

Lactancia Materna y Trabajo: Situación de los Entornos Laborales Públicos y Privados para las Madres de la Ciudad de San Luis Capital

Breastfeeding and Work: Situation of Public and Private Work Environments for Mothers in the City of San Luis Capital

Autoras: Dra. María Luján Correa, Lic. Paula Alejandra Pretel, Lic. Sabrina Cardoso Branca³

Resumen

Introducción: La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que los lactantes deben recibir lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida para lograr un crecimiento, desarrollo y salud óptimos. Sin embargo, uno de los momentos críticos para la madre que se encuentra en período de amamantamiento es la reincorporación al mundo laboral. **Objetivo:** describir la situación de los entornos públicos y privados para las madres que amamantan en la ciudad de San Luis Capital. **Metodología:** estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, que tomó como muestra 100 casos de mujeres que trabajan o trabajaban en relación de dependencia. **Resultados:** el 76% de la muestra conocía las leyes sobre descansos por lactancia; el mismo porcentaje logró combinar lactancia y trabajo; el 72% opina que los empleadores apoyan la lactancia; y el 84% declaró que en el trabajo no existe un lugar asignado para amamantar o extraerse leche. **Conclusión:** a pesar de los escollos con los que se enfrentan, la mayoría de las mujeres de la muestra han conseguido sortear los obstáculos y continuar amamantando al reincorporarse a sus trabajos.

Palabras clave: Lactancia materna - trabajo - leyes.

Abstract

Introduction: The World Health Organization (WHO) recommends that infants should receive exclusively breastfeeding during the first six months of life to achieve optimal growth, development and health. However, one of the critical moments for the mother who is breastfeeding is the return to work. **Objective:** to describe the situation of public and private environments for breastfeeding mothers in the city of San Luis Capital. **Methodology:** descriptive, quantitative, cross-sectional study, which took as a sample 100 cases of women who work and worked in a dependency relationship. **Results:** 76% of the sample knew the laws on breastfeeding breaks; the same percentage managed to combine breastfeeding and work; 72% believe that employers support breastfeeding; and 84% stated that there is no place assigned to breastfeed or express milk at work. **Conclusion:** despite the pitfalls they face, most women in the sample have managed to overcome the obstacles and continue breastfeeding by rejoining their jobs.

Key words: Breastfeeding - work - laws.

³ Doctora en Ciencias de la Salud. Vicedecana de la Facultad de Ciencias de la Salud, UNSL. Docente del Dpto. de Nutrición (FCS – UNSL). E-mail: lujancorrea82@gmail.com Licenciada en Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud - UNSL. paula.prettel@gmail.com Licenciada en Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud - UNSL. Consultorio privado en “Almadent Consultorios” (Victorica, La Pampa). sa.branca93@gmail.com

Introducción

Este trabajo final acerca de lactancia materna y trabajo investiga las leyes que existen respecto a los descansos por lactancia y cómo son aplicados por los establecimientos laborales al momento de la reincorporación de la mujer a su trabajo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), “la lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables”.

Al respecto recomienda que, los lactantes deben recibir leche exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida para lograr un crecimiento, desarrollo y salud óptimos. A partir de entonces, a fin de satisfacer la evolución de sus necesidades nutricionales tienen que recibir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados e inocuos, al tiempo que siguen tomando el pecho hasta los dos años o más.

Para fomentar esta práctica y mejorar la salud de los lactantes en todo el mundo, cada año se celebra del 1 al 7 de agosto la Semana Mundial de Lactancia Materna, y se conmemora la Declaración de Innocenti, firmada en agosto de 1990 por los gobiernos, la OMS, UNICEF y otras organizaciones, con el fin de proteger, promover y apoyar la lactancia humana. Durante el año 2019, La Alianza Mundial pro Lactancia Materna (WABA, 2019), entidad que trabaja en conjunto con OMS y UNICEF, tuvo como lema: “Empoderémonos ¡Hagamos posible la lactancia materna!”.

En la República Argentina, la Ley N° 20.744 de Contrato de Trabajo protege a las mujeres durante el embarazo y la lactancia. No obstante, es oportuno tener presente que la misma sólo establece las condiciones mínimas y obligatorias.

Nuestro país cuenta además con la Ley N° 26.873 de Lactancia Materna; Promoción y Concientización Pública, que entre otras cosas, insta a promover la existencia de “Espacios Amigos de la Lactancia”, sectores privados e higiénicos, dotados de las comodidades mínimas y necesarias para que las mamás puedan extraerse leche o amamantar a sus bebés. Es importante tener en cuenta que cada jurisdicción a su vez, puede tener otra norma

relacionada con estos espacios, también llamados “lactarios” (Ministerio de Salud de la Nación, 2017).

Para que la lactancia sea óptima se debe tener presente que las necesidades calóricas de las madres que amamantan aumentan de manera considerable, hasta 500 Kcal/día, especialmente destinadas a la producción de la leche. Es entonces fundamental, la correcta adecuación de la dieta materna para hacer frente y cubrir sus necesidades y las del bebé. La calidad de los alimentos consumidos por la madre tiene consecuencias directas en el volumen y composición de la leche, es decir, a mayor calidad nutricional de su dieta, mayor calidad nutricional de la leche.

En consecuencia, resulta fundamental que las madres que vuelven al trabajo no solo estén bien informadas de los derechos que las asisten respecto al período de lactancia materna, sino además de la importancia que tiene alimentarse adecuadamente para llevar adelante esta práctica de manera exitosa.

Objetivos

Se propuso como objetivo general describir la situación de los entornos laborales públicos y privados para las madres que amamanan en la ciudad de San Luis Capital.

Los objetivos específicos fueron: detallar las leyes existentes respecto a los descansos para lactancia materna y la modalidad de cumplimiento por los establecimientos laborales públicos y privados de la ciudad de San Luis Capital; identificar si dichas instituciones laborales respetan las leyes existentes para amamantar; y, determinar si al momento de regresar al trabajo las mujeres conocían y utilizaban las horas destinadas para la lactancia materna.

Marco teórico

Antecedentes

Con la llegada de la era industrial y luego la incorporación de la mujer al mercado laboral, la lactancia materna exclusiva se vuelve difícil. Sin embargo, a partir del siglo XX hay un renovado movimiento por la lactancia a nivel mundial, motivado por las altas tasas de morbilidad y mortalidad. La desnutrición, el sobrepeso y la mala nutrición atacan a la población entera. En este contexto, la lactan-

cia materna se destaca como una solución a corto y largo plazo (ImedBA, 2014).

