



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

Grupo Temático N° xx: Grupo temático: 6. Género, mercado de trabajo y cuidado en el contexto de la pandemia.

Grupo temático alternativo: 10. Salud y trabajo: un abordaje crítico desde el enfoque de condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT), la psicodinámica, la salud ocupacional, la ergonomía y los riesgos psicosociales del trabajo (RPST).

Coordinadores: Florencia Antoniou, Mariana Brocca, María Eugenia Miguez y Giuseppe Messina.

“Reincorporación al trabajo durante el proceso de duelo gestacional en Buenos Aires: perspectivas de las trabajadoras en la actualidad.”

Autor/es: Micaela D’Aquino.

E – mails: Micaelaalejandradaquino@gmail.com

Pertenencia institucional: Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Introducción

El presente trabajo de investigación se desprende de una investigación llevada a cabo para la obtención del título de Licenciada en Relaciones del Trabajo titulada “Reincorporación al trabajo durante el proceso de duelo gestacional en Buenos Aires: perspectivas de las trabajadoras en la actualidad”. El objetivo principal por lo tanto es, dar a conocer los resultados de dicha investigación.

La hipótesis que guía la elaboración de esta investigación es que en la actualidad existen desigualdades de género en el trabajo y empleo de las mujeres con respecto a su salud reproductiva en Argentina. Consideramos que en la actualidad persisten desigualdades en el trabajo y empleo con respecto a la maternidad de las trabajadoras y también con respecto a su salud en caso de que pierdan el embarazo. Por lo tanto, la pregunta problema de investigación planteada en el presente trabajo es ¿Cómo es la relación entre trabajo, empleo y salud reproductiva de las mujeres en la actualidad en Argentina? A través de esta pregunta problema se busca conocer las desigualdades por las que atraviesan las trabajadoras embarazadas y el proceso de reincorporación laboral de las trabajadoras cuando atraviesan el duelo gestacional luego de la pérdida de embarazo. Con respecto a las pérdidas de embarazo, se busca conocer el proceso del duelo gestacional de las trabajadoras en Buenos Aires ya que, según la literatura específica, este proceso implica cuestiones de salud que requerirán de una licencia laboral.



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

Consideramos que la presente investigación presentada en esta ponencia es relevante al momento de aportar entendimiento al mundo del trabajo y empleo y a la igualdad de género. Por lo tanto, la problemática expuesta tiene como finalidad realizar un diagnóstico que pueda aportar conocimiento a la disciplina de las Relaciones del Trabajo.

Por último, destacamos que la presente investigación ha sido realizada en un contexto distinto a la pandemia por el virus SARS COV 2- COVID19. Por lo que actualmente se está llevando adelante encuestas dirigidas hacia trabajadoras que hayan transcurrido por una pérdida de embarazo durante marzo 2020 y octubre 2021 con el objetivo de conocer el proceso de duelo gestacional y los tratamientos que han aplicado ante estas situaciones las organizaciones de trabajo e instituciones de salud.

Metodología

La metodología que se ha elegido para el desarrollo de esta investigación es cualitativa. Esta perspectiva implica una posición interpretativa del mundo social, de métodos sensibles al contexto social en el que se produce y basada en métodos de análisis que abarque la comprensión de la complejidad y el contexto. (Mason, 1996 de Vasilachis de Gialdino et al., 2006). Por lo tanto, la concepción de esta metodología es la interpretación de la dimensión simbólica de la realidad, es decir, la interpretación de los fenómenos sociales y la comparación entre las diversas interpretaciones posibles sobre esta realidad. (Esquivel, Carbonelli, & Irrazábal, 2011).

Esta investigación es de carácter exploratoria y de diseño flexible, lo que implica que los criterios se han ido adecuando a medida que se recolectó la información permitiendo un desplazamiento hacia nuevas direcciones. (Vasilachis de Gialdino et al., 2006). La exploración es aplicada en las investigaciones cuando se ha encontrado información escasa del tema a investigar. (Esquivel, Carbonelli, & Irrazábal, 2011). En este caso, se encontró escasa información que desarrolle de qué manera transitan las trabajadoras el duelo gestacional luego de una pérdida de embarazo en Buenos Aires.

Con respecto a los datos, éstos guardan relación con las preguntas de investigación elaboradas. Las fuentes de la investigación surgen de cuestionarios estructurados autoadministrados vía internet, las entrevistas en profundidad y documentos (normativos y de estadísticas oficiales y de organismos y asociaciones) como también el desarrollo de conceptos, teorías, metodologías y perspectivas a través de la exploración de las distintas fuentes consultadas. Si bien los cuestionarios autoadministrados por Internet no son usuales en los estudios de perspectiva cualitativa, la aplicación de un cuestionario a 63



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

trabajadoras y el análisis de diversos documentos, previo a la realización de las dos entrevistas en profundidad, se presentó como una manera pertinente de complementar o mejorar la interpretación del fenómeno en estudio (Vasilachis de Gialdino et al., 2006). En estas encuestas se utilizan las de modelo estructurado, ya que las preguntas tienen respuestas predeterminadas en su mayoría, excepto una pequeña cantidad que permite desarrollar una respuesta con el fin de conocer la opinión de las trabajadoras encuestadas. (Marradi, et al. 2007:211) Además de la ventaja de seleccionar una muestra intencional, el cuestionario autoadministrado permite que los participantes puedan sentirse sin presiones por parte del entrevistador y que puedan expresarse en las respuestas. Asimismo, permite un análisis más objetivo de las respuestas que una entrevista en profundidad. (Marradi, et al. 2007:211). Por otro lado, las entrevistas en profundidad nos aportan ventajas que Valles Miguel (1999) describe como: 1. riqueza informativa (intensiva, holística, contextualizada y personalizada) 2. posibilidad de indagación por derroteros no previstos 3. flexibilidad, diligencia y economía 4. contrapunto cualitativo de resultados cuantitativos 5. accesibilidad a información difícil de observar y por último 6. es preferible por su intimidad y comodidad.

Materiales y métodos

El presente trabajo de investigación consta de varias etapas. Para empezar, se ha comenzado con la delimitación del objeto de estudio, que significa la delimitación temporal y espacial del problema como así también la formulación de las preguntas de investigación. En segundo lugar, la formulación de objetivos (metas, puntos de referencia o señalamientos que guían a la investigación), en tercer lugar, la elaboración del marco conceptual (para ubicar las definiciones precisas para entender los términos utilizados en la investigación), en cuarto lugar, la formulación de la hipótesis de investigación (proposiciones), por último, la recolección de datos y su análisis. (Piovani, 2007 de Esquivel, Carbonelli, & Irrazábal, 2011).

Los materiales utilizados como fuentes para esta investigación son 1) entrevistas con cuestionario semi-estructurado autoadministrado vía internet a trabajadoras que haya atravesado una pérdida gestacional (aborto espontáneo o voluntario), 2) entrevistas en profundidad a informantes clave (licenciadas en obstetricia y trabajadoras que hayan atravesado una pérdida gestacional (aborto espontáneo o voluntario) y 3) documentos en bibliotecas digitales (normativa, estadísticas oficiales y literatura científica especializada y de organismos de salud y de organizaciones de pacientes y asociaciones). La investigación documental incluye la búsqueda de la temática en estudio en revistas de Relaciones del trabajo nacionales e internacionales como ASET, la Revista del Trabajo del



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Rábida y Cielo laboral y no se encontraron resultados que traten sobre la muerte o duelo gestacional en trabajadoras. Por lo que se considera que las investigaciones realizadas desde las Relaciones del Trabajo son importantes para dar cuenta qué ocurre cuando las trabajadoras transcurren por la muerte y duelo gestacional luego de la interrupción de un embarazo (espontánea o voluntaria).

La población objetivo de los cuestionarios estructurados autoadministrados vía internet y las entrevistas de esta investigación son las mujeres que perdieron un embarazo al momento de estar en una relación laboral pasada o actual en Buenos Aires. Los cuestionarios estructurados implican un plan riguroso y lineal, secuencias unidireccionales y la delimitación de los conceptos para obtener datos comparables, precisos y que permitan definir conceptualmente el campo de estudio (Vasilachis de Gialdino et al., 2006).

