

Experiencias sobre el acompañamiento de enfermería en lactarios de empresas industriales

Experiences on nursing support in lactaries of industrial companies

Brenda Guadalupe RAMÍREZ PUERTA¹
Yesica Yolanda RANGEL FLORES²

Recibido	: 05.03.2024
Aprobado	: 24.05.2024
Publicado	: 30.06.2024

RESUMEN: La participación de las mujeres en el ámbito laboral ha sido señalada como uno de los determinantes más asociados con la reducción de las tasas de lactancia, incluso, cuando existen políticas que obligan a las empresas a cumplir con infraestructura, equipo y protocolos que garanticen que esta práctica se prolongue. El objetivo de este estudio fue analizar las pautas de acompañamiento que opera enfermería en las salas de lactancia dentro de empresas industriales de la ciudad de San Luis Potosí, México. Se realizó un estudio de tipo cualitativo con diseño en teoría fundamentada, en el que se entrevistó a nueve mujeres que tuvieron la experiencia de haber usado lactarios de empresas en los últimos dos años. El análisis se elaboró desde la propuesta de Strauss y Corbin para teoría fundamentada. Los resultados permiten dar cuenta que el acompañamiento profesional es percibido como importante para lograr conciliar lactancia y trabajo, principalmente en lo que respecta a la habilitación de las trabajadoras sobre las estrategias de almacenamiento, conservación y transporte de la leche; en este sentido y, sin embargo, se identifican áreas de oportunidad principalmente asociadas a que enfermería continúa basando su perspectiva e intervención en el modelo médico hegemónico. Se concluye necesario que a la par de impulsar nuevos marcos legales y normativos para la conciliación de la lactancia y el trabajo, enfermería desarrolle protocolos de acompañamiento que problematizen esta práctica como un fenómeno biopsicocultural, y le retome más como un derecho de las mujeres y sus hijos.

PALABRAS CLAVE: Lactancia, Lactancia materna, Extracción de leche materna, Trabajo, Política de Salud.

ABSTRACT: The participation of women in the workplace has been pointed out as one of the determinants most associated with the reduction of breastfeeding rates, even when there are policies that force companies to comply with infrastructure, equipment and protocols that guarantee that this practice is prolonged. The objective of this study was to analyze the support guidelines provided by nursing in the lactatoriums of industrial companies in the city of San Luis Potosí, Mexico. A qualitative study was carried out with a grounded theory design, in which nine women who had the experience of having used company lactators in the last two years were interviewed. The analysis was developed from Strauss and Corbin's proposal for grounded theory. The results show that professional support is perceived as important to reconcile breastfeeding and work, mainly regarding the empowerment of workers on milk storage, conservation, and transportation strategies. Areas of opportunity are identified mainly associated with the fact that nursing continues to base its perspective and intervention on the hegemonic medical model. It is concluded that it is necessary that, while promoting new legal and regulatory frameworks for the conciliation of breastfeeding and work, nursing develops support protocols that problematize this practice as a biopsychocultural phenomenon and take it back more as a right of women and their children.

KEYWORDS: Lactation, Breast Feeding, Breast Milk Expression, Work, Health Policy.

**COMO CITAR:
HOW TO CITE:**

Ramírez Puerta, B. G. y Rangel Flores, Y. Y. (2024). Experiencias sobre el acompañamiento de enfermería en lactarios de empresas industriales. *Mujer y Políticas Públicas*, 3(1), 60-76. <https://doi.org/10.31381/mpp.v3i1.6662>

¹ Licenciada en Enfermería, Facultad de Enfermería y Nutrición de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, S.L.P. México, A310815@alumnos.uaslp.mx.

² Doctora en Ciencias Sociales, Facultad de Enfermería y Nutrición de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, S.L.P. México, yesica.rangel@uaslp.mx. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5673-6891>

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna ha reducido su práctica de forma dramática en todo el mundo, alcanzando tasas de apenas el 74% en el primer año de vida y del 46% para el segundo, mismas que a pesar de considerarse bajas, se sitúan por encima de las reportadas para México, país en el que la tasa se posiciona apenas en el 39% (González-Castell et al., 2020).

La baja prevalencia de lactancia en México, ha sido reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como uno de los problemas más importantes en materia de salud pública, por lo que ha establecido la meta de incrementar la tasa de lactancia materna exclusiva al menos al 50 % para el año 2025 (OMS, 2017), lo que se visualiza prácticamente imposible, teniendo en cuenta que, para 2022 la tasa de lactancia materna exclusiva alcanzó apenas el 33% y menos del 50% de los recién nacidos son puestos al seno materno dentro de la primera hora de vida (González-Castell et al., 2020).