Distintos países del mundo, entre los que se cuenta la Argentina, han realizado importantes esfuerzos para recuperar la lactancia humana. Con ese objetivo confluye el trabajo de organismos internacionales, nacionales y provinciales, sociedades científicas, organizaciones de la comunidad, a los que se suma la presencia creciente de las madres y sus familias, y la actitud cada vez más positiva respecto de la lactancia de los profesionales de la salud y de los medios de comunicación.

Las primeras iniciativas fueron propuestas por organismos internacionales como la OMS y UNICEF, quienes avanzaron en la formulación de proyectos para promover la alimentación como un derecho fundamental en todo el mundo, especialmente en la infancia.

En el año 1979, dichos organismos, ya habían alertado sobre la importancia de los Servicios de Salud Materno-Infantiles en la práctica, promoción y apoyo a la Lactancia Materna. En el año 1981, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó el Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna, que tenía como objetivo proteger esta práctica mediante la reglamentación de la comercialización sobre sucedáneos de la leche materna.

En 1989, expertos de todo el mundo convocados por OMS-UNICEF, elaboraron un documento titulado “Declaración Conjunta: La Lactancia Materna en el decenio 1990”. Una Iniciativa a nivel mundial”. Cuyo componente fundamental eran los “Diez Pasos para una Feliz Lactancia Natural”. Un año después, en 1990, se llevó a cabo en Florencia, Italia, una nueva reunión internacional de expertos de la que surgió la “Declaración de Innocenti”, en la cual se establecían diferentes objetivos a cumplir por los gobiernos para el año 1995.

El mismo año se realizó en Nueva York la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, donde luego de analizar la situación de los infantes en el mundo, se incorporó en las agendas de los gobernantes, una nueva prioridad para el año 2000: los Derechos del Niño.

En Argentina, en el año 1978, se establecieron las Normas de Alimentación del Recién Nacido (Ministerio de Salud y Acción Social) y, posteriormente, las Condiciones de

Eficiencia para un Amamantamiento Exitoso, publicadas en la década de los ‘80.

En el año 1993 se creó la Comisión Asesora de Lactancia Materna, en 1996 por Resolución 376 (SS), el Ministerio de Salud de la Nación, aprobó y difundió la Propuesta Normativa Perinatal III - Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna. Un año más tarde, por medio de la Resolución N° 54 el Ministerio de Salud y Acción Social resolvió aceptar los términos del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, ya que hasta ese momento la Argentina no había adherido al mismo. En el mismo año se realizó en nuestro país el Primer Monitoreo de este Código. A partir de la Reunión Cumbre de Nueva York (1990) se elaboraron las Metas Nacionales explicitadas en el Plan de Acción y Metas para el Año 2000, que entre otras, incluía lograr que el 60% de los niños como mínimo gocen de los beneficios de la lactancia hasta el 4º mes de vida, compromiso de todas las provincias al adherir al Pacto Federal a favor de la Madre y el Niño (1994).

Posteriormente, en el “Acuerdo de San Nicolás” (2003), todas las provincias adhirieron al Plan Federal de Salud, en el cual se fijaron nuevas metas nacionales para el quinquenio 2003-2007. Entre ellas las de lactancia, a saber: lograr el amamantamiento en forma exclusiva hasta el 4º mes de vida en un 45% de los niños; y el amamantamiento en forma completa hasta el 6º mes de vida en un 35% de los niños (Ministerio de Salud de la Nación, 2012).

Lactancia materna

“La lactancia materna, iniciada dentro de la primera hora de nacimiento, proporcionada exclusivamente para seis meses, y de manera continua hasta dos años o más, junto con la provisión de alimentos complementarios apropiados, es una de las prácticas más poderosas para promover la supervivencia y el bienestar infantil” (UNICEF, 2018).

Cubre las necesidades tanto nutricionales como psicoafectivas del bebé. Es un derecho del niño y también un tiempo de aprendizaje compartido, durante el cual tanto la madre como el recién nacido reconocen y decodifican los mensajes que expresan los distintos

sentimientos y necesidades (hambre, saciedad, fatiga, juego). Este proceso gradual y continuo fortalece la sensación de seguridad y protección del bebé y, al mismo tiempo, reafirma en la madre y en la familia su competencia para la crianza, lo cual mejora su autoestima y le permite obtener reconocimiento social.

Si bien es mejor que los niños reciban “algo” de pecho a que no reciban nada, los mayores beneficios se manifiestan cuando se practica la alimentación de acuerdo a la denominada «Norma de Oro», recomendada por la OMS, UNICEF y las sociedades científicas en Argentina y el mundo.

Dicha norma propone lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y continuada hasta los 2 años o más. Esto significa que en el primer periodo el niño debe recibir solamente leche humana, sin agregado a su alimentación de ningún otro alimento ni bebida (agua, jugos, té). A partir del sexto mes cumplido (180 días de vida) se debe iniciar la alimentación complementaria con alimentos inocuos y adecuados para la edad, sin abandonar la lactancia.

Se debe tener en cuenta que la leche materna es también una fuente importante de energía y nutrientes para los niños de 6 a 24 meses, ya que puede aportar más de la mitad de las necesidades energéticas entre los 6 y 12 meses y un tercio entre los 12 y 24 meses (Ministerio de Salud de la Nación, 2019).

Tipos de lactancia

- Lactancia Materna Exclusiva: el lactante solo recibe leche humana.
- Lactancia Materna Predominante: leche materna como fuente predominante de alimentación, además permite ciertos líquidos a base de agua o jugos de frutas.
- Lactancia Materna Complementaria: leche materna y alimentos sólidos o semisólidos (puede incluir leche artificial). También llamada LM Complementaria Oportuna si se da en el periodo que abarca de los 6 a 24 meses de edad.
- Lactancia Materna Parcial o Mixta: además de leche materna permite cualquier otro preparado, alimento o líquido, incluida la leche artificial.

- Lactancia Artificial: lactante alimentado con preparados de origen de leche no humana para lactantes, leches artificiales (Cabedo, R. et al., 2019).

