

# Lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras ¿Un hecho posible?

*Dra. Sarah María Vega Sánchez \**

## RESUMEN

Se realizó un estudio prospectivo de seguimiento, por un período de seis meses a 26 madres que al momento del parto tenían un trabajo remunerado formal, al cual debían incorporarse en plazos variables. Se les reforzó la práctica de la Lactancia Materna Exclusiva (LME).

En tres casos no se logró prolongar la LME ni la lactancia parcial alta, después del retorno de la madre al trabajo.

Diecinueve recibieron LME por un promedio de 4.21 meses, cuatro recibieron lactancia parcial alta hasta los 522 meses.

Se comentan y discuten los factores que influyen en lograr la LME.

## Summary

A prospective follow-up study was performed for a six-month period, to 26 women who at time of labor and delivery, had a formal renune-rated job to which they had to incorporate at in variable time. They were reinforced at in the practice of Exclusive - Maternal - Breast Feeding (EMBF).

In three cases it was not possible to carry on for longer time EMBF neither high partial breast feeding, after maternal return to work.

Nineteen received EMBF for a mean time of 4.21 months, four received high partial breast feeding until 522 months.

Factors influencing EMBF are commented and discussed.

---

\*Jefe (E) Servicio de Neonatología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-IPSS

## INTRODUCCION

Es reconocido que diversos factores son capaces de influir en mayor o menor grado en la decisión materna de iniciar y/o prolongar la lactancia. Entre ellos, el trabajo materno y la legislación laboral relativa a este son factores de importancia. Más aún en países como el Perú donde existe una tendencia evidente a la urbanización y a la incorporación de la mujer a la fuerza laboral activa (1).

El presente estudio pretende demostrar cómo el conocimiento apropiado por parte de los profesionales de salud sobre la educación en lactancia puede tener un efecto positivo para conseguir que las madres que trabajan puedan ejercer su derecho de prolongar la lactancia materna exclusiva (LME) de sus hijos cuando esa sea su voluntad.

## MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio prospectivo de seguimiento a 26 madres que tenían al momento del parto un trabajo formal al cual debían incorporarse. Ellas y sus hijos fueron controlados ambulatoriamente por lo menos en dos oportunidades: a) dentro de los primeros quince días de vida y b) en la semana anterior de su reincorporación al trabajo.

Asimismo se realizó un seguimiento mensual del grupo de estudio por un período de seis meses.

En la primera visita se reforzó la práctica de la LME. La segunda visita estuvo específicamente dirigida a:

- comprobar el adiestramiento para la extracción manual de la leche;

- diseñar la estrategia de comportamiento para favorecer la prolongación de la LME.

Sólo se incluyó para el estudio a las madres que en la visita de la semana previa a su reincorporación al trabajo manifestaron su deseo de prolongar la LME.

En cada caso se revisaron los siguientes factores:

- horario de trabajo, para estudiar la posibilidad de tener horario "partido" en los casos en que la madre trabajaba más de siete horas diarias;

- momento en el cual se iba a tomar la "hora de lactancia", motivando a la madre para que la dedicase a su hijo y no a otras tareas del hogar;

- factibilidad de que el hijo fuera llevado al trabajo, aún cuando no existiera cuna en el centro laboral.

Las madres fueron motivadas a pedir apoyo de miembros de su familia, a sus superiores y compañeros de trabajo, así como a mostrarles su agradecimiento

en caso de recibir dicho apoyo.

Se indicó a las madres que aprovecharan el fin de semana para ofrecer directa y más frecuentemente el pecho a sus hijos, explicándoles que con ello buscábamos recuperar y/o incentivar la producción de leche.

Se utilizó la estrategia de la "inoculación" en cada visita. Dicha estrategia plantea que una persona resistirá futuros intentos de cambiar su actitud si ha fundamentado sólidamente su conducta. El proceso consiste en estimular a las madres a que desarrollen argumentos en favor de la lactancia materna para "inmunizarlas" contra futuros intentos de desaliento por parte de la familia o de los amigos.

A todas las madres se les remarcó la importancia de ofrecer el pecho a su hijo inmediatamente antes de salir hacia el trabajo, así como de hacerlo en cuanto retornaran a sus casas. Se les indujo a extraerse la leche y recolectarla, por lo menos dos veces cuando el trabajo duraba más de siete horas y una vez cuando era de menos duración. Se les hizo hincapié en que aunque no llevaran un recipiente para recolectar la leche, se la extrajeron y eliminaron para no disminuir su producción.

Las visitas posteriores a su reingreso al trabajo se hicieron por lo menos mensuales y estuvieron dirigidas a realizar el seguimiento de las prácticas de lactancia en cada caso específico.

## RESULTADOS

La clasificación de las madres según profesión u ocupación mostró que hubo 4 médicas, 5 profesoras, 5 enfermeras, 10 empleados de oficina y dos obreras.

El promedio de edad materna fue de 28.8 años (rango: 22 a 35 años). En la primera visita, 21 de 26 madres expresaron la idea de dar lactancia mixta a sus hijos, en razón de la necesidad de reincorporarse al trabajo y por considera incompatible la prolongación de la LME y el trabajo (Cuadro Nº1).

