



## Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud Carrera de Medicina

Año 2023  
Trabajo Final de Carrera (Tesis)

# Lactancia materna e inclusión laboral Maternal breastfeeding and labor inclusion

### Alumno:

**Rosineide Ponciano Queiroz Araújo**  
*Rosineide.PoncianoQueirozAraujo@alumnos.uai.edu.ar*  
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud  
Universidad Abierta Interamericana

### Tutor:

**Silvia Judith Birnenbaum**  
*Silviajudith.birnenbaum@uai.edu.ar*  
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud  
Universidad Abierta Interamericana

### Agradecimientos:

*A Dios por ser mi guía y permitir culminar este proyecto. A mi esposo Miguel, por su constante motivación y apoyo incondicional para que esta meta fuera posible y mi hijo Joaquim por todo su amor que me da fuerzas para seguir adelante. A mis padres José Queiroz (In memoriam) y María Aparecida quienes con su amor incondicional, dedicación, esfuerzo, consejos; me sirvieron siempre de guía brindándome su apoyo en todo momento para el logro de mis objetivos. A mis suegros Valdomiro y Marluce por todo el cariño y motivación. A mi amiga Dra. Rosamarina Eliodoro por su ejemplo de determinación, enseñanza, apoyo y asistencia brindadas. A mi familia por su motivación y apoyo. A Mg. Dra Silvia Birnenbaum,*

*mi profundo agradecimiento por su valioso tiempo y aportes para la elaboración y culminación del presente estudio de investigación.*

# Lactancia materna e inclusión laboral

## Maternal breastfeeding and labor inclusion

*Autores: Ponciano Queiroz Araújo R, Birnenbaum S.*

### Resumen

**Introducción:** La leche materna es el alimento natural y óptimo para el recién nacido en los primeros 6 meses. El retorno al trabajo es uno de los momentos de mayor riesgo de discontinuar la lactancia materna exclusiva, llevando a las madres a adoptar complementación por fórmulas lácteas o incluso hasta interrumpir la lactancia materna. **Objetivo:** El objetivo de este estudio es identificar los facilitadores y las barreras de las madres en el retorno laboral. **Material y métodos:** Es un estudio transversal descriptivo cuali-cuantitativo. Se realizó una encuesta mediante un formulario, conformado por 15 preguntas cerradas y abiertas. **Resultados:** De las 86 entrevistadas, 98% continuó luego del retorno al trabajo, con la lactancia materna; al momento de la entrevista 27% estaban recibiendo lactancia materna, entre las que la discontinuaron 53,4% sostuvo la lactancia por más de 6 meses. El tiempo de licencia mayormente fue entre 21 y 45 días, y en relación a los facilitadores, se detectó presencia de sala de lactancia (28,5%), refrigerador para el almacenamiento de la leche (57,1%), sacaleches materna (17,8%), sillas y mesas de apoyo (46,5%), sin embargo, los espacios de trabajo no contemplan las necesidades para sostener la lactancia materna (68%). **Conclusión:** Estrategias direccionadas al perfeccionamiento de las políticas públicas de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna de las mujeres trabajadoras, teniendo en vista los inúmeros beneficios que conlleva para el lactante, la madre, y la sociedad como un todo.

**Palabras Clave:** (Lactancia materna; Trabajo materno; Extracción de Leche Materna; Destete precoz; Licencia por maternidad).

### Abstract

**Introduction:** Breast milk is the natural and optimal food for the newborn in the first 6 months. Returning to work is one of the periods with the highest risk of discontinuing exclusive breastfeeding, leading mothers to adopt supplementation with milk formulas or even interrupt breastfeeding. **Objective:** The objective of this study is to identify the facilitators and barriers of mothers in returning to work. **Material and methods:** It is a qualitative-quantitative descriptive cross-sectional study. A survey was carried out using a form, made up of 15 closed and open questions. **Results:** Of the 86 interviewed, 98% continued breastfeeding, at the time of the interview 27% were receiving breastfeeding, among those who finished, 53.4% sustained breastfeeding for more than 6 months. The length of leave was mostly between 21 and 45 days, presence of a lactation room (28.5%), refrigerator for milk storage (57.1%), breast pump (17.8%). %, chairs and support tables (46.5%). Work spaces do not consider the needs to support breastfeeding (68%). **Conclusion:** Strategies aimed at improving public policies to promote, protect and support breastfeeding for working women, taking into account the numerous benefits it entails for the infant, the mother, and society as a whole.

**Keywords:** (Breast Feeding; Women, Working; Breast Milk Expression; Weaning; Parental Leave)

## INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud de la Nación en consonancia con la OMS y el UNICEF recomiendan que los niños inicien la lactancia materna en la primera hora del nacimiento y sean amamantados exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida, y lactancia materna continuada hasta los dos años de vida del niño o más [1,2].