Leche materna

La leche humana es un tejido vivo y, como tal, no tiene una composición constante. Sus características se ven afectadas por diferentes factores, como el tiempo transcurrido desde el momento del parto, las diferentes horas del día o el momento de la mamada. Sin embargo, es importante saber que la madre va a producir la leche que el bebé necesita, en el momento adecuado, tanto en cantidad como en calidad. La leche materna se compone de:

Proteínas: tanto la cantidad como las proporciones presentes son específicas para las capacidades digestivas y absorptivas del ser humano. En ella predominan las proteínas del suero sobre la caseína. A su vez, las micelas de caseína están divididas en finos coágulos, que permiten una muy buena digestión y absorción intestinal. Además de una función nutricional, las proteínas cumplen funciones de defensa y protección contra enfermedades.

Grasas: son el componente más variable de la leche materna, ya que su cantidad se modifica a lo largo del día, a medida que la leche madura y en los diferentes momentos de la toma. Se absorben perfectamente en el intestino debido a su composición química específica. Adicionalmente, la leche humana, contiene unas enzimas llamadas lipasas. Estas enzimas se activan en el duodeno y hacen que la grasa se pueda absorber aún mejor, ya que facilitan su digestión. Las grasas contribuyen con el 50% de las calorías y aportan ácidos grasos esenciales, Omega 3 y 6. También contribuyen al adecuado desarrollo del cerebro, del sistema nervioso central y de la vista, pues aportan a la formación de la mielina, que actúa como un aislante de los nervios que componen el sistema nervioso.

Carbohidratos: el principal es la lactosa, ya que aporta casi la mitad de la energía que necesita el bebé, además de su función nutricional, facilita la absorción de hierro y calcio; a su vez, promueve la colonización del lactobacilo en el intestino del lactante, el cual genera en el intestino un medio ácido que impide el crecimiento de microorganismos patógenos

que pueden enfermar al bebé. Por ese motivo, los carbohidratos de la leche humana también tienen efecto inmunitario.

Otro tipo de carbohidrato presente es el grupo de los oligosacáridos, que tienen efecto bactericida, ya que se unen a los microorganismos patógenos e impiden que se adhieran a las superficies del intestino del niño, además, tienen un efecto probiótico.

Minerales: su concentración se adapta a los requerimientos nutricionales y a la capacidad metabólica del niño. El calcio, hierro, potasio, magnesio, zinc, flúor y fósforo no están influenciados por la dieta materna, estos son casi constantes y presentan una alta absorción (biodisponibilidad).

Vitaminas: en una madre nutrida correctamente, las concentraciones son las adecuadas para las necesidades del lactante.

- Vitamina A: importante para el crecimiento, la inmunidad y la integridad de los tejidos.
- Vitamina C: interviene en procesos inmunitarios y la inmunidad de las mucosas.
- Vitamina D: necesaria para la correcta absorción del calcio. En este caso es necesario agregarla como suplemento de acuerdo a la luz solar que reciba la zona en donde vive el recién nacido.
- Vitamina E: es un poderoso antioxidante.
- Vitamina K: participa en la coagulación sanguínea. Se observa una cantidad muy pobre en la leche materna, por eso cuando el bebé nace, en la sala de partos, se le da una inyección de vitamina K (Ministerio de Salud de la Nación, 2019).

Diferencias entre leche materna y leche artificial

Las llamadas fórmulas infantiles en ningún caso provienen ni total ni parcialmente de leche materna. Las más utilizadas se obtienen mediante modificaciones a la leche de vaca para disminuir su contenido de proteínas y sodio (cuyo exceso puede afectar la salud del bebé) y para agregarles grasas de otras especies o vegetales e hidratos de carbono, con el objetivo de equiparar el valor calórico con la de la madre. Todas las variantes se promocionan como si fueran o tuvieran algún parecido con la leche humana a la que intentan imitar. Sin embargo, los beneficios de la alimenta-

ción al pecho no logran ser equiparados por ningún sustituto del mercado. Se debe resaltar que las fórmulas artificiales en polvo no son un producto estéril, aunque hayan sido fabricadas respetando las normas de higiene vigentes. Ello significa que, en ocasiones, pueden contener agentes patógenos capaces de provocar enfermedades graves, como ha sucedido en múltiples ocasiones.

Otra desventaja de la alimentación artificial es la necesidad de utilizar agua segura y biberones para su preparación y administración. Esto implica la necesidad de adoptar cuidados especiales en la higiene de los utensilios, la de contar en todo momento con agua segura (o de gastar combustible para hervirla) y de contar con medios para el almacenamiento de la leche preparada (Cabedo, R. et al., 2019).

Alimentación de la mujer lactante

La alimentación adecuada de la embarazada y durante la lactancia, constituyen el núcleo alimentario nutricional de este período. Las necesidades calóricas de la mujer lactante aumentan de manera considerable, hasta 500 Kcal/día, especialmente destinadas a la producción de la leche, por lo que las madres que amamantan deben seguir una dieta balanceada y beber suficiente líquido.

Una herramienta útil para guiarlas en esta etapa son las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” (GAPA, 2016), que “promueven la incorporación de alimentos variados preferentemente frescos, teniendo en cuenta la diversidad cultural y las tradiciones locales”. En ellas, se ofrecen 10 recomendaciones contempladas en los siguientes mensajes:

- Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.
- Tomar a diario 8 vasos de agua segura.
- Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.
- Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.
- Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.

- Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.
- Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.
- Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.
- El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir.

Marco legal de la protección de la lactancia

Trabajo es el esfuerzo humano aplicado a la producción de bienes y servicios, a cambio de una remuneración económica (RAE, 2019), es decir, toda actividad lícita que se preste en favor de quien tiene la facultad de dirigirla, mediante un salario.

Hay relación laboral cuando una persona en forma voluntaria realiza tareas, ejecuta obras o presta servicio a otra persona física o empresa, bajo su dependencia, mediante el pago de un haber (Ministerio de Producción y Trabajo, 2019). En nuestro país existen leyes que regulan los derechos y obligaciones de las partes.

La Ley N°20.744 de Contrato de Trabajo, estipula en su CAPÍTULO II - De la protección de la maternidad. Art. 179. - Descansos diarios por lactancia, 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 período 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 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.

Para las mujeres que trabajan en el sector público, a partir del DECRETO 214/2006, TÍTULO XII, Art.- 137, los descansos por lactancia se extienden a una (1) hora, teniendo además la opción de acumular la licencia

diaria al ingresar dos horas después o retirarse dos horas antes.

