estado, los legisladores, el movimiento social de los trabajadores y las propias mujeres de la época.
- B. En Chile, la incorporación del padre en las tareas de cuidado infantil es una medida levantada desde posiciones ideológicas muy diferentes. Desde visiones tradicionales, se plantea la importancia de que los hombres

acompañen a las mujeres desde el inicio del embarazo y se propone un postnatal para el padre, buscando proteger y fortalecer a las familias. Desde una posición más progresista, la mayor incorporación del padre surge como expresión de la adopción de un discurso de equidad de género y de ampliación y diversificación de los roles familiares asociados tradicionalmente a las mujeres.

- C. Las opiniones de la ciudadanía en el tema de la corresponsabilidad tiene un fuerte componente de origen socioeconómico, educacional y cultural. Entre aquellos sectores de trabajadoras que provienen de estratos socioeconómicos más bajos, existe una mayor adhesión a roles de género tradicionales de acuerdo a los cuales el ser madres es central en la identidad femenina, y se enfatiza el rol de proveedor de los padres. En cambio, entre mujeres profesionales la paternidad tiene un componente afectivo importante y valorado, y se encuentran opiniones más a favor de medidas que permitan un mayor involucramiento de los padres en el cuidado de los hijos.

## Tabla Resumen de las Tensiones, problemas y conclusiones

---

### TENSIONES

Establecimiento o no de derechos relacionados a la maternidad (y paternidad)

Irrenunciabilidad a los derechos o flexibilización

Regímenes legales rígidos y real ejercicio de derechos

Interpretación legal de la conjugación de distintos derechos

Crecimiento económico o desarrollo social

Derecho al trabajo o derecho a la maternidad

Inequidades entre las mujeres con distintas modalidades de trabajo

Estimular el trabajo o estimular la natalidad

Beneficios y costos de la legislación para el Estado

Protección de los niños o de las mujeres

Políticas Públicas de corto o de largo plazo

Modelo contributivo o modelo universal

Disociación entre la visión biomédica y el desarrollo integral de la mujer

Distribución de semanas de pre y postnatal

Modelos de familia y roles culturales masculinos y femeninos

Autorrealización de la mujer y cumplimiento de sus roles tradicionales en la familia

Convenciones internacionales y su cumplimiento real en Chile

Cuidado infantil de responsabilidad individual o social

---

---

## PROBLEMAS

Empleabilidad de las mujeres y condiciones desfavorables

Costos para la mujer y para el empleador(a)

Incumplimiento de la norma de sala cuna

Aumento de licencias por hijo menor de un año

El problema que significa para los demás la embarazada en el trabajo

Maltrato y hostigamiento en lugares de trabajo

Ausencia de políticas dirigidas a los padres

Invizibilización de la salud de la mujer

Distribución de semanas de pre y postnatal

Desconfianza en la profesión médica por otorgamiento de licencias

Dificultad para mantener la lactancia materna

Inequidad de género en diversos aspectos de la vida

Doble jornada de trabajo para la mujer

Baja tasa de natalidad

Aplazamiento de la maternidad a edades mayores

La legalidad dirigida a la familia se concentra en las mujeres

Mayores costos de seguros de salud para mujeres

La legislación para padres no tiene ningún beneficio real

---

---

## CONCLUSIONES

Existe un predominio de la legislación a favor de la protección infantil

Actualmente se prefiere la contratación de mujeres en ciertas ocupaciones

Los mayores problemas están dados en el cuidado posterior de los hijos

El peso de la opinión médica ha sido desplazado por el peso del discurso económico

Existen beneficios comprobados de la LME por seis meses para la salud de madre e hijo(a)

El trabajo es reconocido como parte de la integralidad femenina

El retorno brusco a la actividad laboral se considera traumático para madre e hijo

El conflicto trabajo y familia genera daños a la salud física y mental de la mujer

El tipo de trabajo determina la percepción o no de conflicto

El discurso católico ha estado presente a lo largo de todo el siglo

La mujer se mantiene como cuidadora y doméstica aunque trabaje remuneradamente

Los derechos reproductivos han sido rechazados permanentemente

Las mujeres de menores niveles socioeconómicos siguen viendo el cuidado infantil como responsabilidad de la mujer

Las profesionales reclaman la incorporación real del hombre a los cuidados infantiles

La disposición del rol materno de la mujer es cultural y no instintiva

La incorporación del padre al hogar y la maternidad mejora la salud mental de madre e hijo(a) y la relación de pareja

---

## Propuestas por Objetivos

Las propuestas que se presentan a continuación son aquellas que surgen desde los estudios realizados para responder a cada uno de los objetivos específicos planteados por la investigación.

Estas propuestas están fuertemente influenciadas por el debate actual sobre la prolongación del postnatal y sobre el cual fueron consultados los entrevistados y las trabajadoras. Otras propuestas, sin embargo, se abren a temas emergentes que buscan discutir el cuidado de los niños, la coparentalidad y los desafíos de las políticas públicas frente a estas materias y la equidad de género y el empleo.

### **1. Medidas relativas a la maternidad, trabajo y salud en el ámbito laboral**

#### **A. Discusión en torno al proyecto de ley que extiende el postnatal**

En esta materia hay dos posiciones que se vislumbran con claridad. Por una parte, están aquellos que sostienen que el postnatal debe extenderse y, por otra, aquellos que prefieren mantener la actual regulación con modificaciones para asegurar una mayor cobertura de trabajadoras.

En el pasado las formas de financiamiento de las licencias de maternidad se discutieron y rechazaron durante los años 2000, cuando el Ejecutivo planteó que los costos fueran compartidos por el Estado y por las isapres. Esta propuesta fue rechazada por estas instituciones, tal como aparece en la prensa de la época (El Mercurio, La Nación).

