



**TESIS DE GRADO EN
INGENIERÍA INDUSTRIAL**

**Promoción de la Lactancia Materna
Exclusiva a través de Guarderías
Maternales en Parques Industriales**

AUTOR:
Alejandra Mercedes Alzugaray Aste
Legajo: 45.274

DIRECTOR DE TESIS:
Ing. Gabriel Andjell

2010

RESUMEN EJECUTIVO

En el mundo mueren anualmente casi 10 millones de niños y niñas antes de su quinto cumpleaños. Las causas son muy diversas pero existe un factor subyacente que contribuye hasta al 50% de esas muertes: La Desnutrición.

Como respuesta a este gran problema, La Organización Mundial de la Salud intenta fervientemente hacernos recapacitar sobre la importancia que recae en la lactancia materna exclusiva. Insiste en que se realice esta práctica, como mínimo, durante los primeros 6 meses de vida para que los niños puedan tener la posibilidad de desarrollarse plenamente.

No obstante, la realidad que nos rodea es muy diferente. La gran mayoría de las madres no pueden permitirse el privilegio de licencias por maternidad prolongadas sin goce de sueldo y deben volver a sus trabajos teniendo que interrumpir con el periodo recomendado.

En la República Argentina son más de 9000 los niños que mueren año a año durante su primer añito de vida y lo más grave es que, más de 5500 de esas vidas podrían salvarse si tomáramos medidas preventivas. Aún así, en nuestro país todavía predomina la costumbre de atacar los problemas de manera tardía en lugar de prevenirlos, y como lo indica la cifra recién mencionada, 5500 de las veces, o más, ya es demasiado tarde.

Es por esto mismo que este trabajo busca proponer una solución integral a un segmento del problema ya que sería increíble, pero a su vez muy idílico, pensar en una solución global. Con este fin he focalizado el estudio en torno a Parques Industriales donde cada vez son más las mujeres desarrollando su carrera profesional pero su participación, aún, continúa subyugada.

La propuesta consiste en la creación de una Organización Social cuya misión sea la promoción de la lactancia materna exclusiva según lo indica la OMS. Esta ONG sería la encargada de implementar una red de jardines maternales para bebés entre los 45 días y 6 meses de edad dentro de Parques Industriales. Con el objetivo de generar una solución integral y sustentable en el tiempo, la ONG se encargaría de presentar y gestionar en cada caso una propuesta capaz de alinear los intereses de las empresas radicadas dentro de los sectores industriales y el Gobierno, principales financistas. Si logramos que estos actores puedan trabajar conjuntamente de manera articulada, facilitaríamos a las empresas a tomar un mayor compromiso social, abriendo nuevas puertas que implican nuevas fuentes de recursos.

Como veremos a lo largo de este estudio, el modelo de gestión representa una solución factible y simple de llevar a cabo ya que no simboliza una gran inversión para los actores intervinientes y los beneficia en múltiples maneras. Esta propuesta permite

integrar de manera activa a las empresas dando el primer paso para conseguir que miles de niños tengan la calidad de vida que realmente merecen.

Como conclusión del trabajo se observará que si esta iniciativa es implementada en todas las áreas industriales dentro de la Provincia de Buenos Aires, esto implicaría que 2268 niños podrían mejorar ampliamente su calidad de vida mientras sus madres tendrían la posibilidad de crecer personal, como así también, laboralmente.

PROJECT OVERVIEW

All over the world, almost 10 million children die every year before they reach their fifth birthday. Several diverse causes exist, but there is an underlying factor that contributes to up to 50% of these deaths: Malnutrition.

In order to address this prevalent problem, the World Health Organization is fervently trying to spread the importance behind exclusive maternal breastfeeding. It insists that this practice should be carried out, at least, during the first 6 months of life in order to allow children the possibility of a full development.

Despite these efforts, the reality that surrounds us is very different. Most mothers do not have the capability of allowing themselves extended maternity leaves without pay, and thus, must return to their jobs interrupting the recommended period.

In the Republic of Argentina, more than 9000 children die annually during their first year of life, but worse, 5500 of those lives could have been saved if the necessary preventive measures would be taken. Even so, our country has a strong tendency to delay addressing problems instead of attempting to prevent them, and as shown in the above-mentioned figure, 5500 of the times or more, it is too late.

It is for this reason that this project seeks to propose an integral solution to a segment of the problem, since it would be incredible, but at the same time idyllic, to think of a global solution. With this end in mind, I have focused this assignment on Industrial Parks where the number of women developing their professional careers keeps increasing, but their participation continues to be subjugated.

The proposal consists of the creation of a Social Organization whose mission would be to promote exclusive maternal breastfeeding as recommended by the WHO. This nongovernmental organization would be in charge of implementing nurseries for babies between 45 days and 6 months of age within the Industrial Parks. With the objective of generating an integral and sustainable solution, the NGO would be responsible, in each case, of presenting and executing a proposal capable of integrating the interest of those companies embedded within the industrial sector and the government, principal financial investors. If we are able to achieve a joint and cohesive collaboration among these entities, then we would be facilitating their decision for a larger social compromise, opening new doors for novel sources of investment.

As shown throughout this job, the management model represents a feasible and accessible solution since it symbolizes a large investment for those entities involved, and would yield them multiple benefits. This proposal allows an active integration of all companies, and would be the first step for attaining the deserved quality of life for thousands of children.

The conclusion of this project will show that if this initiative is implemented in all industrial areas within the Buenos Aires Province, this would imply that 2268 children's would substantially improve their life quality, whereas their mothers would have the possibility for both personal as well as professional growth.

Tabla de contenido

1. Introducción	1
2. Situación Actual.....	3
2.1 En el Mundo.....	3
2.2 El Argentina	6
2.2.1 Marco Legal Argentino	9
2.2.2 Marco Empresarial Argentino.....	10
2.3 Conclusión	12
3. Identificación del Problema	13
4. Esbozo de la solución	17
4.1 Modelo	20
4.2 Caso Particular	23
5. Conclusión Final	29
6. Anexos.....	31
6.1 Campaña Global de UNICEF	31
6.2 Campañas gráficas para fomentar la Lactancia Materna 2005-2008, Argentina	33
6.3 Tasa de mortalidad infantil según jurisdicción de residencia materna	37
6.4 Ventajas de radicarse en un Agrupamiento Industrial	38
6.5 Listado de Agrupamientos Industriales en La Provincia de Bs As.....	39
6.6 Clasificación de las Áreas Industriales	41
6.7 Información del Parque Industrial de La Plata	42
6.8 Listado de Empresas pertenecientes al Parque Industrial de La Plata	44
6.9 Tasa de Natalidad por Municipio de la Provincia de Buenos Aires	45
6.10 Programas de Salud de la Municipalidad de La Plata	46
7. Referencias	53

1. INTRODUCCIÓN

“¿Cuánto vale una vida?”

Con esta compleja pregunta comienza el informe de “El Estado Mundial de la Infancia 2008”¹ realizado por UNICEF, dándonos espacio para reflexionar sobre algo que parecería tener una respuesta muy sencilla pero que, en alusión a las cifras de mortandad infantil con las que convivimos, dista de ser así.

Es también con tal reflexión como quisiera comenzar este estudio ya que creo que no hay mejor punto de partida en base a los 9000 niños que mueren anualmente en la Argentina antes de cumplir su primer año de vida. La gravedad del asunto se intensifica si consideramos que 5500 de esas muertes podrían ser prevenidas pero, debido a la falta de acción, continúan ocurriendo año tras año.

Las ineficiencias en el sector de salud pública de La República y el presupuesto con el que cuenta, siempre limitado, nos hacen reconsiderar la necesidad de incluir soluciones de largo plazo que ataquen los problemas de raíz y no como se procede en la actualidad solucionando, de manera tardía, sus síntomas. Con tal fin es que este trabajo pone foco en uno de los problemas que a su vez es responsable de hasta casi el 50% de las muertes prevenibles; la Desnutrición.

La Organización Mundial de Salud hace hincapié sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva por el periodo mínimo de 6 meses y como la falta de ella viene asociada a una innumerable cantidad de factores negativos además de la malnutrición que se genera en una gran mayoría de casos.

Es por esto que propongo la creación de una Organización Social cuya misión sea la promoción de la lactancia materna exclusiva como lo indica la OMS. Esta ONG sería la encargada de implementar una red de jardines maternales para bebés entre los 45 días y 6 meses de edad, dentro de parques industriales. La principal razón por la que nos concentramos en este tipo de agrupamientos es debido a que cuentan con una altísima dotación de personal sumado al hecho de que generalmente no disponen de ninguna facilidad cercana al trabajo más allá de las brindadas por las empresas allí mismo radicadas.

¹ <http://www.unicef.es/contenidos/768/index.htm?idtemplate=1>

2. SITUACIÓN ACTUAL

2.1 EN EL MUNDO

En el mundo mueren anualmente casi 10 millones de niños y niñas antes de cumplir su quinto cumpleaños. Más de un tercio de esos 26.000 niños que mueren día a día ni siquiera logran sobrevivir su primer mes de vida. Las causas son muy diversas pero existe un factor subyacente que contribuye hasta al 50% de esas muertes infantiles, que no solo conocemos si no que también sabemos que es evitable: La Desnutrición.

A raíz de este problema, entes relacionados con el campo de la medicina han estudiado muy de cerca la lactancia materna durante las últimas décadas. Tras la gran cantidad de pruebas recabadas a lo largo de los años, hoy día, la Organización Mundial de Salud (OMS) da su pleno consentimiento de que las ventajas sanitarias proporcionadas con esta práctica no solo benefician al niño, en el corto y en el largo plazo, sino que también benefician a las madres de las siguientes maneras¹:

❖ Beneficios para la salud del lactante

La leche materna es ideal para los recién nacidos y lactantes, pues les aporta todos los nutrientes que necesitan para un desarrollo sano. Además es inocua y contiene anticuerpos que ayudan a proteger al lactante de enfermedades frecuentes como la diarrea y la neumonía, que son las dos causas principales de mortalidad infantil en todo el mundo. A diferencia de la leche artificial, no conlleva riesgos como las enfermedades transmitidas por el agua utilizada para reconstituir la leche (muchas familias no tienen acceso a agua salubre). La leche materna es fácil de conseguir y asequible, lo cual ayuda a garantizar que el lactante tenga suficiente alimento y evita que una dilución excesiva con el fin de ahorrar pueda acabar produciendo malnutrición.

❖ Beneficios a largo plazo para el niño

Además de los beneficios inmediatos para el niño, la lactancia materna contribuye a mantener una buena salud durante toda la vida. Los adultos que de pequeños tuvieron lactancia materna suelen tener una tensión arterial más baja, menos colesterol y menores tasas de sobrepeso, obesidad y diabetes de tipo 2.

¹ Datos tomados de la OMS

También hay datos que indican que las personas que tuvieron lactancia materna obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia.

❖ Beneficios para la madre

La lactancia materna también beneficia a la madre. La lactancia exclusivamente materna suele producir amenorrea, que es un método natural (aunque no totalmente seguro) de control de la natalidad. Reduce el riesgo de cáncer de mama y ovario en fases posteriores de la vida, ayuda a la madre a recuperar más rápidamente su peso anterior al embarazo y reduce las tasas de obesidad.