Aunque son diversos y complejos los determinantes sociales y biológicos que desalientan la práctica de la lactancia, hemos decidido que esta investigación centre su atención en documentar las experiencias de mujeres trabajadoras que han hecho uso de salas de lactancia dentro de empresas industriales, dado que, en México hay 51.9 millones de mujeres de 15 años o más, de las cuales 72% son madres, así como que, siete de cada diez mujeres que acceden al empleo formal, son madres (Instituto Mexicano para la Competitividad [IMCO], 2022a).

Decidimos estudiar este grupo específico, toda vez que la evidencia científica ha documentado una relación consistente y significativa entre la situación laboral y el destete precoz, en México solo el 10.8% del 43% de las mujeres trabajadoras formales, refieren haber amantado de manera exclusiva por seis meses (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2021).

Resulta también necesario, por otra parte, reconocer la deuda histórica que tiene el Estado con las mujeres y sus derechos reproductivos. Muchas mujeres continúan siendo orilladas a abandonar el trabajo remunerado para cumplir con las tareas reproductivas y de crianza, o presionadas para "decidir" entre trabajar o criar, viviendo derivado de esto, lactancias ineficaces, renunciadas

tempranas al amamantamiento o introduciendo leches artificiales de forma precoz (Instituto Nacional de las Mujeres [INM], 2017).

En el contexto antes descrito, ser mujer trabajadora y lactar, sigue constituyendo un reto en toda América Latina, no solo en materia de salud pública, sino también en el ámbito del crecimiento económico y la igualdad sustantiva, dada la existencia de las políticas endebles que se han construido hasta el momento para conciliar trabajo y lactancia (UNICEF, s.f.).

Un estudio realizado en Brasil, documentó la prevalencia de insatisfacción en madres trabajadoras que hacen uso de salas de lactancia, lo que asoció principalmente con la improvisación que enmarca la instalación de los espacios para la extracción de la leche, así como con el establecimiento de horarios y jornadas incompatibles con los procesos fisiológicos involucrados en la producción de leche y las preferencias culturales sobre esta práctica (Silva et al., 2023).

En tanto, otro estudio realizado en los Estados Unidos de América, documentó en contraparte, que la experiencia de las mujeres trabajadoras se ve favorecida con la implementación de prácticas gerenciales que flexibilizan los horarios y adecuan las jornadas, así como por la implementación de intervenciones que promueven el acompañamiento entre colegas (Wright, 2019).

Avanzar en la conciliación de la lactancia y el trabajo, no sólo es un tema de salud pública, también lo es de derechos humanos, justicia social y empoderamiento de las mujeres. El Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO, 2022b) ha reconocido que la ausencia de políticas de conciliación entre maternidad y trabajo, contribuye sustancial y directamente a la discriminación basada en género, la violación de derechos reproductivos, y en general, representa un obstáculo en el crecimiento profesional de las mujeres, llegando a condicionar incluso, su salida definitiva del mercado laboral.

Con base en lo antes expuesto y atendiendo mandatos internacionales, el Estado mexicano ha instado a las organizaciones y empresas a comprometerse en la procuración de estrategias que garanticen los derechos del binomio respecto a la lactancia, para lograrlo ha construido narrativas que aluden al hecho de que hacerlo incrementa su valor y contribuye a la existencia de un mejor ambiente laboral, además, potencia su atractivo para la inversión nacional y extranjera, al hacer

evidente su compromiso con el desarrollo sostenible (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2014).

Las estrategias de conciliación implican contar no solo con infraestructura y personal, sino también con protocolos de acompañamiento. La ausencia espacios exclusivos para extraer la leche y almacenarla, así como el no poder acceder a información completa y científica sobre este proceso, contribuye a que las mujeres no se sientan cómodas y acogidas durante el uso de las salas de lactancia, y esto, a su vez, sumar a las razones por las que abandonen precozmente dicha práctica (Adhanom y Lake, 2017).

Un estudio multicéntrico realizado en México, refirió que el contar con salas de lactancia dentro de las empresas, contribuye a la prolongación de la lactancia, en este contexto es preciso puntualizar que esto implica que más allá de contar con un espacio físico, se garantice también el asesoramiento profesional en temas relacionados con la extracción, la conservación y el transporte de la leche humana (Gil-Estevan y Solano-Ruiz, 2017).