La leche materna es el alimento natural y óptimo para el recién nacido en los primeros 6 meses, ya que aporta todos los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo [3]. La evidencia actual es consistente en señalar los múltiples beneficios de la lactancia materna para la madre y el/la niño/a, demostrando que la lactancia materna constituye un factor protector contra diversas enfermedades altamente prevalentes en la infancia y que a largo plazo contribuye a disminuir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, como la obesidad y las enfermedades cardiovasculares [4]. Los beneficios se extienden a la sociedad, ya que reduce el gasto en salud, y entre las madres que trabajan, disminuye el ausentismo laboral [5].

El periodo comprendido entre los 4 y los 6 meses de edad, el factor que más influye en el abandono de la lactancia materna es el retorno a la rutina laboral [6]. El retorno al trabajo es uno de los periodos de mayor riesgo de discontinuar la lactancia materna exclusiva, llevando las madres a adoptar complementación por fórmulas lácteas o incluso hasta interrumpir la lactancia materna. [7].

Para seguir amamantando después del retorno al trabajo es necesario un entorno que permite continuar con esta actividad, como por ejemplo licencias apropiadas y que apoye tanto la lactancia como la extracción de la leche. Sin embargo, más allá de estas condiciones, que pueden ser vistas como meros “beneficios para la persona empleada”, es importante comprender que esta práctica representa una poderosa estrategia para mejorar la calidad del desempeño laboral y mejorar la salud de los niños beneficiando indirectamente a la comunidad. Los/las empleadores/as resultan esenciales en este escenario cuando ofrecen las condiciones y posibilidades para que la lactancia no se suspenda con el regreso al trabajo, garantizando entornos adecuados para la extracción y conservación de la leche, de modo que el bebé siga recibiendo leche humana, el mejor alimento [8].

En el ámbito laboral, la Ley N° 20.744/1976 de Contrato de Trabajo –y sus normas modificatorias– ofrece protección durante el embarazo y la lactancia. En su artículo 177°, establece:

“90 días de licencia por maternidad con goce de sueldo y 2 días corridos de licencia por paternidad”.

El artículo 179° protege la lactancia al finalizar la licencia por maternidad, para lo cual, declara que:

“Toda trabajadora madre de lactante podrá disponer de dos (2) descansos de media hora para amamantar a su hijo, en el transcurso de la jornada de trabajo, y por un periodo no superior a un (1) año posterior a la fecha del nacimiento, salvo que por razones médicas sea necesario que la madre amamante a su hijo por un lapso más prolongado.”

“En los establecimientos donde preste servicios el número mínimo de trabajadoras que determine la reglamentación, el empleador deberá habilitar salas maternales y guarderías para niños hasta la edad y en las condiciones que oportunamente se establezcan” [9].

En la Ley N° 26.873/2013, de Lactancia Materna. Promoción y concientización pública, en su artículo 4° inciso t), insta a promover la existencia de “Espacios Amigos de la Lactancia (EAL)”, a los que define como: “Un sector limpio, cómodo y de uso exclusivo para que las mujeres en periodo de amamantamiento puedan extraer su leche y consérvala adecuadamente durante la jornada laboral. [1]”

Mismo con las condiciones que ofrece las leyes el retorno laboral se asocia con una menor chance de mantener lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y lactancia materna continuada en mayores de 6 meses [10], visto que el periodo de tiempo de licencia maternal es inferior a la recomendación de 6 meses de lactancia materna exclusiva y la mayoría de las empresas no contempla los espacios adecuados para la lactancia. El objetivo de este estudio es identificar los facilitadores y las barreras de las madres en el retorno laboral.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de un estudio transversal descriptivo cualitativo. El mismo se llevó a cabo durante el mes de octubre de 2023.

El instrumento de recolección de datos consistió en una encuesta validada mediante un formulario online inserido en la plataforma Google, conformado por 15 preguntas cerradas y abiertas (Anexo 1) sobre cuestiones relacionadas con la lactancia materna y las condiciones en el retorno al ambiente laboral. Se abordaron aspectos personales, familiares, laborales y de hábitos.

Previo a la realización de la encuesta se solicitó el consentimiento informado (Anexo 2).

Anteriormente a la aplicación definitiva, el cuestionario fue validado por un grupo de madres seleccionadas por conveniencia como grupo de referencia que amamantaron durante su regreso a la actividad laboral, y los debidos ajustes fueron realizados.

Participaron de la investigación madres trabajadoras que mantuvieron la lactancia materna.

Constituyeron criterios de inclusión: madres que sostuvieran la lactancia materna al retornar al sistema laboral.

Quedaron excluidas de la investigación aquellas mujeres que no dieron su consentimiento para participar, madres que no amamantarán sus hijos, que no trabajaran y madres que no completaron la encuesta en su totalidad.

La selección de la muestra se hizo mediante un método no probabilístico, por conveniencia.

Se entrevistó a 92 mujeres, de estas solo 58 respondieron la encuesta completa.