- **Extensión del postnatal**

Aquellos que están por la extensión apuntan a dos tipos distintos de argumentos: la prolongación de la lactancia materna y el apego de los niños a sus madres, que es levantado por los especialistas en el área de salud y por la evidencia científica sobre lactancia materna, además de los entrevistados del ámbito biomédico. Se sostiene que así se reducirían los costos para las familias por la adquisición de leche sustituta a la materna, se mejorarían los indicadores de morbilidad infantil en niños menores de un año e incluso se lograría mayor desarrollo cognitivo y emocional de los niños que repercute hasta la adultez.

Los argumentos de algunos parlamentarios y del Gobierno para extender el postnatal son pragmáticos, es decir, la prolongación solo transparentaría lo que sucede en la práctica, que las mujeres toman licencias por enfermedad de hijo menor de un año para quedarse por mayor tiempo con sus hijos recién nacidos.

En los tres grupos focales realizados con trabajadoras del *retail*, del aseo y profesionales, hubo opiniones distintas en relación a la extensión del postnatal. Quienes se pronunciaron en contra consideraron que más tiempo de postnatal podría dificultarles el retorno al trabajo (mayor acostumbamiento) y tener efectos negativos en la contratación femenina. Una proporción mayor de trabajadoras se pronunció a favor de extender el postnatal porque les permitiría estar más tiempo con los hijos y retornar al trabajo cuando ya no son totalmente dependientes de la lactancia materna (pues a los seis meses comienza la introducción de otros alimentos), y por la reducción de costos que implicaría en términos de licencias por enfermedad de hijo menor de un año. Las trabajadoras profesionales que se manifestaron a favor de la extensión, señalaron que ello debía ir acompañado de una redistribución del costo de la sala cuna entre el padre y la madre, para evitar posibles efectos negativos en la contratación de mujeres.

Una cuestión distinta es si el subsidio maternal debiese establecer topes salariales. Un especialista consideraba que no correspondería la existencia de

topes, ni los que establece actualmente la ley ni los que se contemplan en el proyecto en discusión. Las trabajadoras profesionales consultadas critican el proyecto respecto de los topes. Para ellas esto indicaría que se trata más bien de una política económica/laboral y no de una política orientada a procurar el bienestar de los niños (discrimina entre los hijos cuyas madres podrían estar con ellos seis meses y aquellos que no, en función del salario de las madres).

· **Mantención del régimen de postnatal con aumento de cobertura**

Entre los especialistas, autoridades de Gobierno y parlamentarios entrevistados, hay opiniones que apuntan a no extender el tiempo de la licencia, sino a aumentar la cobertura de la protección de las trabajadoras con hijos. Fundamentan en que el actual sistema no se hace cargo de las inequidades existentes entre trabajadoras y, por lo mismo, incluso las profundiza, como lo señalaron entrevistados del mundo social (organizaciones sociales, gremiales, y centros de estudios). El sistema de licencias está estructurado desde relaciones laborales prototípicas, contrato de trabajo indefinido y a tiempo completo. Por tanto, las trabajadoras con contrato a plazo fijo, las temporeras, las trabajadoras independientes, y las que se encuentran en relaciones laborales de informalidad o bajo mecanismos contractuales al margen del derecho laboral (contrato de prestación de servicios) están desprovistas de todos o algunos de los derechos previstos en la legislación laboral de protección a la maternidad.

Para ello, especialistas entrevistados y algunos parlamentarios proponen que todas las trabajadoras, independiente del tipo de relación contractual, tengan acceso a la protección a la maternidad, y se inste a medidas más estructurales del empleo femenino, reduciendo la informalidad laboral y aumentando la cotización de las mujeres independientes. Cabe recordar que estas últimas están en condiciones de gozar de la licencia pre y postnatal, y de la licencia por enfermedad de hijo menor de un año en la medida en que tengan las cotizaciones previsionales exigidas por la ley. No obstante, otros derechos como sala cuna y el permiso de alimentación sólo están previstos para

trabajadoras asalariadas cuyas relaciones laborales están reguladas por el Código del Trabajo.

Esto implica universalizar las coberturas básicas de protección al acceso a salas cunas y mejorar condiciones de trabajo de las mujeres antes que extender los beneficios como el postnatal.

## **B. Políticas de Flexibilización**

Se advierte una línea de propuestas en torno a la flexibilidad que implica dos cuestiones conceptuales distintas en los discursos públicos y entre los actores entrevistados. Una de ellas es la flexibilización del ejercicio de derechos, la otra es la flexibilidad respecto de jornada y lugar de trabajo, cada una con consecuencias diferenciadas.

Entre los especialistas entrevistados, personeros de Gobierno y parlamentarios, se consideró plausible que la licencia maternal, en cuanto a la distribución de las semanas, sea flexible atendiendo las circunstancias de las trabajadoras. Así, parte del prenatal se podría traspasar al postnatal. Ello permitiría que el pre y postnatal sean negociados con los empleadores. Es lo que se advierte en los discursos de entrevistados de organizaciones sociales y gremiales. Esta es una línea en que se vislumbran algunas de las propuestas de ley que se han presentado y que no han tenido éxito en su tramitación en los últimos quince años.

En la actualidad, hay voces disidentes en Chile (Colegio de Matronas) sobre esa propuesta de flexibilización en el traspaso que propone el proyecto del Ejecutivo por razones de salud de la mujer; mientras que organizaciones sindicales lo ven como una pérdida a una conquista laboral.