Por otro lado, las entrevistas en profundidad a informantes clave nos ayudan a realizar un estudio sobre los significados y sentidos, así como también a profundizar problemáticas desde la perspectiva de los sujetos. (Esquivel, Carbonelli, & Irrazábal, 2011). En este caso, se han realizado entrevistas en profundidad, que implica el encuentro personal, en un lugar adecuado y cómodo con las trabajadoras para entender desde su perspectiva cómo transitan el duelo gestacional durante el proceso de reincorporación laboral. Luego de las entrevistas, se realiza el procedimiento de codificación, que consiste en comparar la información obtenida para categorizar y agrupar a los datos que compartan una misma idea. (Esquivel, Carbonelli, & Irrazábal, 2011).

Las encuestas realizadas cumplen con el marco ético de referencia para las ciencias sociales y humanidades del CONICET y queda sujeto al cumplimiento de las disposiciones establecidas por la Ley de Protección de los Datos Personales (Ley N° 25.326), las normativas provinciales relativas a la investigación con seres humanos, la Declaración de Helsinki (versión Fortaleza 2013), la Declaración de Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, las Pautas CIOMS y los Pactos de Derechos Humanos vigentes en la República Argentina. Además, está aprobado por el comité de ética en investigación del Hospital Alta Complejidad en Red El Cruce NCK, siendo el dictamen de evaluación ética 69/2019. Así mismo, cumple con la Ley 11.044, el Decreto reglamentado 3385/08 y con la aprobación del proyecto UNDAVCyT titulado “Creencias y salud: Articulaciones biomédicas y espirituales en el proceso de salud-enfermedad-atención en Avellaneda”. Directora: Ana Lucía Olmos Álvarez. Financiado por la SPU-UNDAV”, dirigido por la Dra. Ana Lucía Olmos Álvarez y por medio del cual se accedió a realizar trabajo de campo para esta investigación en un hospital público del gran Buenos Aires.



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

Marco conceptual

La maternidad: debates sobre el rol de las mujeres

Siguiendo las explicaciones de Zicavo (2013) podemos decir que desde el feminismo existen propuestas variadas acerca de la maternidad. Zicavo (2013) describe cómo autoras como Simone de Beauvoir, Shulamith Firestone y Juliet Mitchell que integraron lo que se denomina feminismo de segunda ola debatieron sobre la maternidad y la reproducción abarcando temas como la anticoncepción, el aborto y el cuidado de los hijos. Siguiendo a Zicavo (2013), Simone de Beauvoir concebía a la maternidad como una actividad alienante, es decir, que resultaba una atadura por el hecho de que la sociedad considerara a la maternidad como única posibilidad de realización femenina. Por lo tanto, según esta visión, la renuncia a ser madres estaría ligada a la igualdad ante los varones y la maternidad a la reproducción social existente. Por otro lado, Shulamith Firestone, describe Zicavo (2013) considera que la problemática del conjunto mujer naturaleza podía superarse a través de la fertilización y la reproducción artificial. Su esperanza radicaba en que la tecnología lograría liberar a las mujeres de las limitaciones a causa de la maternidad, produciéndose la fertilización a través de los laboratorios, por lo que la independencia de la mujer ante la reproducción de la especie lograría que estas se liberen de las posiciones determinadas biológicamente por la sociedad. Por último, siguiendo a Zicavo (2013) Juliet Mitchell planteó que las mujeres podrían liberarse de la maternidad si los Estados asumían el rol de cuidado y crianza de los hijos por lo que su visión sobre la maternidad como tarea comunitaria coincide con Shulamith Firestone.

A partir de los años 70 y 80 surge el feminismo de la diferencia en donde aparecieron otras corrientes que, a diferencia de las anteriores, apoyaron la función maternal, entendiéndose como una fuente de identidad, conocimiento y placer (Zicavo, 2013). Estas corrientes defendían la capacidad biológica de procrear como característica de las mujeres y sostenían que De Beauvoir negaba la diferencia entre los sexos por lo que también negaba la existencia de una identidad femenina. También surge el denominado feminismo maternal que sostiene que la experiencia de las mujeres como madres les daba una capacidad superior moralmente ya que está vinculada con valores humanistas y solidarios. Las corrientes nombradas eran contrarias al feminismo de la igualdad que consideraba que las mujeres debían alcanzar una participación igualitaria en la sociedad superando los estereotipos del sistema sexo-género de las sociedades patriarcales. (Zicavo, 2013). En la actualidad, se debe hablar de feminismos en plural ya que actualmente no existe un solo enfoque ni una sola mirada sobre el mundo, la vida y los espacios de relación. (González & Esteban, 2011). Los puntos de vista, análisis, temas



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

prioritarios y reivindicaciones han cambiado. González y Esteban (2011) nombran tres elementos importantes a tener en cuenta en estos cambios, los cuales son: el cambio generacional, coexistencia de grupos de mujeres de diferentes países y las nuevas formas de entender las construcciones sexo-género. En lo que respecta al cambio generacional, se ha incorporado al movimiento feminista nuevas generaciones de mujeres que enfrentan distintos retos y parten de las conquistas de las generaciones anteriores. (González & Esteban, 2011). Esto significa el planteamiento de otros problemas que generaciones anteriores no se plantearon, en una sociedad que maneja redes sociales y, por lo tanto, posee otros dispositivos de comunicación. (González & Esteban, 2011). En este caso, actualmente surge lo que autores denominan como ciberfeminismo. Con respecto a la coexistencia de grupos de mujeres de diferentes países, son grupos diversos con diferencias culturales y visiones del mundo muy diferentes. (González & Esteban, 2011). Por último, surgen las nuevas formas de entender las construcciones del sexo-género. Esto implica la aceptación de la diversidad de sexos-géneros en donde existen otras realidades que se presentan: personas intersexuales, transexuales o transgénero que se oponen a la hegemonía del patriarcado. (González & Esteban, 2011) En síntesis, se han expuesto las diversas cuestiones planteadas desde el feminismo y como cada una de estas contribuyen a la igualdad de género desde diversos puntos de vista, teniendo en cuenta los contextos sociales, históricos y culturales.

Embarazo y trabajo: Factores de riesgo y discriminación.

Debido a las diversas transformaciones culturales, las mujeres han llevado su desarrollo personal en simultáneo con las responsabilidades familiares y laborales, lo que genera tensiones entre el trabajo y la familia. (Antolínez P, Lafaurie MM, 2017). La correspondencia entre roles atribuidos a mujeres y varones, la incorporación al mercado laboral de las mujeres y la división sexual que se halla en el mismo junto con los cuidados familiares que se les asigna tradicionalmente a las mujeres generan diversos conflictos tales como el estrés y sobrecarga laboral. (Antolínez P, Lafaurie MM, 2017). La discriminación sexual del trabajo se debe principalmente a fundamentos culturales y económicos, por lo que a las mujeres se les asigna a puestos de trabajo que requieren pocas calificaciones, repetitivos, monótonos y que implican una mayor carga psíquica y mental. (Neffa, 1988). Además, la misma discriminación se traslada dentro del hogar, en donde las tareas domésticas requieren un mayor tiempo, prolongando la fatiga acumulada en las organizaciones. (Neffa, 1988). El embarazo aparece como un motivo central de discriminación hacia las mujeres. (Antolínez P, Lafaurie MM, 2017). Si bien existen instrumentos internacionales por parte de la Organización de Naciones Unidas y nacionales que