Es oportuno tener presente que su texto establece las condiciones mínimas y obligatorias. Es posible que las distintas jurisdicciones, empresas o sectores del campo laboral hayan establecido por convenio condiciones superadoras.

Nuestro país cuenta además con la Ley N°26.873, de Lactancia Materna; Promoción y Concientización Pública, cuyo objetivo es la promoción y la concientización acerca de la importancia de la lactancia materna y de las prácticas óptimas de nutrición segura para lactantes y niños de hasta 2 años. Esta Ley en su Art.- 4 inciso t, insta a promover el establecimiento de lactarios en los lugares de trabajo, también denominados “Espacios Amigos de la Lactancia”.

Para la madre trabajadora que se encuentra en período de amamantamiento es indispensable contar con un ambiente laboral saludable, que promueva la continuidad de la lactancia materna, mejore la calidad de vida de la familia y la comunidad, y asegure un mejoramiento en la productividad en su trabajo (Cerda Muñoz, L. 2008), ya que el regreso al trabajo puede ser un motivo de interrupción de esta práctica.

En la mayor parte de las provincias de nuestro país la licencia por maternidad es de noventa días, llevando a que la reincorporación de las mujeres a sus trabajos sea a los dos meses de edad del niño aproximadamente.

Hay mujeres que tienen la posibilidad de elegir o decidir si volver o no a sus trabajos, en cambio otras no, puesto que constituyen un importante o único aporte en el sostén económico de sus familias. Uno de los momentos críticos para la madre es la reincorporación al mundo laboral tras el permiso maternal. Muchas desean prolongar la lactancia materna, pero la acaban interrumpiendo, algunas de las causas que propician el abandono son: demasiadas horas separadas del bebé, malos consejos, dificultades a la hora extraerse leche, dudas o desconocimiento sobre el permiso de lactancia, entre otras.

Resulta fundamental que las madres sepan que, la reincorporación a sus empleos no tiene por qué significar el final de la lactancia humana.

Para poder trabajar sin dejar de amamantar ellas necesitan primordialmente: información sobre los derechos y leyes que la amparan, confianza en sí misma, y apoyo de sus pares (pareja, familia, amigos, empleadores, compañeros de trabajo) (Alba, 2013).

El permiso de lactancia es un derecho y la empresa no puede limitarlo, como así tampoco la elección del modo de hacerlo. Cabe destacar que este es retribuido, por lo que la mujer seguirá cobrando lo mismo, aunque trabaje una hora menos. Entonces, si la madre está interesada en seguir las recomendaciones de la OMS sobre lactancia materna, habrá que buscar y poner en práctica las técnicas necesarias para que el bebé continúe tomando el pecho.

A pesar de la protección legal, cuando una mujer vuelve a su trabajo sigue enfrentando numerosos obstáculos que requieren del esfuerzo mancomunado de diferentes actores para que esta práctica no se interrumpa. El primero que entra en juego es el Equipo de Salud, quien deberá anticipar estrategias al respecto, también desempeña un gran papel el grupo de la familia inmediata, llamada a apoyar a la madre en sus tareas o en la atención de otros hijos, a fin de que disponga de momentos tranquilos y apropiados para amamantar. Además, se requiere del compromiso de los compañeros de trabajo, quienes deben entender que una mujer que amamanta está contribuyendo a un mejor clima laboral (madre más relajada, hijos más sanos, menos ausentismo, etc.) y, por lo tanto, debe ser respetada y acompañada.

Es de crucial importancia en este escenario el empleador. Su contribución, irremplazable, consiste en ofrecer condiciones y posibilidades para que la mujer pueda seguir amamantando a su hijo. Por eso, se los debe orientar para que puedan apoyar y acompañarlas durante uno de los momentos más importantes de su maternidad. Los lugares de trabajo pueden diseñar políticas que ofrezcan a la madre la oportunidad de lograr una lactancia exitosa, por una parte, constituyéndose en lugares de trabajo amigables de la familia, y por otra, ayudándola en su labor productiva (Ministerio de Salud de la Nación, 2019).

De acuerdo con Cerda Muñoz (2008), las estrategias que un empleador puede poner en marcha para acompañar la lactancia de una empleada son múltiples:

- Función laboral compatible con su periodo de lactancia (cambio favorable en la carga de trabajo o ubicarla en un puesto seguro);
- Educación a las trabajadoras y demás empleados al respecto;
- Ayudas e intervenciones en jardines infantiles;
- Flexibilidad horaria;
- Pausas de descanso adecuadas en frecuencia y duración para dar el pecho o extraer leche;
- Reducción de la jornada laboral sin repercusión económica;
- Disposición de un lugar limpio, confortable y privado para el amamantamiento o la extracción de leche.

Ventajas y beneficios de la lactancia materna

La Lactancia Materna no sólo beneficia a los bebés, a sus madres y a la familia, también resulta altamente beneficiosa para empresas y empleadores.

Para el bebé:

- Favorece la liberación de la hormona de crecimiento y un óptimo desarrollo cerebral, fisiológico e inmunológico.
- Protege frente a gran número de enfermedades: diarrea, catarros, bronquiolitis, bronquitis, neumonía, otitis, etc., al tapizar el intestino del bebé protegiéndolo frente a los patógenos.
- Disminuye o retrasa la aparición de problemas de tipo inmunológico: alergias (dermatitis atópica, asma), leucemia, enfermedades crónicas intestinales.
- Previene enfermedades en la edad adulta: diabetes, hipercolesterolemia, coronariopatías, cáncer.
- Se relaciona con la inteligencia cognitiva y emocional. Dar de mamar transmite al bebé seguridad afectiva y esto repercute en su autoestima y en su empatía hacia las necesidades de las demás personas en el futuro.
- Disminuye el riesgo de muerte súbita, de sobrepeso y obesidad, de enfermedad

celíaca (intolerancia al gluten), de los efectos nocivos de los contaminantes ambientales, de maltrato infantil.

- Está siempre preparada, a la temperatura adecuada y en perfectas condiciones higiénicas.

- Para la madre:

- Ayuda a la recuperación tras el parto. El estímulo hormonal hace que el útero se contraiga más rápidamente, disminuye la pérdida de sangre en los días posteriores y mejora la posible anemia.

- Favorece la recuperación del peso y la silueta.

- Reduce las necesidades de insulina en madres diabéticas y normaliza antes el metabolismo de las madres que han tenido diabetes gestacional.

- Reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular.