Estas son alguna de las razones por las que la OMS en su 58ª Asamblea Mundial de Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y a partir de entonces su refuerzo con alimentos complementarios al menos hasta los dos años:

“... a que, como recomendación mundial de salud pública, continúen protegiendo, fomentando y apoyando la lactancia natural exclusiva durante los seis primeros meses, teniendo en cuenta las conclusiones de la reunión consultiva de expertos de la OMS sobre la duración óptima de la lactancia natural exclusiva y que promuevan la lactancia continuada hasta los dos años de edad como mínimo, aplicando plenamente la estrategia mundial de la OMS sobre alimentación del lactante y del niño pequeño, que alienta la formulación de una política nacional global, incluido, cuando proceda, un marco legal para promover la licencia de maternidad y un entorno propicio para la lactancia materna exclusiva durante seis meses, un plan de acción detallado para aplicarla, seguir su marcha y evaluarla, y la asignación de suficientes recursos a este proceso;...”²

Cabe mencionar que la Organización Mundial reconoce la dificultad que existe para llevar a cabo tal práctica y es por esto que menciona la necesidad de apoyar a las madres. Reconoce que la práctica de la lactancia materna requiere aprendizaje y que muchas mujeres tienen dificultades al principio. Frecuentemente, las madres sienten fuertes dolores en el área mamaria y temen que su alimentación no sea suficiente para el bebé. Para fomentarla, hay centros sanitarios que prestan apoyo a la lactancia materna poniendo asesores calificados a disposición de las madres. Gracias a una iniciativa de la OMS y UNICEF, en la actualidad hay en 152 países más de 20000 centros "amigos de los niños" que prestan ese apoyo y contribuyen a mejorar la atención a las madres y a

² Organización Mundial de Salud, <http://www.who.int/mediacentre/events/2005/wha58/es/index.html>

los recién nacidos³. En nuestro país, ya son 56 los centros instalados y están distribuidos a lo largo del territorio Argentino de la siguiente manera:

Hospitales Amigos de la Madre y el Niño acreditados, por provincia.	Nº de Hospitales Amigos
Buenos Aires	9
GACBA	10
Córdoba	6
La Pampa	2
Río Negro	3
Salta	5
Santa Fé	5
Mendoza	3
Chaco	1
Neuquén	2
Jujuy	4
Santiago del Estero	1
Entre Ríos	2
Santa Cruz	2
San Luis	1
Total	56

Tabla 2.1: Hospitales amigos de la madre y el niño. Fuente: UNICEF

Por otro lado, la OMS también reconoce que las mujeres son trabajadoras y que es su derecho tener una licencia por lactancia de cómo mínimo 16 semanas para que puedan descansar y amamantar a sus hijos. Aún así, la realidad demuestra lo contrario. Muchas mujeres que vuelven al trabajo se ven obligadas a suspender la lactancia exclusivamente materna por falta de tiempo o de instalaciones adecuadas para amamantar o extraerse y recoger la leche en el trabajo. Es por esto que la OMS, insta a que se les otorgue a las madres un lugar seguro, limpio y privado para que puedan seguir amamantando a sus hijos dentro de su trabajo o cercano a él.

³ Ver: Campaña Global de UNICEF, Anexo 6.1.

2.2 EN ARGENTINA

Ahora, remontémonos a lo que sucede en nuestro país. El Ministerio de Salud de la Nación, dentro del ámbito de la Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios, Subsecretaría de Salud Comunitaria cuenta con una Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Este es el órgano encargado de la formulación y de la aplicación de las políticas materno-infantiles del Estado Nacional que estamos interesados en conocer. Allí es donde se desarrolla el Programa Materno Infantil, financiado con fondos del Estado como así también con el aporte de la cooperación internacional.

La Dirección Nacional (De Maternidad e Infancia) reconoce el concepto de Derechos Ciudadanos presente en el "Compromiso Nacional en favor de la Madre y el Niño", asumido ante la Cumbre Mundial a Favor de la Infancia (1990). En particular, tiene en cuenta la "Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño" (1989) y la "Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer" (1979), las que tienen como meta la equidad en materia de salud. Con tal compromiso es que brinda asistencia técnica y financiera al sector de salud de las Provincias Argentinas pretendiendo alcanzar principalmente los siguientes objetivos⁴:

- ◆ Reducir las probabilidades de enfermar o morir de la población de mujeres, niños, niñas y adolescentes.
- ◆ Reducir las desigualdades entre los indicadores de salud correspondientes a cada uno de los géneros, las distintas áreas geográficas, los niveles socio-económicos, etnias, etc.
- ◆ Mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud, así como las posibilidades de acceso a ellos de toda la población, en especial de los más desfavorecidos.
- ◆ Promover la participación ciudadana en las cuestiones relacionadas con la salud materno-infantil de la población.

Para la implementación de las políticas de salud materno infantil, la Dirección realiza la siguiente clasificación estratégica: Salud Perinatal, Salud Integral del Niño y Salud Integral en la Adolescencia. Particularmente, nosotros estamos interesados en la salud perinatal ya que su objetivo general es la de “Mejorar la calidad y cobertura de la atención de las mujeres durante la etapa preconcepcional, el embarazo, el parto y el

⁴ Datos tomados del sitio web del Ministerio de Salud de la República Argentina.

puerperio, y la de sus hijos durante el período fetal y neonatal, a fin de disminuir sus probabilidades de enfermar o morir.” Con tal objetivo, se desarrollan varias estrategias, una de las cuales es la promoción de la lactancia materna⁵.

El gráfico siguiente expone los progresos que se han hecho durante el pasado cuarto de siglo. Las tendencias de las tasa de mortandad infantil, neonatal y pos neonatal descendieron marcadamente. El análisis de la tasa de mortandad infantil que mide el número de muertes en niños y niñas menores de 1 año con relación a la cantidad de nacimientos, muestra que la tasa descendió de 25 en 1990 a 13,3 (por mil nacidos vivos) en el 2007.

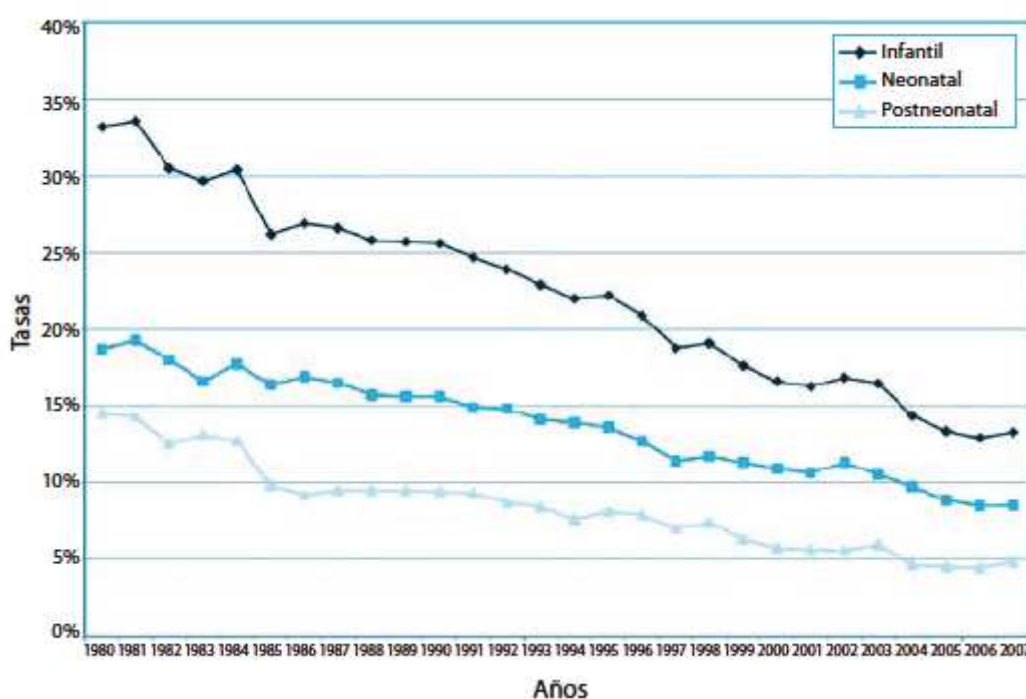


Figura 2.2: Tasa de mortandad infantil, neonatal y pos neonatal de la República Argentina. Fuente: Estadísticas vitales. Dirección de Estadísticas e Información en Salud, DEIS, Ministerio de Salud.

Aún con el progreso realizado, la situación continua siendo critica. La cantidad de muertes consideradas evitables en esta franja de edad es elevada y representa 60% del total, o sea: cerca de 5.580 de las 9.300 ocurridas en menores de 1 año son evitables. Por otra parte, la brecha entre provincias creció. Como se puede ver a continuación, si

⁵ Para visualizar alguna de las campañas gráficas realizadas, Ver Anexo 6.2

se compara el riesgo de muerte en Tierra del Fuego y en la Provincia del Chaco podemos concluir que este último tiene un índice tres veces superior⁶.

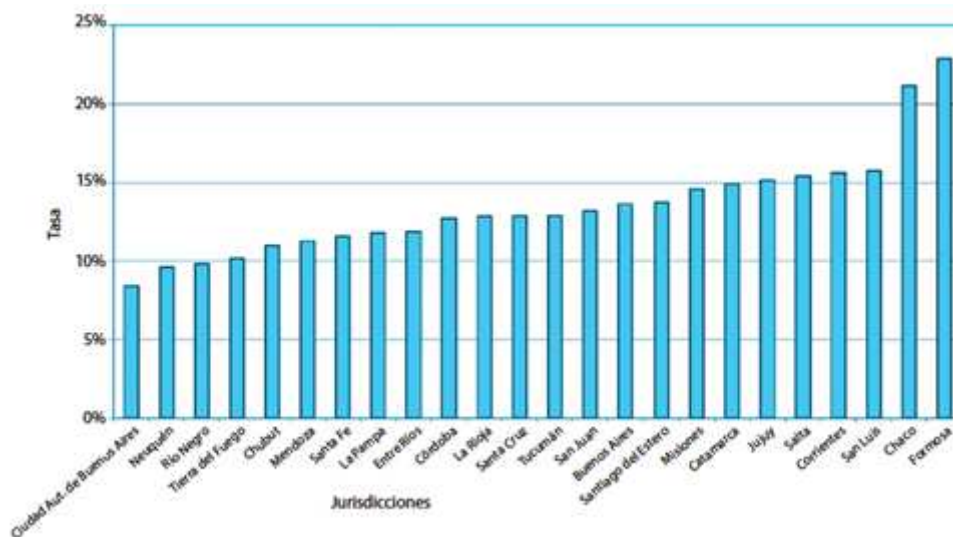


Figura 2.3: Tasa de mortalidad infantil (cada 1000 nacidos vivos) según jurisdicción de la madre. República Argentina, 2007. Fuente: DEIS, Ministerio de Salud.

Como parte del largo camino que resta para que las niñas, niños y adolescentes alcancen las mejores condiciones de salud posibles, la Argentina enfrenta el desafío de reducir las muertes en el período neonatal (los 28 primeros días de vida), que representan el 67% del total de defunciones infantiles. Con tal fin, debemos tomar partido en esta lucha comprometiéndonos activamente, solo así, obtendremos resultados que nos enorgullezcan.

⁶ Para mayor detalle Ver Anexo: 6.3

2.2.1 Marco Legal Argentino

En cuanto al marco legal vigente en nuestro país, la ley de Licencias de la República Argentina, establece lo siguiente:

“Queda prohibido el trabajo del personal femenino durante los cuarenta y cinco (45) días anteriores al parto y hasta cuarenta y cinco (45) días después del mismo. Sin embargo, la interesada podrá optar por que se le reduzca la licencia anterior al parto, que en tal caso no podrá ser inferior a treinta (30) días; el resto del período total de licencia se acumulará al período de descanso posterior al parto. En caso de nacimiento pre-término se acumulará al descanso posterior todo el lapso de licencia que no se hubiere gozado antes del parto, de modo de completar los noventa (90) días.

Toda mujer tiene garantizado el derecho a la estabilidad en el empleo durante la gestación.

Las madres pueden solicitar una extensión de la licencia (hasta un año) sin goce de sueldo.

Durante el período de lactancia (no podrá ser superior a un año posterior a la fecha del nacimiento) la madre tiene derecho a dos pausas diarias, de treinta minutos cada una, para amamantar al niño.”⁷

Es menester destacar que el Derecho Argentino reconoce la necesidad y la importancia del periodo de lactancia ya que da la posibilidad a la madre de tomar dos pausas diarias de 30 minutos cada una. No obstante, este privilegio lo tienen tan solo algunas madres ya que para poder realizar esta práctica es condición necesaria acceder al lugar donde se encuentre el niño en menos de 5, como mucho, 10 minutos. Tal podría ser el caso si uno está trabajando en zonas céntricas donde existe una amplia oferta de jardines maternales privados como así también estatales aunque sea en menor escala. Pero esto, es tan solo una cara de la moneda. En la realidad, una gran mayoría de personas trabajan en lugares excéntricos, privándose de la posibilidad de ejercer su derecho.

⁷ Información Legislativa, Ley N°11.544.

2.2.2 Marco Empresarial Argentino

La participación que tienen las empresas en nuestra sociedad civil también es un asunto a tener en cuenta a la hora de tratar estos temas. Hoy en día, las empresas son otro camino para realizar y concretar proyectos sociales que serían inimaginables para particulares.

Los beneficios sociales ya forman parte de una estrategia de negocio en el mundo empresarial. Son una de las herramientas más valiosas y utilizadas dentro del área de Recursos Humanos para atraer, motivar y retener a los empleados debido a que en la actualidad ya no basta con limitarse a incrementos salariales; se convirtieron en una nueva forma de retribución al empleado que permite a la empresa ser más competitiva sin tener que soportar un incremento en sus costes salariales que puedan comprometer su cuenta de resultados.

Por ello, son cada vez más las empresas, grandes y pequeñas, que utilizan iniciativas que permiten a los empleados disponer de un mayor salario a través de un plan retributivo que incluya ventajas fiscales ajustadas a la empresa y a sus necesidades, recibéndolo como un Beneficio Social. Esto convierte el beneficio del empleado en un beneficio personal para la empresa mejorando el clima laboral de las empresas y aumentando la productividad de los empleados.