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

desalientan la discriminación como la Ley de Contrato de Trabajo en Argentina, la desigualdad sigue siendo un problema vigente en la actualidad. (Antolínez P, Lafaurie MM, 2017). Durante los años 1960s y 1970s la participación de las mujeres en el mercado laboral fue escasa, las mujeres se concentraban principalmente en las tareas domésticas y la familia y su nivel de estudios era bajo, por lo que los puestos a los que accedían para contribuir a la economía familiar eran poco calificados. (Sánchez González, 2012). Por lo tanto, la realidad laboral para las mujeres supone la limitación de repartir el tiempo entre el trabajo y la vida maternal en el marco de una organización creada para personas que se dediquen exclusivamente al trabajo. (Sánchez González, 2012). Así, el embarazo ha ocasionado dificultades para las mujeres tanto económicos como sociales como la relación entre el mercado laboral y el trabajo y la maternidad (relación que aparece como incompatible aún con un marco normativo de protección), el descenso de la maternidad en los últimos años (ya que se ve como un obstáculo para la realización profesional), el abandono del puesto laboral por parte de las mujeres o el despido de las empresas al enterarse del embarazo (estas dos últimas afectan a las mujeres haciéndolas dependiente económicamente de sus cónyuges). (Sánchez González, 2012). Entre las protecciones de la trabajadora embarazada encontramos la protección a la maternidad, estabilidad laboral, licencias e indemnizaciones agravadas en caso de despidos como también la prohibición de la discriminación en la Constitución Nacional argentina. Sin embargo, en la práctica, el embarazo supone prejuicios, riesgos y actitudes hacia las embarazadas en el espacio de trabajo tales como conciliar el rol maternal y profesional y enfrentar tensiones laborales. (Antolínez P, Lafaurie, 2017). Teniendo en cuenta lo anterior, entonces podemos decir que las mujeres embarazadas no tienen un trato igualitario en su lugar de trabajo, siendo un punto central de conflicto en las organizaciones. Estos conflictos suponen presiones laborales para las mujeres, quejas hacia ella en su lugar de trabajo, miedos ante cambio de situación laboral y distintas formas directas o indirectas de discriminación. (Delgado Rodríguez, Corbala, Barriosa y Fernández, 2011). Lo anterior descrito se debe principalmente a la evaluación negativa por parte de compañeros, supervisores, subordinados, etc. que mantienen estereotipos y sesgos negativos hacia ellas, como por ej.: menor rendimiento en el trabajo, menor compromiso y menos deseos de promocionarse por parte de la trabajadora. (Delgado Rodríguez, David Aguado Corbala, Barriosa, Recuero Fernández, 2011). Al contrario de los sesgos negativos supuestos por las organizaciones nombrados anteriormente, distintos estudios demuestran que las madres que trabajan tienen mejor salud y menos síntomas de depresión como también que el abandono del trabajo impuesto por el entorno social termina provocándoles problemas psicológicos. (Sánchez González, 2012). La percepción del contexto laboral y el miedo constante a perder el trabajo



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

influye en la trabajadora derivando en estrés laboral, producto de las actitudes del entorno laboral hacia el embarazo. (Rodríguez, Corbala, Casado Barriosa, Recuero Fernández, 2011). Otras situaciones a tener en cuenta son que el clima laboral influye en los comportamientos de las trabajadoras de manera que, por las actitudes de la organización y por el miedo a perder el trabajo, posiblemente la trabajadora retrase la comunicación con respecto al embarazo o renuncie a días de permiso por maternidad cuando haya oportunidades de promoción. (Delgado Rodríguez, Corbala Casado Barriosa, Recuero Fernández, 2011). Hay que tener en cuenta la importancia que supone el retraso de la comunicación del embarazo a la organización ya que el artículo 177 de la Ley de Contrato de Trabajo establece la obligatoriedad de que la trabajadora presente el certificado médico para poder acceder a distintos beneficios tales como licencias, la estabilidad en el empleo, las asignaciones del sistema de seguridad social, entre otros.

Por otro lado, los factores de riesgos tanto psíquicos como físicos para las trabajadoras gestantes en el espacio de trabajo constituyen la presencia de químicos, las largas jornadas laborales, el esfuerzo físico, la presión laboral, el estrés, entre otros. (Antolínez P, 2017). Con respecto al estrés, este es uno de los factores de riesgo más frecuentes para la trabajadora gestante, el cual puede ser nocivo para la seguridad y salud. (Organización Iberoamericana y Seguridad Social de Antolínez P, 2017). El medio ambiente y las condiciones de trabajo van a repercutir de forma diferente entre varones y mujeres, principalmente cuando la trabajadora está embarazada ya que de ella depende la viabilidad del feto, por lo tanto, se encuentra más vulnerable frente a los riesgos a los que habitualmente está expuesta. (Neffa, 1988). Además, se debe tener en cuenta que la valoración de cómo los riesgos en el trabajo afectan a la trabajadora debe ser de manera individualizada dependiendo de si esta se encuentra gestando o en el periodo de lactancia. (Vicente-Herrero, Torres-Alberich, Ramírez-Iñiguez de la Torre, Ma. Jesús Terradillos-García, Muñoz-Ruiperez, López-González, 2013). La manera en que la exposición afecte a la trabajadora gestante o en periodo de lactancia dependerá de la duración de la exposición, las susceptibilidades individuales, la nutrición y la combinación de los factores de riesgo laborales y riesgos fuera del trabajo. (Vicente-Herrero, Torres-Alberich, Ramírez-Iñiguez de la Torre, Terradillos-García, Muñoz-Ruiperez, López-González, 2013). La capacidad reproductiva de varones y mujeres se puede ver afectada por estos factores de riesgos laborales como también la viabilidad del feto. (Vicente-Herrero, Torres-Alberich, Ramírez-Iñiguez de la Torre, Terradillos-García, Muñoz-Ruiperez, López-González, 2013). En cuanto al trabajo nocturno, éste es considerado como un riesgo para el embarazo ya que tiene posibles influencias en casos de abortos y partos prematuros. (Vicente-



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

Herrero, Torres-Alberich, Ramírez-Iñiguez de la Torre, Terradillos-García, Muñoz-Ruiperez, LópezGonzález, 2013).

Teniendo en cuenta todo lo anterior expuesto, entonces podemos decir que debido a diversas transformaciones culturales las mujeres han llevado sus responsabilidades familiares y laborales en conjunto, lo que genera tensiones. Entre estas tensiones se encuentran distintos tipos de discriminaciones en donde el embarazo aparece como un motivo central ya que este no es compatible con el modelo cultural de empresa ya instalado para varones. La realidad laboral de las mujeres supone por lo tanto limitaciones con respecto a lo maternal. También se registran evaluaciones, estereotipos y sesgos negativos con respecto a la trabajadora embarazada o que tiene un hijo con respecto a su compromiso, rendimiento o promoción en el trabajo. Por otro lado, existe en el medio ambiente y condiciones de trabajo factores negativos que van a repercutir principalmente en la trabajadora embarazada y en la viabilidad del feto. Entre los principales riesgos más frecuentes, encontramos el estrés, que es nocivo para su seguridad y salud.

Muerte y duelo gestacional: Definiciones.

La definición de pérdida de embarazo varía dependiendo de los países, sistemas de clasificación e investigadores. Algunas definiciones que se usan para caracterizar los abortos o pérdidas de embarazo son “muerte fetal”, “muerte perinatal” o “pérdida perinatal”. La muerte fetal es definida por la OMS (Organización Internacional de la Salud) y la FIGO (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia) como la muerte antes de la expulsión o extracción completa del feto, independientemente de la duración del embarazo. (Trejo y Ávila, 2012 de Saucedá Hernández, 2016). El feto no respira ni muestra evidencia de vida como latidos cardíacos, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos voluntarios de sus músculos. (Sauceda Hernández, 2016).

La muerte perinatal, por su lado, es definida por la OMS (2006) como aquella ocurrida durante el periodo perinatal, que abarca desde la semana 22 hasta los primeros 28 días del neonato. Sin embargo, el concepto de muerte perinatal o pérdida perinatal en la literatura de salud se extiende más allá del encuadre de la OMS, abarcando a los abortos espontáneos e inducidos, la reducción selectiva, la muerte de un gemelo en gestación, el embarazo ectópico, la muerte del feto intrauterino o intraparto, la muerte del prematuro o la del neonato, los nacidos con anomalías congénitas y los hijos cedidos en adopción. (Pastor Montero, 2016; López García de Madinabeitia, 2011 y Pastor Montero et al., 2011). El duelo es una reacción natural universal, individual y emotiva como respuesta a la pérdida de alguien o algo, es decir, constituye un proceso personal y único provocado por las reacciones ante una pérdida