La idea del traslado tiene antecedentes en Colombia. En este país, la modificación legal de julio de 2011 buscó prolongar la licencia maternal. Ésta tenía un total de doce semanas y las mujeres determinaban cuando suspendían la actividad laboral para gozar el prenatal. En la práctica, las mujeres solo hacían ejercicio del postnatal traspasando las semanas del

prenatal para contar con más tiempo con el recién nacido<sup>10</sup>. El Congreso colombiano aumentó la extensión a catorce semanas y dos de ellas se establecieron para una licencia obligatoria de prenatal, para evadir problemas en el parto reduciendo los riesgos para la mujer<sup>11</sup> y evitar el nacimiento de niños en estaciones de policía o en el transporte público, al no poder alcanzar a llegar a un establecimiento de salud<sup>12</sup>.

Otra propuesta es la reducción del fuero maternal como medida que permita a los empleadores *flexibilizar el uso de recursos humanos*. Se indica que el fuero desincentivaría la contratación de mujeres y, por ello, entrevistados de organizaciones gremiales, empresariales y centros de estudio cercanos a sectores políticos de derecha, se pronuncian a favor de reducirlo<sup>13</sup>.

Estas dos propuestas, la flexibilización de la licencia maternal y la reducción del fuero maternal, desde sectores de centro izquierda y desde organizaciones de trabajadores, son consideradas como menoscabo de derechos, especialmente el del fuero maternal.

Otra propuesta dice relación con la gradualidad en el retorno al trabajo. Desde los sectores cercanos a la derecha política se planteó esta alternativa durante la primera década del 2000, señalando que el retorno debía hacerse con un porcentaje del 80% del sueldo total (EM). Entre las trabajadoras del *retail* y profesionales, el retorno progresivo es propuesto como una medida que ayudaría a una mejor relación entre maternidad y trabajo. Aducen que,

---

<sup>10</sup> El Colombiano.com, Las madres tendrán 15 días más para estar con su bebé, 9 de junio de 2011. En:

[http://www.elcolombiano.com/BancoConocimiento/L/licencia\\_de\\_maternidad\\_que\\_sera\\_de\\_14\\_semanas\\_esta\\_en\\_espera\\_de\\_conciliacion\\_en\\_senado\\_y\\_camara/licencia\\_de\\_maternidad\\_que\\_sera\\_de\\_14\\_semanas\\_esta\\_en\\_espera\\_de\\_conciliacion\\_en\\_senado\\_y\\_camara.asp](http://www.elcolombiano.com/BancoConocimiento/L/licencia_de_maternidad_que_sera_de_14_semanas_esta_en_espera_de_conciliacion_en_senado_y_camara/licencia_de_maternidad_que_sera_de_14_semanas_esta_en_espera_de_conciliacion_en_senado_y_camara.asp).  
accesado el 11 de julio de 2011.

<sup>11</sup> La Semana, Aumentan licencia de maternidad en Colombia, 9 de junio de 2001. En <http://www.semana.com/nacion/aumentan-licencia-maternidad-colombia/158180-3.aspx> accesado el 11 de julio de 2011. La ley fue sancionada en julio de 2011.

<sup>12</sup> El Colombiano.com Op. cit.

<sup>13</sup> En este sentido se puede revisar, Rosalba Todaro, Encuesta de Remuneraciones y Costo de Mano de Obra, Análisis por Sexo, Documento de Trabajo 75, Servicio Nacional de la Mujer, Santiago, 2002, p. 9.

una vez que concluye el postnatal, se necesita un tiempo de adaptación tanto para la madre como para el niño. Este último requiere acostumbrarse a la sala cuna o a su cuidadora en casa y, en el caso de la madre, requiere adaptarse al cambio de dejar a su hijo, compatibilizar los horarios de lactancia y jornada laboral. En el mismo sentido, las trabajadoras del *retail* plantean la ampliación de las medias jornadas y la eliminación del trabajo los fines de semana para una mejor conciliación del trabajo y la familia.

La flexibilidad horaria y las jornadas parciales que permitan una mejor articulación de las responsabilidades laborales y familiares se releva en los discursos de los especialistas entrevistados, y de los actores provenientes de organizaciones sociales y de la sociedad civil. Además de los reconocidos efectos positivos en la salud mental de las mujeres. También en la doctrina laboral especializada<sup>14</sup>. Algunos laboristas indican que las actuales normas laborales permiten la flexibilidad, pero que el problema está en la rigidez de gestión de los recursos humanos<sup>15</sup>. Sin perjuicio de ello, es posible que existan problemas asociados al ejercicio de los derechos de las trabajadoras que laboran en jornadas parciales, como es el derecho a alimentación, y que puedan disuadir la contratación de mujeres si estos derechos están concebidos a partir de una jornada de trabajo a tiempo completo.

Otra propuesta que emerge en los discursos es la flexibilidad en cuanto a los lugares de trabajo y la promoción del teletrabajo. En este punto, las opiniones son controvertidas. Mientras unos la promueven para permitir una mejor articulación entre familia y trabajo, otros rechazan el teletrabajo porque indican que terminaría desdibujando la identidad laboral de las mujeres, fomentando una difuminación de los espacios laborales (entrevistado de organización de trabajadores). Esta controversia se produce entre especialistas entrevistados, parlamentarios, organizaciones sociales y centros

---

<sup>14</sup> Véase Eduardo Caamaño Rojo, *Mujer, Trabajo y Derecho*, AbeledoPerrot y Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, 2011, pp. 133-161; Sergio Gamonal, *Trabajo y Derecho*, LegalPublishing, Santiago, 2010, p. 26.

<sup>15</sup> Gamonal, *Op. Cit*, p. 30.

de estudios<sup>16</sup>. Se debe destacar que estas propuestas asociadas a la flexibilidad, como medida que permite una mejor conciliación familia-trabajo, se dirigen hacia la inserción de las mujeres en el mercado laboral, no así para los hombres<sup>17</sup>, con lo cual se refuerzan los estereotipos de género al mantener las responsabilidades familiares como una cuestión que atañe a las trabajadoras mujeres.