- Disminuye el riesgo de cáncer de mama premenopáusico, cáncer de ovario y fracturas de cadera.

- El amamantamiento desarrolla un estrecho vínculo afectivo materno filial, proporcionando al bebé cariño, consuelo y seguridad, y ayudando a la madre en su crecimiento personal.

- Para la familia:

- La elección de la lactancia materna supone un considerable ahorro económico en el presupuesto familiar, no sólo derivado del precio que no se habrá de pagar por la leche artificial y accesorios como biberones, sino también del menor consumo en consultas médicas, ingresos hospitalarios y medicamentos.

- Contribuye al cuidado del planeta disminuyendo la huella ecológica: no genera residuos y es sostenible. (AEP, 2019)

Para la empresa:

- Aumenta el rendimiento de la mujer trabajadora durante la jornada laboral al sentirse motivada para desempeñar sus actividades porque se contempla su derecho de amamantar.

- Reduce el ausentismo, lo que se traduce entre un 30-70% de menos faltas.

- Reduce el abandono laboral, logrando mayor retención de personal experimentado.

- Reduce el número de permisos y licencias para asistir a consulta médica para la trabajadora o para su hijo, así como las licencias para su cuidado por enfermedad.
- Mayor fidelidad y sentido de pertenencia de las trabajadoras al brindarles facilidades para continuar alimentando a su hijo.
- Recuperación de lo invertido para las empresas que crean un entorno de apoyo para las empleadas que amamantan (disminuyendo gastos de licencia, capacitación de empleados que la reemplacen, etc.) (Liga de la Leche, 2018).

Espacio amigo de la lactancia materna

La iniciativa de “Espacios Amigos de la Lactancia Materna” es impulsada por UNICEF como parte del Componente “Un Comienzo Sano para la Vida” para ampliar las intervenciones de la lactancia materna en el entorno laboral y reforzar las prácticas de amamantamiento; dicha iniciativa va dirigida a las entidades públicas y privadas y es una adaptación de la Iniciativa Hospital Amigo de la Madre y el Niño (HAMyN).

Los mismos son definidos como: un lugar cómodo, higiénico y privado, ubicado en el entorno laboral, que ofrece las condiciones adecuadas para la extracción y conservación de la leche humana bajo lineamientos técnicos de seguridad, para que las madres puedan transportarla al hogar y disponer de ella para alimentar al bebé en su ausencia temporal (UNICEF, 2019).

El Ministerio de Salud de la Nación recomienda que toda mujer trabajadora pueda contar en su lugar de trabajo con un espacio de estas características. Para eso propone la instalación de un Espacio Amigo de la Lactancia permanente en todo ámbito de trabajo donde se desempeñen 20 o más mujeres en edad fértil, o bien uno temporario, toda vez que el número de trabajadoras en edad fértil sea menor a dicha cantidad.

Los requerimientos mínimos para un ESPACIO DE LACTANCIA PERMANENTE son los siguientes:

- Ser un espacio cerrado, privado e higiénico.

Bajo ningún concepto puede destinarse un baño para que las mujeres se extraigan leche.

- Ofrecer comodidades mínimas, tales como una o más sillas confortables; un perchero; una pequeña mesa para apoyar el extractor, los recipientes y otros elementos.
- Incluir un lavamanos o, al menos, estar cerca de un lugar donde la madre pueda lavarse las manos con agua y jabón. En caso de que el lavamanos se encuentre fuera del Espacio Amigo, se recomienda que dentro del mismo se disponga de alcohol en gel.
- Contar con acceso a una heladera para guardar la leche extraída. No es imprescindible que la heladera se encuentre dentro del Espacio Amigo o que sea de uso exclusivo para este fin. Si no se puede disponer de una heladera adentro o exclusiva, se podrá utilizar la heladera donde se guarda la comida.

Respecto a la modalidad de ESPACIO AMIGO DE LA LACTANCIA TEMPORARIO, este puede incluirse en oficinas, salas de reuniones u otros sectores de la institución (pero nunca un baño) que puedan ser cedidos en horarios acordados, para que la madre realice la extracción, garantizando la extracción de leche en condiciones higiénicas y de privacidad (Ministerio de Salud de la Nación, 2017).

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, cuya muestra estuvo constituida por 100 casos de mujeres entre 18 y 60 años de edad, que trabajaban en relación de dependencia, en instituciones públicas y privadas de la ciudad de San Luis Capital, fueron madres y volvieron a trabajar antes de que su hijo cumpliera 1 año. Quedaron excluidas aquellas que no habían sido madres, eran menores de 18 y mayores de 60 años de edad, no desearon o no pudieron amamantar y/o no quisieron participar del estudio.

A todas las encuestadas se les informó sobre los objetivos del trabajo y se les solicitó la firma de un consentimiento informado.

La recolección de datos se llevó a cabo en diciembre de 2019, mediante una encuesta de tipo cuestionario personal y anónimo, conformada por 16 preguntas cerradas y mixtas, relacionadas con las vivencias individuales a la hora de combinar lactancia materna y trabajo.

Análisis e interpretación de datos

Los datos obtenidos a partir de las encuestas se analizaron primero en planillas de Microsoft Excel de Windows 7 y, en una segunda instancia en el programa estadístico INFOSTAT, donde se calcularon valores finales significativos.

Para dar cuenta de los objetivos planteados, se utilizaron tablas y gráficos que se desprendieron del uso de los programas antes mencionados, reflejando los resultados finales en forma de barras, columnas y sectores.

Resultados

Del total de la muestra, el 49% de las encuestadas regresaron a sus trabajos por razones principalmente económicas, el 47% lo hizo por cuestiones económicas y gusto personal y el 4% solo por gusto personal. El 40% de esas mujeres trabajaban 8 horas o más, el 37% 6 horas y, el 23% 4 o menos horas diarias al momento de amamantar a su primer hijo/a.

Respecto a la intención de las madres encuestadas acerca de la duración de la lactancia materna (Gráfico N°1) se evidenció que, 36% tenía la intención de amamantar a su bebé por 1 año, 21% por 2 años, 19% quería hacerlo más de 1 año, 13% extenderse hasta más de 2 años y 11% hasta los 6 meses.

En relación a la medida en que las encuestadas lograron combinar lactancia materna y trabajo, el 76% lo logró y, por el contrario, 22% no (Gráfico N°2). Para el 44% esa fue una tarea fácil, el 53% lo consideró difícil y, un 3% imposible.