Los datos obtenidos se trasladaron a una base de datos de Microsoft Excel para su análisis y se confeccionaron tablas y gráficos, se utilizaron técnicas estadísticas descriptivas (distribuciones de frecuencia, porcentajes).

## RESULTADOS

Se recolectaron 92 encuestas en las cuales 100% de las participantes dieron su Consentimiento Informado de acuerdo a lo expresado en el formulario. Dentro del total de entrevistadas (n=92), se verificó que 8,7% (n=8) eran nulíparas, por lo que se las excluyó de la encuesta. La mediana para la edad de la población estudiada resultó de 29 años, para un intervalo entre 23 y 61 años. Además se observó que el 37% (n=34) de la población poseía edad entre 20 y 30 años. En relación al número de hijos la mayoría de las entrevistadas, el 50% (n=46) declaró ser primípara, seguida de mujeres con 2 hijos con prevalencia 28,3% (n=26). (Tabla 1)

Tabla 1: Características de la población estudiada.

Variable	Resultado	
	n	%
<b>Edad (años)</b>		
20-30	34	37
31-40	26	28
≥ 40	32	35
<b>Número de hijos</b>		
Ninguno	8	8,7
1	46	50
2	26	28,3
3	8	8,7
≥ 4	4	4,3

Entre las 86 mujeres que declararon ser madres la prevalencia de las entrevistadas que siguió con la lactancia materna fue de 98% (n=82) y solo el 2% (n=2) no amamantaron su(s) hijo(s), conforme representado en la Figura 1.

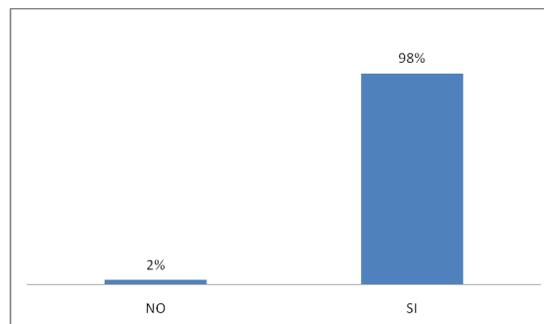


Figura 1. Distribución del porcentaje de mujeres que amamantaron a sus hijos.

Con relación al tiempo de lactancia materna 27% (n=22) declararon que siguen con la lactancia materna en el momento de la entrevista. Entre las que ya finalizaran la lactancia 73% (n=60) la mayoría 53,4% (n=32) sostuvo la actividad de amamantar por un periodo de tiempo mayor a 6 meses, seguida de madres que amamantaron entre 2 y 3 meses 20% (n=12), las que amamantarán 1 mes 13,3% (n=8) y las que amamantarán entre 4 y 6 meses 13,3% (n=8) tuvieron los mismos porcentajes. Ver figura 2.

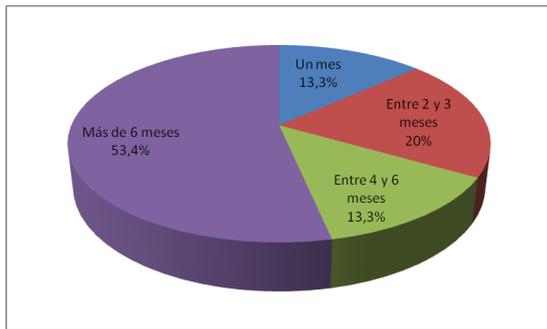


Figura 2: Distribución del porcentaje del tiempo de lactancia materna de las madres que ya finalizaran la lactancia.

Del total de las entrevistadas, se verificó que un cuarto, no retomó sus actividades laborales, mientras que la mayoría continuó con sus compromisos profesionales. (ver figura 3). Cabe destacar que dentro de este último grupo, el 90,3% (n=56) sostuvo el amamantamiento independientemente de las condiciones que ofrecían los espacios de trabajo.

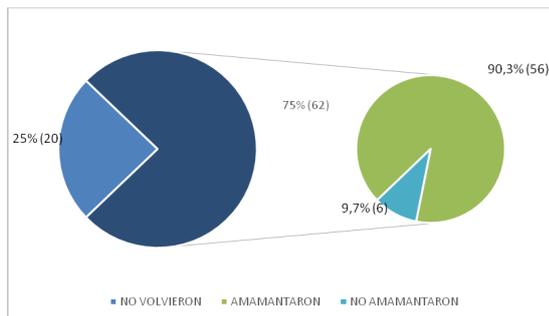


Figura 3: Distribución del sostenimiento de la lactancia y retorno al trabajo.

En la Figura 4 se detalla los periodos de licencia laboral declarado por las mujeres encuestadas, la prevalencia de las que tuvieron entre 21 y 45 días fue de 48,4% (n= 30), representó la mayoría, seguida las que sostuvieron entre 60 y 90 días de licencia con un porcentual de 25,8% (n=16) , y solo el 19,4% (n=12) de las mujeres mantuvieron una licencia maternidad por un periodo de tiempo superior a 120 días.