Los beneficios sociales exceden el ámbito del contrato de trabajo, en tanto son prestaciones otorgadas por el empleador con el propósito de mejorar la calidad de vida de los empleados o de su familia, accediendo los trabajadores a tales beneficios por el solo hecho de pertenecer al personal de la empresa. Por ejemplo: comedores de fábricas, clínicas, colonias de vacaciones o planes de vacaciones pagas, vivienda, transporte, provisión de productos de la empresa, guarderías, tiques de comida, prestaciones médicas. Estos beneficios sociales nacieron en la práctica diaria, fueron reconocidos por la doctrina y la jurisprudencia y posteriormente incorporados a la legislación.

Nosotros estamos interesados específicamente en el beneficio de guarderías otorgado en la actualidad por muy pocas compañías pero que, cada vez más, está cobrando presencia en nuestro país. Existen diversas maneras para brindar este beneficio. Principalmente podemos mencionar tres: Ofrecer un dinero mensual para el pago de guarderías o niñeras, tener un convenio con algún jardín maternal o alojar una guardería dentro del predio de la empresa. El grado de compromiso social cambia radicalmente entre una opción y otra, siendo más frecuente la primera alternativa y encontrando muy excepcionalmente la última que implica un alto compromiso.

En general, las empresas que están dispuestas a brindar este beneficio, lo hacen a través de reintegros de los comprobantes de gastos de guarderías y/o salas maternales. El monto que se reintegra es variado pero gira en torno a los AR\$ 350. Esta opción

permite desvincularse de cualquier responsabilidad sobre la gestión del centro y a su vez ayudar a las madres. Por otro lado, es un beneficio muy fácilmente reemplazable por otras empresas ya que con el solo hecho de aumentar el salario el beneficio pierde su fuerza.

La solución intermedia es la de generar una alianza con un jardín. Esta es una solución utilizada por varias empresas y algunas hasta tienen el jardín disponible para uso exclusivo de sus empleados. Por ejemplo, tal es el caso del laboratorio Roche en la zona de Olivos. Podemos distinguir fácilmente las virtudes y debilidades de esta solución tras leer su experiencia: "...desde hace décadas, todos los empleados con chicos de hasta 5 años tienen un jardín a su disposición, en la zona de Olivos. Tiempo atrás, la empresa era vecina al jardín, pero la mudanza a Pacheco los alejó. Sin embargo, decidimos mantener este servicio, porque existe una confianza absoluta y había familias enteras que ya habían pasado por allí", señala Carla Citadini, jefa de Compensaciones, Beneficios y Presupuesto de la división de Recursos Humanos. Este año, suman 45 los chicos de Roche que asisten a ese jardín.”⁸

Por último, la solución con mayor compromiso y a su vez más difícil de encontrar debido a las responsabilidades que conlleva: la implementación de las salas maternales dentro de las empresas. En nuestro país esta solución es aún, una novedad. Este año se inauguró dentro de la fábrica de ropa Mimo & Co. un jardín maternal en el que juegan, comen y duermen la siesta 20 bebés y niños, hijos de empleadas de la empresa. Esta iniciativa surgió de la mano de su dueña quién venía trabajando en acciones de responsabilidad social, con el Garrahan, Unicef, escuelas rurales y fundaciones. Según sus resultados afirman que valió la pena el esfuerzo y la inversión. También la Sra. Mimo destaca que "No fue fácil: tardamos más de 2 años en desarrollar el proyecto, planificarlo, consultar inspectores municipales y asesorarnos". De su experiencia podemos inferir que hay más gente y empresas dispuestas a realizarlo, pero por ser ajeno al “core business” de la empresa y no contar con las capacidades necesarias para llevar el emprendimiento adelante, los costos y los tiempos necesarios son tan elevados que imposibilitan esta acción.

Todas las empresas que deciden brindar este tipo de soluciones se fundamentan en la siguiente reflexión, expresada muy claramente por Marisa Russomando, psicóloga y asesora de empresas con respecto al tópico de guarderías:” Tener al bebé cerca no tiene precio para las madres y padres que trabajan largas horas. Poder amamantarlo o visitarlo en el horario de almuerzo son pequeños grandes beneficios que llenan de satisfacción y traen ciertamente mucha tranquilidad. Y lo cierto es que una madre tranquila trabaja y da de sí misma lo mejor”.

⁸ Clarín. “Jardines maternales en las empresas”, 14 MAR 2010.

2.3 CONCLUSIÓN

Como conclusión de la situación actual podemos entender que tenemos un gravísimo problema a nivel mundial y que muchas vidas se pierden por la falta de acción. Hoy día pocas empresas toman consciencia de esta situación y de su responsabilidad social. Aún así, podemos observar que lentamente estamos apuntando a una sociedad con mayor compromiso, no solo por parte del Estado, sino también por el sector empresarial. Debemos destacar que existe una gran posibilidad para llevar a cabo proyectos sociales si es que se cuenta con el apoyo de las compañías; si logramos que estos actores puedan trabajar conjuntamente de manera articulada, facilitaríamos a las empresas a tomar un mayor compromiso social y estaríamos dando el primer paso para conseguir que miles de niños y niñas tengan la calidad de vida que realmente merecen.

3. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Claramente, como ciudadanos Argentinos, todos somos conscientes de que tenemos un gran problema en el sistema de salud pública. Si analizáramos las decisiones tomadas a lo largo de los años en cuanto al campo de la medicina podríamos observar que tenemos un presupuesto asignado a la salud el cual es invertido casi en su totalidad para atacar síntomas y no como deberíamos, tratar de prevenirlos. Si partimos de la premisa de que, los costos asociados a soluciones preventivas son muy inferiores a los que se destinan para solucionar sus efectos, podríamos llegar a la siguiente conclusión: si invertimos de manera preventiva estaremos revirtiendo el ciclo de retroalimentación negativa que está vigente en nuestro país y a su vez, optimizando la manera de usar los recursos, siempre limitados. Es por esto que considero, con esperanza, que existe una gran oportunidad de mejora tras buscar soluciones a largo plazo.

Este proyecto está focalizado en los niños y niñas de nuestro país ya que ellos son los cimientos del mañana. Los primeros años en la vida de los chicos determina en gran medida su futuro. Es concebido que un niño que crece rodeado de su familia, en un ambiente de amor y felicidad, con sus necesidades satisfechas, tendrá grandes probabilidades de alcanzar un desarrollo pleno. Es un derecho de todos y cada uno de los niños y niñas en esta etapa de la vida recibir cuidados, alimentación y tiempos para jugar, explorar y desarrollar su potencial. Sin embargo, no todos los chicos y chicas que viven en la Argentina tienen la posibilidad de ejercer plenamente sus derechos. Múltiples y variados factores determinan que las oportunidades para lograr un desarrollo adecuado sean tan dispares en nuestro país.

Son estos los motivos, sumados a las 5580 muertes en menores de 1 año que podrían ser evitadas año a año, es que he decidido centrar este estudio en la falta de lactancia materna, responsable de casi el 50% de las defunciones evitables. Con este propósito, procederemos a analizar cómo es la situación actual de esta práctica en la República Argentina.

La Dirección Nacional de Salud Materno Infantil es el órgano encargado de recolectar con cierta periodicidad, información generada por las provincias sobre indicadores relacionados con la Lactancia Materna. Estos datos, contribuyen para estimar la prevalencia de lactancia materna exclusiva, predominante, parcial, completa y destete entre los niños de 0 a 12 meses de vida del país. Estos son los resultados obtenidos de las encuestas realizadas durante el 2006-2007:

Indicadores de LM según edades, total país.	2 meses %	4 meses %	6 meses %	12 meses %
LM Exclusiva	57	46	36	N/A
LM Predominante	4	7	7	N/A
LM Completa	61	53	44	N/A
LM Parcial	29	33	44	61
Destete	10	14	13	34

Tabla 3.1: Indicador de la Lactancia Materna según edades. Fuente: Dirección Nacional de Salud materno Infantil, Argentina 2008.¹

Cabe destacar que la recomendación de la OMS acerca de mantener la Lactancia Materna exclusiva hasta el sexto mes de vida está lejos de ser cumplida en nuestro país. La cantidad de madres que continúan amamantando a sus hijos durante los primeros cuatro meses de vida no llega a ser, siquiera, la gran mayoría (46%). El problema se intensifica entre el 4to y 6to mes ya que podemos ver que al 6to mes tan sólo el 36% de ellas la ejerce.

-
- ♦ ¹ LM exclusiva: proporción de niños de 2, 4, ó 6 meses que sólo recibió leche materna el día anterior de la encuesta, dividido sobre el total de niños de 2,4, ó 6 meses encuestados.¹
 - ♦ LM predominante: proporción de niños de 2, 4, ó 6 meses que recibió leche materna el día anterior y una pequeña cantidad de agua o bebidas, dividido sobre el total de niños de 2,4, ó 6 meses encuestados.
 - ♦ LM completa: total de niños de 2, 4, ó 6 meses que recibieron LM exclusiva ó LM predominante el día anterior a la encuesta, dividido sobre el total de niños de 2, 4, ó 6 meses encuestados.
 - ♦ LM parcial: proporción de niños de 2, 4, 6 ó 12 meses que además de recibir leche materna recibió otras leches y/o sólidos el día anterior a la encuesta, dividido sobre el total de niños de 2, 4, 6 ó 12 meses encuestados.
 - ♦ Destete: niños de 2, 4, 6 ó 12 meses que no recibieron LM el día anterior a la encuesta, dividido sobre el total de niños de 2, 4, 6 ó 12 meses encuestados.

Si procedemos a analizar los motivos por los que se interrumpe la LM, podemos ver los siguientes resultados:

Motivo referido	Meses					
	0-3	4-6	7-9	9-12	13-18	19-24
	%	%	%	%	%	%
Me quedé sin leche	54	47	26	14	11	2
El bebé dejó solo	6	13	20	15	7	7
Tuve que salir a trabajar	7	15	12	11	10	1
Me lo indicó el médico	5	4	10	13	15	27
El bebé no aumentaba de peso	9	6	5	6	9	21
Me enfermé	8	4	6	11	9	9
Quedé embarazada	1	2	7	10	17	14
Decisión materna	2	1	3	6	5	24
El bebé se enfermó	3	3	5	4	1	0
Ya era grande	0	0	3	4	13	11

Tabla 3. 2: Motivos de abandono del amamantamiento, según edad, total país. Edad en Meses. Fuente: Dirección Nacional de Salud materno Infantil, Argentina 2008.

Analizando los motivos por los que una madre debe interrumpir el periodo de amamantamiento, podemos observar que existen 2 tipos de causas, las inevitables, como ser “Me quedé sin leche” o “El bebé dejó solo”, y, por otro lado, aquellas cuyos motivos recaen en la voluntad de las madres como ser “Tuve que salir a trabajar” o “Decisión materna”. Siguiendo esta primera distinción, nosotros estamos interesados en los motivos que pudieron haber sido evitados. Analizándolos, podemos ver que el porcentaje asignado a las cuestiones laborales es el principal factor por lo cual las madres interrumpen tal práctica entre el 4to y 6to mes.

Es por esto que he decidido encarar el problema de la falta de lactancia materna originado por las madres que se ven obligadas a volver a sus trabajos e interrumpir la lactancia materna exclusiva antes de lo recomendado por la Organización Mundial de Salud.

4. ESBOZO DE LA SOLUCIÓN

A raíz del problema recién expuesto y con el fin de fomentar la lactancia materna exclusiva como recomienda la OMS es que considero una gran alternativa la planificación de una red de guarderías maternas para bebés entre los 45 días y 6 meses de edad. La idea de esta red de guarderías es implementarla en lugares donde no exista otra opción para las madres más que separarse de sus hijos y volver a trabajar. Es por esto que creo muy pertinente el desarrollo de esta red en parques industriales.