El Gráfico N°3 revela el conocimiento de las encuestadas acerca de las leyes que amparan a la madre sobre los descansos diarios por lactancia cuando vuelven al trabajo. El 56% dijo conocer sus derechos y cómo aplicarlos, 24% no los conocía y nadie se los explicó, y el 20% restante que fue informado de sus derechos por la institución laboral.

Sobre el apoyo de las instituciones laborales a la lactancia de sus empleadas, la investigación muestra (Gráfico N°4) que, para el 72% las instituciones en las que trabajaban apoyan mucho o bastante la lactancia materna y, el 28% poco o nada.

Gráfico N°1: Intención de las mujeres encuestadas acerca de la duración de la lactancia materna. San Luis Capital, diciembre 2019. N= 100.

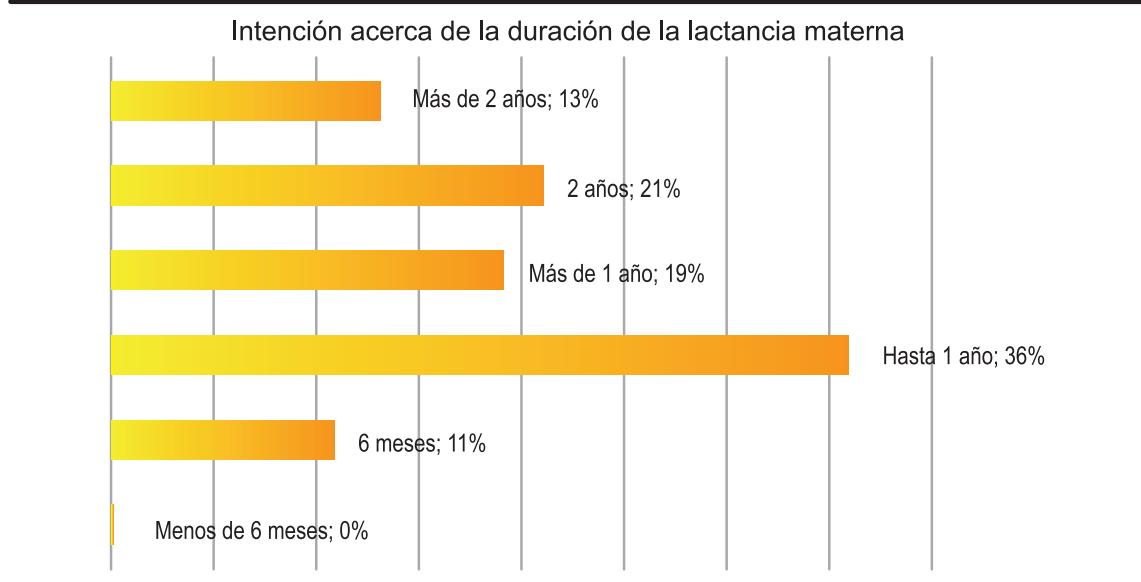


Gráfico N°2: Medida en que las mujeres encuestadas lograron combinar lactancia materna y trabajo. San Luis Capital, diciembre 2019. N= 100.

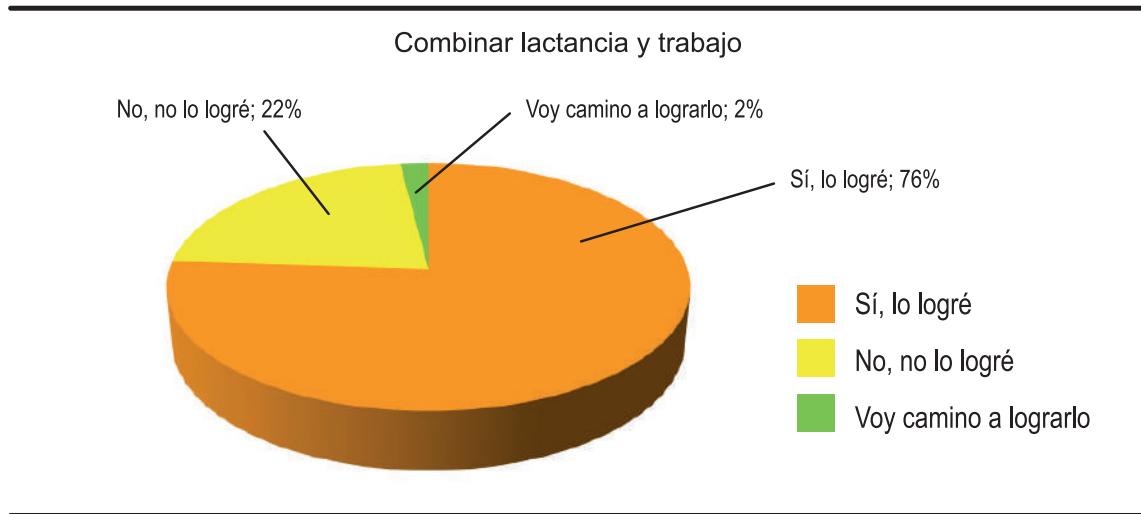


Gráfico N°3: Conocimiento de las encuestadas acerca de las leyes que amparan a la madre sobre los descansos diarios por lactancia cuando vuelven al trabajo. San Luis Capital, diciembre 2019. N= 100.



Gráfico N°4: Medida en que las instituciones laborales apoyan o apoyaban la lactancia de sus empleadas. San Luis Capital, diciembre 2019. N= 100.

Apoyo de la institución a la mujer que amamanta

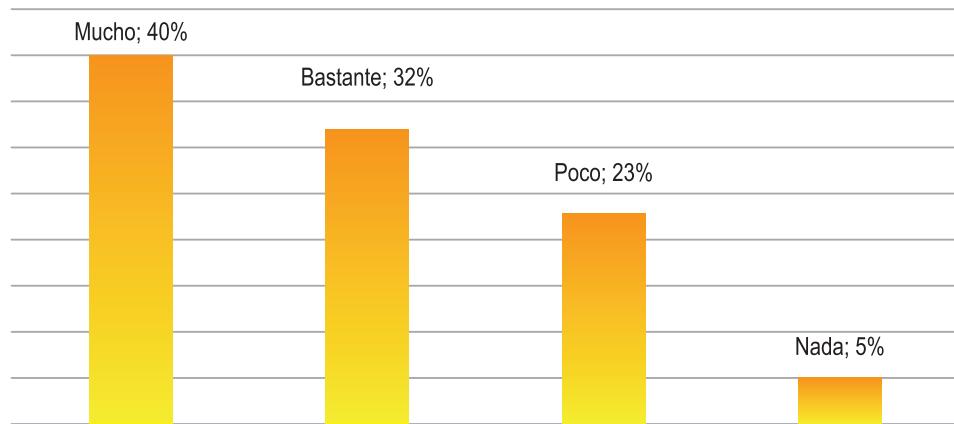


Gráfico N°5: Existencia de un lugar asignado para dar de mamar o extraerse leche en los entornos laborales en las que trabajan o trabajaban las mujeres encuestadas. San Luis Capital, diciembre 2019. N= 100.