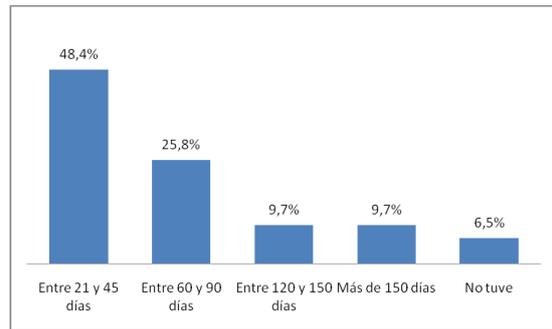


Figura 4: Distribución del tiempo de licencia laboral declarado por las mujeres.

Haciendo una comparación entre el periodo de tiempo de lactancia materna y el tiempo de licencia laboral de las madres encuestadas que trabajaron durante el periodo de lactancia materna, se puede observar por ejemplo que el 100% (n=6) de las madres que amamantaron por un periodo de 1 mes solo recibieron una licencia entre 21 y 45 días, entretanto las que amamantaron por un periodo superior a 6 meses el 41,7% (n=10) de las mismas tuvieron un periodo de licencia superior a 120 días, conforme demostrado en la figura 5.

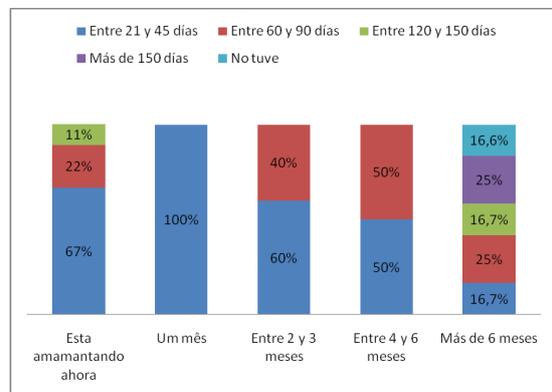


Figura 5: Comparación entre el periodo de tiempo de lactancia materna con el tiempo de licencia laboral.

La mayor parte de las participantes 71,5% (n=40) dispone de pausas en el ambiente laboral para la extracción de la leche materna, como demostrado en la Figura 6.

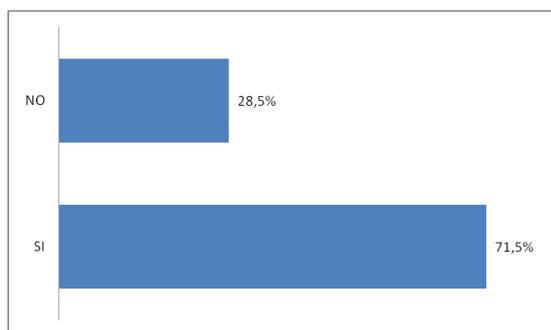


Figura 6: Distribución de la presencia de pausas laborales para extracción de la leche materna.

La mayoría de los ambientes de trabajo no ofrece las condiciones necesarias para que las mujeres continúen con la lactancia materna en el retorno al trabajo al final de la licencia laboral. De acuerdo a la valoración personal de cada entrevistada. Entre los ítems preguntados en la encuesta, los porcentajes de disponibilidad son los siguientes: ambientes de trabajo con sala de lactancia para extracción de la leche 28,5% (n=16), presencia de refrigerador para el almacenamiento de la leche extraída en el trabajo 57,1% (n=32), presencia de sacaleches/extractor de leche materna disponible en el trabajo el 17,8% (n=10), presencia de sillas cómodas y mesas de apoyo el 46,5% (n=26). Ver figura 7.

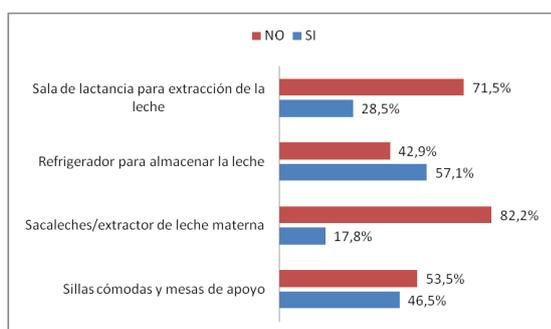


Figura 7: Distribución acerca de las condiciones necesarias para el seguimiento de la lactancia materna en el ambiente laboral.