Como bien conocemos, existen en la Argentina espacios territoriales especialmente desarrollados para la instalación de industrias, actividades productivas y de servicios. Estos lugares brindan gran variedad de ventajas a las empresas que deciden radicarse allí, como ser: infraestructura, servicios públicos, planificación urbana, economías de red, economías de escala, mayor seguridad, mayor control y muchos más¹. Estos beneficios han impulsado su gran desarrollo y expansión, convirtiéndolos hoy en día, en una importante fuente de empleo de nuestro país. Para tener una mejor perspectiva del alcance de estas áreas podemos ver a continuación un mapa de los agrupamientos industriales dentro de la Provincia de Buenos Aires donde ya hay 60 áreas industrializadas registradas²:

¹ Para mayor información Ver Anexo: 6.4

² Para conocer el listado, Ver Anexo: 6.5

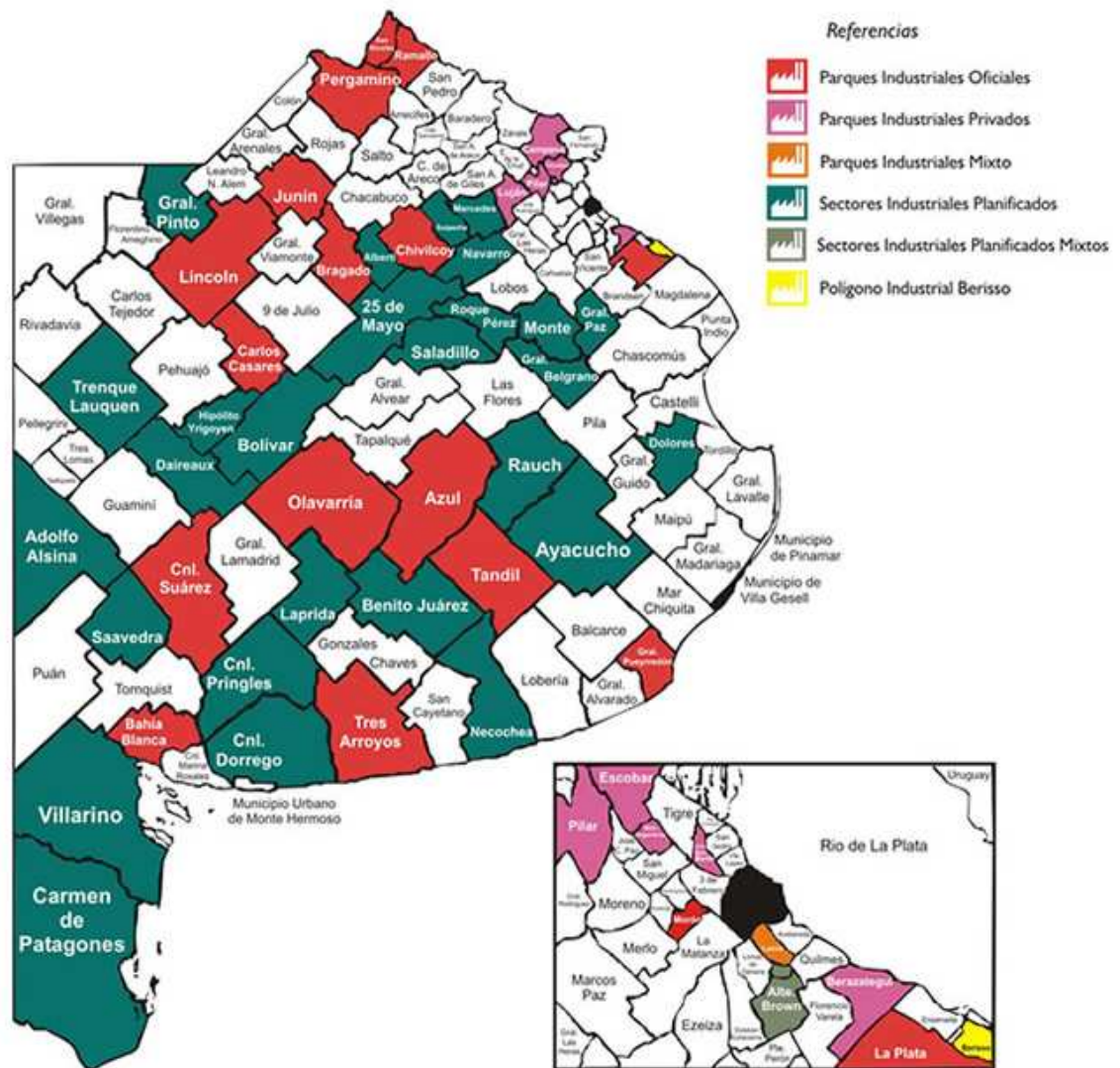


Figura 4.1: Mapa de agrupamientos industriales dentro de la Provincia de Bs AS. Fuente: Ministerio de la Producción, Argentina.

Como contrapartida, por sus características y utilidades, estos sitios cuentan con una gran desventaja: generalmente se encuentran alejados de los centros urbanos. Esto deriva en varios inconvenientes para los trabajadores y en consecuencia para las empresas allí radicadas. Particularmente, a nosotros nos interesa el problema generado por la falta de oferta de instalaciones para el cuidado de los niños. Una madre que deba realizar varios kilómetros para ir a su trabajo debe dejar a su niño en alguna guardería o bajo la tutela de algún familiar o conocido durante toda la jornada laboral; esto seguramente implique la interrupción del periodo de lactancia recomendado por la Organización Mundial de La Salud. Más aún, la gran cantidad de empleados con los que cuenta un parque industrial intensifica este problema ya que estamos hablando de cientos de bebés que no recibirían el cuidado idóneo.

4.1 MODELO

La propuesta consiste en generar un modelo de servicio que sea replicable en otros parques industriales para así obtener un mayor impacto. En una primera instancia, propongo mostrarles el modelo genérico, y luego pasar a una segunda instancia donde efectivamente se aplica a un parque industrial en particular para poder analizar la conveniencia de la solución.

La solución se basa en la creación de una Organización No Gubernamental cuya misión sea la promoción de la lactancia materna. Son diversas las razones por las cuales hacen este tipo de entidad la más idónea para el proyecto. Se debe destacar que es una sociedad sin fines de lucro que persigue un objetivo para el bienestar social. Bajo esta entidad jurídica, la organización está capacitada para recibir donaciones públicas y privadas y además, tiene un régimen de exención impositiva muy beneficioso. Los impuestos que quedan excluidos de pagar son:

- ❖ Impuesto a las ganancias, en la medida que tales ganancias y su patrimonio social se destinen a los fines de su creación y en ningún caso se distribuyan, directa o indirectamente, entre los socios.
- ❖ Impuesto al Valor Agregado, I.V.A, de los servicios prestados por la Asociación Civil en la medida que se relacionen en forma directa con sus fines específicos.
- ❖ Impuesto a los ingresos brutos –que es un tributo local- siempre y cuando los ingresos que perciba la entidad sean destinados al objeto previsto en el estatuto y en ningún caso se distribuyan, entre los socios.

La manera de conseguir fomentar tal práctica será a través del desarrollo, de la implementación y de la posterior gestión de los centros de lactancia radicados en, o cerca de, cada parque industrial. Esta disposición implica que cada parque tendrá la guardería maternal que mejor se adapte a sus necesidades.

Como mencionamos previamente, estos centros albergarán bebés de 45 días hasta 6 meses de edad. La decisión de no prolongar este período recae en diferentes factores. Como los bebés menores a los 6 meses no caminan, el costo asociado al montaje de la guardería es considerablemente menor. No solamente el espacio a construir es más reducido que si se

tratará de niños mayores, sino que el cuidado que requieren es mucho más sencillo y las niñeras no necesitan capacitación excesiva. Como se acostumbra a que cada bebé utilice sus propios elementos, como ser pañales, sábanas, óleo calcáreo, algodón, etc., esto reduce los gastos mensuales y la necesidad de ir a comprarlos. También existen ventajas no monetarias, relacionadas a la logística del lugar. El hecho de que cada 5 meses haya recambio de cuna y de que el período de gestación sea de 9 meses permite que una madre pueda notificar su embarazo y reservar un lugar hasta el 4to mes de embarazo. Esto permite que se pueda asignar las cunas de forma tal que se optimice el proceso.

Con el fin de generar una solución sustentable en el tiempo este modelo de servicio pretende alinear los intereses de los cuatro pilares intervinientes: los niños, las madres, las empresas y el gobierno.

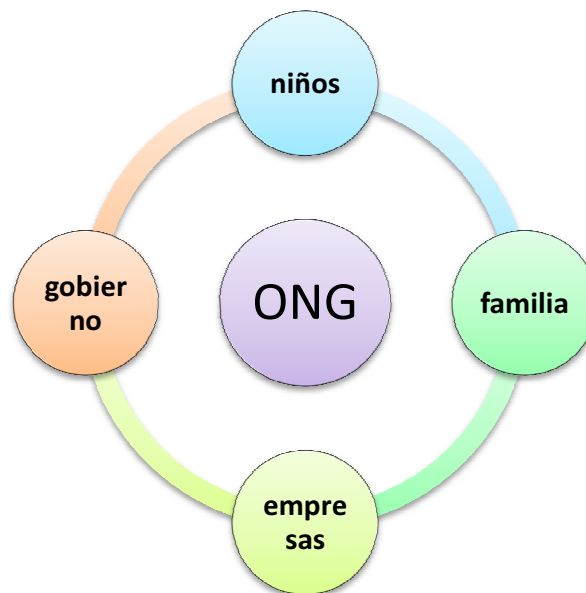


Figura 4.2: Esquema del modelo

Los niños serían los principales beneficiados con esta medida. Tendrían la posibilidad de continuar con el periodo de lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida como recomienda la OMS y así evitar la innumerable cantidad de problemas de salud mencionados anteriormente. Recordemos que el recibir el cuidado idóneo es indispensable para un pleno desarrollo tanto físico como psíquico.

Las madres tendrían la posibilidad de generar un equilibrio entre su desarrollo profesional tanto como personal. Al tener un lugar de confianza donde dejar a sus hijos

cerca del trabajo, no tendrían que priorizar a uno por sobre el otro. Es más, al brindarles la oportunidad de continuar con el vínculo generado por la lactancia desde el lugar de trabajo, permitiría una reinserción gradual al ambiente laboral, en vez de un abrupto retorno. La tranquilidad de saber que un hijo está bien alimentado y cuidado permite un mejor desempeño profesional. Más aún, tendrían un gran ahorro por no deber comprar fórmulas alimentarias para sus hijos.

Las empresas involucradas se verían sumamente beneficiadas con esta medida, ya que no solamente no deberían incurrir en los mayores costos asociados a la contratación de personal temporario sino que esta iniciativa también contribuye a generar lealtad hacia la compañía. Mejorando la calidad de vida de sus empleados, potencia su imagen corporativa y su rol socialmente responsable, aspectos que hoy en día están cobrando mucha importancia en la sociedad.

El gobierno será otro jugador activo con provechos. Los parques industriales que estaremos considerando son los oficiales, esto significa, aquellos que surgieron completamente por una iniciativa del gobierno a diferencia de los privados o mixtos³. Su participación en el proyecto serviría para garantizar los derechos de sus ciudadanos; recordemos que el gobierno establece la importancia de la lactancia materna y que se lo atribuye a las madres como un derecho pero también hemos visto que no les da las herramientas para que puedan llevarlo a cabo. A su vez, se estarían tomando medidas alineadas con las políticas mundiales de salud ayudando a reducir, de forma activa, la tasa de mortandad infantil. Por último, tendría un gran beneficio económico en el largo plazo ya que, si podemos aumentar la cantidad de bebés amamantados esto ocasionaría la disminución de los problemas de salud mencionados previamente y su vez esto traería aparejado un importante ahorro en el gasto público.

La ONG sería la encargada de ser el nexo entre el Parque, la Municipalidad y las Empresas. Se encargaría de realizar las negociaciones correspondientes y de realizar todas las tareas administrativas también. La recaudación de fondos para poner en marcha los centros y su posterior manutención provendrían principalmente del Estado, de donaciones privadas ya sea de empresas o de particulares, como así también de fundaciones donantes como ser UNICEF, Save the Children, etc.

³ Ver Clasificación de las áreas industriales, Anexo: 6.6

4.2 CASO PARTICULAR

Con el fin de comprender más a fondo la solución propuesta propongo mostrarles el modelo genérico aplicado a un parque industrial en particular.

Primero, como mencionamos anteriormente, hemos decidido que la guardería fuera a ser instalada en un parque industrial Oficial. Si nos focalizamos en la Provincia de Buenos Aires, las diferentes opciones pueden verse en el mapa de los agrupamientos industriales mencionado al comienzo de esta sección. Observando atentamente el mapa, podemos ver ampliado el Conurbano Bonaerense. Esta es el área en la cual estaremos interesados, más precisamente, en el Parque Industrial de La Plata. La decisión final de porqué utilizar este parque y no el de Morón, que también es Oficial, se debe principalmente a una cuestión de mayor dimensión.

El Parque cuenta con 58 hectáreas. Está ubicado Sobre la Avenida 520 (Ruta Provincial N°13) en la intersección con Ruta Nacional N°2. Su principal centro urbano es La Plata cuya distancia es de aproximadamente 8 kms⁴ (*Ver Accesos al Parque Industrial y el Plano del Parque, Anexo VII*). Dentro del área industrial no existe una guardería donde dejar a los niños. En el parque están instaladas 15 empresas⁵, abarcando rubros muy distintos, desde fábricas textiles hasta empresas de construcción. La dotación total ronda los 800 empleados siendo aproximadamente el 35% personal femenino. El 70% de los trabajadores provienen de Berazategui debido a cuestiones de transporte público; los colectivos provenientes de este partido son más frecuentes y llegan hasta el parque industrial en contraste a los provenientes de La Plata. Es por esto que los empleadores prefieren contratar personal de Berazategui para reducir la tasa de ausentismo y de llegada tarde.