Otra forma de concebir la flexibilidad horaria es la fijación de una remuneración por horas de modo tal que las personas puedan elegir cuánto tiempo quieren trabajar (parlamentaria entrevistada).

### C. Políticas de cuidado infantil

Si bien el trabajo de investigación tuvo como principal enfoque las licencias de maternidad, el cuidado infantil a partir del término de esta licencia emerge como una cuestión principal. De hecho, constituye el problema más importante para las trabajadoras consultadas. Ello puede incidir en cómo se evalúa la propuesta de extensión del postnatal, es más, las propuestas que el Ejecutivo plantee en esta materia no deberían ser analizadas en forma aislada del proyecto de postnatal.

La diversidad de propuestas en este ámbito representa una evidencia de que no existen sentidos comunes asentados, pese a un cierto consenso de modificaciones en la legislación laboral. Se proponen medidas acotadas al financiamiento de la obligación laboral y otras encaminadas a cambios más estructurales sobre el cuidado de niños.

En un primer grupo es una constante la revisión del sistema de financiamiento de las salas cunas para que su costo no recaiga exclusivamente en las trabajadoras. Por ello se propone que sea un beneficio para los y las

---

<sup>16</sup> Caamaño Rojo sostiene que ello es posible siempre que no signifique la precarización de las relaciones laborales, Op. Cit, pp. 162-175.

<sup>17</sup> Véase, Danae Mlynarz y Roxana Muñoz, *Mujer: Familia, Trabajo y Participación Política, Panorámica de la situación en Chile en la última década*, Colección Ideas, Año 4 N° 37, 2003, p. 19.

trabajadoras con hijos pequeños. En esta línea se inscribe la ampliación del acceso a salas cunas para trabajadoras no restringiéndolo a empresas con más de veinte mujeres, de acuerdo a lo señalado por personeros de Gobierno y parlamentarios entrevistados. Esta idea es coincidente con los planteamientos de las trabajadoras del *retail*, quienes consideraron que el costo de la sala cuna debiera ser asumido entre empresa y trabajadores hasta cuando los niños puedan ingresar a la escuela (cuatro años); y con lo que plantean las profesionales respecto a que el costo de las salas cunas sea asumido entre padres y madres.

Una estructura del derecho a sala cuna asociado en algunos casos exclusivamente con el pago de la misma confabula con su real ejercicio. Ello se aprecia con nitidez especialmente entre trabajadoras del sector público, pues no se permite la adopción de medidas distintas tales como el pago de un bono que posibilite el cuidado infantil domiciliario o incluso la elección del propio establecimiento.

Otra línea de propuestas plantea que las salas cunas no deben depender del mercado de trabajo sino del Estado, como expresión de su responsabilidad en el cuidado infantil. Es lo que expresan autoridades de gobierno y parlamentarios entrevistados. Esta idea no es nueva en el debate sobre protección a la maternidad. Existe un reconocimiento a que el actual sistema impone costos directos a los empleadores, desincentivando la contratación de mujeres. Por ello, se debiera avanzar en el establecimiento de políticas públicas que reconozcan el cuidado infantil como un tema que atañe a toda la sociedad y no sólo de las mujeres y, por lo mismo, debe asumirse como materia de diálogo tripartito.

Otro planteamiento indica que en la medida en que se abre la universalización del cuidado infantil como política pública, el acceso debe ser independiente de la condición laboral de las mujeres, aunque privilegiando, en un primer momento, a mujeres trabajadoras (especialistas entrevistados).

La política pública puede verse como la creación de una red de cuidado de la primera infancia que implique “unidades de cuidado sustitutas” en un

contexto de estímulo al trabajo remunerado de las mujeres. Ello permitiría que los niños, especialmente los de menores ingresos, mejoraran sus oportunidades de adquirir capital humano a través de la educación preescolar, medida de largo plazo que se traduce en las políticas del Programa Chile Crece Contigo. Y junto con ello, a las mujeres les permitiría mejorar sus condiciones de empleabilidad y aumentar los ingresos familiares, una medida de mediano plazo.

Otras acciones sugeridas por un parlamentario entrevistado son los descuentos tributarios para familias que tienen hijos en la universidad, cuestión que no aparece con una directa relación con el cuidado de hijos pequeños. Ello obliga a revisar el sistema de tributación actual, a crear conceptualizaciones de ingresos familiares para efectos de la tributación y considerar qué tipo de trabajadores tributan. Ello podría tener un efecto insignificante en la mayoría de la población cuyas rentas no superan entre ambos trabajadores contribuyentes a más de un millón de pesos mensuales.

#### **D. Promoción de cambios y equidad de género en materia de trabajo de las mujeres**

En esta línea de propuestas convergen dos ideas: la discriminación de las mujeres en el trabajo remunerado y el trabajo reproductivo. Ambas requieren medidas distintas tendientes a la equidad de género. En el ámbito remunerado o productivo se plantea la necesidad de reducir la brecha salarial entre hombres y mujeres por el mismo trabajo, la disminución de los niveles de informalidad en el empleo femenino. En todo caso, cualquiera de estas dos medidas no apuntan a la revalorización de trabajos que desarrollan fundamentalmente las mujeres y que inciden en los menores ingresos de éstas. Un claro ejemplo de pedirle a una ley que resuelva la discriminación de remuneraciones es lo que ha sucedido con la dictación de la ley N°20.348 (año 2009) que impide diferencias de remuneración entre hombres y mujeres por igual trabajo, regulación que no ha sido utilizada y que, por lo mismo, tiene solo un efecto simbólico.