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

significativa que cada persona experimentará de forma distinta. (Pastor Montero, 2016). Por lo tanto, el duelo constituye un proceso, una reacción y adaptación psicológica ante la pérdida de algo preciado y que tiene vinculación con el individuo como pueden ser personas, objetos, mascotas, ilusiones, proyectos, entre otros. (López García de Madinabeitia, 2011). El duelo perinatal por su parte tiene varias definiciones. Para algunos, el duelo perinatal sólo abarca los fallecimientos ocurridos en el periodo perinatal, mientras que para otros el concepto se extiende a todos los tipos de muertes gestacionales. (Murray, Terry, vance, Battistutta, Connolly, 2000 de Martos-López, Sánchez-Guisado, & Guedes-Arbelo, 2016). Por lo tanto, en esta investigación se entiende al duelo perinatal cómo una respuesta natural, compleja, multidimensional e impredecible de las personas gestantes y sus parejas y familiares ante la muerte del feto, que dependerá de variables individuales sociales y culturales, abarcando no solo a las muertes en el periodo perinatal sino también las ocurridas en los demás periodos gestacionales. (Fenstermacher y Hupcey, 2013, de Pastor Montero, 2016 y Murray, Terry, vance, Battistutta, Connolly, 2000 de Martos-López, Sánchez-Guisado, & Guedes-Arbelo, 2016). Teniendo en cuenta la definición anterior, en este trabajo se consideran las reacciones de duelo de las mujeres ante la pérdida de embarazo como “duelo gestacional”. Esta definición abarca cualquier periodo de la gestación en la que se incluye parte del periodo perinatal que comienza en el quinto mes de embarazo. Asimismo, en esta investigación entendemos que el duelo, en tanto producto de una pérdida de embarazo, puede entenderse como parte de la salud reproductiva de las personas. Según la OMS (2020): La salud reproductiva, dentro del marco de la salud tal y como la define la OMS (un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades), aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida. Implica la posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos si y cuando se desee. Esta concepción de la salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo sano. Recapitulando, existen distintas definiciones con respecto a la pérdida de embarazo. En este trabajo de investigación, se toma en cuenta a la muerte gestacional como toda pérdida o interrupción del embarazo en cualquier momento de la gestación, incluido el periodo perinatal. Por otro lado, el duelo gestacional es definido en este trabajo como respuesta natural, compleja, multidimensional e impredecible de las personas gestantes que dependerá de las variables individuales, sociales y culturales.



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

Duelo y muerte gestacional: aportes de las ciencias sociales

En la década de 1970 se han estudiado de distintas maneras y ámbitos las significaciones y definiciones sobre muerte fetal. Se dieron debates públicos sobre el aborto y la fertilización asistida en Estados Unidos, Canadá y Europa, que tuvieron implicancias en América Latina posteriormente. (Vaggione, 2018). Felitti e Irrazábal (2018) proponen varias dimensiones de análisis para pensar las significaciones y definiciones de la muerte fetal, en las que se encuentran los análisis desde la historia cultural y social y la de los estudios sobre políticas de Estado y derechos fetales. Desde la historia social y cultural se desarrolló la embriología como ciencia, en donde su consideración principal reside en el embrión como ícono de vida. (Morgan de Irrazábal & Felitti, 2018). A partir de las consideraciones del embrión como ícono de vida, se afirma que la vida inicia desde la concepción, lo que comienza a otorgarle un significado social a una creencia para ciertos actores. (Irrazábal & Felitti, 2018). A mediados del siglo XX surgen otros estudios sobre la creación de marcos normativos y políticas públicas para la protección de las mujeres embarazadas. El objetivo de dichos marcos regulatorios y políticas públicas fue reducir el riesgo de muerte fetal a través de licencias y protecciones laborales y coberturas de salud, lo que contribuyó a la aparición de la noción de derechos fetales. (Daniels, 1993; Katz Rothmanm 2014 de Irrazábal & Felitti, 2018). Otros aspectos estudiados constituyeron las pérdidas de embarazos, el duelo gestacional y el tratamiento de los cuerpos de los fetos fallecidos en el periodo de gestación. (Irrazabal & Felitti, 2018). Desde las ciencias de la salud se analizaron las consecuencias emocionales de la pérdida de embarazo en las mujeres y varones. (Irrazabal & Felitti, 2018). En los años 60 comenzaron los estudios sobre las consecuencias de las pérdidas de embarazos a través de informes clínicos de psiquiatras como así también estudios para la elaboración de escalas de medida por peditras durante los años 70. (Martos-López, Sánchez-Guisado, & GuedesArbelo, 2016). Algunos de los resultados de los estudios elaborados en los años 70 mostraron que la pérdida perinatal era significativa para sus padres, quienes transitaban el duelo de manera similar al producido por la muerte de familiares. (Pastor Montero, 2016). Los estudios para la elaboración de escalas de medidas surgieron con el objetivo de medir las reacciones emocionales que se presentan durante el proceso de duelo. Se crearon diferentes escalas como el Inventario de Experiencias en Duelo de Catherine Sanders y el Inventario de Texas Revisado de Duelo de Thomas Faschingbauer en 1977. (Mota González, Calleja Bello, Aldana Calva, Gómez López, & Sánchez Pichardo, 2011). Posteriormente, en 1989 se toma como instrumento de medición la escala construida por Potvin, Lasker y Toedter, que era una versión más corta que las mencionadas anteriormente y que



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

medía el tipo de duelo con más precisión, por lo que fue recomendada por la American Psychological Association (APA). (Mota González, Calleja Bello, Aldana Calva, Gómez López, & Sánchez Pichardo, 2011). Para poder aplicar la Perinatal Grief Scale a otros países fue necesario adaptarla a los diferentes idiomas y culturas dependiendo de la población objetivo. (Mota González, Calleja Bello, Aldana Calva, Gómez López, & Sánchez Pichardo, 2011).

Duelo gestacional: significaciones e invisibilización

Entre las características que diferencian al duelo gestacional de los demás duelos se encuentra la proximidad entre el nacimiento y la muerte y lo inesperado del suceso. (Martos-López, Sánchez-Guisado, & Guedes-Arbelo, 2016). Las actitudes hacia la pérdida gestacional van a variar dependiendo de las expectativas de los padres y del contexto social y cultural (López, 2011 de Pastor Montero, 2016). Dichas expectativas se relacionan con la evolución tecnológica y social, que ha permitido la maternidad y paternidad consciente, como así también con los problemas que derivan del retraso de la maternidad. (Pastor Montero, 2016). Entre las dificultades que llevan a postergar la maternidad se encuentran la inestabilidad económica y la falta de conciliación en la vida personal, familiar y laboral. (Pastor Montero, 2016). Por consiguiente, las expectativas del nuevo integrante deseado y buscado tendrán una gran repercusión en los padres ante la muerte fetal. (Rengel, 2010 de Pastor Montero, 2016). Las significaciones que transforman al feto en hijo, dotándolo de identidad, no se relacionan con la edad gestacional, sino con el vínculo afectivo de los padres hacia este, percibiendo su pérdida como una pérdida real. (López García de Madinabeitia, 2011 y Pastor Montero et al., 2011). La pérdida gestacional temprana se relaciona con la pérdida de una relación simbólica basada en los deseos, necesidades, ilusiones y expectativas, razón por la que su entorno no le da gran importancia a diferencia de las pérdidas gestacionales tardías, consideradas como experiencias dolorosas para los padres. (Brier, 2008 de Martos-López, Sánchez-Guisado, & Guedes-Arbelo, 2016). En algunos contextos culturales, se le da relevancia a la maternidad como sinónimo de logro, por lo que el hecho de hablar de muerte fetal queda relegado e invisibilizado (Pastor Montero et al., 2011 y Claramunt, Álvarez, Santos, & Jové, 2009). Los temas relacionados con la sexualidad y la reproducción suelen ser temas de interés general, mientras que al duelo gestacional se le da poca visibilidad, por lo que es definido como un duelo desautorizado ya que no es valorado socialmente como significativo. (Claramunt, Álvarez, Santos, & Jové, 2009 y Gold, 2007 y Doka, 2002 de Pastor Montero, 2016) Al existir ciertas normas sociales sobre quién puede hacer el duelo y durante cuánto tiempo, la pérdida se sufre en soledad y queda relegado a ser un tema tabú que no se expresa abierta ni públicamente.