Otros factor que se ha documentado contribuyente con una mejor experiencia en el uso de las salas de lactancia, es el que el personal posea conocimiento de la legislación disponible en torno a la protección de la maternidad, que planeen intervenciones de promoción de la lactancia en el lugar de trabajo, que den los apoyos gerenciales para modificar horarios, jornadas y procesos; así como que, además del acompañamiento profesional, se refuerce la práctica de la lactancia entre compañeros de trabajo (Gil-Estevan y Solano-Ruiz, 2017).

En el tenor de lo antes descrito, el objetivo de este estudio se dirigió hacia analizar cuáles son las pautas de acompañamiento que opera enfermería en las salas de lactancia dentro de empresas industriales de la ciudad de San Luis Potosí, en México.

MARCO TEÓRICO Y/O ANTECEDENTES

La lactancia se inserta en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, que a su vez son parte de los derechos humanos contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Como citar: Ramírez Puerta, B. G. y Rangel Flores, Y. Y. (2024). Experiencias sobre el acompañamiento de enfermería en lactarios de empresas industriales. *Mujer y Políticas Públicas*, 3(1), 60-76. <https://doi.org/10.31381/mpp.v3i1.6662>

Art., 4 (1917) y en la Ley General de Salud (LGS, 2018), consecuentemente, a ninguna mujer puede impedírsele el ejercicio del derecho a lactar, sino que por el contrario, el Estado está obligado a garantizar que encuentre las condiciones necesarias para hacerlo, con el fin de potenciar su bienestar y el de sus hijos, así como para prevenir de enfermedades a corto y largo plazo al binomio (Consejo Nacional de Población [CONAPO], 2018).

En el marco de lo antes expuesto, el Estado Mexicano ha emitido el Proyecto de Norma Oficial Mexicana 050-SSA2 (2018) para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna, el cual puntualiza sobre la obligación de las empresas del sector público y privado, para crear y operar salas de lactancia que cumplan con ser espacios dignos, privados, higiénicos y accesibles, a los que las mujeres puedan acceder para amamantar, extraer y conservar adecuadamente su leche durante el horario de trabajo.

Dentro de esta norma se establece además, con carácter de indispensable, la obligatoriedad de vincular este instrumento con la Ley Federal del Trabajo (LFT, 2022), con el fin de garantizar el cumplimiento de, entre otras obligaciones, informar y capacitar al personal de las empresas y organizaciones de los sectores público, social y privado sobre la importancia de la lactancia, respetar y promover que las mujeres usen sus dos reposos extraordinarios de media hora al día o reduzcan una hora de su jornada laboral para amamantar o extraerse la leche, así como para impulsar la instalación de salas de lactancia en términos de las disposiciones aplicables.

En México, la Secretaría de Salud (SS) en conjunto con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) y la UNICEF, elaboraron la “Guía para la instalación y funcionamiento de salas de lactancia”, un instrumento que pauta el fomento de una cultura de lactancia dentro de los centros de trabajo y hace recomendaciones puntuales sobre el uso y condiciones de los lactarios (SS, IMSS, UNICEF, STPS., 2021). Dentro de estos lineamientos destaca, la exigencia de que el centro de trabajo sea flexible en cuanto a la toma de pausas para lactancia, así como el que las salas de lactancia sean utilizadas exclusivamente para ese fin, de tal manera que se puedan conservar las características de higiene, privacidad, confortabilidad, tranquilidad y accesibilidad. En el mismo tenor, promueve que las políticas de las

empresas apoyen a las mujeres que están lactando a través del establecimiento y coordinación con una red de voluntariado o con personal sanitario profesional que oriente en materia de lactancia.

Por su parte, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ha establecido como condiciones necesarias para la dignificación de la lactancia materna, que las salas de lactancia dentro de las empresas sean accesibles, idóneas, disponibles, de calidad y aceptables para las mujeres que harán uso de estas. Para dar cumplimiento con lo anterior, señala que es indispensable que exista personal de salud que esté vigilante de su uso y disponible en todo momento para instruir a las mujeres en materia de extracción, conservación y traslado de la leche materna (Consejo de la Judicatura Federal [CJF], 2021).

Diversas investigaciones han documentado que la instalación de salas de lactancia que cumplen con los lineamientos antes señalados, contribuyen positivamente a la lactancia y a la prolongación de su práctica, en tanto, evidencia el compromiso de las empresas de desempeñarse como socialmente responsables, garantizando condiciones que favorezcan aspectos psicosociales y de salud tanto en sus empleadas como en sus hijos, lo que a la larga, deriva en una mayor productividad del centro de trabajo (Ibarra-Ortega et al., 2020; Hernández-Cordero et al., 2022).