Como en la mayoría de los ambientes laborales no tenía un sitio destinado exclusivamente para la lactancia materna 71,5% (n=40), las mujeres utilizaban otros locales 36,7% (n=22) para hacer la extracción de la

leche o preferían no hacerlo en el trabajo 20% (n=12). (Figura 8)

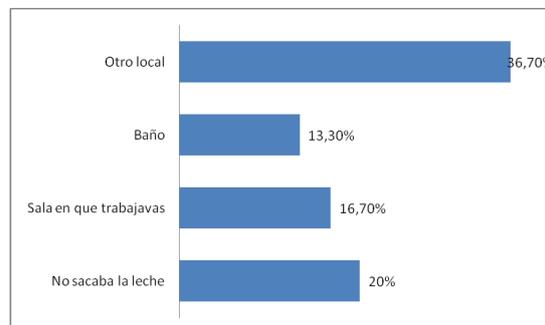


Figura 8: Locales en que hacía la extracción de la leche o directamente no sacaba.

En la figura 9 se puede observar las madres que siguieron amamantando con el retorno al trabajo, comparando las que tuvieron la presencia de los facilitadores en su ambiente laboral (espacio, tiempo y presencia de heladeira) con las que tenían los mismo facilitadores. El porcentaje de las madres que tenía un espacio adecuado para la extracción de la leche (100%) y disponía de pausas en la jornada laboral (100%) mantuvieron la lactancia con el retorno de sus actividades, comparado a un percentual de 85,8% y 66,7%, respectivamente, de las que no tenían los mismos facilitadores. En relación a la presencia de heladera en el local de trabajo, las mamás que tenían una heladera en su trabajo el porcentaje de lactancia fue de 93%, comparado a un 86,7% de las que no tenía el mismo facilitador.

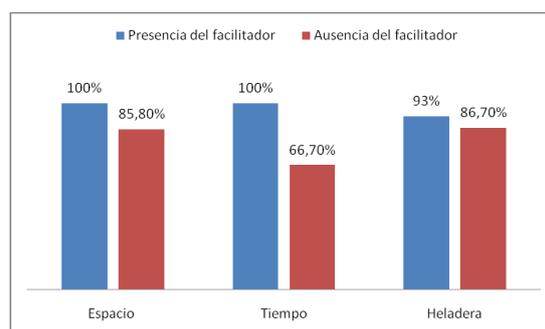


Figura 9: Distribución del porcentaje de madres que siguieron amamantando con presencia facilitadores y en ausencia de facilitadores.

Se preguntó si los espacios de trabajo contemplan las necesidades de las madres para sostener la lactancia materna y solo el 25% (n=14) de las participantes de la encuesta declararon que contemplan. La mayoría de las mujeres, 68% (n= 40), expresó que no se contempla este aspecto. (Figura 10)

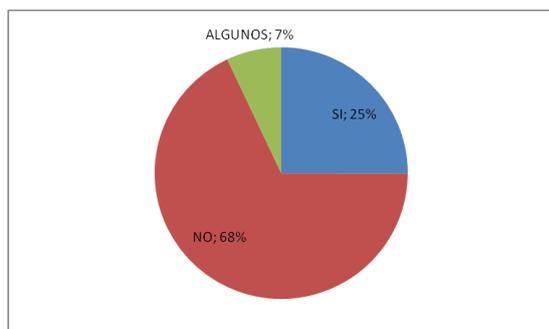


Figura 10: Distribución acerca de la opinión de las mujeres sobre si los espacios laborales atienden las necesidades de las madres que amamantan.

## DISCUSIÓN

Entre los factores estudiados se puede verificar que el perfil etario de las madres es en su mayoría entre 20-30 años, parámetro similar se encontró en otros estudios [11, 12]. En las últimas décadas se produjeron cambios significativos en la edad de inicio de la maternidad, con una disminución del porcentual de las madres con edad inferior a 20 años y aumento de aquellas con edad superior a 35 años, evidenciando una tendencia del aumento de la edad materna [13]. Las edades intermedias parecen tener un efecto protector para la lactancia materna, visto que tanto las madres adolescentes lo interrumpen más precozmente cuando aquellas con más de 35 años [14].

El incremento de la participación de la mujer en el mercado de trabajo y el corto periodo de licencia maternidad, aun siendo un derecho asegurado por muchos países, hace con que el retorno al trabajo se ubique entre los principales motivos para el destete precoz de la vida del niño [15], y también se vincula con esto, el hecho que la lactancia dura el periodo coincidente con el término de la licencia por maternidad [16]. Frente a la dificultad de continuar con la lactancia materna y las condiciones particulares de cada familia, casi el 25% de las entrevistadas, optó por demorar su inserción en el campo laboral y priorizar la lactancia y acompañamiento de sus recién nacidos. El 75,7% (n=62)

de las madres ejercían trabajo remunerado en el periodo de lactancia materna y de estas la mayoría siguió amamantando (90,3%) con el retorno al trabajo tras el término de la licencia por maternidad.