PROFESION / OCUPACION	LME	L. MIXTA
Médicas	3	1
Profesoras	1	4
Enfermeras	1	4
Empleadas de Oficina	0	10
Obreras	0	2
TOTAL	5	21



Ellas manifestaron su inquietud de comenzar lo más pronto con por lo menos un biberón de leche artificial para que su hijo se fuera "acostumbrando". Las restantes cinco madres deseaban orientación médica para conseguirlo. Una de ellas (médica) estaba decidida a renunciar al hospital para lactar a su hija exclusivamente hasta los seis meses.

La clasificación de las madres, según el número de horas de trabajo por día, mostró que trece de ellas tenían un horario mayor de siete horas. A sugerencia médica en tres de estos casos, se indujo y consiguió que la madre gestionara y obtuviera horario partido, posibilitando su retorno a la casa a media jornada. Las trece madres restante tuvieron jornadas de trabajo de cinco a siete horas.

Respecto a la edad del hijo en la fecha de retorno al trabajo, en la mayoría de casos el hijo tenía 15 meses. Ocho madres contaban con cuna en su centro de trabajo, pero sólo tres de ellas utilizaron la cuna como medio para prolongar la LME. Veinte madres utilizaron el método de la extracción de la leche (manual, excepto en un caso) en casa y en el trabajo. Las madres que se reincorporaron al 15º mes al trabajo, se extrajeron en promedio 118 onzas diarias.

Trece madres que se reincorporaron a los 15 meses al trabajo prolongaron la LME 246 meses en promedio. Otras trece madres que se reincorporaron a los 15 meses mantuvieron a sus hijos en lactancia parcial alta de acuerdo a las clasificación de Labbok y Krasovec (2) (más del 80% de las comidas consisten de leche materna) por un promedio de 38 meses después de su retorno al trabajo.

CUADRO Nº 2  
CLASIFICACION DE LAS MADRES SEGUN EDAD DEL HIJO A LA FECHA DE RETORNO AL TRABAJO Y NUMERO DE ONZAS EXTRAIDAS DIARIAMENTE

EDAD DEL HIJO A LA FECHA DE RETORNO AL TRABAJO (MESES)	MADRES (n = 20)	Nº DE ONZAS/ 24 hs.
05	1	18
15	14	118
25	3	136
35	1	40
50	1	50

En tres casos no se consiguió prolongar la duración de la LME: en ellos las madres tenían una jornada mayor de siete horas. En dos casos las madres dieron como razón el no haber conseguido extraerse la

leche en cantidad suficiente y en el tercero se trató de una obrera que no contaba con refrigeradora y permanecía por más de diez horas alejada de su casa.

CUADRO Nº 3  
PROMEDIO DE LA EXTENSION DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LACTANCIA PARCIAL ALTA, SEGUN EDAD DEL HIJO A LA FECHA EN QUE LA MADRE RETORNO AL TRABAJO

EDAD DEL HIJO A LA FECHA DE RETORNO AL TRABAJO (MESES)	MADRES (n = 26)	PROMEDIO DE LA EXTENSION DE LA LACTANCIA (meses)	
		LME	L parcial alta
05	1	15	—
10	1	00	—
15	13	246	—
15	3	—	38
15	2	00	—
25	4	266	—
35	1	—	10
50	1	10	—

Veinticinco de las madres estudiadas fueron adiestradas por el pediatra que controlaba a sus hijos en la técnica de la extracción de la leche. Sólo cuatro de las 26 habían leído o tenido alguna referencia de la posibilidad de utilizar dicha técnica para prolongar la LME.

En cinco de los casos las madres refirieron no haber recibido apoyo familiar; entre estas se encontraban las tres que no consiguieron prolongar la LME. En los restantes 21 casos las madres señalaron que por lo menos uno o dos miembros de la familia la habían ayudado de manera significativa siendo los más frecuentes el esposo y la madre (abuela materna del niño).

En la visita del sexto mes los comentarios más relevantes fueron: "ha sido una experiencia fantástica", "Creí que era imposible conseguirlo", "Me siento muy satisfecha conmigo misma y con mi hijo". Cuatro refirieron "Al principio parece complicado pero luego una se acostumbra a la extracción de la leche".

Siete pacientes consiguieron apoyo inesperado de sus superiores o de sus propios compañeros de trabajo.

De los veintiséis lactantes estudiados:

-Diecinueve recibieron LME por un promedio de 4.21 meses

-Cuatro recibieron lactancia parcial alta hasta los 522 meses

-En tres no se consiguió prolongar la LME ni la lac-



tancia parcial alta después del retorno de la madre al trabajo.

## DISCUSION

En el Perú las leyes otorgan a las mujeres con trabajo formal remunerado, una licencia postparto de 45 días y una hora de lactancia hasta que su hijo cumple un año (Ley General de Trabajo N° 2851 y DL. 22482).