Un estudio realizado en Guadalajara (México) documentó una importante asociación entre la presencia de una sala de lactancia en el lugar de trabajo, y una mayor frecuencia y duración de la lactancia, habiendo un mayor número de madres trabajadoras que lograron amamantar a sus hijos e hijas por más de seis meses (Ibarra-Ortega et al., 2020).

Las políticas de conciliación trabajo y lactancia deben incluir la consejería de un responsable de salud o de una persona voluntaria que coordine el lactario y aconseje sobre las técnicas de extracción, almacenamiento y transporte de la leche materna. Esta persona deberá anticipar acciones para cuando la mujer vuelva al trabajo una vez finalizada su licencia de maternidad, asegurándose de otorgar información acerca de los métodos de extracción y conservación de la leche materna, así como sobre sus derechos en cuanto a la lactancia (Contreras, 2018).

La Guía para la instalación y funcionamiento de salas de lactancia, en el apartado 3.2. “responsable de la sala de lactancia” establece como tareas designadas de esta persona responsable, el difundir

la existencia de la sala de lactancia entre la comunidad, el promover y asegurarse del uso adecuado de la sala de lactancia, el coordinar y verificar el adecuado mantenimiento y buen funcionamiento de la sala, así como el realizar propuestas de mejora.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo cualitativo con diseño en teoría fundamentada, ya que, lo que se pretende generar una teoría sobre la complejidad del acompañamiento profesional de enfermería como parte de las salas de lactancia dentro del entorno laboral. La teoría fundamentada permitió problematizar las conductas y comportamientos humanos desde la complejidad de la interacción con otras personas, en contextos determinados, poniendo el foco en revelar los procesos sociales y culturales que enmarcan dicha interacción, y donde el proceso de construcción de teoría toma como base las experiencias, sentimientos, acciones/interacciones entre los distintos actores involucrados (Vivar et al., 2010).

Se invitó a participar a mujeres trabajadoras que durante los dos últimos años hubiesen vivido la experiencia del uso de un lactario dentro de una empresa privada adscrita a las zonas industriales del estado de San Luis Potosí. De forma inicial se recurrió al muestreo por conveniencia, el cual consiste en elección de acuerdo con la conveniencia del investigador, le permite elegir de manera arbitraria cuántos participantes puede haber en el estudio. Conforme a las participantes iniciales manifestaron voluntariedad y habiendo cumplido con los criterios de elección, se inició el proceso de las entrevistas. El muestreo por conveniencia se mantuvo a lo largo de todo el estudio, pero además se implementó la estrategia de bola de nieve, la cual consiste en que los primeros participantes dan pistas de otros participantes que por cumplir con los criterios de elección podrían ser incluidos en el estudio (Ardila y Rueda, 2013).

El número de participantes se determinó con base al criterio de saturación teórica, es decir, hasta que las nuevas entrevistas ya no aportaron información nueva al estudio y las categorías de análisis se mostraron bien consolidadas (Ortega-Bastidas, 2020).

Al ser las informantes mujeres trabajadoras de un empleo formal y madres, los investigadores se adecuaron a sus rutinas de tiempos y espacios, la mayor parte de las entrevistas se realizaron en sus domicilios, fueron de tipo individual y con base en un guion semiestructurado. Todas las entrevistas fueron audio grabadas, teniendo una duración de aproximadamente 60 minutos, en todo momento se garantizó la confidencialidad de la información compartida, es por ello que, en esta publicación, los nombres reales han sido sustituidos por solo el número de participación asignado, de igual manera, no se ofrecen detalles que puedan develar la identidad de quienes participaron.

El análisis de la información se hizo de manera manual bajo los principios de la teoría fundamentada, recurriendo al método de codificación y categorización lo que permitió identificar patrones y conexiones entre los datos.

RESULTADOS

La edad promedio de las participantes fue 32.3 años, siete se situaban entre los 20 y 35 años, y una era mayor de 40 años, la mínima de edad fue de 23 y la máxima de 42. Seis refirieron vivir en matrimonio y tres madres solteras. En cuanto a educación, cuatro tenían grado de licenciatura, tres de bachillerato y dos de secundaria. Todas laborando en la zona industrial en diversas áreas como, comercio exterior y compras 2 empleadas, control de calidad 2 empleadas, y 5 empleadas operarias.

Emergieron dos categorías básicas para explicar el acompañamiento de enfermería en las salas de lactancia: 1) “Acompañamiento efectivo” y “Ausencia de acompañamiento”, en este apartado se profundiza en estas categorías y se ofrecen narrativas emergidas de las conversaciones con las participantes.