En Argentina la licencia por maternidad es reconocida como un derecho en la Ley N° 20.744/1976 del Contrato de Trabajo, lo cual ofrece 90 días de licencia por maternidad con goce de sueldo. Además, se garantiza pausas reservadas para amamantar a su hijo en el ambiente de trabajo por un periodo superior a un año para las madres que necesitan retornar al trabajo [9]. Muchos niños tienen la lactancia materna perjudicada porque las madres tienen que volver al trabajo antes de los 6 meses, lo que demuestra la fragilidad existente para el mantenimiento de la exclusividad y la necesidad de la ampliación de esta política pública [17], con la extensión de la licencia por maternidad de los 90 para los 180 días, visto que la licencia por maternidad tiene un efecto protector de la lactancia materna exclusiva para los lactantes menores de 6 meses [18].

En relación al tiempo de licencia laboral el 42% (n=26) de las madres declararon tener una licencia por maternidad mayor o igual a 90 días, la mayoría (58%) declaró que tuvo un periodo de tiempo inferior al previsto en la ley de contrato de trabajo, lo que puede reflejar que una parte de esta población no se encuentra en condiciones de trabajo formales, o sea, ejercen algún tipo de trabajo informal sin contrato de trabajo. En un estudio realizado en Chile que evaluó el efecto de la extensión de la licencia maternal en la lactancia materna, que pasó de 12 a 24 semanas, la prevalencia de lactancia materna exclusiva a los 6 meses ha aumentado a nivel país a partir de 2011 en todos los grupos de pobreza regional, pero se puede observar que con el aumento de la licencia maternal la lactancia materna exclusiva al sexto mes es mayor en el grupo de menor pobreza, en comparación con los grupos de mayor pobreza, lo que puede tener relación con la formalidad laboral, ya que el 35,5% de las mujeres son trabajadoras informales [19].

A pesar de todas las evidencias científicas comprobando la superioridad del alimento materno sobre las otras formas de alimentar a los niños, la mayoría de los niños en Argentina y en el mundo no es amamantado por dos años o más e no recibe la leche materna exclusivo en los primeros seis meses de vida, como recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS). En nivel global, menos del 35% de los lactantes en todo el mundo son amamantados exclusivamente incluso durante los primeros meses de vida [2].

En Argentina la prevalencia de la lactancia materna a los seis meses es de 44,7%, como se puede observar en la encuesta nacional de lactancia materna 2022 [20]. En

nuestra muestra las madres que amamantaron por un tiempo superior a 6 meses tuvo una prevalencia de 53,4% (n=32), similar a lo encontrado a nivel nacional - ENALAC, superior a lo encontrado en Guipúzcoa [6] y similar a un estudio realizado en la ciudad del Rio de Janeiro [21].

El regreso de la madre al trabajo es uno de los más difíciles para continuar con la lactancia materna durante los primeros seis meses, estudio realizado en una Comunidad de Madrid apunta que más del 25% de las mujeres señalaron la incorporación al trabajo como motivo principal de finalización de la lactancia materna [3], debido en buena parte a la ausencia de lugares adecuados y seguros en el sitio de trabajo para extraer y conservar la leche, sumado a las distancias que deben recorrer las madres de regreso a su hogar [22].

En la pesquisa se puede observar que las pausas en el ambiente laboral para la extracción de la leche tuvieron un efecto positivo en el 71,5% (n=40) de las madres, ya en relación a un ambiente de trabajo con sala de lactancia para extracción de la leche solo el 28,5% (n=16) de las encuestadas afirmaron tener en su local de trabajo. Argentina cuenta con la Ley 26.873/213 de Lactancia Materna. En que dicha ley insta a promover la existencia de "Espacios Amigos de la Lactancia", a los que define como: "Un sector limpio, cómodo y de uso exclusivo para que las mujeres en período de amamantamiento puedan extraer su leche y conservar adecuadamente durante la jornada laboral" [8].

Sobre la presencia de refrigerador para el almacenamiento de la leche extraída en el trabajo 57,1% (n=32) de las encuestadas afirmaron tener en su trabajo para el adecuado almacenamiento de la leche extraída durante la jornada laboral, presencia de sillas cómodas y mesas de apoyo fue reportado como positivo por el 46,5% (n=26) de las madres, ya la presencia de sacaleches/extractor de leche materna disponible en el trabajo solo el 17,8% (n=10) de las mismas afirmaron tener presente en el local de trabajo.

Entre los requisitos mínimos presente en los Espacios Amigos de la Lactancia es que ofrezca comodidades mínimas: una silla comfortable; un perchero; una pequeña mesa para apoyar el extractor, los recipientes y otros elementos. Si no incluye un lavamanos, este espacio debe estar, al menos, cerca de un lugar donde la madre pueda lavarse las manos con agua y jabón. Contar con acceso a una heladera para guardar la leche extraída. No es requisito que las empresas brinden extractores de leche, ya que cada madre podrá traer el propio a la institución [8].