En función de esta información y con el fin de estimar la tasa de natalidad del parque industrial es que utilizaremos la siguiente hipótesis: el 70 % de la población tiene una tasa de natalidad proveniente de la Municipalidad de Berazategui y el 30% restante de la Municipalidad de La Plata. Como no hay datos actualizados de dichas municipalidades y como los valores fluctúan en torno a una media es que hemos estimado las tasas promedios utilizando los valores medios correspondientes. A continuación podemos observar dicho análisis⁶:

⁴ Para mayor detalle sobre los accesos y el plano del PI de La Plata, Ver Anexo: 6.7

⁵ Para mayor detalle sobre el listado de empresas y sus rubros, Ver Anexo: 6.8

⁶ Para mayor detalle Ver Anexo: 6.9

Municipalidad	Tasas de Natalidad (%)					Promedio	Estimación	
	2001	2002	2003	2004	2005		Proveniencia %	Tasa Natalidad P.I (%)
BERAZATEGUI	19,1	18,2	17,5	19,0	18,5	18,5	0,7	18,3
LA PLATA	⁷ 17,6	17,5	18,3	18,9	18,0	18,1	0,3	

Tabla 4.3: Estimación de la Tasa de Natalidad del Parque Industrial.

Como resultado hemos obtenido que la estimación de la tasa de Natalidad del Parque Industrial de La Plata es 18,3%. Esto significa que de las 280 mujeres que trabajan en el Parque Industrial de La Plata nacerán aproximadamente 51,4 bebés por año. Con esta primera aproximación, y siempre recordando que el objetivo final es estimar la cantidad de cunas necesarias a instalar es que se realiza el siguiente razonamiento.

Los bebés ocuparán una cuna cuando hayan cumplido los 45 días, teniendo esta misma hasta los 6 meses de edad. Esto implica que el período que permanecerán en la guardería es tan solo de 4,5 meses. Si consideramos que la cantidad de nacimientos es homogénea a lo largo de los meses podemos concluir que se necesitarán en promedio 19,3 cunas por mes, lo que implica la instalación de aproximadamente 20 cunas.

Población	800
% Mujeres	35%
Total mujeres	280
Tasa Anual Natalidad del PI	18,3%
Total Nacimientos por año	51,4
Período de guardería (meses)	4,5
Total Nacimientos por período	19,3

Tabla 4. 4: Estimación Total de cunas necesarias

⁷ Datos tomados de: <http://www.ec.gba.gov.ar/Estadistica/Ftp/Bs.As2001-2005/naci.html>

Tomando como parámetro la cantidad de cunas necesarias recién estimada es que procedemos a calcular los costos del centro infantil para este parque en particular. La siguiente hoja de datos contabiliza los principales egresos del centro:

Egresos de una Guardería Maternal

Inversión Inicial

Item	Cantidad	Precio	Precio Total	Amortización
Edificio - 100 m2 Otorgado por el P.I			\$ -	-
Trámites			\$ 3.000,00	única vez
Matafuegos reglamentario - señalización	1		\$ 400	1 año
Calefactor	1		\$ 700	5 años
Heladera	1	\$ 1.800	\$ 1.800	5 años
Computadora	1	\$ 1.700	\$ 1.700	5 años
Cuna	20	\$ 300	\$ 6.000	3 años
Alcoholchado	20	\$ 80	\$ 1.600	3 años
Sillas - mesas			\$ 1.000	3 años
Juguetes			\$ 1.000	3 años
Decoración			\$ 4.000	5 años
Total			\$ 21.200	

Gastos Mensuales

Item	Cantidad	Precio	Precio Total
Empleadas	4	\$ 2.000	\$ 8.000
Cargas sociales	0,33		\$ 2.640
Vacaciones + sac			\$ 887
Contador			\$ 500
Luz, gas, expensas y telefonía			\$ 600
Seguro			\$ 800
Servicio medico			\$ 200
Art. Limpieza			\$ 300
Útiles			\$ 80
Impuestos IIBB - IVA			\$ -
Total			\$ 14.007

Tabla 4. 5: Estimación de los egresos de la guardería en el PI de La Plata.

Como podemos notar, el predio donde estará la guardería como así también su edificación, serán otorgadas por el parque industrial en cuestión. En otros casos particulares, de no ser así, se debería contabilizar el egreso monetario en función de la construcción como inversión inicial.

Tampoco se generarán egresos en calidad de los impuestos mencionados por la exención impositiva aplicada a las sociedades sin fines de lucro.

El siguiente flujo de caja muestra tan solo los egresos que serán necesarios para el primer año de la guardería.

Flujo de Caja / Egresos Mensuales

Item	Mes											
	0	Ene	Feb	Mar	Abr	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Inversión Inicial	\$ 21.200	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 400
Empleadas		\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 8.000
Cargas sociales		\$ 2.640	\$ 2.640	\$ 2.640	\$ 2.640	\$ 2.640	\$ 2.640	\$ 2.640	\$ 2.640	\$ 2.640	\$ 2.640	\$ 2.640
Vacaciones + sac		\$ 887	\$ 887	\$ 887	\$ 887	\$ 887	\$ 887	\$ 887	\$ 887	\$ 887	\$ 887	\$ 887
Contador		\$ 500	\$ 500	\$ 500	\$ 500	\$ 500	\$ 500	\$ 500	\$ 500	\$ 500	\$ 500	\$ 500
Luz, gas, expensas y telefonía		\$ 600	\$ 600	\$ 600	\$ 600	\$ 600	\$ 600	\$ 600	\$ 600	\$ 600	\$ 600	\$ 600
Seguro		\$ 800	\$ 800	\$ 800	\$ 800	\$ 800	\$ 800	\$ 800	\$ 800	\$ 800	\$ 800	\$ 800
Servicio medico		\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200
Art. Limpieza		\$ 300	\$ 300	\$ 300	\$ 300	\$ 300	\$ 300	\$ 300	\$ 300	\$ 300	\$ 300	\$ 300
Útiles		\$ 80	\$ 80	\$ 80	\$ 80	\$ 80	\$ 80	\$ 80	\$ 80	\$ 80	\$ 80	\$ 80
Impuestos IIBB - IVA		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Total	\$ 21.200	\$ 14.007	\$ 14.007	\$ 14.007	\$ 14.007	\$ 14.007	\$ 14.007	\$ 14.007	\$ 14.007	\$ 14.007	\$ 14.007	\$ 14.407

Tabla 4. 6: Estimación del Flujo de caja referido a los egresos de la guardería en el PI de La Plata para el primer año

Como conclusión, la ONG deberá recaudar \$21.200 con el fin de poner en marcha este proyecto y asegurarse de que el centro reciba aportes mensuales de cómo mínimo \$14.000.

A la hora de recaudar los fondos necesarios para la implementación de la guardería, una de las tareas fundamentales a realizar es generar un análisis detallado de las políticas y programas que se llevan a cabo en cada municipio. En el caso de la Municipalidad de La Plata podemos ver que hay más de un camino posible y que el compromiso que tiene en la actualidad abre una gran puerta para el desarrollo del proyecto. La Plata comparte los fundamentos de esta propuesta ya que comunica la importancia de la prevención de los problemas en vez de solucionar sus consecuencias. “La moderna concepción de gestión en salud tiene como imperativo la prevención, porque está claro que a la enfermedad no hay que esperarla en los hospitales, sino salir a buscarla allí donde vive y donde trabaja la gente”⁸.

Desde esta perspectiva se ejecutan programas y planes de origen municipal, provincial y nacional con el fin de asegurar la prevención, promoción y cuidado de la salud en su

⁸ Municipalidad de La Plata

aspecto más abarcador. Dentro de estos programas y planes que llevan a cabo debemos resaltar al Plan Materno Infantil que fue diseñado por el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires con la pretensión de disminuir la morbilidad y mortalidad de la población materna e infantil y mejorar la cobertura, accesibilidad y calidad de la población. También, el Plan Nacer, que es una iniciativa implementada desde 2005 por el Ministerio de Salud de la Nación, y que la Secretaría de Salud y Medicina Social de La Plata adhirió en el 2007. Este último Plan al igual que el primero comparten la misma finalidad; disminuir los índices de morbi-mortalidad materno infantil y fortalecer la red pública de servicios de salud⁹.

Por otro lado, existe una segunda alternativa para recaudar el capital monetario necesario en este caso en particular. La Municipalidad de La Plata cuenta con un Presupuesto Participativo. Esto es un proyecto de democracia directa mediante el cual son los ciudadanos quienes deciden cómo habitar su ciudad y en qué condiciones sociales, económicas, políticas y culturales. Ello se hace a través de un proceso de Asambleas barriales, regionales y comunales en las que los vecinos discuten y deciden cuáles son las políticas públicas que el gobierno debe ejecutar en las distintas áreas y cuál es su orden de prioridades. El siguiente esquema muestra como se lleva a cabo este programa:

⁹ Para mayor detalle sobre los programas de salud de La Plata, Ver Anexo: 6.10



Figura 4. 7: Esquema del Presupuesto Participativo de La Plata. Fuente: Municipalidad de La Plata.

Por parte del Gobierno, ya sea a través del sector de Salud o por medio del presupuesto participativo se debería recaudar una base de AR\$10.000 mensuales, más la inversión inicial.

El otro pilar que estaría contribuyendo con los ingresos mensuales serían las empresas radicadas en el parque industrial que efectivamente quisieran utilizar las instalaciones. Como hemos visto, en la actualidad existen varias empresas que contribuyen con un reintegro monetario a las madres. Es por esto que para convenir el precio a cobrar por cuna utilizaremos la cifra promedio vista previamente, AR\$ 350. Este monto, comparado con los capitales que manejan las empresas, es sumamente insignificante, por lo que no debería presentar problema alguno.

Como no hemos incluido en nuestro modelo la variabilidad asociada a la natalidad, no podríamos totalmente afirmar que los 20 cupos estarán todos los meses cubiertos y es por esto que consideraremos que en promedio estarán cubiertos a lo largo del año 17 cunas. Esto permite asegurar un ingreso mensual de AR\$ 6000.

Las empresas del parque industrial también podrían contribuir con el proyecto en carácter de donación. El aporte podría ser no solo monetario sino que por las características de las industrias instaladas, estas podrían hacer donaciones en calidad de materia prima o elementos para la construcción, entre otros. Recordemos que en el parque están radicadas empresas de construcción y viviendas premoldeadas.

Por último, también se buscarían donaciones ya sea de particulares o de fundaciones. Todos los ingresos por sobre el capital necesario, serían reinvertidos para mejorar las instalaciones e ir ambientando lentamente el lugar. Se podría considerar en un futuro, de ser necesario, la ampliación del centro o la prolongación del periodo hasta el año de edad.

5. CONCLUSIÓN FINAL

Para finalizar con el estudio realizado, quisiera volver a mencionar la gravedad del problema al cual nos enfrentamos. Aunque la propuesta presentada no logra generar una solución a todas las madres que sufren de la imposibilidad de amamantar a sus hijos durante el periodo mínimo recomendado por la OMS creo que es un buen punto de partida. El modelo de gestión propuesto permite integrar de manera activa a las empresas y esto a su vez abre nuevas puertas que implican nuevas fuentes de recursos.

La creación de una Organización no Gubernamental capaz de alinear los intereses de las empresas dentro de los Parques Industriales y el Gobierno significa una gran oportunidad para la realización de campañas con el fin de promover la lactancia materna exclusiva dentro de un ambiente bastante olvidado. Más aún, la implementación de guarderías maternales para bebés de 45 días a 6 meses de edad representa una solución factible y simple de llevar a cabo ya que no simboliza una gran inversión para los actores intervinientes y, como hemos visto, los beneficia en múltiples maneras.

Como conclusión, quisiera hacer una última reflexión. Si pudiéramos ampliar este modelo a lo largo de todos los agrupamientos industriales de la Provincia de Buenos Aires, eso representaría el montaje de 60 centros de maternidad. Si cada agrupamiento tiene en promedio 600 empleados y mantenemos que el 35% del personal es femenino, utilizando la tasa de natalidad de la Provincia de Buenos Aires que es aproximadamente 18%, eso nos daría que esta iniciativa proyectada a lo largo de la provincia implicaría que 2268 niños podrían mejorar ampliamente su calidad de vida y sus madres desarrollarse profesionalmente.