Acompañamiento efectivo

Respecto a las estrategias de acompañamiento que se narran satisfactorias y en dicho sentido efectivas, se encuentra el haber recibido información sobre aspectos que no les eran familiares y

sobre los que no tenían información previa, particularmente sobre las estrategias de almacenamiento y transporte de la leche materna:

P4: “Nos daban información sobre la forma en la que tenías que vaciarlo a los biberones y del tiempo de refrigeración...dijeron que teníamos que llevar los biberones de preferencia de vidrio, igual podían ser los que tu usabas, nada más para almacenarlos”

P5: “Te dicen que tienes que llevar tu biberón de vidrio y que los tienes que llenar hasta ciertas onzas y ya la refrigeras”

Las estrategias que se siguen para dar esta información no son necesariamente verbales, se complementan con la entrega de folletos que se explican, o que se colocan en sitios de fácil acceso

P7: “Tienen como folletos con información, ahí dice que si la extraes cuánto dura, como se refrigera y todo eso”

P9: “Antes de salir de incapacidad y después de que regrese en enfermería me dieron una hojita me decía todo lo de extraer la leche, cuantas horas tenía que estar guardada”

P9: “Ahí [en la sala de lactancia] hay un cuadro de una mamá extrayéndose la leche con el tira leches, en el cuadrado viene la información de la leche, como se guarda y cuánto dura”

Recibir información e incluso obtenerla por escrito, se ha vinculado positivamente con la permanencia en su práctica (López y Tejada, 2022), sin embargo, tal como narran la intervención de enfermería, no podría hablarse realmente de una actividad de consejería, entendiendo que esta va más allá de compartir información de forma verbal o escrita, implica en el aporte teórico de Sánchez (1997), sostener encuentros persona a persona en los que la información compartida genera posibilidades de resignificación y cambios constructivos.

Algunas de las narrativas evidencian que existen áreas de oportunidad respecto al acompañamiento que hace enfermería con las madres trabajadoras y lactantes, ya que las propias mujeres perciben que la intervención aporta información superficial, incompleta y repetitiva, que no es suficiente para sostener y prolongar su intención de lactar.

Desde las narrativas de estas mujeres, pareciese que la lactancia se prescribe, se les dice que deben amamantar y que contarán con un espacio para ir a extraerse la leche y un refrigerador para conservarla, sin embargo, no les aconsejan sobre cómo hacerlo en lo operativo, como si se tratara de un instinto y no de una práctica biopsicocultural que debe aprenderse y significarse. Así puede apreciarse en las siguientes narrativas:

P1: “Me dijeron algo muy básico, que si era lo mejor para él [bebé], que entre más le diera más iba a salir, que si me iba a controlar mi peso... la doctora fue así de “¿estas lactando?”, “¿cuánto lleva lactando?”, “no vayas a dejar de darle”

P3: “Dijeron que debe de ser exclusiva, a libre demanda, que ayuda a bajar de peso, a desinflamar el útero en seguida de que nace el bebé, que a ellos también les ayuda mucho en sus defensas, y pues nada más, creo que era todo”

P2: “Las enfermeras eran de que “ah, ya terminaste” “ah ok” y ya era todo, no preguntaban de que “¿si te sigue no sé, saliendo leche?” o “¿Cómo te sacas la leche?” o sea, ya en esa parte no se involucraron tanto”

Las limitaciones en la participación de enfermería parecen estar asociadas a la prevalencia de una mirada biomedicalizada sostenida en el modelo médico hegemónico, un modelo que problematiza los procesos salud-enfermedad-atención-cuidado exclusivamente en lo biológico, negando las aristas psicológicas y sociales que enmarcan estas experiencias, e incluso, como señala Menéndez (2020) “un modelo que no está pensado solo para cumplir funciones curativas y preventivas, sino también de normatización, de control y de legitimación”.

En este contexto, el acompañamiento de enfermería en las salas de lactancia se percibe más enmarcado en un mandato del Estado que, como un derecho humano del binomio, con esto, la intervención se centra en la prescripción y no en el sostén del nodrizaje, lo importante es el líquido que escurre de las mamas de las madres, no el proceso experiencial que tiene lugar cuando se amamanta.

El único aspecto social que llegó a figurar en el discurso, tiene que ver con la información que se les hace llegar respecto a los tiempos de los que dispondrán para hacer uso de la sala de lactancia, casi siempre previendo que este considere el menor entorpecimiento de la productividad.

P2: "... en eso de que por cuanto tiempo tengo ese permiso o ese goce de tiempo, y que por ley son 6 meses..."