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

(López García de Madinabeitia, 2011 y Martos-López, Sánchez-Guisado, & Guedes-Arbelo, 2016). Se aclara que la pérdida gestacional y el duelo que deriva de ella son temas tabúes no sólo en los aspectos socio culturales sino también en los sistemas sanitarios e institucionales, lo que deja desprotegidos a los padres en términos de apoyo y reconocimiento legal. (Pastor Montero, 2016 y López, 2020)

Normativa laboral y duelo gestacional en Argentina

Regulaciones laborales internacionales de las trabajadoras: protección a la maternidad y de la trabajadora en caso de pérdida de embarazo.

En lo que respecta al contexto internacional, se ha analizado a la OIT (Organización Internacional del Trabajo) y a la legislación laboral de Colombia, Chile, Panamá, Nicaragua, Dinamarca, Indonesia y Mauricio. La OIT es un organismo que se ocupa de los aspectos relativos al trabajo y las relaciones laborales. La protección a la maternidad fue de las primeras preocupaciones de la OIT, adoptándose el primer Convenio (número 3) en el año 1919. Posteriormente se adoptaron otros convenios y recomendaciones que también tienen como objetivo la protección de la maternidad, tal como el Convenio sobre protección a la maternidad núm 183 y la recomendación 191 del año 2000. En los convenios y recomendaciones anteriormente nombrados se establecen las licencias por embarazo, la protección del empleo en el transcurso de las licencias especiales en caso de enfermedad o complicaciones durante o después del embarazo, y la no discriminación de las trabajadoras embarazadas, madres o lactantes. Por lo tanto, los objetivos principales de dichos convenios y recomendaciones son el de velar porque el trabajo no sea un riesgo a la salud de la trabajadora ni del embarazo y que el estar embarazada no comprometa la seguridad económica y del empleo. (Oficina Internacional del Trabajo, y Condiciones de Trabajo y Programa de Empleo, 2010)

Aunque en los convenios anteriormente nombrados no se establece una licencia en caso de abortos, diversos países como Colombia, Chile, Nicaragua, Panamá, Dinamarca, Indonesia y Mauricio contemplan licencias en casos de abortos espontáneos, mortinato, muerte u otras complicaciones derivadas del parto con el objetivo de promover en paralelo con la OIT la igualdad de las trabajadoras respaldando su salud y seguridad. (Oficina Internacional del Trabajo, y Condiciones de Trabajo y Programa de Empleo, 2010). En el caso de Nicaragua y Panamá otorgan una licencia remunerada en caso de abortos espontáneos, mortinato u anormalidades en el parto (OIT, 2010). En Dinamarca el período de licencia en caso de mortinato es de 14 semanas (OIT, 2010). En casos de abortos espontáneos, Mauricio otorga dos semanas de licencias, Indonesia un mes y medio, Colombia de dos a



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

cuatro semanas y Chile tres días hábiles (OIT, 2010, Código Sustantivo del Trabajo, 1950 y Código del trabajo de Chile, 1931).

Protección de la trabajadora en caso de pérdida de embarazo en Argentina:

En el apartado de regímenes de licencias especiales de la LCT, capítulo II, artículo 158 de dicha ley, se establece que, por fallecimiento de un hijo, corresponde una licencia de tres días. Sin embargo, no se clarifica si se habla de la muerte de un hijo ya nacido o de muerte gestacional, por lo que queda sujeto a interpretación del empleador. En el apartado de “Trabajo de Mujeres” en el capítulo II se encuentra la protección de la maternidad. Dentro de este capítulo, en el artículo 177, se indican las licencias durante el periodo de gestación y los derechos que deriven de la misma como la conservación del empleo, las asignaciones de la seguridad social y la estabilidad laboral. Por otro lado, en su artículo 178 establece que, ante el despido, en los meses anteriores y posteriores del parto establecidos por la misma Ley, se dará a la trabajadora la indemnización especial del artículo 182. En ambos artículos podemos dar cuenta de que no hay menciones sobre una licencia ante la pérdida de embarazo que contemple la salud de la trabajadora. Además, si nos adentramos específicamente en su artículo 182 sobre indemnizaciones agravadas, no contempla la estabilidad laboral de la trabajadora en los casos de mortinato o aborto. Como en la Ley 20.744 no se establecen protecciones ante la pérdida de embarazo como licencias o indemnizaciones agravadas en caso de despidos, el descanso que deba tomar la trabajadora queda sujeto a interpretación del empleador o del respectivo convenio de trabajo, o en caso de despidos, cuando las trabajadoras recurren a la justicia, los fallos quedan sujetos a interpretación de la justicia argentina. Por lo tanto, el contrato de trabajo y la relación de trabajo se rige por la LCT y también por otras fuentes de regulación descritas en su artículo 1, que son las leyes y estatutos profesionales, convenciones colectivas o laudos con fuerza de tales, por la voluntad de las partes y por los usos y costumbres. Teniendo en cuenta lo anterior dicho, se ha hecho un relevamiento de los convenios de los sectores de trabajo para conocer en cuales y cuantos está estipulada la licencia por aborto en Argentina. Según el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (2018) los trabajos más feminizados son casas particulares, comercio, enseñanza y servicios sociales y de salud. Teniendo en cuenta estos sectores, en los resultados del relevamiento de los Convenios Colectivos de Trabajo no se han encontrado en su mayoría una licencia por defunción fetal a excepción del de docentes de las universidades nacionales y Unión del Personal civil de la Nación. En el caso del convenio colectivo de docentes de las universidades nacionales en su artículo 48, establece que en caso de nacimiento sin vida o de fallecimiento del recién nacido dentro del período de licencia posparto, la trabajadora tendrá



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

hasta 45 días de licencia desde la fecha del parto. En el caso de UPCN en su artículo 43 establece que por defunción fetal se otorgarán 15 días corridos que se sumarán a la licencia ya utilizada (con goce de sueldo). Por otro lado, se ha indagado en la Ley 26.844 (RÉGIMEN ESPECIAL DE CONTRATO DE TRABAJO PARA EL PERSONAL DE CASAS PARTICULARES) que si bien no especifica una licencia especial en casos de interrupción del embarazo o nacimiento sin vida, en su artículo 40 establece indemnización en casos de despidos. Por último, se encuentran en Argentina propuestas de leyes para tratar la regulación de las trabajadoras en caso de pérdida de embarazo o para visibilizar la problemática. Entre las propuestas, está la que propone García Larraburu, quien en el 2018 realizó un proyecto de ley para establecer el 15 de octubre como el día nacional por muerte gestacional y perinatal. También se presentó la propuesta del Partido Solidario en el Senado y Cámara de Diputados, que consiste en un régimen de licencias por paternidad y maternidad, en donde en su artículo 4 establece licencia de 15 días corridos en casos de abortos en el periodo preparto.

Perspectivas de las trabajadoras

Para conocer cómo transitan las trabajadoras el proceso de reincorporación durante el duelo gestacional en Buenos Aires, se han realizado 63 cuestionarios online autoadministrados a mujeres que perdieron un embarazo al momento de estar en una relación laboral pasada o actual. Los cuestionarios estandarizados son un método científico que permite recolectar datos sobre opiniones, creencias y actitudes. Además, se han realizado dos entrevistas en profundidad a las trabajadoras. Una de las entrevistas fue realizada en la Universidad Nacional Arturo Jauretche y la otra en el Abasto Shopping. El objetivo de las mismas fue conocer sus experiencias durante la vuelta al trabajo luego de la pérdida de embarazo. Las entrevistas realizadas buscan profundizar la problemática planteada desde las perspectivas de las trabajadoras, implicando un encuentro personal en un lugar cómodo para ellas. Así, se busca entender desde sus perspectivas como transitan el duelo gestacional durante el proceso de reincorporación laboral. Para este análisis se ha desgravado las entrevistas y se analizó la información obtenida para comparar ideas.

Resultado de los cuestionarios online realizados

Se observa que de las 63 mujeres encuestadas que transcurrieron por pérdidas de embarazo 27 solo tuvieron una pérdida, 24 transcurrieron entre la semana 1 y 12 de gestación y 36 se encontraban en una relación laboral al momento de la pérdida de embarazo. Por lo que podemos decir que la mayoría se caracterizan por estar empleadas, por pasar por al menos una pérdida de embarazo o aborto y en su



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

mayoría en la etapa embrionaria. Además, la mayoría de las entrevistadas tuvieron pérdidas de embarazo espontáneas/ muerte súbita intrauterina y singulares. Por último, las pérdidas de embarazo se presentaron en más cantidad de mujeres que tenían entre 25 y 32 años.