Diversas investigaciones, demuestran que el trabajo materno y sus características, son factores que influyen notablemente en la decisión y práctica de la lactancia materna exclusiva incluso durante la época en que la madre aún no se ha reincorporado al trabajo (3,4). En el Perú, es común la idea de que es necesario dar al bebé biberones de leche artificial "para que se vaya acostumbrando" y al momento de la reincorporación de la madre al trabajo, no tenga problemas de adaptación. Lamentablemente en ciertos casos las madres refieren haber sido aconsejadas por profesionales de salud para adoptar esta práctica. En un estudio realizado por Vega Franco, Lengua y col. en el Hospital G. Almenara, el motivo: trabajo, fue el aducido por un 34% de madres para el abandono de la LME (4). El presente estudio demuestra que si bien 21 de las 26 madres pensaban dar lactancia mixta a sus hijos a los 15 días postparto, el adecuado consejo y apoyo profesional, consiguió que finalmente 19 de ellas lograsen prolongar la LME durante 421 meses, cumpliendo así con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. Adicionalmente, 4 madres consiguieron mantener a sus hijos con lactancia parcial alta por un promedio de 522 meses. Estos resultados son alentadores pues están demostrados ampliamente los beneficios que ello representa especialmente en lo referente a la menor morbilidad por enfermedades como la diarrea principalmente (5).

Nuestro estudio confirmó lo hallado por otros autores (6,7), respecto a que la duración de la jornada de trabajo es un factor importante, puesto que en los tres casos en los cuales se fracasó las jornadas laborales fueron mayores de siete horas. Cabe señalar, que en dichos casos las madres refirieron no haber tenido apoyo familiar, mientras que en los casos de triunfo siempre contaron con ese apoyo.

A diferencia de otras investigaciones, como la de Auerbach y col. (7), Carlson y col. (8) y la Kurinij y col. (6), el tiempo relativamente corto en el cual la mayoría de las madres debieron reintegrarse al trabajo (15 me-

ses), no fue impedimento para conseguir la prolongación de la lactancia materna exclusiva, por tiempo satisfactorio.

El hecho que el método de extracción de la leche fuera el preferido, aún en los casos que contaron con cunas o guarderías en el centro de trabajo, debe motivar a ahondar la investigación de las causas que motivaron a las madres para tomar esta opción y que tal vez podrían atribuirse al hecho del poco apoyo que las cunas brindan en nuestro país a la práctica de la LME.

De otro lado, respecto al método de extracción de la leche, estudios recientes en mujeres que lo utilizaron con éxito demuestran que es importante contemplar los aspectos emocionales relacionados a su empleo por parte de la mujer, así como se recomienda que el instructor haga uso del sentido del humor y aliente a la madre a ensayar privadamente, lo cual ayuda a reducir los sentimientos embarazosos que ella pueda experimentar (9).

Es importante destacar el significado de los comentarios hechos por las madres, en la mayoría de los cuales se evidencia un incremento, en el sentimiento de autoestima de estas mujeres, explicable al haber conseguido aquello que se habían propuesto: prolongar la lactancia materna exclusiva de sus hijos de manera muy satisfactoria.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La voluntad de la madre, el apoyo del entorno familiar y de trabajo, así como el adecuado consejo por parte de profesionales de salud capacitados, son factores muy importantes para prolongar la LME incluso en madres que retoman al trabajo a los 45 días.

Dado que en nuestro país es cada vez mayor la tendencia de la población femenina a incorporarse a la fuerza laboral activa es importante capacitar a los profesionales de salud para el adecuado manejo y apoyo para la lactancia materna exclusiva en los hijos de madres trabajadoras.

## BIBLIOGRAFIA

1. Galer, Nora en Portocarrero, P: Mujer en el Desarrollo, Balances y Propuestas Ediciones Flora Tristán Lima, 1990
2. Labbo, M y Krasovec, K: Hacia la consistencia en

- las definiciones sobre la lactancia materna. *Studies in Family Planning*, 1990; 20, 4:226-30
3. Ryan, A y Martínez, G: Breastfeeding and the Working Mother: A Profile. *Pediatrics* 1989;83: 524-31
  4. Vega S, Franco, J, Lengua, C y col: Acciones Hospitalarias a Favor de la Lactancia materna En "Lactancia materna y Salud: Un desafío para el Año 2000" GTZ/UNFV, Lima, 1987.
  5. Infant Feeding The Physiological Basis Supplement to Vol. 67, 1989, of the Bulletin of the WHO.
  6. Kurininj N. Shiono PH, Ezrine Sf, Rhoads GG: Does Maternal Employment Affect Breast feeding? *Am. J. Public Health*, 1989 79: 1247-1250.
  7. Auerbach K, Guss E: Maternal Employment and breastfeeding: A Study of 567 women's Experiences *Am. J. Dis Child* 1984, 138: 959-960.
  8. Carlson A, Faden R, O'Campo P y col: Maternal Employment During the Early Postpartum Period: Effects on Initiation and Continuation of Breastfeeding. *Pediatrics* 1991;87: 298-305
  9. Morse JM y Bottopprff JL: The Emotional Experience of Breast Expression. *Journal of Nurse - Midwifery* 1988; 33, 4: 165-170.