6. ANEXOS

6.1 Campaña Global de UNICEF

UNICEF lleva a cabo programas para reducir la tasa de mortandad infantil. Estos programas forman parte de lo que ya hace 25 años el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, puso en marcha como “revolución de la supervivencia infantil”. Estas actividades tienen como objetivo: “reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años a escala mundial entre 1990 y 2015”. Esto significa que de las 13 millones de muertes infantiles registradas en 1990, se deba reducir a 5 millones de muertes anuales para el 2015.

Los siguientes gráficos muestran como a escala mundial, la tasa de mortalidad en la infancia se ha reducido casi un 25% entre 1990 y 2006, y largo camino que hay por delante, para continuar combatiendo este problema.

Gráfico 1.4

A escala mundial, la tasa de mortalidad en la infancia se redujo casi un 25% entre 1990 y 2006

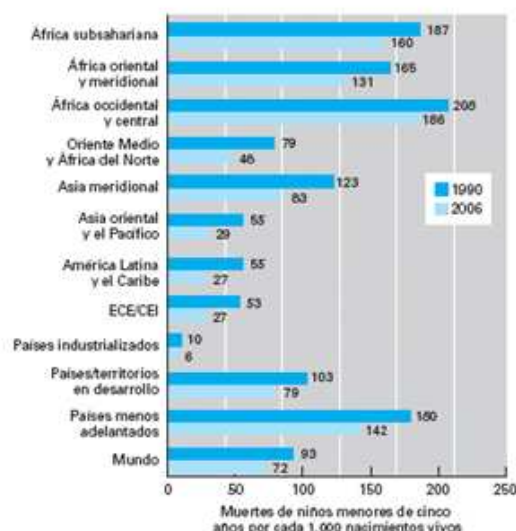


Gráfico 1.5

Menos de 10 millones de niños menores de cinco años murieron en 2006

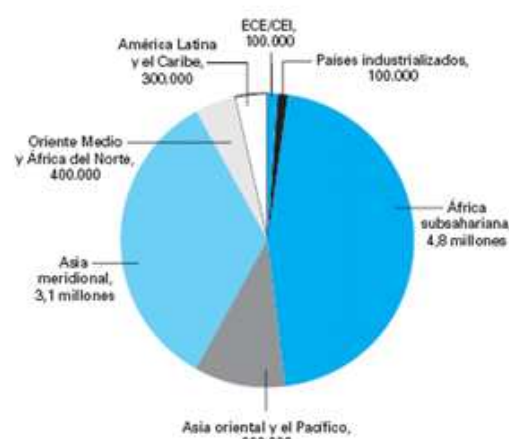


Ilustración 6.1: Estado Mundial de la Infancia 2008. Fuente: UNICEF, Organización Mundial de la Salud, División de Población de las Naciones Unidas y División de Estadística de las Naciones Unidas.

PAÍS	Tasa de mortalidad de menores de 5 años		Tasa de mortalidad infantil (< de 1 año)		Población total (miles)	Nacimientos anuales (miles)		INB per cápita (dólares)	Esperanza de vida al nacer (años)	Distribución familiar del ingreso (%) 1995-2004*		
	1990	2006	1990	2006		N°	TASA			20% más bajo	40% más alto	
Argentina	29	16	25	14	39.134	690	1,8%	5150	75	11	55	AMÉRICA
Bolivia	125	61	89	50	9.354	264	2,8%	1100	65	7	63	
Brasil	57	20	48	19	189.323	3.720	2,0%	4730	72	9	61	
Chile	21	9	18	8	16.465	249	1,5%	6980	78	11	60	
Colombia	35	21	26	17	45.558	884	1,9%	2740	73	9	63	
Cuba	13	7	11	5	11.267	121	1,1%	1170	78	—	—	
Estados Unidos	12	8	10	6	302.841	4.248	1,4%	44970	78	16	46	
Haití	152	80	105	60	9.446	269	2,8%	480	60	9	63	
Uruguay	23	12	20	11	3.331	51	—	5310	76	14	50	
Venezuela (República Bolivariana de)	33	21	27	18	27.191	595	2,2%	6070	73	12	52	
Austria	10	5	8	4	8.327	77	0,9%	39.590	80	22	38	EUROPA
Dinamarca	9	5	7	4	5.430	62	1,1%	51.700	78	23	36	
Hungría	17	7	15	6	10.058	93	0,9%	10.950	73	23	37	
Italia	9	4	8	4	58.779	544	0,9%	32.020	80	18	42	
Reino Unido	10	6	8	5	60.512	715	1,2%	40.180	79	18	44	
Australia	10	6	8	5	20.530	255	1,2%	35.990	81	18	41	OCEANÍA
Fiji	22	18	19	16	833	18	2,2%	3.300	69	—	—	
Nueva Zelanda	11	6	9	5	4.140	57	1,2%	66.530	80	24	37	

Ilustración 6.2: La República Argentina y el mundo, comparación de algunos indicadores en países seleccionados agrupados por región. Fuente: Estado Mundial de la Infancia 2008, UNICEF.

6.2 Campañas gráficas para fomentar la Lactancia Materna 2005-2008, Argentina.

La leche materna es el mejor alimento que puedan recibir los bebés. El contacto piel a piel desde la primera hora es una experiencia de reconocimiento mutuo, único e irreplicable, un momento significativo y valioso.

Aunque la madre no pueda amamantar desde la primera hora de vida de su hijo, es importante que inicie la lactancia tan pronto como sea posible para aprovechar todos los beneficios que la lactancia materna provee.

- La leche materna es el único alimento que el bebé necesita hasta los 6 meses cumplidos.
- A los 6 meses es el momento justo para que el bebé comience con otros alimentos sin dejar la leche materna.
- Se puede continuar con la lactancia materna por 2 años o más.

Ministerio de Salud de la Nación
Avenida 9 de Julio 1925 - (C1073ABA)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
República Argentina

Tel: 4379-9000
www.msal.gov.ar

17 al 27 de agosto de 2008
Un alimento único, un momento feliz
Semana Mundial de la Lactancia Materna

Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación
Comisión Asesora De Lactancia Materna

La leche materna es el mejor alimento para el niño y su madre.

- Minimiza enfermedades y protege contra infecciones.
- Favorece el crecimiento y el desarrollo del bebé.
- Crea vínculos profundos entre madre e hijo.
- Brinda todas las nutrientes que el niño necesita.
- Se llama Maternidad.
- Salva vidas de niños.

Una sola acción: poner al bebé al pecho desde la primera hora de nacido, puede asegurarse una mejor calidad de vida.

Beneficios de la Lactancia Materna en la primera hora después del parto:

- Aprovechar el reflejo de succión.
- Fomentar el contacto entre la madre y el bebé.

¿Qué tipo de ayuda necesita una madre durante la lactancia?

- 1. Ayuda de su familia, vecinos y amigos**
 - Para facilitar las tareas diarias y permitir que la madre pase el tiempo necesario con el bebé recién nacido.
- 2. Acompañamiento del equipo de salud**
 - Revisando los pechos durante los controles prenatales,
 - Respondiendo dudas sobre la lactancia,
 - Estimulando la lactancia materna exclusiva hasta el 6to mes y continuada hasta los 2 años o más,
 - Fomentando la participación en grupos de apoyo a la lactancia.
- 3. Apoyo en su trabajo**
 - Respetando el artículo 179° de la Ley de Contrato de Trabajo (N° 20.744),
 - Disponiendo de un lugar limpio para la extracción y conservación de leche durante el día,
 - Si las mujeres cuentan con el apoyo necesario, el final de la Licencia por Maternidad no tiene por qué marcar el fin de su lactancia.
- 4. Apoyo del estado y el respaldo de las leyes**
 - En la República Argentina, el artículo 179° de la Ley de Contrato de Trabajo (N° 20.744) garantiza como mínimo, que toda madre trabajadora "podrá disponer de dos (2) descansos de media hora para amamantar a su hijo en el transcurso de la jornada de trabajo",
 - Algunos convenios laborales o leyes locales amplían esos plazos.

Ilustración 6.3: Campaña para fomentar de la Lactancia Materna 2008, Argentina. Fuente: Ministerio de Salud.

2 Salud MATERNO INFANTIL

LACTANCIA MATERNA

- Una sola acción, poner al bebé al pecho desde la primera hora de nacido, puede asegurarle una mejor calidad de vida.
- La leche materna es el único alimento que el bebé necesita hasta los 6 meses cumplidos.
- Los 6 meses son el momento justo para que el bebé comience a ingerir otros alimentos **sin dejar la leche materna**.
- Se puede continuar con la lactancia materna por 2 años o más.
- La leche materna es el mejor alimento para el niño y no tiene sustituto:
 - .Previene enfermedades y protege contra infecciones.
 - .Favorece el crecimiento y el desarrollo del bebé.
 - .Crea vínculos profundos entre madre e hijo.
 - .Brinda todos los nutrientes que el niño necesita.
 - .Se digiere fácilmente.

LA LECHE MATERNA ES EL MEJOR ALIMENTO QUE PUEDEN RECIBIR LOS BEBES.
EL CONTACTO PIEL A PIEL DESDE LA PRIMERA HORA ES UNA EXPERIENCIA
DE RECONOCIMIENTO MUTUO, UN MOMENTO SIGNIFICATIVO
Y VALIOSO

 **Ministerio de Salud**
Presidencia de la Nación

Ilustración 6.4: Campaña para fomentar de la Lactancia Materna 2007, Argentina. Fuente: Ministerio de Salud.

SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA 2006

UN CODIGO 25 años protegiendo la lactancia con el de BUENA LECHE Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna

No se permite que los vendedores de laboratorios o fabricantes de sucedáneos de la leche materna tengan contacto con las madres.

Todo el personal conoce el Código y sabe cómo se cumple.

Si un niño o niña necesitan alimentación artificial, el personal de salud (y no un agente de una empresa o laboratorio) le explica a la familia cómo prepararlo.

No se ponen afiches ni se distribuyen materiales de promoción de estos productos (impresos o de otro tipo).

Desde los primeros controles del embarazo, el personal de salud habla con la mamá sobre las ventajas de la lactancia, y la ayuda a prepararse para amamantar.

El material de promoción entregado a los profesionales sólo debe contener información científica y objetiva.

Si una empresa o laboratorio dona equipos o materiales, éstos NO pueden llevar la marca de un producto sucedáneo de la leche materna.

Ninguna instalación se usa para promover alimentos para lactantes.

NO SE RECIBEN NI DISTRIBUYEN MUESTRAS de sucedáneos de la leche materna.

No se recibe información que haga creer que la alimentación artificial es igual o superior a la lactancia natural.

Un sucedáneo de la leche materna es todo alimento comercializado o presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.

Los sucedáneos no igualan las propiedades de la leche materna y sólo serán indicados en los pocos casos clínicos que lo justifiquen

Para cuidar la salud de las niñas y los niños, la Organización Mundial de la Salud promulgó en 1981 este Código, que rige en todos sus estados miembros.

En nuestro país forma parte del Código Alimentario Argentino, que es una Ley de la Nación.

ESTO ES LO QUE NOS EXIGE EL CÓDIGO:

1. NO PUBLICITAR fórmulas lácteas, alimentos infantiles, ni utensilios como tetinas, biberones, etc.
2. NO ALENATAR SU USO desde los servicios de salud.
3. NO entregar MUESTRAS GRATIS.
4. NO permitir el contacto de "promotoras" con las madres en los servicios de salud.
5. El personal de salud NO DEBE ACEPTAR de los fabricantes de estos productos: ni REGALOS, ni PATROCINIO DE EVENTOS, ni DONACIÓN DE EQUIPOS con la marca de uno de ellos.
6. No USAR, en LAS ETIQUETAS de los productos, fotos, imágenes ni palabras que idealicen la alimentación artificial.
7. El MATERIAL DE PROMOCIÓN entregado a los profesionales sólo debe contener información científica y objetiva.
8. Se debe INCLUIR EN TODAS LAS ETIQUETAS, EN FORMA CLARA Y LEGIBLE, las ventajas de la lactancia materna y los riesgos de no amamantar.
9. No promover productos no adecuados para la alimentación de bebés.
10. Los productos deben ser de máxima calidad, y adecuados al clima y modo en que serán vendidos y guardados.

Ilustración 6.5: Campaña para fomentar de la Lactancia Materna 2006, Argentina. Fuente: Ministerio de Salud.

SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA 2005

Lactancia Materna y Alimentación Complementaria

Los alimentos familiares:
caseros, saludables, ofrecidos con amor.



Los 6 meses
son el momento justo para que
el bebé empiece a comer otros alimentos
que son necesarios, sin dejar la teta.

Porciones pequeñas, lo más nutritivas que sea posible
(de carne, vegetales, fruta, polenta, sémola y otros),
cortadas, trituradas o hechas puré.
Siempre preparadas y servidas con mucha limpieza.