Medidas que son benéficas no solo para la madre y su hijo sino para el empleador, ya que durante el primer año

de vida los niños amamantados con leche materna presentan una reducción de la morbilidad, con lo cual se reduce el absentismo laboral de sus progenitores. [23] Este beneficio se extiende de manera subsidiaria a toda la comunidad ya que la ganancia que se obtienen con una buena nutrición y un sólido vínculo maternal en las primeras etapas de la vida de los niños, resulta en la base para contar en un futuro con individuos con mejor salud y superior desarrollo.

Es por ello, que resulta clave favorecer un espacio para la extracción de leche, en cualquier tipo de institución, de modo de evitar o reducir su suspensión injustificada al momento de reintegrarse [19].

El bien más valioso que tiene cualquier persona en su vida, la lactancia materna favorece la salud y la vida del recién nacido y los beneficios incluyen la reducción de la morbilidad por enfermedades infectocontagiosas, cardiovasculares, enfermedades intestinales, previniendo además el desarrollo de enfermedades crónicas como diabetes, obesidad e hipercolesterolemia. Asimismo, tiene un impacto positivo en el desarrollo emocional e intelectual, y su óptimo crecimiento, reduce el riesgo de muerte súbita, de desnutrición entre otros. La lactancia materna también tiene beneficios para la madre y la sociedad. Diversas medidas se podrían llevar en consideración con la intención de facilitar a las madres poder amamantar a su hijo, como ejemplos, se debería facilitar cuando posible el teletrabajo durante el período de lactancia materna, mejores condiciones en el ambiente de trabajo con salas de lactancia adecuadas y equipada o hasta la presencia de un jardín maternal en el propio espacio de trabajo, donde se puedan acercar las trabajadoras a desarrollar su actividad maternal. Además, se puede favorecer la posibilidad de la extensión de la licencia por maternidad de 90 para 180 días garantizando la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses del niño. Considerase que sea posible que una mujer pueda trabajar y amamantar, este acto no puede verse como un sacrificio para la madre en que tenga que optar por la nutrición de su hijo o su trabajo. Dentro de los derechos de los niños esta el derecho a la vida, a la supervivencia, al desarrollo y vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral. Durante la mayor parte de la historia de la humanidad las madres amamantarán a los chicos de forma natural y normal y que en casi todas las sociedades tradicionales tienen un excelente rendimiento/beneficio la lactancia y que si bien las practicas cambian de una cultura a otra en la inserción laboral de la mujer y la falta de cuidados de los espacios laborales que no predisponen para la lactancia materna hacen que la lactancia se prolongue poco en el tiempo y no es una decisión que pueda tomar la familia.

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 26.873. Lactancia Materna. Promoción y concientización Pública. Buenos Aires. Argentina. 5 de agosto de 2013. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26873-218212/texto>
2. World Health Organization. & UNICEF. "Global strategy for infant and Young child feeding". WHO. Geneva, 2003]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf?sequence=1>
3. Ramiro González MD., et al. "Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN". *An Pediatr (Barc)*. (2018); 89(1): 32-43.
4. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC; Lancet Breastfeeding Series Group. "Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect". *Lancet*. 2016 Jan 30;387(10017):475-90. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7. PMID: 26869575.
5. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Presidencia de la Nación. "La lactancia materna y las mamás que trabajan. Recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación para empresas y empleadores". 2013. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/if-2020-62969592-apn-gajynsrt.pdf>
6. Oribe M., et al. "Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzca. *Gac Sanit*. 2015;29(1): 4-9.
7. Sampaio de Oliveira C., et al. Lactancia materna y complicaciones que contribuyen al destete precoz. *Rev. Gaúcha de Enferm*. 2015;36(esp): 16-23.
8. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Espacios Amigos de la Lactancia. Recomendaciones del Ministerio

de Salud de la Nación para instituciones laborales. 2022. Disponible en: [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-03/EAL-Marzo\\_2022.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-03/EAL-Marzo_2022.pdf)

9. Ley 20.744. Contrato de Trabajo. Buenos Aires. Argentina. 27 de septiembre de 1974. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-20744-25552/texto>
10. Mangialavori G., et al. Prevalencia de lactancia materna en el sector público de salud de Argentina, según la Encuesta Nacional de Lactancia Materna, 2017. *Arch Argent Pediatr* 2022;120(3): 152-157.
11. Ferreira HLOC, et. al. Factores asociados a la adherencia a la lactancia materna exclusiva. *Ciênc saúde coletiva*. 2018Mar;23(3):683-90.
12. Arocha-Zuluaga GP, et. al. Determinantes económicos, sociales y de salud que inciden en la lactancia materna exclusiva en Colombia. *Cad. Saúde Pública* 2022; 38(9):e00186621.
13. Ramírez RC, et. al. Cambios en la distribución etaria de las madres en Chile y en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile y su influencia en la morbilidad neonatal. *Rev. chil. obstet. ginecol*. 2012; 77(3): 183-189.
14. Bocolini CS, et. al. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida en Brasil: revisión sistemática. *Rev Saúde Pública*. 2015;49:91
15. Fernandes RC, Höfelmann DA. Intención de amamantar en mujeres embarazadas: asociación con el trabajo, el tabaquismo y la experiencia previa en lactancia materna. *Ciênc saúde coletiva*. 2020Mar;25(3):1061-72.
16. Amaral SA do, et. al. Intención de amamantar, duración de la lactancia y motivos del destete: un estudio de cohorte, Pelotas, RS, 2014. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(1):e2019219.
17. Wagner LPB, et. al. Fortalecedores y fragilizadores del amamantamiento en la visión de la nutriz y de su familia. *Rev esc enferm USP*. 2020;54:e03563
18. Ortelan N, et. al. Determinantes de la lactancia materna exclusiva en lactantes menores de seis meses nacidos con bajo peso. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(8):e00124618.