En materia de trabajo reproductivo se reconoce la doble jornada que desarrollan las mujeres, para el hogar y para el mercado de trabajo, y se indica que ambas labores deben expresarse en modificaciones al sistema previsional. El pago de un bono por hijo nacido vivo a cada mujer, independiente de su condición laboral –medida adoptada en el gobierno de Bachelet–, constituye un reconocimiento a su trabajo reproductivo (LN). Este discurso se contrapone con el hecho de que a lo largo de la última década ha sido un tema de debate desde sectores de la derecha política que abogan por aumentar la edad de jubilación de las mujeres a los 65 años, igualándola a la de los hombres. Desde sectores de la Concertación se plantea que ello perjudicaría a las mujeres, pues no reconoce la doble jornada que ella debe ejercer a lo largo de su vida (EM, LN); tampoco resuelve los problemas estructurales del trabajo reproductivo no valorado, los bajos salarios que perciben las mujeres, ni la informalidad en las relaciones laborales.

Algunos entrevistados plantean la necesidad de que existan mayores alianzas, principalmente en el mundo de mujeres, para generar mayor presión social sobre temas relativos a la equidad de género en el trabajo, como la igualdad salarial y las cuestiones referentes al resguardo de la maternidad de trabajadoras.

## **2. Medidas para enfrentar la relación maternidad, trabajo y salud en el ámbito cultural**

Los discursos y los planteamientos que surgen en el ámbito cultural apuntan a una necesidad de cambio de roles asignados tradicionalmente a hombres y a mujeres. Ello implica instar a que el trabajo doméstico y de cuidado infantil sea una responsabilidad de ambos (especialistas, autoridades Gobierno y parlamentarios entrevistados y de personas de organizaciones sociales y sociedad civil). Lo que se expresa es la necesidad de una distribución más equitativa de los roles de género al interior de las familias (entrevistados de organizaciones sociales y de la sociedad civil).

En este contexto debe entenderse la propuesta de especialistas, parlamentarios y personeros de Gobierno entrevistados, quienes promueven la co-parentalidad en el cuidado de los hijos, estableciendo el carácter obligatorio de la incorporación de los padres a través de un postnatal. Ello va de la mano con instar a cambios culturales más profundos en la co-responsabilidad en el cuidado, pues las normas actuales tienen un efecto más acotado en algunos segmentos de la población. En esta misma línea se inscriben todos aquellos pronunciamientos de entrevistados de distintos sectores, que afirman que el cuidado de los niños debe ser asumido como un asunto social y no como una cuestión exclusiva de las mujeres.

Ello contrasta con lo encontrado entre las madres trabajadoras consultadas, entre quienes se encuentran posiciones diferentes en relación a la coparentalidad. Por ejemplo, la propuesta de un postnatal para padres no tiene especial acogida entre las trabajadoras consultadas del *retail* y del aseo, en cambio sí encuentra una alta adhesión entre las profesionales. Las trabajadoras del aseo y del *retail* tienden a pensar que los hombres no aceptarían este rol o que de hacerlo no constituiría un aporte significativo al cuidado de los hijos. Como se señaló anteriormente, entre estas trabajadoras se percibe que el cuidado de los hijos es un asunto principalmente de mujeres.

Por otra parte, desde sectores de la derecha política se apela a argumentos religiosos para defender la idea de una familia tradicional, donde la mujer ocupa un lugar central como madre y dueña de casa, y la corresponsabilidad aparece como un discurso para el fortalecimiento de “la familia”. En el mismo sentido, se promueve el matrimonio y se considera que constituye el lugar de mayor protección para las mujeres (EM).

## Propuestas de la Investigación

Una vez concluido el estudio, se presentan algunas propuestas tendientes a mejorar aquellas tensiones y problemas que surgen del análisis de la relación entre maternidad, trabajo y salud.

Es importante tener en consideración que estas propuestas se basan, en gran medida, en el estudio realizado tanto de la evidencia de salud –sea materna e infantil–, la regulación existente en torno a las normas de protección de la maternidad, así como del discurso de actores sociales (entrevistas y análisis de prensa) y de las madres trabajadoras consultadas.

Es relevante hacerse cargo de algunas de las posiciones y discursos que se relevan en esta materia a fin de contribuir en este debate. Se reconocen también la existencia de distintos puntos de vista en esta discusión y la presencia de múltiples demandas: algunas parecen ser contradictorias entre sí; y otras, rebasan la discusión en torno a las normas de protección a la maternidad y se ubican en una idea más amplia de justicia social.

Por lo mismo, las propuestas que se presentan deben ser examinadas y evaluadas a partir de los contextos sociales y laborales particulares de los trabajadores, con especial énfasis en las trabajadoras, para de este modo asegurar equidad de género.

### **1. Postnatal de 18 semanas, con retorno progresivo hasta las 24 semanas, de carácter universal.**

Como se puede apreciar del análisis desarrollado, la prolongación del postnatal es una idea que, en general, produce consenso entre ciertos sectores políticos, especialistas, y miembros de la sociedad civil.

La extensión hasta los seis meses de edad del hijo/a resulta concordante con lo que la evidencia científica aporta respecto de las bondades de la lactancia materna y del vínculo madre e hijo. Junto con ello, tiene efectos positivos en la salud mental de las mujeres. En este sentido, desde el punto de vista de la evidencia científica, el período de postnatal de seis meses otorga los mayores beneficios infantiles y maternos.

Otro argumento para apoyar esta extensión tiene que ver con los costos. Si bien se suele señalar que la extensión del postnatal producirá mayores costos al Fisco, poco se dice sobre los costos que genera la mayor morbilidad infantil producida por el retorno completo al trabajo a los 84 días, especialmente en ciertas estaciones del año con mayor prevalencia de virus respiratorios. Estos niños requieren atención médica cuyos costos inciden en los sistemas de salud y aseguradoras (Fonasa, isapres y servicios de salud públicos que deben absorber una fuerte demanda en la estación invernal asociado a las enfermedades respiratorias en niños), y en las familias que incurren en gastos médicos, sea por co-pago o por medicamentos. Se suma a ello los costos indirectos derivados de la carga para empleadores por el ausentismo de trabajadoras que se hacen cargo de hijos pequeños que requieren de cuidado.