El comienzo de la alimentación complementaria es
también una oportunidad para que el bebé desarrolle sus
habilidades -para comunicarse y para coordinar
sus movimientos-, y también un momento de aprendizaje
y de amor, si lo animamos de a poco a comer por sí mismo,
le hablamos con cariño y le tenemos paciencia.



Comisión Asesora de
Lactancia Materna



Ilustración 6.6: Campaña para fomentar de la Lactancia Materna 2005, Argentina. Fuente: Ministerio de Salud.

6.3 Tasa de mortalidad infantil según jurisdicción de residencia materna, República Argentina, 2007.

MORTALIDAD INFANTIL Y TASAS 2007				
JURISDICCIÓN DE RESIDENCIA DE LA MADRE	Población	Nacidos vivos	Defunciones de menores de 1 año	Tasa de mortalidad infantil 07
REPÚBLICA ARGENTINA	39.356.383	700.792	9.300	13,3
Ciud. Aut. de Buenos Aires	3.034.161	42.737	359	8,4
Buenos Aires	14.917.940	263.343	3.590	13,6
-Partidos del Aglom. GBA	10.110.053	185.339	2.638	14,2
Catamarca	380.612	6.969	104	14,9
Córdoba	3.311.280	53.963	688	12,7
Corrientes	1.002.416	18.982	296	15,6
Chaco	1.042.881	19.173	406	21,2
Chubut	455.607	9.213	101	11,0
Entre Ríos	1.242.547	20.985	249	11,9
Formosa	532.238	11.241	257	22,9
Jujuy	670.766	12.469	189	15,2
La Pampa	329.576	5.336	63	11,8
La Rioja	334.235	6.138	79	12,9
Mendoza	1.711.416	33.000	372	11,3
Misiones	1.061.590	21.639	315	14,6
Neuquén	538.952	11.022	106	9,6
Río Negro	594.189	11.214	110	9,8
Salta	1.202.753	24.808	382	15,4
San Juan	685.883	14.254	188	13,2
San Luis	428.025	8.265	130	15,7
Santa Cruz	221.871	5.276	68	12,9
Santa Fe	3.220.818	50.644	587	11,6
Santiago del Estero	856.739	16.634	229	13,8
Tucumán	1.457.357	28.765	371	12,9
Tierra del Fuego	122.531	2.551	26	10,2

Tabla 6.7: Cifras y tasas de mortalidad infantil (Cada 1000 nacidos vivos) según jurisdicción de residencia materna, República Argentina, 2007. Fuente: DEIS.

6.4 Ventajas de radicarse en un Agrupamiento Industrial¹

Los Agrupamientos Industriales son un importante mecanismo de atracción de inversiones en virtud de las ventajas que brindan a las empresas allí establecidas. Las principales ventajas que presenta para las empresas la radicación en este tipo de espacios son:

1. Brinda una dotación básica de infraestructura al tiempo que facilita, por la concentración de la demanda, la implementación o extensión de redes de servicios públicos.
2. Concentran usos industriales en un perímetro delimitado a tal fin, favoreciendo así la planificación urbana y garantizando una efectiva protección recíproca entre la actividad industrial y los restantes usos posibles de la tierra.
3. Posibilita una mayor complementariedad productiva entre empresas permitiendo la internalización de efectos externos desaprovechados. El desarrollo de estas economías de red permite una mayor capacidad de innovación, absorción y difusión de nuevas tecnologías.
4. Genera economías de escala que facilita la creación y acceso a centros de servicios comunes y de asistencia empresarial y desarrollo de mercados intermedios de producción y servicios.
5. Favorece el acceso a las políticas públicas de estímulo a la industria, por ser un ámbito propicio para la difusión de las mismas.
6. Mejora las condiciones de seguridad en base a tener un único acceso vial y peatonal, protección perimetral y vigilancia permanente.
7. Permite un mayor control y protección del medio ambiente, al tiempo que facilita a las empresas la adecuación a la normativa vigente.
8. Fomentan el asentamiento de los emprendimientos productivos, cooperativas o asociaciones con participación municipal, sectorial, etc.
9. Vinculan funcionalmente al empleo industrial con el residente local

¹ http://www.mp.gba.gov.ar/sicm/agrupamientos/i_ventajas.php

6.5 Listado de Agrupamientos Industriales en La Provincia de Bs As

Localidad	Agrupamiento Industrial
Adolfo Alsina	Sector Industrial Planificado Adolfo Alsina
Alberti	Sector Industrial Planificado Alberti
Almirante Brown	Sector Industrial Planificado Almirante Brown
Ayacucho	Sector Industrial Planificado Ayacucho
Azul	Parque Industrial Azul
Bahía Blanca	Parque Industrial Bahía Blanca
Benito Juárez	Sector Industrial Planificado Benito Juárez
Berazategui	Parque Industrial CIR - 2
Berazategui	Parque Industrial PARQUE INDUSTRIAL PLATANOS
Berisso	Sector Industrial Planificado Poligono Industrial Berisso
Bolívar	Sector Industrial Planificado Bolívar
Bragado	Parque Industrial Bragado
Campana	Parque Industrial Campana
Carlos Casares	Parque Industrial Carlos Casares
Cañuelas	Parque Industrial Parque Industrial Cañuelas ¹
Chivilcoy	Parque Industrial Chivilcoy
Coronel Dorrego	Sector Industrial Planificado Coronel Dorrego
Coronel Pringles	Sector Industrial Planificado Coronel Pringles
Coronel Suárez	Parque Industrial Coronel Suárez
Daireaux	Sector Industrial Planificado Daireaux
Dolores	Sector Industrial Planificado Dolores
Escobar	Parque Industrial CIPO
General Paz	Sector Industrial Planificado General Paz
General Pinto	Sector Industrial Planificado General Pinto
General Pueyrredón	Parque Industrial General Pueyrredón
General Rodríguez	Sector Industrial Planificado General Rodríguez
General San Martín	Parque Industrial Parque Suárez
Hipólito Yrigoyen	Sector Industrial Planificado Hipólito Yrigoyen
Junín	Parque Industrial Junín
La Matanza	Parque Industrial La Matanza S.A.
La Plata	Parque Industrial La Plata
Lanus	Parque Industrial CEPILE
Laprida	Sector Industrial Planificado Laprida
Las Flores	Sector Industrial Planificado Las Flores
Lincoln	Parque Industrial Lincoln
Lobería	Sector Industrial Planificado Lobería
Luján	Parque Industrial Villa Flandria

Malvinas Argentinas	Parque Industrial Malvinas Argentinas
Mercedes	Sector Industrial Planificado Mercedes
Monte	Sector Industrial Planificado Monte
Moreno	Parque Industrial Parque Industrial Privado del Oeste - KIM
Morón	Parque Industrial La Cantábrica
Navarro	Sector Industrial Planificado Navarro
Necochea	Sector Industrial Planificado Necochea
Olavarría	Parque Industrial Olavarría
Patagones	Sector Industrial Planificado Patagones
Pergamino	Parque Industrial Pergamino
Pilar	Parque Industrial Pilar
Pilar	Parque Industrial Pilar (PIP AUSTRAL Tecnológico)
Ramallo	Parque Industrial COMIRSA
Rauch	Sector Industrial Planificado Rauch
Roque Pérez	Sector Industrial Planificado Roque Pérez
Saavedra	Sector Industrial Planificado Saavedra (Pigüe)
Saladillo	Sector Industrial Planificado Saladillo
Suipacha	Sector Industrial Planificado Suipacha
Tandil	Parque Industrial Tandil
Trenque Lauquen	Sector Industrial Planificado Trenque Lauquen
Tres Arroyos	Parque Industrial Tres Arroyos
Veinticinco de Mayo	Sector Industrial Planificado Veinticinco de Mayo
Villarino	Sector Industrial Planificado Villarino
60	

Tabla 6.8 Listado de Agrupamientos Industriales en La Provincia de Bs As, 2010. Fuente: Ministerio de la Producción.

6.6 Clasificación de las Áreas Industriales

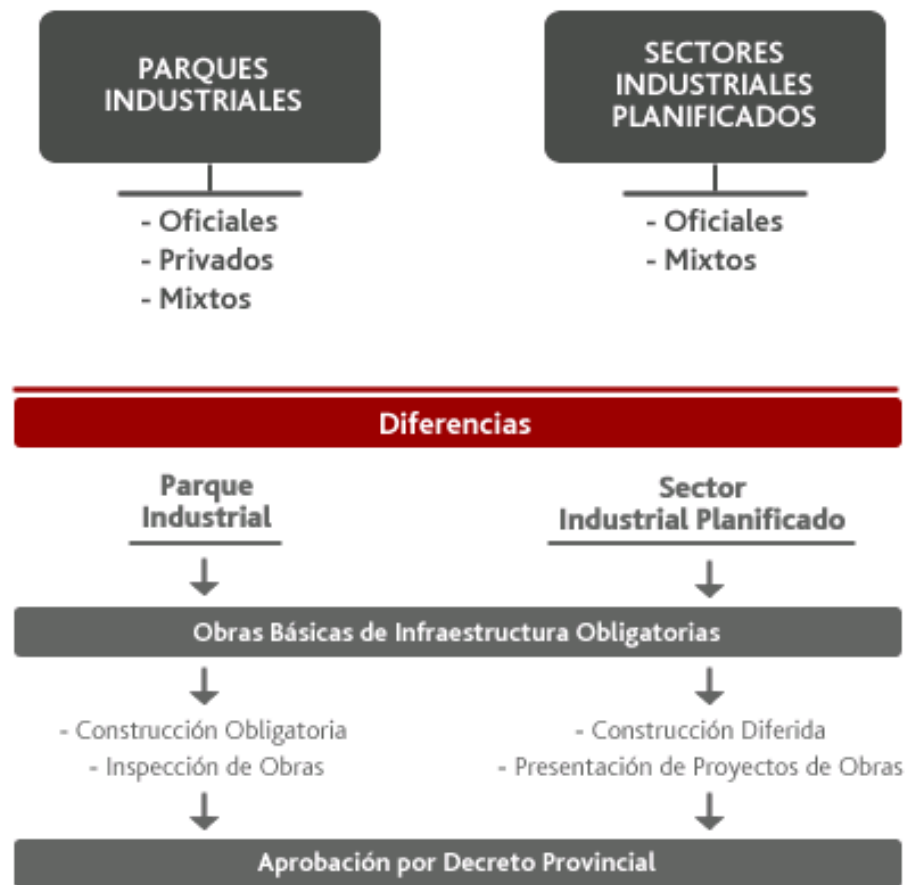


Ilustración 6.9: Clasificación de las Áreas Industriales. Fuente: Ministerio de la Producción.