19. Caro P, et al. Efecto de la extensión de licencia maternal en la lactancia materna según pobreza en Chile 2008-2018. *Andes pediater*. 2021 Ago; 92(4): 534-540.

20. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Salud Perinatal y Niñez. "Situación de la Lactancia en Argentina. Encuesta Nacional de Lactancia, 2022". Disponible en: <https://iah.salud.gob.ar/doc/803.pdf>

21. Rimes, KA, et. al. Licencia maternidad y lactancia materna exclusiva. *Rev Saude Publica*. 2019;53:10

22. Ministerio de Salud. Gobierno de El Salvador. "Lineamientos técnicos para la implementación de las salas de lactancia materna en centros de trabajo". San Salvador, El Salvador, 2021. Disponible en:

[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1291998/lineamientos\\_implementation\\_salas\\_lactancia\\_materna centros\\_trabajo\\_v1.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1291998/lineamientos_implementation_salas_lactancia_materna centros_trabajo_v1.pdf)

23. UNICEF. De políticas favorables a la familia y al amamantamiento, un sumario de evidencias. 2019. Disponible en:

<https://www.unicef.org/media/95131/file/Breastfeeding-Family-Friendly-Policies-PT.pdf>

## ANEXO 1

### Encuesta para la investigación sobre lactancia materna e inclusión laboral

1. ¿Edad?
2. ¿Número de hijos?
3. ¿Vos amamantas o amamantaste algunos de tus hijos?
  - Si ( )
  - No ( )

*\*Si la respuesta fue SI seguí con el cuestionario.*
4. ¿Periodo de tiempo que amamantaste?
  - Estás amamantando ahora ( )
  - Un mes ( )
  - Entre 2 y 3 meses ( )
  - Entre 4 y 6 meses ( )
  - Más de 6 meses ( )
5. ¿Vos tenías/tenés un trabajo en el periodo de lactancia materna?
  - Si ( )
  - No ( )
6. ¿Tiempo de licencia laboral que tuviste luego del parto? \_\_\_\_\_
7. ¿Con el retorno al trabajo pudiste seguir con la lactancia materna?
  - Si ( )
  - No ( )
8. ¿Tu trabajo dispone/disponía de pausas en la jornada laboral para extracción de la leche?
  - Si ( )
  - No ( )
9. ¿Tu trabajo tiene/tenía una sala de lactancia para extracción de leche?
  - Si ( )
  - No ( )
10. Se la respuesta anterior fue NO, ¿en qué local te sacabas la leche?
  - Baño ( )
  - Sala en que trabaja/trabajabas ( )
  - Otro local: \_\_\_\_\_
11. ¿El local tiene/tenía sacaleches/extractor de leche materna?
  - Si ( )
  - No ( )
12. ¿Dispone/disponía de refrigerador para almacenar la leche?
  - Si ( )
  - No ( )
13. ¿Tiene/tenía sillas cómodas y mesas de apoyo?
  - Si ( )
  - No ( )
14. ¿Pensás que los espacios de trabajo contemplan las necesidades de las madres para sostener la lactancia materna?

---

¡Gracias por participar!

## **ANEXO 2**

### *Consentimiento Informado*

*Este cuestionario forma parte de un trabajo de investigación conducido por Rosineide Ponciano Queiroz Araujo, estudiante de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana (UAI), como parte del trabajo de investigación final (TIF). El objetivo de esta investigación es investigar las barreras y los facilitadores de la lactancia materna durante la jornada laboral.*

*Si accedes a participar de este estudio se te pedirá que completes un cuestionario, te tomará aproximadamente 10 minutos. No vas a recibir ningún tipo de devolución, la participación es totalmente voluntaria, y podés retirarte en cualquier momento sin que esto te perjudique de ninguna forma.*

*Los datos y respuestas obtenidos serán utilizados de manera anónima como parte de la investigación. Si tenés alguna otra pregunta o comentario, me podés contactar al e-mail [rosipqueiroz@hotmail.com](mailto:rosipqueiroz@hotmail.com).*