En este sentido, la propuesta de extensión implicaría ganancias en relación con los tiempos que actualmente establece la ley, implicaría beneficios para la salud mental de las trabajadoras, para los niños, y reducción de costos asociados a la morbilidad infantil.

Sin embargo, creemos que esta extensión de seis meses debe conciliarse con otros factores y/o derechos involucrados que resultan gravitantes, tales como la inserción de las mujeres en el mercado laboral, y sus proyectos de vida.

Aunque la extensión del postnatal propuesta puede contribuir a la lactancia materna, para que ello realmente suceda esta política debe ir acompañada de otras medidas. Es decir, la extensión del postnatal por sí sola no redundará en mejores indicadores de lactancia materna, que son bajos no solo entre las mujeres que trabajan remuneradamente sino también entre aquellas que no lo hacen.

Consideramos que el aumento de lactancia materna se produciría solo si se acompaña de una política pública de salud encaminada en ese sentido, y no simplemente como un resultado esperado de la dictación de una ley. Por ejemplo, una campaña de fomento y acompañamiento a madres lactantes, la realización de estudios de costos asociados a la lactancia materna y a la alimentación por sustitutos de la leche, entre otras iniciativas semejantes que han sido propuestas a nivel internacional, entre otras por la Declaración de Innocenti sobre promoción de la lactancia materna<sup>18</sup>.

La propuesta plantea que esta extensión del postnatal hasta los seis meses debe ir acompañada de un régimen de retorno al trabajo progresivo para todas las trabajadoras, independiente de sus niveles de remuneraciones y del tipo de jornada. Esta propuesta recoge la evidencia científica analizada (lactancia y salud mental), así como los planteamientos de madres trabajadoras consultadas, respecto de que el sistema actual de retorno al trabajo es abrupto, causa problemas a las mujeres –cuya salud mental se resiente, pues deben conciliar las nuevas demandas como madres en momentos de grandes exigencias de tener un lactante, con las del mercado del trabajo– y en el lactante, por los cambios en relación a la figura cuidadora y la alimentación.

Creemos que el retorno progresivo al trabajo permite una transición entre la dependencia absoluta del lactante a una dependencia relativa, y a una adaptación progresiva de éste a su nueva cuidadora, institucional o en casa.

---

<sup>18</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, OMS/UNICEF, 1981, Resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud. En: <http://www.alertanutricional.org/lechesusuc.htm>. Accesado 26 de julio 2011.

Planteamos que este retorno progresivo debe hacerse efectivo desde la semana 18 del postnatal. Es decir, las seis restantes semanas del postnatal serían el período de incorporación progresiva al trabajo. Este reintegro gradual, se propone que se ejecute aumentando las horas de trabajo escalonadamente. El ingreso progresivo implica la reducción correspondiente del subsidio del Estado y que la trabajadora perciba los ingresos de acuerdo a la proporción de jornada trabajada para su empleador.

Se debe estudiar especialmente el mecanismo de reincorporación progresiva de las mujeres en jornada parcial. La legislación permite, por ejemplo, que la jornada sea parcial cuando su máximo no sea superior a 30 horas semanales, pero nada se dice sobre su distribución. En la actualidad, esa jornada puede concentrarse incluso en tres días a la semana provocando los mismos problemas que para una mujer que ingresa al trabajo a jornada completa.

En la medida que las tensiones y problemas asociados con el retorno abrupto al trabajo lo experimentan todas las trabajadoras, independiente de sus remuneraciones, creemos que todas deberían gozar de este nuevo régimen, y que no debe ser solo para un grupo de trabajadoras –las de mayores ingresos– como propone el actual proyecto de extensión del postnatal, quienes además tendrían un período de postnatal más corto cubierto con subsidio.

Los derechos de protección a la maternidad relacionadas con la licencia maternal están vinculados al derecho al trabajo, reconocidos desde su inicio en la legislación internacional y nacional a todas las mujeres y sus hijos, tal como lo establece el Convenio sobre la protección de la maternidad (revisado), C103 de la Organización Internacional del Trabajo adoptado en 1952 y suscrito por Chile en 1994<sup>19</sup>. Como consecuencia de lo anterior, el retorno progresivo al trabajo debe ser una medida universal, ya que se trata de un derecho que no admite discriminación, no siendo posible sostener que distinciones sean proporcionales, racionales o no arbitrarias. De introducirse diferencias entre grupos de trabajadoras por nivel de ingresos, la medida no podría ser considerada un derecho laboral, como se encuentra concebido

---

<sup>19</sup> Véase, en <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/singles.pl?query=011952103@ref&chspec=01>

actualmente, sino más bien similar a una política social focalizada. De insistir en que éste es un derecho asociado al trabajo, la distinción arbitraria sería considerada como una medida regresiva para las mujeres trabajadoras, lo cual se rechaza desde el derecho internacional de los derechos humanos<sup>20</sup>.

De acuerdo a lo señalado, proponemos que este retorno progresivo y licencia universal pagada se mantenga con los actuales topes que establece la ley.

En definitiva, pensamos que cualquier propuesta de política pública y las normas legales para hacerlas efectivas, deben estar sustentadas en la evidencia científica relativa a la salud de los lactantes y a la salud mental de las mujeres.