Existencia de un lugar asignado para amamantar o extraerse leche

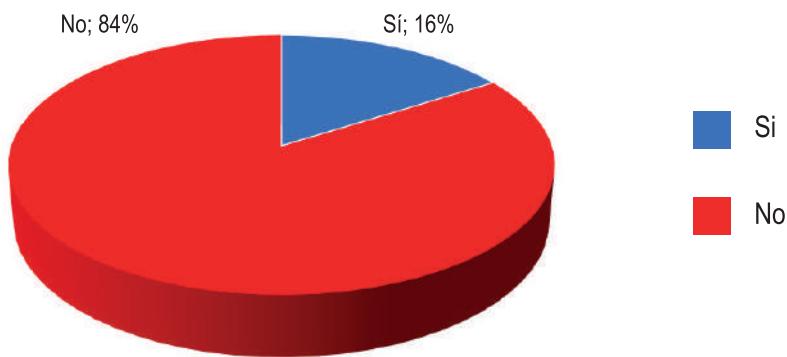
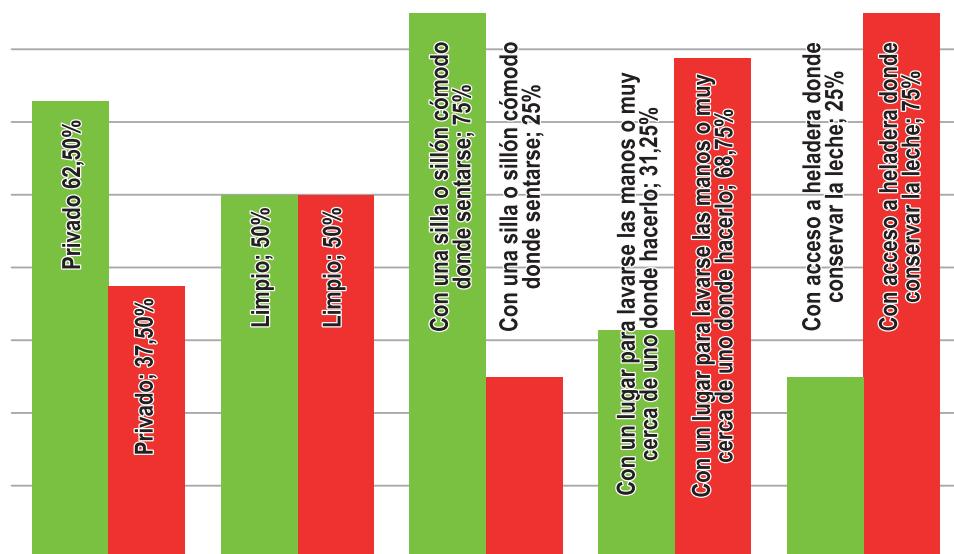


Gráfico N°6: Características del lugar asignado para dar de mamar o extraerse leche en los entornos laborales en los que trabajaban las mujeres encuestadas. San Luis Capital, diciembre 2019. N= 16.

Características del lugar asignado



Al preguntar acerca de la existencia de lugares asignados para dar de mamar o extraerse leche en los entornos laborales (Gráfico N°5), el 84% respondió no había, por el contrario, un 16% dijo que sí contaba con ese espacio.

No significancia estadística, ya que el valor de la p fue de >0.9999 , lo cual indica que no hay diferencias significativas entre las instituciones que tienen o no lugares para dar de mamar o extraerse leche.

Del 16% de las instituciones laborales que cuentan con un lugar asignado (Gráfico N°6), es importante destacar las siguientes características: el 62,5% de esos espacios es privado, mientras que el 37,5% no lo es; además, solo la mitad son limpios. El 75% cuenta con una silla o sillón cómodo para las madres, el resto no; el 68,75% no tiene un lugar para lavarse las manos ni está cerca de uno donde hacerlo, solo el 31,25% cumple con esta condición; finalmente, el 25% de las instituciones ofrecen en estos espacios una heladera donde conservar la leche extraída.

El análisis ANOVA para estas variables mostró que sí es significativo el valor de p , siendo <0.0001 , lo que muestra que sí es significativo el tipo de lugar y las características que este tiene para el momento de amamantar.

Conclusiones

Este trabajo de investigación tomó como muestra 100 casos mediante encuestas, realizadas de manera personal, a mujeres que trabajan o trabajaban en relación de dependencia en lugares públicos y privados de la ciudad Capital de San Luis.

Las diferentes variables analizadas permiten concluir que, para la mitad de la muestra existe cierto grado de dificultad al combinar lactancia y trabajo, mientras que para la otra mitad es prácticamente sencillo. A pesar de los muchos factores que influyen al momento de la reinserción laboral, la mayoría ha conseguido sortear los obstáculos logrando que prime la decisión personal de amamantar. Se destaca que, 9 de cada 10 mujeres tienen o tenían la intención de hacerlo como mínimo hasta el año y, que ningún caso lo pretendió por menos de 6 meses. A esto se suma que, más de tres cuartas partes de las encuestadas pasan o pasaban largas horas (seis o más) fuera de sus hogares.

Se puede aseverar que el factor económico juega un papel fundamental al momento de la reincorporación de la mujer al trabajo, siendo en muchos casos la única opción que tiene, sin embargo, el porcentaje que lo hizo por gusto personal también es significativo.

Es relevante señalar que 9 de cada 10 encuestadas no sintieron poner en riesgo la continuidad de sus empleos al intentar seguir amamantando. En la mayoría de los lugares de trabajo se da el soporte necesario a la madre que decide combinar lactancia y trabajo, 7 de cada 10 opinan que sus empleadores apoyan esta práctica.