En un contexto como el narrado, las políticas de aparente conciliación entre lactancia y trabajo se erigen más como un ejercicio de biopoder en el que la lactancia no solo se medicaliza, también se capitaliza, y en donde los tiempos para hacer uso de las salas de lactancia responden más a las dinámicas de producción que a las necesidades fisiológicas y culturales de cada mujer, en este sentido, conviene problematizar, como ha propuesto Ilich (1975, p. 81), la iatrogenia que produce la biomedicalización en los procesos que se implican en la producción y bajada de la leche, en el que no se reconoce como es que los cuerpos de las mujeres asumen en un mismo momento, la sobrecarga del trabajo reproductivo y del productivo.

Ausencia de acompañamiento

Algunas de las narrativas compartidas, evidenciaron ausencias percibidas como importantes en el acompañamiento, esto ocurrió particularmente, cuando se señaló que no existía personal sanitario a cargo de las salas de lactancia.

P6: "Es que de hecho no había ni enfermería como tal, si hubiera una especialista por decir una enfermera, un doctor...alguien a la que uno pudiera preguntar y supiera, pero no había quien dijera nada de eso"

P5: "En esto la información es clave, porque una no se sabe cuál es la manera correcta para extraerse, si no estás apegada a un especialista ...o no sabes de que la leche no se vaya a echar a perder o a contaminar, todo ese tipo de cosas"

El no contar con orientación profesional sobre el proceso de la lactancia se ha identificado en investigaciones que nos anteceden, como una condición que desalienta la continuación de esta práctica, razón por lo que, el Proyecto de Norma Oficial Mexicana 050-SSA2 (2018) para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna, contempla necesario el que las salas de lactancia cuenten con personal de salud que oriente a las madres trabajadoras sobre cómo hacer uso de los equipos y los recursos, y es que, la evidencia científica señalan como prioritario la

capacitación profesional de las mujeres sobre lo anterior, pero también en materia de sensibilización al total del personal, para respetar los procesos y demandas que derivan de la experiencia de la lactancia (Olufunlayo et al., 2019).

Sobre las inquietudes que las mujeres identifican como prioritarias, se encuentran principalmente, las que tienen que ver con cuestiones que se asocian con la extracción, la refrigeración y el traslado:

P1: “Yo investigué por mi cuenta que tenía que estar refrigerada, sí iba a usar bolsitas que fueran especiales o recipientes de vidrio, y del extractor... se me hacía muy complicado lo de las extracciones”

P2: “No sabía que a cierta temperatura es el tiempo de vida que tiene la leche”

P5: “No tenía claro como transportar la leche hasta acá [a su casa], porque se abochorna y a lo mejor aquí la vuelves a calentar y la leche ya no sirve, entonces dices “todo el proceso que yo hice en el día no sirvió de nada”

P5: “Lo que no te dicen es que te va a doler cuando te la estés extrayendo”

P8: “Nadie me dijo como colocarse las copas extractoras, yo si me llegue a lastimar con ellas, entonces creo que es importante una buena educación sobre cómo usarlas”

Investigaciones que nos anteceden señalan que el desconocimiento en la extracción y la conservación de la lactancia es una de las situaciones que mayor peso tienen para abandonar la lactancia y optar por la introducción de sucedáneos, así como de que esto ocurre con más frecuencia en las mujeres que trabajan (Fernández et al., 2022).

El no contar con una fuente de información, crea insatisfacción en el uso de la sala de lactancia y la percepción de que la empresa no tiene un interés real en favorecer la lactancia, sino en cumplir con un mandato del Estado.

P3: “La empresa no me ayudo en absolutamente nada, entonces el ver videos, el buscar información aparte, fue lo que me ayudo a mí, para empezar a hacerme los masajes de cómo hacerle como hacérmelos, cuanto tiempo”

P7: “Lo único que te dicen es que por ley es una hora, que no te pases de ese tiempo, y que es por seis meses”

P8: “...No me dieron ninguna información, solo me dijeron que llevara mis cosas, pero tampoco me dijeron cuales...”

La política se construye ajena a las necesidades de acompañamiento de las mujeres, como un mero requisito, y es que al capitalismo realmente no ha encontrado el valor de la lactancia, porque para este los cuerpos no se generizan y menos aun cuando se reproducen, en tanto las empresas no evidencien un cumplimiento real e integral de la política, las empresas continuarán siendo espacios que expulsan a las mujeres, favoreciendo con esto su marginación, exclusión, la discriminación de género y la feminización de la pobreza (Petry, 2020).