## **2. Mantenimiento del régimen de postnatal actual respecto de algunas trabajadoras en situaciones particulares**

Se propone la mantención del régimen actual de licencia maternal en aquellos casos en que se ha producido el nacimiento de un mortinato o un aborto tardío. En este caso, se busca proteger la salud de la mujer y su recuperación física y psicológica, por lo cual creemos prudente mantener los tiempos de licencia postnatal en doce semanas como lo establece la actual legislación, sin perjuicio de que la trabajadora pueda gozar de licencia común de salud cuando fuera necesario para recuperar, por ejemplo, la salud mental o física.

De este modo, pensamos que se les dé a las trabajadoras que están en las situaciones señaladas, la posibilidad de volver a trabajar cuando se sientan aptas para hacerlo, considerando los positivos efectos (reparadores, protectores) que puede tener el trabajo, como lo ha demostrado la evidencia científica. Ello no menoscabaría los derechos irrenunciables de la protección a la maternidad o la eventualidad de ser presionadas para volver al trabajo antes de tiempo.

---

<sup>20</sup> Véase, Comité Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 18: el derecho al trabajo, (artículo 6 del PIDESC), E/C.12/GC/186 de febrero de 2006, par. 34.

### **3. Levantar información sobre la situación laboral de mujeres embarazadas para estudiar las posibilidades de flexibilizar la licencia maternal**

Una de las propuestas que surge de la información analizada es la flexibilidad en la distribución de las semanas del prenatal, la que podría considerarse como una opción plausible. Consideramos que esto no sería un menoscabo de derechos o su irrenunciabilidad, solo si existen los resguardos para mantener tiempos más largos de licencia maternal en el postnatal y que considerara la voluntad de las propias mujeres.

Sin embargo, nos parece que cualquier propuesta como la presentada por el Ejecutivo debe considerar una serie de factores como es el tipo de trabajo, las condiciones laborales en que se desenvuelven las labores además de los resguardos existentes para asegurar que el consentimiento no esté viciado por la fuerza de la asimetría de poder entre trabajadora y empleador. Al no existir estudios que releven las condiciones de trabajo y el cumplimiento de las normas laborales existentes de protección a las mujeres embarazadas, no nos parece acertado ni prudente instar a modificaciones legales en este sentido. Más aún, información relevada en el curso de esta investigación muestra que algunas trabajadoras son hostigadas por causa de su embarazo, y otras se sienten presionadas a ser más productivas por causa de su inminente licencia de maternidad e incluso a trabajar durante la misma.

En caso de que se avance en la discusión del traslado de semanas, se deben estudiar los mecanismos específicos en virtud de los cuales se realice este traslado y cómo esta licencia extendida por opción de la trabajadora, se superpone con otras licencias a las que eventualmente pudiera tener derecho durante este lapso, como es la licencia por enfermedad durante el embarazo o por causa del embarazo antes del prenatal, y cuando ya se hubiera hecho la elección de traspasar semanas del prenatal al postnatal.

Una de nuestras propuestas es avanzar en una línea de investigación que levante evidencia empírica sobre las condiciones laborales de mujeres embarazadas, el cumplimiento de las normas legales vigentes y el efecto que

tendría en la salud de las trabajadoras en el contexto de distintas industrias y actividades laborales y los efectos en la salud materna.

#### **4. Aumento de la cobertura de la protección y licencia por maternidad**

La licencia maternal pagada es un derecho para todas las trabajadoras que estén adscritas a un régimen previsional y que cumplan con los requisitos sobre el número de cotizaciones. Ello resulta más fácil en aquellas trabajadoras asalariadas, no así respecto de las que trabajan en forma independiente, o en relaciones laborales informales.

Para este grupo de trabajadoras (independientes e informales), las políticas de incremento de cobertura de la protección de la maternidad deben propender a:

- Incentivar a la cotización en un sistema previsional a aquellas mujeres que trabajan en forma independiente.
- Incentivar la formalización de las relaciones laborales. El Estado tiene la responsabilidad de fiscalizar y promover la estipulación de los vínculos contractuales.
- El Estado debe fiscalizar para identificar aquellos grupos de trabajadoras que laboran en relaciones contractuales de dependencia y subordinación, pero cuyos contratos son de servicios u honorarios que niegan los derechos laborales, entre ellos las normas de protección a la maternidad. Esta es una práctica que aqueja a las mujeres tanto del sector público como del privado. Proponemos que las fiscalizaciones que realice la inspección del trabajo insistan en preguntar específicamente por la relación contractual de las/os trabajadoras/es en las instituciones y empresas, y que las instituciones públicas reporten el número de trabajadores/as y sus labores con contratos distintos a los de planta.

### **5. Política universal de cuidado infantil para todos los trabajadores con hijos pequeños, independiente del tipo de relación contractual**

Una política de cuidado infantil debe ser considerada una política de Estado, y por lo mismo evitar que quede sujeta a las relaciones laborales de las mujeres. A la fecha, las mujeres y sus empleadores cargan con la responsabilidad de los costos de la reproducción humana (los empleadores a través de pagar el costo de la sala cuna). Ello produce efectos perversos para la empleabilidad y las condiciones de contratación de las mujeres.

Se debe propender a una política universal de cuidado infantil para todos los trabajadores con hijos pequeños, independiente del tipo de relación contractual. Así, se desgrava el costo de salas cunas a las mujeres, y se reparte beneficiando tanto a hombres como mujeres con hijos pequeños. Si bien la política en su primer momento debe estar enfocada en hijos pequeños de trabajadores y trabajadoras, las adolescentes deben ser incluidas en estas medidas a fin de evitar la deserción escolar y mejorar sus proyecciones de vida futuras y las de sus hijos.

El sistema de financiamiento de esta política debe ser estudiado, instando a un sistema tripartito en que trabajadores, empleadores y Estado contribuyan a un fondo y sus costos sean con cargo a rentas generales de la Nación.