En cuanto a las leyes existentes respecto a los descansos diarios por lactancia, tres cuartas partes de las madres declararon conocerlas o haber sido informadas acerca de ellas, sin embargo, un cuarto las desconocía y no fueron asesoradas por los empleadores.

Al analizar las variables relacionadas con los espacios amigos de la lactancia, 8 de cada 10 mujeres declaran que en el trabajo no existe uno asignado para extraerse leche o amamantar, solo un cuarto de las instituciones ofrece a sus empleadas un lugar para hacerlo, de los cuales, la mitad son limpios y privados, la mayoría cuenta con una silla o sillón cómodo, pero no tienen acceso a una heladera para conservar la leche extraída ni tampoco dónde lavarse las manos. El baño, a pesar de ser uno de los lugares menos recomendados, sigue siendo la opción más utilizada, seguido de la decisión de no extraerse leche en el trabajo, lo cual no es aconsejable pues puede ocasionar problemas maternos como dolor, congestión de las mamas, mastitis, ductos ocluidos, entre otros.

Esto permite afirmar que la mayoría de los empleadores no cumplen con las leyes al momento de ofrecer a sus empleadas contextos favorables en el periodo de lactancia.

La gran mayoría de las encuestadas coincidió en que el apoyo de sus parejas y sus madres es fundamental al momento de combinar lactancia y trabajo, pero también lo es el de sus jefes/as y compañeros/as. Estos son pilares básicos que constituyen el soporte que la madre necesita tanto en el hogar como en el ámbito laboral para llevar adelante esta sustancial tarea.

Finalmente, como Licenciadas en Nutrición, conscientes y defensoras de la lactancia materna, sabemos que queda mucho por investigar en el campo de lactancia y trabajo. Si bien los resultados de nuestro estudio son alentadores, este es solo el principio. Visibilizar las dificultades con las que se enfrentan las mujeres que amamantan y

trabajan no basta. Es necesario generar estrategias para fortalecer, acompañar e informar a las mujeres de nuestra provincia que deciden continuar con la lactancia y volver a trabajar, haciendo hincapié en los beneficios que otorga no solo para el niño y la madre, sino también a nivel social esta fundamental labor.

Referencias bibliográficas

Alba Lactancia Materna. (2013). Lactancia materna y reincorporación al trabajo remunerado. <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-4-cuando-los-ninos-crecen/lactancia-y-reincorporacion-al-trabajo-remunerado/>

Alba Lactancia Materna. (2019). WABA hace público el lema de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2019. <https://albalactanciamaterna.org/general/waba-hace-publico-el-lema-de-la-semana-mundial-de-la-lactancia-materna-2019/>

Asociación Española de Pediatría. (2019). Guía de Lactancia Materna. https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf

Cabedo R, Manresa JM, Cambredó MV, Montero L, Reyes A, Gol R, Falguera G. (2019). Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM. Revista Matronas Prof.; 20 (2), 54-61. <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2019/05/54-ORIGINAL-TIPOS-LACTANCIA.pdf>

Cerda Muñoz, L. (2008) La madre que amamanta y el entorno laboral. Revista Matronas Prof.; 9 (1), 21-26. <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/vol9n1pag21-26.pdf>.

Decreto 214/2006. Información Legislativa. Convenio Colectivo de Trabajo General para la Administración Pública Nacional. Buenos Aires, Argentina. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/114315/texact.htm>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018). Lactancia materna. <https://www.unicef.org/lac/informes/lactancia-materna>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). Espacios Amigos de la Lactancia Materna - EALM. <https://www.unicef.org/guatemala/espacios-amigos-de-la-lactancia-materna-ealm>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). Salud y Nutrición. Lactancia Materna. <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

ImedBa-PlataformaCie. (2014). Historia de la Lactancia. <https://www.plataformacie.com.ar/web/enlaces-de-inter%C3%A9s/art%C3%ADculos-cient%C3%ADficos/153-historia-de-la-lactancia.html>

Ley N°20.744 de 1796. Ley de Contrato de Trabajo. Información Legislativa. Buenos Aires, Argentina. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/25552/texact.htm>

Ley N°26.873 de 2003. Lactancia Materna. Promoción y Concientización Pública. Información Legislativa. Buenos Aires, Argentina. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/218212/norma.htm>

Liga de La Leche Argentina. (2018). Encuesta Nacional de Lactancia y Trabajo. <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=bG1nYWR1bGFsZW-NoZS5vcmcuYXJ8d2VifGd4OjMwZ-DAzM2ZhNjhiZDhlODU>

Ministerio de Producción y Trabajo. (2019). Marco legal. Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/trabajo/busca trabajo/marcolegal>

Ministerio de Salud de la Nación. (2012). Iniciativa Centro de Salud Amigo de la madre y el Niño – Lineamientos para su implementación. Buenos Aires, Argentina. <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento143.pdf>

Ministerio de Salud de la Nación. (2017). Espacios Amigos de la Lactancia – La Lactancia Materna y las Mamás que Trabajan; pp. 4, 8, 11-13.

Ministerio de Salud de la Nación. (2019). Curso Básico de Lactancia Materna -Módulo 1 - Importancia de la Lactancia Materna; p. 2.

Ministerio de Salud de la Nación. (2019). Curso Básico de Lactancia Materna. Módulo 2 – Aspectos Nutricionales; p. 3.

Ministerio de Salud de la Nación. Manual para la aplicación de las Guías Alimentarias para la Población Argentina. (2016). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. 1^a edición. http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001011cnt-2018-12_manual-aplicacion_guias-alimentarias-poblacion-argentina.pdf

Organización Internacional del Trabajo. (2017). C183-Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000. https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEX-PUB:12100:0:::NO:::P12100_ILO_CODE:C183

Organización Mundial de la Salud. (2019). Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales. https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/

Organización Mundial de la Salud. (2019). Semana Mundial de la Lactancia Materna 2019. <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/08/01/default-calendar/world-breastfeeding-week-2019>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Temas de Salud. Lactancia Materna 2021. https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Lactancia materna y alimentación complementaria. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020. <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>

RAE: Real Academia Española. (2019). Diccionario de la lengua española. (23 edición). <https://dle.rae.es/?id=aBuhX28>

Wallenborn JT, Perera RA, Wheeler DC, Lu J, Masho SW. (2018). Workplace support and breastfeeding duration: The mediating effect of breastfeeding intention and self-efficacy. Wiley Online Library. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/birt>.