Trabajo y pérdida de embarazo

En casos de pérdida de embarazo la mayoría de las trabajadoras respondieron que no había un reglamento formal para estos casos. En la encuesta también se preguntó que establecían los reglamentos en caso de que las respuestas a la pregunta anterior sean afirmativas. En la mayoría de los casos, las respuestas siempre fueron que en realidad desconocían si había una licencia, que sus superiores no le informaban al respecto, etc. A algunas trabajadoras se les daba licencias que no corresponden al motivo real como licencias por enfermedad, cirugía, entre otras. En otras situaciones más complicadas para las trabajadoras, relataban *“Me decían que no me quede embarazada ya que, si no le daban mi trabajo a quien, sí quiera trabajar”*, *“Si faltó más de dos días me echan”*, *“Solamente dan 3 días libres”*. Solo una trabajadora de las 63 encuestadas comentó que obtuvo una licencia especial por aborto espontáneo. Relacionado con lo anteriormente expuesto, la mayoría de las trabajadoras comentaron haber tenido licencia por enfermedad y haberse reincorporado en una semana o menos. Con respecto al apoyo que recibieron durante su reincorporación, en 40 de los 63 casos no se contempló la posibilidad de dar apoyo psicológico en su lugar de trabajo. Por parte de sus compañeros, en casi la mitad de los casos no recibieron apoyo.

Apoyo al duelo gestacional

Otra de las preguntas realizadas con respecto a las frases de consuelo fue: *¿Te dijeron alguna otra frase o comentario que no hayamos mencionado? ¿Qué te dijeron? Por favor, comenta todo lo que desees.”* Entre las respuestas se encuentran: *“Por algo pasan las cosas”*, *“échale ganas”* *“Que eso no era nada, que lo olvidara ya”*, *“Es más común de lo que pensamos”*, *“Lo que más me decían era que ya tenía otros hijos, por lo que no debería sentirme tan mal. Que era horrible para las que no tenían hijos, pero que, a mí, que ya tenía 3 hijos, no tenía que afectarme tanto, que tenía que superarlo. Que pensara en las que no podían tener hijos y lo deseaban tanto”*.

Con respecto a las consecuencias físicas y emocionales se preguntó: *“¿Podrías describir algunas de las sensaciones físicas y/o emocionales experimentadas luego de la interrupción del embarazo o pérdida del embarazo?”*. En las respuestas con respecto a las sensaciones emocionales se mencionan tristeza, cansancio e incertidumbre, angustia, depresión, vacío, miedo, desesperación, confusión,



susceptibilidad, ansiedad, culpa, insomnio, nervios, enfado, soledad, frustración, incompreensión, enojo, remordimiento, estado de shock, desapego emocional, necesidad de ayuda y comprensión, maltrato por parte del sistema médico, estrés, vergüenza, impotencia, injusticia, etc. Y entre las físicas contestaron: dolores, asco, mareo, producción de leche, aumento de peso, pérdida de cabello, hemorragia, fiebre, cólicos, dolor de pechos, molestias, cansancio, inflamación, diarrea, dolor de estómago, etc.

Recomendaciones hacia las organizaciones por parte de las trabajadoras en base a su experiencia durante el proceso de duelo gestacional

¿Qué recomendaciones les harías a las organizaciones a partir de tu experiencia del proceso de duelo gestacional? Las recomendaciones que hacen las trabajadoras a las organizaciones a partir de sus experiencias son: permiso de reincorporación paulatina, apoyo psicológico, tiempo y comprensión, brindar lugar de contención, que los médicos laborales tengan en cuenta más aspectos, que se establezcan licencias específicas para estos casos, que la mujer pueda elegir como reincorporarse, empatía por parte del entorno laboral, que hayan leyes de duelo gestacional, que existan protocolos y sean informados a las trabajadoras, clima laboral seguro, que hayan charlas informativas para los compañeros del trabajo, que contemplen las particularidades de cada situación, que la trabajadora pueda reincorporarse con la ayuda de un profesional y que se deje de invisibilizar en las organizaciones el duelo gestacional.

Resultado de las entrevistas en profundidad

Duelo gestacional y trabajo

La primera trabajadora entrevistada pertenecía al área de salud en un geriátrico. Su puesto era de mucama, estaba registrada y su contrato era por tiempo indefinido. Su relato explica que ella sufrió maltrato laboral, llegando a tener estrés crónico. Antes de que ocurriera la pérdida de embarazo, ella estaba medicada por el estrés. Incluso, sus médicos le dijeron que el aborto espontáneo fue raíz de este estrés. En su lugar de trabajo, comenta que estuvo sometida a distintas tareas por fuera de su contrato y que recibió distintos tipos de persecuciones.

Con respecto a si en su trabajo había algún reglamento acerca de cómo proceder ante pérdidas de embarazo, la trabajadora nos comenta que en su trabajo no se les daba importancia a las mujeres más allá de que hubo varias embarazadas, por lo tanto, no había ningún protocolo estipulado acerca de las pérdidas de embarazo. Teniendo en cuenta el maltrato, estrés y pérdida de embarazo causada por la



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

relación laboral, la trabajadora decide renunciar. Más allá de que ella se fue del trabajo, recibió apoyo por parte de algunas de sus compañeras con quienes sí pudo hablar del tema.

La segunda mujer entrevistada trabajaba en una cadena de tiendas en el sector de lencería, registrada y con contrato por tiempo indeterminado en el momento en que transcurrió por la pérdida de embarazo. Lo que nos cuenta la trabajadora es que ella no tenía conocimiento de si había protocolos en caso de pérdidas de embarazo. Con respecto a su reincorporación, nos comenta que tuvo 30 días de licencia por enfermedad.

Por otro lado, queda en claro que además de reincorporarse al ambiente laboral también tuvo que soportar presiones y situaciones incómodas.

La experiencia de estas dos trabajadoras sirve de análisis para conocer cómo suelen ser tratadas por las organizaciones estos casos. Si tenemos en cuenta que una pérdida de embarazo ocurrió en el año 2004, el de la segunda trabajadora en el 2015 y las respuestas a las encuestas realizadas recientemente, al menos en los protocolos la situación no ha cambiado mucho. La mayoría responde que no escuchó ni la informaron sobre cómo proceder en estas situaciones y que, en caso de otorgarse una licencia, esta suele ser por enfermedad y no llega a cubrir la recuperación del bienestar emocional de la trabajadora. Por otro lado, en la mayoría de los casos también comentaron que no recibieron apoyo psicológico y que en la mitad de los casos tampoco suelen recibir apoyo por parte de sus compañeros de trabajo. No sólo no recibieron apoyo profesional, sino que prácticamente en todos los casos el duelo gestacional suele ser muy poco tratado y los comentarios o frases recibidas siguen siendo recordadas por ellas por el malestar que estas causaron. Analizando las dos entrevistas en particular, en el primer caso se suma a la pérdida de embarazo el estrés causado en su lugar de trabajo por los malos tratos y la polivalencia de las tareas. Además, durante el duelo gestacional tuvo que enfrentar diversas situaciones como renunciar y por otro lado pedir ayuda a distintos profesionales que no la apoyaron. En el segundo caso la trabajadora se reincorporó luego de que le otorgaron una licencia por enfermedad, pero la reincorporación fue difícil teniendo en cuenta las presiones y situaciones incómodas. En ambos casos no se les ofreció ayuda psicológica tampoco.

Consecuencias físicas y emocionales, el por qué de una licencia por duelo gestacional

La primera trabajadora entrevistada nos comenta que entre los efectos físicos y emocionales que tuvo se encontraron dolor de pechos, culpa, depresión, fiebre, despecho, rencor, tristeza y angustia: “siento que me despojaron de algo forzosamente lloraba todas las mañanas en el patio sola, ver bebés me hacía mal, no entendía por qué Dios me sacó un hijo a mí”.