6.7 Información del Parque Industrial de La Plata

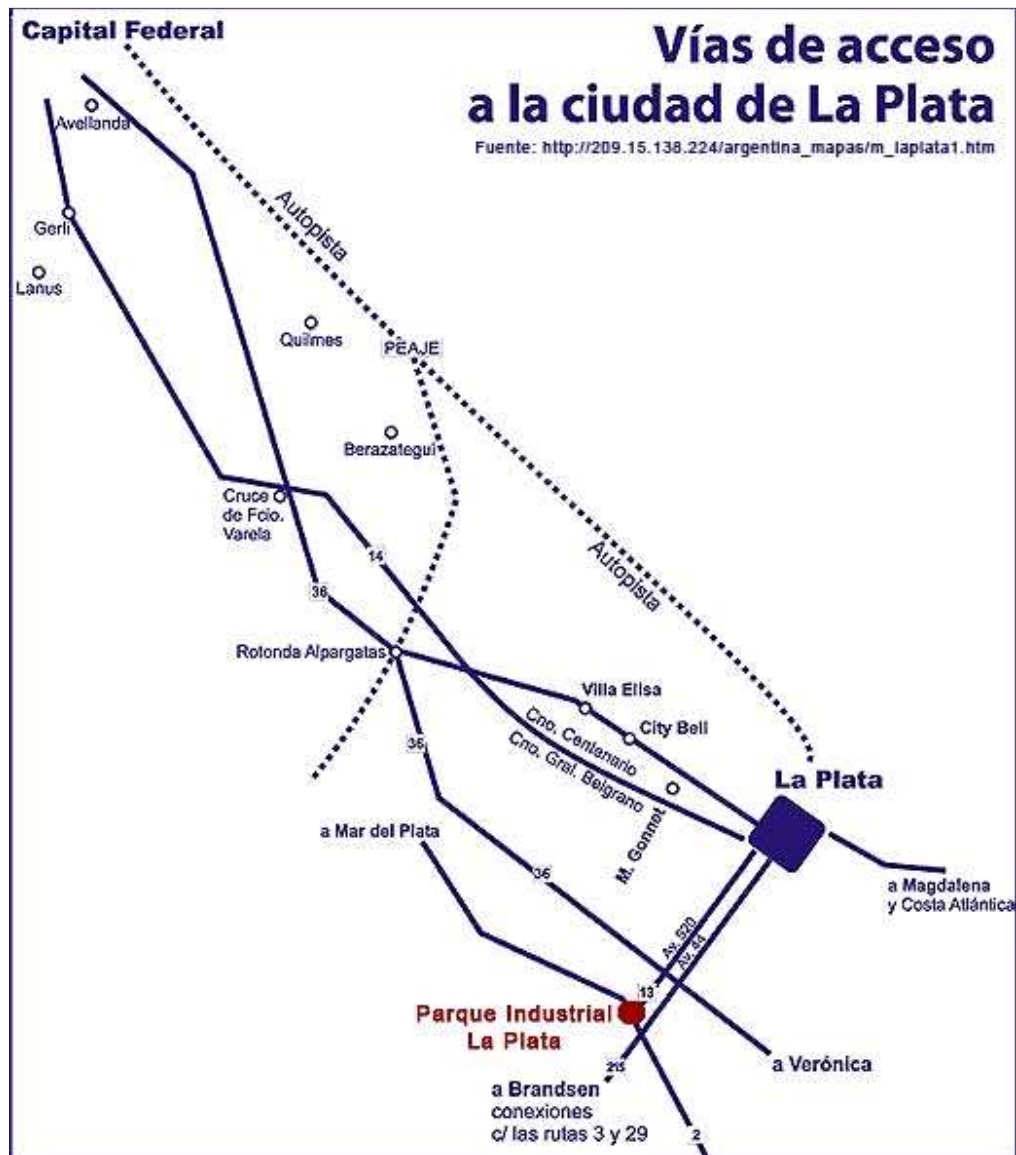


Ilustración 6.10: Acceso al Parque Industrial de La Plata. Fuente: Ministerio de la Producción.

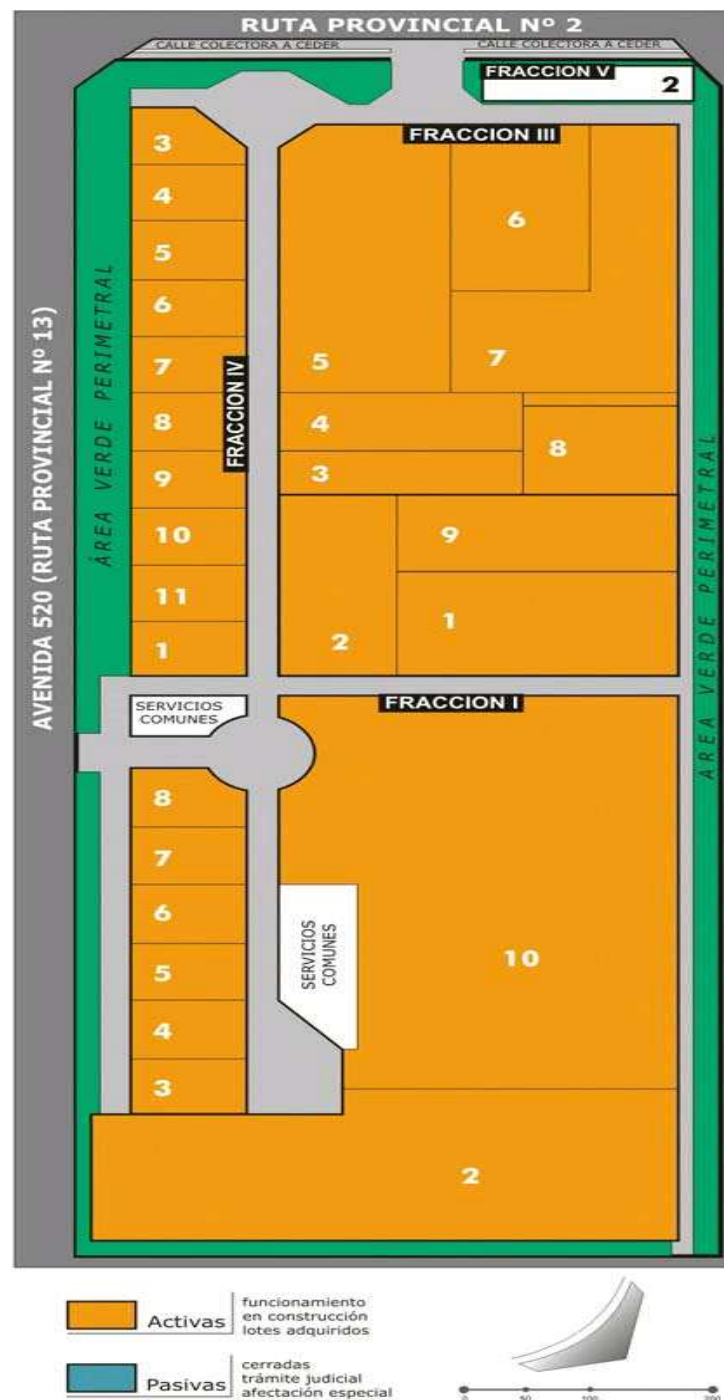


Ilustración 6.11: Plano del Parque Industrial de La Plata. Fuente: Ministerio de la Producción.

6.8 Listado de Empresas pertenecientes al Parque Industrial de La Plata

1. Cedam - Sociedad Anónima (S.A): Fabricación y elaboración de conductores eléctricos, sus repuestos, partes y componentes.
2. COOPERATIVA TELEFÓNICA Y OTROS SERVICIOS PÚBLICOS Y CONSUMO DE ABASTO LIMITADA. – Cooperativa: Proveer de infraestructura destinada a prestar el servicio básico telefónico y todo aquel otro que se preste a través del servicio de telecomunicaciones; a cuyo efecto podrá realizar por sí o por ter
3. Acorazado - Sociedad Anónima (S.A): Empresa Textil
4. Fadecco - (S.R.L): Cartón corrugado.
5. Miller BUILLDIN INTERNATIONAL - Sociedad Anónima (S.A): Fábrica de estanterías metálicas.
6. Royal Technologies Mercosur - Sociedad Anónima (S.A): Viviendas premoldeadas.
7. Ahimsa - Sociedad Anónima (S.A): Fabricación de productos medicinales.
8. High Quality Films - Sociedad Anónima (S.A): Producción de films de polietileno p/envoltorios
9. Vetifarma - Sociedad Anónima (S.A): Productos veterinarios.
10. Homeplast - Sociedad Anónima (S.A): Fabricacion de perfiles y caños plasticos
11. Sodecia - (S.R.L): Fabricación de auto-partes p/ motocicletas.
12. Cerámica Ctibor - Sociedad Anónima (S.A): Ladrillos, tejas, cerámicas.
13. Cia. Industrial Papelera - Sociedad Anónima (S.A)
14. Ecowood Argentina - Sociedad Anónima (S.A): Maderas Sintéticas.
15. Royal Tel International -

6.9 Tasa de Natalidad por Municipio de la Provincia de Buenos Aires

División Político Administrativa	Tasa de natalidad (o/oo)				Tasas de Natalidad (o/oo)					
	Tasas de natalidad				1996	2001	2002	2003	2004	2005
	1992	1993	1994	1995						
Total Provincia	18,7	18,1	17,9	18,0	18,2	16,9	16,9	17,3	18,4	18,0
BERAZATEGUI	17,7	18,9	18,5	20,1	20,4	19,1	18,2	17,5	19,0	18,5
LA PLATA	16,2	16,2	15,4	17,5	17,6	17,6	17,5	18,3	18,9	18,0

Ilustración 6.12: Tasa de Natalidad por Municipio de la Provincia de Buenos Aires. Fuente: Ministerio de Salud de la Provincia de Estadística.

6.10 Programas de Salud de la Municipalidad de La Plata

PROGRAMAS DE SALUD

La Secretaría de Salud y Medicina Social de la Municipalidad de La Plata plantea como eje central efectuar un abordaje integrador de la salud como derecho fundamental. Esto implica la garantía de un desarrollo pleno y autónomo de las capacidades individuales y colectivas. Desde esa perspectiva se ejecutan programas y planes de origen municipal, provincial y nacional capaces de asegurar la prevención, promoción y cuidado de la salud en su aspecto más abarcador. Los referidos programas y planes son los siguientes:

PLAN MATERNO INFANTIL

El Plan Materno Infantil fue diseñado por el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires con la pretensión de disminuir la morbilidad y mortalidad de la población materna e infantil y mejorar la cobertura, accesibilidad y calidad de la población. La línea de trabajo tiene pleno alcance sobre la población conformada por niños de 0 a 6 años y las mujeres embarazadas.

El plan apunta a mejorar la cobertura y la calidad de la atención del niño en forma integral, tanto en el control del niño sano como en el abordaje de las patologías prevalentes (infecciones de las vías respiratorias, enfermedades diarreicas, etc.), con el objeto de bajar las cifras de morbilidad y mortalidad.

Las acciones concretas que se siguen son el control de crecimiento y el seguimiento del desarrollo, el cumplimiento del calendario de vacunación según edad y la detección temprana y seguimiento de desnutridos.

En torno a la salud perinatal, se promueve el bienestar de la mujer en la etapa preconcepcional, el embarazo, el parto y el puerperio, para disminuir la morbilidad y mortalidad de ese grupo y favorecer un buen desarrollo de sus hijos durante el período fetal y neonatal.

En estos casos, las prácticas públicas pasan por vigilar la evolución del embarazo y el puerperio, la detección y eventual tratamiento de las patologías, la promoción de indicaciones higiénico-dietéticas, el cumplimiento del programa de vacunación y las pautas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

PLAN NACER

Esta es una iniciativa implementada desde 2005 por el Ministerio de Salud de la Nación, para disminuir los índices de morbilidad materno infantil y fortalecer la red pública de servicios de salud.

Se trata de un plan conjunto entre la Nación y las provincias, insertado en el Plan Federal de Salud en procura de alcanzar mayor equidad en el acceso a los sistemas de salud.

En sí mismo, el Plan Nacer es una política de estado lograda a partir del consenso logrado en el Consejo Federal de Salud (COFESA), para favorecer la inclusión social y mejorar la calidad de vida de la población.

En ese orden, la Secretaría de Salud y Medicina Social de La Plata adhirió al Plan Nacer en 2007 e impulsa con decisión su óptimo funcionamiento a través de los efectores, entre los que se encuentran los Centros de Atención Primaria de la Salud locales.

Cabe mencionar asimismo que los efectores ocupan un papel central en el Plan, ya que son los que disponen de los recursos para mejorar la capacidad de resolución de los problemas de salud de la población a su cargo, y por ende su trabajo es fundamental para lograr el principal objetivo de reducir la tasa de morbilidad materno infantil.

La línea de trabajo está orientada a la asistencia de la salud de mujeres embarazadas y puérperas, niños y niñas menores de 6 años que no cuentan con cobertura explícita de salud.

En cuanto a las mujeres se pretende la detección temprana del embarazo, su posterior cuidado, y la asistencia en el parto y el puerperio (45 días posteriores a la finalización del embarazo).

Por su parte los niños y niñas son parte del Plan desde el momento de su nacimiento y hasta los seis años, promoviendo su desarrollo saludable mediante el cumplimiento de los controles médicos previstos en la agenda sanitaria.

Con todo, se persigue disminuir el componente sanitario de la morbilidad materno infantil en la República Argentina y reducir también las muertes evitables, aumentar la inclusión social y mejorar la calidad de atención de la población

7. REFERENCIAS

- ❖ Organización Mundial de Salud.
<http://www.who.int/mediacentre/events/2005/wha58/es/index.html>. Página vigente a: Jun-10
- ❖ Organización de Estados Iberoamericanos. <http://www.oei.es>. Página vigente a: Jun-10
- ❖ UNICEF. <http://www.unicef.org/spanish/>. Página vigente a: Jun-10
- ❖ Ministerio de Salud, Argentina. <http://www.msal.gov.ar/hm/site/enfermedades.asp>.
Página vigente a: Jun-10
- ❖ Ministerio de Trabajo, Argentina.
<http://www.argentina.gov.ar/argentina/portal/paginas.dhtml?pagina=79>. Página
vigente a: Jun-10
- ❖ Ministerio de La Producción, Argentina. <http://www.mp.gba.gov.ar/>. Página vigente a: Jun-10
- ❖ Dirección de Estadísticas e Información en Salud, Argentina.
<http://www.deis.gov.ar/>. Página vigente a: Jun-10
- ❖ Municipalidad de La Plata, Argentina. <http://www.laplata.gov.ar/>. Página vigente a: Jun-10