CONCLUSIONES

El objetivo de este estudio fue analizar las pautas de acompañamiento que opera enfermería en las salas de lactancia dentro de empresas industriales de la ciudad de San Luis Potosí, en México. Los resultados permiten dar cuenta de la importancia de contar con la presencia de enfermería dentro de las salas de lactancia en las empresas, pero también, de la existencia de áreas de oportunidad importantes en los procesos de consejería y acompañamiento que realiza enfermería en la actualidad, principalmente, en lo que respecta a la postura epistémica que sostiene su participación, la cual se sustenta completamente en un modelo biomedicalizante que poco problematiza las circunstancias psicológicas, sociales y culturales que se involucran en la lactancia. A la par de la construcción de marcos normativos y legales que garanticen la conciliación entre lactancia y trabajo, se hace necesario desarrollar protocolos que guíen la participación de enfermería en el proceso de acompañamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adhanom, T. A. G. y Lake, A. (2017). *La lactancia materna no es solo tarea de la mujer*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/breastfeeding-is-not-a-one-woman-job#:~:text=la%20lactancia%20materna,-.La%20lactancia%20materna%20no%20es%20solo%20tarea%20de%20la%20mujer,la%20forma%20m%C3%A1s%20sana%20posible.>
- Ardila, E. E. y Rueda, J. F. (2013). La saturación teórica en la teoría fundamentada: su de-limitación en el análisis de trayectorias de vida de víctimas del desplazamiento forzado en Colombia. *Revista Colombiana de Sociología*, 36(2), 93-114. de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/rececs/article/view/41641>
- Consejo de la Judicatura Federal. (2021). *Programa Lactancia Digna. Lineamientos para la instalación, operación, uso y seguimiento de las salas de lactancia en el Consejo de la Judicatura Federal*. 2021. <https://www.cjf.gob.mx/micrositios/DGDHIGyAI/resources/campanas/lineamientosLactanciaDigna-09122022.pdf>
- Consejo Nacional de Población. (2018). *Situación de los derechos sexuales y reproductivos. Resumen Ejecutivo*. República Mexicana. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/628825/Resumen_ejecutivo_Derechos_sexuales_version_digital_con_ISBN_y_ano_de_edicion.pdf
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (C.M.). Art. 4., 1917.
- Contreras, A. (2018). Impacto del estrés materno en la lactancia desde un modelo animal. *Psicosomática y Psiquiatría*, (5), <https://doi.org/10.34810/PsicosomPsiquiatrnum0518>
- Fernández, P., Hierrezuelo, N. y Blanch, M. (2022). Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Multimed*, 26(5). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1406127>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. (25 de febrero de 2021). *Continuar o no con la lactancia materna al regresar al trabajo. Un dilema al que se enfrentan diariamente las madres*. <https://www.unicef.org/mexico/historias/continuar-o-no-con-la-lactancia-materna-al-regresar-al->
- Como citar: Ramírez Puerta, B. G. y Rangel Flores, Y. Y. (2024). Experiencias sobre el acompañamiento de enfermería en lactarios de empresas industriales. *Mujer y Políticas Públicas*, 3(1), 60-76. <https://doi.org/10.31381/mpp.v3i1.6662>

trabajo

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. (s.f.). *Lactancia materna en el lugar de trabajo. Avances y tareas pendientes en América Latina y el Caribe*. <https://www.unicef.org/lac/lactancia-materna-lugar-de-trabajo>

Gil-Estevan, M. D. y Solano-Ruíz, M. C. (2017). Diversidad cultural y lactancia materna: prestación de cuidados culturalmente competentes en Atención Primaria. *Index de Enfermería*, 26(3), 162-165. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200009

González-Castell, L. D., Unar-Munguía, M., Quezada-Sánchez, A. D., Bonvecchio-Arenas, A., y Rivera-Dommarco, J. (2020). Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19. *Salud Pública de México*, 62(6), 704-713. <https://doi.org/10.21149/11567>

Hernández-Cordero, M., Vilar-Compte, K., Litwan, V., Lara-Mejía, N., Rovelo-Velázquez, M., Ancira-Moreno, M., Sachse-Aguilera, F. y Cobo-Armijo, F. (2022). Implementation of Breastfeeding Policies at Workplace in Mexico: Analysis of Context Using a Realist Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2315. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042315>

Ibarra-Ortega, A., Vásquez-Garibay, E. M., Larrosa-Haro, A., Castro-Albarrán, J. y Vizmanos-Lamotte, B. (2020). Using a lactation room at the workplace is associated with longer breastfeeding duration in working mothers. *Nutrición Hospitalaria*, 37(5), 918-925. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112020000700006&script=sci_abstract&tlng=en

Illich, I. (1975). *Némesis médica*. Barral Editores.