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

Estas experiencias coinciden también con las de las encuestas ya que respondieron tener sentimientos de tristeza, cansancio e incertidumbre, angustia, depresión, vacío, miedo, desesperación, confusión, susceptibilidad, ansiedad, culpa, insomnio, nervios, enfado, soledad, frustración, incompreensión, enojo, remordimiento, estado de shock, desapego emocional, necesidad de ayuda y comprensión, maltrato por parte del sistema médico, estrés, vergüenza, impotencia, injusticia, etc. En el aspecto físico dolores, asco, mareo, producción de leche, aumento de peso, pérdida de cabello, hemorragia, fiebre, cólicos, dolor de pechos, molestias, cansancio, inflamación, diarrea, dolor de estómago, etc.

En consecuencia, teniendo en cuenta los resultados de las encuestas y de las entrevistas, desde la perspectiva de las trabajadoras es necesaria una licencia por duelo gestacional que contemple reincorporación paulatina, apoyo psicológico, tiempo y comprensión, brindar lugar de contención, que los médicos laborales tengan en cuenta más aspectos, que se establezcan licencias específicas para estos casos, que la mujer pueda elegir como reincorporarse, empatía por parte del entorno laboral, que hayan leyes de duelo gestacional, que existan protocolos y sean informados a las trabajadoras, clima laboral seguro, que hayan charlas informativas para los compañeros del trabajo, que contemplen las particularidades de cada situación, que la trabajadora pueda reincorporarse con la ayuda de un profesional y que se deje de invisibilizar en las organizaciones el duelo gestacional.

Conclusiones

En el ámbito del trabajo, en casos de pérdida de embarazo la mayoría de las trabajadoras entrevistadas para esta investigación comentaron que no había un reglamento formal para estos casos, por lo que se suelen tomar licencias que no corresponden al motivo real como licencias por enfermedad, cirugía, entre otras. En este sentido, los días o licencias que se les otorguen pueden variar dependiendo de su empleador y del Convenio Colectivo de Trabajo al que estén sujetas. Esto da lugar a que en muchos casos tengan que reincorporarse a los pocos días del suceso y en algunos casos incluso al día siguiente, teniendo en cuenta además que en la mayoría de los CCT no hay licencia por duelo gestacional. Por lo tanto, al tomar licencias por otros motivos, no se contemplan en su totalidad las consecuencias emocionales del duelo.

En las entrevistas realizadas, también se expone como una trabajadora perdió el embarazo a causa del estrés. En este sentido, se aborda una problemática de género en su lugar de trabajo en donde sufrió malos tratos y polivalencia de las tareas. En este caso, la trabajadora estas razones, se ha abordado a la discriminación de género en el trabajo, el cual se debe principalmente a fundamentos culturales y económicos. Esto deriva en que tal como le pasó a la trabajadora, se asigne a las mujeres a puestos de



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

trabajo que requieren pocas calificaciones, repetitivos, monótonos, que implican una mayor carga psíquica y mental y por ende con menos respaldos legales como sucedió en este caso. Estos tipos de trabajos suelen ser comúnmente factores de riesgo para las trabajadoras gestantes ya que su carga de trabajo deriva en la mayoría de las veces en estrés, lo que es nocivo para la trabajadora y su salud, especialmente en periodo de gestación.

En el caso de la segunda trabajadora entrevistada, hubo reincorporación luego de que le otorgaron una licencia por enfermedad, pero fue difícil teniendo en cuenta las presiones y situaciones incómodas. En ambos casos no se les ofreció ayuda psicológica tampoco. En consecuencia, la reincorporación laboral de la trabajadora también es un proceso complejo ya que la organización y sus regulaciones y el entorno laboral cumplirán un rol fundamental para su bienestar emocional y físico. En este caso, en la mayoría de las experiencias expuestas las trabajadoras expresaron que no recibieron apoyo psicológico y que en la mitad de los casos tampoco suelen recibir apoyo por parte de sus compañeros de trabajo.

Esta investigación se centra en la perspectiva de las trabajadoras y sus experiencias en el proceso de duelo gestacional, por lo que se les preguntó qué recomendaciones les harían a las organizaciones para tratar los casos en que una trabajadora pierda un embarazo. Entre ellas se encuentran: permiso de reincorporación paulatina, apoyo psicológico, tiempo y comprensión, brindar lugar de contención, que los médicos laborales tengan en cuenta más aspectos, que se establezcan licencias específicas para estos casos, que la mujer pueda elegir como reincorporarse, empatía por parte del entorno laboral, que hayan leyes de duelo gestacional, que existan protocolos y sean informados a las trabajadoras, clima laboral seguro, que hayan charlas informativas para los compañeros del trabajo, que contemplen las particularidades de cada situación, que la trabajadora pueda reincorporarse con la ayuda de un profesional y que se deje de invisibilizar en las organizaciones el duelo gestacional.

Los resultados arrojaron que el duelo gestacional, entendido como parte de la salud reproductiva de la trabajadora, está invisibilizado, lo que deriva en desigualdades de género y falta de regulaciones laborales en la actualidad.

Referencias bibliográficas:

Antolínez P, Lafaurie MM. Estrés y sobrecarga laboral durante el embarazo: experiencias de

médicas del sector asistencial en Bogotá. *Hacia promoc. salud.* 2017; 22(1): 84-100. DOI:

10.17151/hpsal.2017.22.1.7.

Recuperado

de

<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n1/v22n1a07.pdf>



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

Carbonelli, M., Irrazábal, G., & Esquivel, J. C. (2011). Introducción al conocimiento científico y metodología de la investigación social. 115. Recuperado 30 de mayo de 2019, de <https://www.aacademica.org/gabriela.irrazabal/50.pdf>

Claramunt, À., Álvarez, M., Santos, E., & Jové, R. (2009). La cuna vacía: El doloroso proceso de perder un embarazo (Primera edición). Recuperado 30 de mayo de 2019, de <https://es.scribd.com/doc/218729883/LIBRO-La-cuna-vacia-El-doloroso-proceso-de-perder-un-embarazo>

Código Sustantivo del Trabajo Artículo 237. Descanso remunerado en caso de aborto. (2019). Recuperado 1 de julio de 2019, de https://leyes.co/codigo_sustantivo_del_trabajo/237.htm

CONVENIO COLECTIVO DE DOCENTES DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES. Federación Nacional de Docentes Universitarios. (2014). Recuperado 30 de mayo de 2019, de <https://conadu.org.ar/wp-content/uploads/CCT-completo.pdf>

D'Aquino, M. (2020). Reincorporación al trabajo durante el proceso del duelo gestacional en Buenos Aires: perspectivas de las trabajadoras en la actualidad. Irrazábal, G. (dir.), Universidad Nacional Arturo Jauretche.

i, K., & Irrazábal, G. (2018). Los no nacidos y las mujeres que los gestaban: Significaciones, prácticas políticas y rituales en Buenos Aires*. Revista de Estudios Sociales, no. 64, 125-137. <https://doi.org/10.7440/res64.2018.10>

ez, M. R. L., & Esteban, P. G. (2011). Los feminismos en el siglo XXI: Pluralidad de pensamientos. Brocar. Cuadernos de Investigación Histórica, 0(35), 335-351. <https://doi.org/10.18172/brocar.1610>

LEG. (1976). LEY DE CONTRATO DE TRABAJO 20.744. Recuperado 1 de julio de 2019, de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/25552/texact.htm>

Infoleg (2013). REGIMEN ESPECIAL DE CONTRATO DE TRABAJO PARA EL PERSONAL DE CASAS PARTICULARES. Recuperado de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/210000-214999/210489/norma.htm>



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

- Irrazabal, G., & Felitti, K. (2018). El Caso Belén y las construcciones sobre el «no nacido» en Argentina. Aportes para la discusión. *Revista de Bioética y Derecho*, (43), 45-60. <https://doi.org/10.1344/rbd2019.0.21646>
- Londoño Palacios, Olga; Maldonado Granados, Luis & Calderón Villafañez, Licy (2016). Guía para construir estados del arte. Bogotá: ICKN. Recuperado 30 de mayo de 2019, de <http://iconk.org/docs/guiaea.pdf>
- López García de Madinabeitia, A. P. (2011). Duelo perinatal: Un secreto dentro de un misterio. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31(1), 53-70. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352011000100005>
- López, S. (2020). Duelo perinatal. Un análisis de las competencias de los profesionales de la salud de un hospital del Gran Buenos Aires en la actualidad. Universidad Nacional Arturo Jauretche.
- Marradi, A., Archenti, N., & Piovani, J. I. (2007). *Metodología de las Ciencias Sociales: Vol. II* (1° Edición). Emecé Editores. p. 45, 67-69, 2011. ISBN: 978-950-04-2868-2.
- Martos-López, I. M., Sánchez-Guisado, M. del M., & Guedes-Arbelo, C. (2016). Duelo por muerte perinatal, un duelo desautorizado = Bereavement for perinatal death, unauthorized bereavement.
- González, C., Calleja Bello, N., Aldana Calva, E., Gómez López, M. E., & Sánchez Pichardo, M. A. (2011). Escala de duelo perinatal: validación en mujeres mexicanas con pérdida gestacional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(3), 419-428. Recuperado 30 de mayo de 2019, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S012005342011000300003&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD, 7(2), 300-309. <http://dx.doi.org/10.20318/recs.2016.3454>



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

Miguel S. Valles. (1999). Técnicas cualitativas de investigación social.) EDITORIAL SINTESIS, S.A.