### **6. Diversificación de modalidades de cuidado infantil**

El sistema de cuidado infantil debe reconocer las múltiples formas que puede adoptar para adecuarse a las condiciones de vida y estructuras (regímenes de trabajo) de los/as trabajadores/as. De mantener un sistema de cuidado único –institucional– se conservarán las rigideces que se observan actualmente y que no permiten el pleno goce, por ejemplo, del derecho a la sala cuna cuando la existencia de trabajo en turnos, las necesidades de un menor, la lejanía del lugar de trabajo, entre otras situaciones, impiden que los niños pueden asistir a las guarderías establecidas por el empleador o por la propia familia.

La diversidad de formas en el otorgamiento de cuidado infantil no sólo contribuye a resolver de mejor manera esas necesidades, sino también la diversidad que presentan los mercados de empleo y las condiciones diversas de trabajo actuales.

Se debe instar a estudiar las políticas que adoptan los empleadores, las preferencias de las trabajadoras y trabajadores sobre el mejor sistema de cuidado infantil, y las ventajas y limitaciones que presentan los actuales regímenes.

El establecimiento de una política de cuidado infantil que reconozca la diversidad de formas del mismo, puede materializarse a través del apoyo de cuidadoras comunitarias. Ello implicaría una valoración monetaria y social de las tareas que muchas mujeres realizan en sectores populares, una mayor adaptación del cuidado infantil a las necesidades de las familias, y la generación de externalidades positivas al contribuir al ingreso de mujeres al mercado del trabajo formal.

En esta línea se debe promover que estas cuidadoras cuenten con la capacitación adecuada, certificación y registro, todo lo cual redundará en mejores cuidados para niños y opciones laborales en otras áreas de servicios para estas trabajadoras.

## **7. Conciliación familia y trabajo**

La conciliación familia-trabajo en los discursos públicos aparece como una preocupación fundamentalmente asociada a las mujeres trabajadoras en tanto se sigue asumiendo que ellas son la principales responsables del cuidado infantil. Coherente con este supuesto, se entienden las propuestas que fomentan la flexibilidad horaria (jornadas parciales) e incluso la flexibilidad de los lugares de trabajo (teletrabajo) como medidas dirigidas a las mujeres trabajadoras para permitirles un mejor balance entre sus responsabilidades familiares y laborales. Consideramos que se debe cambiar el eje discursivo, pues ello mantiene las inequidades entre mujeres y hombres en cuanto a las

labores domésticas y de cuidado, y plantear medidas de conciliación a todos aquellos trabajadores (independiente de su sexo) con responsabilidades familiares. Las propuestas respecto del financiamiento de la sala cuna van en este sentido.

#### **8. Generar estudios sobre cumplimiento de legislación de resguardo a la maternidad de trabajadoras que laboran en jornadas parciales**

Fomentar la realización de investigación que genere información empírica sobre la situación de mujeres que laboran en horarios parciales, respecto del cumplimiento de los derechos laborales de protección de la maternidad, como la sala cuna y la alimentación, así como los efectos en sus futuras pensiones. Esto último es de gran relevancia, pues dado un sistema previsional de capitalización individual, los menores ingresos que perciban estas trabajadoras hoy redundarán en pensiones contributivas más bajas.

## Investigadores

### Investigadora Responsable

*Elisa Ansoleaga Moreno*

Psicóloga Universidad Diego Portales. Magíster en Gestión y Políticas Públicas Universidad de Chile. Cursando estudios de doctorado en Salud Pública Universidad de Chile. Académica e Investigadora del Programa de Estudios Psicosociales del Trabajo, Facultad de Psicología Universidad Diego Portales.

### Co-Investigadores

*Nelly Alvarado Aguilar*

Médico cirujano Universidad Austral. Magíster en Salud Pública Universidad de Chile. Académica Facultad de Medicina Universidad Diego Portales.

*Lidia Casas Becerra*

Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales y abogada Universidad Diego Portales. Máster en Derecho, University of Toronto, Canadá. Académica Facultad de Derecho Universidad Diego Portales.

*Lorena Godoy Catalán*

Licenciada en Historia y Magíster en Psicología Social-Comunitaria Universidad Católica. Académica Facultad de Psicología Universidad Diego Portales.

*Alfredo Pemjean Gallardo*

Médico cirujano y psiquiatra Universidad de Chile. Académico Facultad de Medicina Universidad Diego Portales.

*Sofía Salas Ibarra*

Médico cirujano Universidad Católica de Chile. Directora Escuela de Medicina Universidad Diego Portales.

*Juan Pablo Toro Cifuentes*

Psicólogo Universidad de Chile. Magíster en Psicología, Universidad de Erlangen-Nuremberg. Académico Facultad de Psicología Universidad Diego Portales.

*Ester Valenzuela Rivera*

Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales y abogada Universidad Diego Portales. Postgrado en Derecho de Responsabilidad Universidad de Salamanca, España. Postítulo en Mediación Universidad de Chile. Magíster en Derecho de Infancia, Adolescencia y Familia Universidad Diego Portales. Directora Escuela de Derecho Universidad Diego Portales.

**Asistentes de Investigación**

*Ximena Barros Arenzana*

Psicóloga Universidad Diego Portales. Magíster © en Psicología Clínica Universidad Adolfo Ibáñez e ICHPA.

*Tania Herrera Martínez*

Médico cirujano, Magíster en Gestión para la Globalización y Magíster © en Salud Pública Universidad de Chile.

*Fernando Silva Rivas*

Sociólogo Universidad de Concepción. Magíster © en Análisis Sistemico Aplicado a la Sociedad Universidad de Chile.

*Heather Strain Henkes*

Médico cirujano, especialista en Medicina Familiar Universidad Católica de Chile.