VaUehennoso, 34 - 28015 Madrid. Recuperado de [Valles, Miguel \(1999\)](#)

[Tecnicas Cualitativas De Investigacion Social.pdf \(udelar.edu.uy\)](#)

Naira Delgado R., David Aguado C., Marino Casado B., Alberto Recuero F. (2011). Contexto

laboral hostil ante el embarazo: efectos sobre la salud de las trabajadoras embarazadas. Arch Prev Riesgos

Labor 2011; 14 (3): 132-137. Recuperado 30 de mayo de 2019, de

http://www.archivosdeprevencion.com/view_document.php?tpd=2&i=1988

Neffa, Julio César. (1988). ¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo?: propuesta

de una nueva perspectiva. Ciencias Sociales del Trabajo Humanitas – CEIL. ISBN: 950-582-248-1.

Recuperado de [http://referato.net/uba-proceso-2/neffa Condiciones y medio ambiente de trabajo.pdf](http://referato.net/uba-proceso-2/neffa_Condiciones_y_medio_ambiente_de_trabajo.pdf)

Oficina Internacional del Trabajo, y Condiciones de Trabajo y Programa de Empleo. (2010).

La maternidad en el trabajo: Examen de la legislación nacional (2.a ed.). – Ginebra.

Recuperado 30 de mayo de 2019, de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_142159.pdf)

[dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_142159.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_142159.pdf)

Pastor Montero, S. M., Romero Sánchez, J. M., Hueso Montoro, C., Lillo Crespo, M., Vacas Jaén, A. G., &

Rodríguez Tirado, M. B. (2011). La vivencia de la pérdida perinatal desde la perspectiva de los profesionales de la salud. Revista Latino-americana de Enfermagem, 19(6), 1405-1412.

<https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000600018>

Pastor Montero, S. M. (2016). Abordaje de la pérdida perinatal. Un enfoque desde la investigación acción participativa (Tesis, Universidad de Alicante). Recuperado 30 de mayo mde 2019, de

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=61429>

PROTECCION DE LA MATERNIDAD DEL SECTOR PUBLICO. UNION DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACION. Recuperado 30 de mayo de 2019, de

<https://www.upcndigital.org/~archivos/pdf/bibliotecavirtual/cdn/igualdad/maternidad.pdf>



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

REGIMEN DE LICENCIAS POR PATERNIDAD Y MATERNIDAD. | Partido Solidario. Recuperado 1 de julio de 2019, de <https://www.partidosolidario.org.ar/proyectos-de-ley/regimen-de-licencias-por-paternidad-y-maternidad>

Sánchez González, Ma Inmaculada. (2012). La maternidad en la empresa (Ponencia).

Publicado en: IV Congreso Universitario Nacional Investigación y Género (pp. 1879-1888).

Recuperado 30 de mayo de 2019, de <http://hdl.handle.net/11441/40722>

Sauceda Hernández, I. s. (2016). factores causales asociados a óbito fetal tardío extra

hospitalario (postgrado, Universidad Nacional Autónoma de Honduras Valle de Sula).

Recuperado 30 de mayo de 2019, de <http://www.bvs.hn/tmvs/pdf/tmvs37/pdf/tmvs37.pdf>

Senado De La Nación. (2018). GARCIA LARRABURU Y OTROS: PROYECTO DE LEY QUE INSTITUYE EL 15 DE OCTUBRE DE CADA AÑO COMO EL DÍA NACIONAL DEL DUELO POR MUERTE GESTACIONAL Y PERINATAL. Recuperado 1 de julio de 2019, de <https://www.senado.gov.ar/parlamentario/comisiones/verExp/3746.18/S/PL>

Teofila Vicente-H., Ignacio Torres-A., Victoria Ramírez-, Jesús Terradillos-G., Carmen

Muñoz-R., Ángel Arturo López-G. (2013). Embarazo-lactancia natural y riesgos laborales en España. A propósito de una sentencia: Una misma trabajadora y dos situaciones

preventivas distintas - PDF. Recuperado 29 de septiembre de 2019, de Rev CONAMED;

18(2): Artículo de Revisión Embarazo website: [https://docplayer.es/54628648-Embarazo-](https://docplayer.es/54628648-Embarazo-lactancia-natural-y-riesgos-laborales-en-espana-a-proposito-de-una-sentencia-una-misma-trabajadora-y-dos-situaciones-preventivas-distintas.html)

[lactancia-natural-y-riesgos-laborales-en-espana-a-proposito-de-una-sentencia-una-misma-](https://docplayer.es/54628648-Embarazo-lactancia-natural-y-riesgos-laborales-en-espana-a-proposito-de-una-sentencia-una-misma-trabajadora-y-dos-situaciones-preventivas-distintas.html)

[trabajadora-y-dos-situaciones-preventivas-distintas.html](https://docplayer.es/54628648-Embarazo-lactancia-natural-y-riesgos-laborales-en-espana-a-proposito-de-una-sentencia-una-misma-trabajadora-y-dos-situaciones-preventivas-distintas.html)

TRABAJO, M. D. T. Y. P. S., SUBSECRETARÍA DEL. (2003, enero 16). DFL-1 16-ENE-

2003 MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, SUBSECRETARÍA DEL

TRABAJO. Recuperado 1 de julio de 2019, de Ley Chile - Biblioteca del Congreso Nacional

website: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=207436>

Vasilachis de Gialdino, I., Ameigeiras, A. R., Chernobilsky, L. B., Giménez Béliveau, V., Mallimaci, F., Mendizábal, N., ... Soneira, A. (2006). LIBRO VASILACHIS Estrategias de Investigación Cualitativa



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LXS TRABAJADORXS, LA PRODUCCIÓN Y LA REPRODUCCIÓN DE LA VIDA SOCIAL EN CRISIS.

Cambios y persistencias en un contexto de pandemia

Buenos Aires, 1 al 3 de diciembre de 2021

Investigación cualitativa | Caso práctico. Recuperado 13 de julio de 2019, de Scribd website:

[https://es.scribd.com/document/308706677/LIBRO-VASILACHIS-Estrategias-de-Investigacion-](https://es.scribd.com/document/308706677/LIBRO-VASILACHIS-Estrategias-de-Investigacion-Cualitativa)

[Cualitativa](#)

M. G., Higuera, C. G., & Muñoz, D. A. J. (2015). El estado del arte: Una metodología de investigación. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 6(2), 423-442. Recuperado 30 de mayo de 2019, de

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5212100>

Zicavo, E. (2013). Dilemas de la maternidad en la actualidad: Antiguos y nuevos mandatos en mujeres profesionales de la ciudad de Buenos Aires. *La ventana. Revista de estudios de género*, 4(38), 50-87.

Recuperado 30 de mayo de 2019, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362013000200004)

[94362013000200004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362013000200004)

Zupan, J. y Åhman, E. (2006). *Mortalidad neonatal y perinatal: estimaciones nacionales, regionales y mundiales*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado 30 de mayo de 2019, de

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43444/9241563206_eng.pdf;jsessionid=32829BD70F](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43444/9241563206_eng.pdf;jsessionid=32829BD70F4D75CA41669118046461BA?sequence=1)

[4D75CA41669118046461BA?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43444/9241563206_eng.pdf;jsessionid=32829BD70F4D75CA41669118046461BA?sequence=1)