Instituto Mexicano para la Competitividad. (9 de mayo de 2022a). *Radiografía de las madres en la economía*. <https://imco.org.mx/radiografia-de-las-madres-en-la-economia/>

Instituto Mexicano para la Competitividad. (6 de septiembre de 2022b). *La violencia de género limita la participación de las mexicanas en el mercado laboral*. <https://imco.org.mx/la-violencia-de-genero-limita-la-participacion-de-las-mexicanas-en-el-mercado-laboral/#:~:text=La%20violencia%20en%20el%20mercado,y%20el%20desarrollo%20del%20pa%20>

Como citar: Ramírez Puerta, B. G. y Rangel Flores, Y. Y. (2024). Experiencias sobre el acompañamiento de enfermería en lactarios de empresas industriales. *Mujer y Políticas Públicas*, 3(1), 60-76. <https://doi.org/10.31381/mpp.v3i1.6662>

C3%ADs.

Instituto Nacional de las Mujeres. (1 de agosto de 2017). *La lactancia materna y los centros de trabajo.*

Gobierno de México. <https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/la-lactancia-materna-y-los-centros-de-trabajo?idiom=es#:~:text=La%20lactancia%20materna%20es%20un,mercado%20y%20mantener%20la%20lactancia>

Ley Federal de Trabajo. (2022). Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1° de abril de 1970. Última reforma publicada 27-12-2022.

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

Ley General de Salud. (2018). Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. Última reforma publicada DOF 12-07-2018.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/416013/Ley_General_de_Salud.pdf

López, M. y Tejada, S. (2022). *Efectividad de un programa educativo en los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres lactantes, Luya-2020* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Toribio de Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. Repositorio UNTRM.

<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2748/L%C3%B3pez%20Chuquizuta%20Magaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Menéndez, E. L. (2020). Modelo médico hegemónico: tendencias posibles y tendencias más o menos imaginarias. *Salud Colectiva*, 16, e2615. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2615>

Olufunlayo, T. F., Roberts, A. A., MacArthur, C., Thomas, N., Odeyemi, K. A., Price, M. y Jolly, K. (2019). Improving exclusive breastfeeding in low and middle-income countries: A systematic review. *Matern Child Nutr.*, 15(3), e12788. de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30665273/>

Organización Internacional del Trabajo. (2014). *Maternity and paternity at work: law and practice across the world.* https://webapps.ilo.org/wcmstp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_242617.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Metas mundiales de nutrición 2025: serie de documentos normativos.* <https://iris.who.int/handle/10665/255736>

Como citar: Ramírez Puerta, B. G. y Rangel Flores, Y. Y. (2024). Experiencias sobre el acompañamiento de enfermería en lactarios de empresas industriales. *Mujer y Políticas Públicas*, 3(1), 60-76. <https://doi.org/10.31381/mpp.v3i1.6662>

- Ortega-Bastidas, J. (2020). ¿Cómo saturamos los datos? una propuesta analítica "desde" y "para" la investigación cualitativa. *Interciencia*, 45(6), 293-299.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33963459007>
- Petry, F. V. (2020). Aleitamento materno: o desafio da mãe trabalhadora que amamenta em uma sociedade capitalista. *Saúde Coletiva*, 10(58), 3885-3894.
<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i58p3885-3894>
- Proyecto de Norma OFICIAL Mexicana 050 SSA2. (2018). *Para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna*. Diario Oficial de la Federación.
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5521251&fecha=02/05/2018#gsc.tab=0
- Sánchez, A. (1997). *Estar presente: desde Carl Rogers al enfoque holístico centrado en la persona* (1a. Ed). Holos Editorial.
- Secretaría de Salud (SS), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS). (2021). *Guía para la instalación y funcionamiento de salas de lactancia. Fomento de una cultura de lactancia materna en los centros de trabajo*. <https://www.gob.mx/stps/documentos/guia-para-la-instalacion-y-funcionamiento-de-salas-de-lactancia>
- Silva, I. A., Silva, C. M., Costa, E. M., Ferreira, M. de J., Abuchaim, E de S.V. (2023). Continued breastfeeding and work: scenario of maternal persistence and resilience. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(1), e20220191. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0191>
- Vivar, C. G., Arantzamendi, M., López-Dicastillo, O. y Gordo, L. C. (2010). La Teoría Fundamentada como Metodología de Investigación Cualitativa en Enfermería. *Index de Enfermería*, 19(4), 283-288. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300011
- Wright, C. (2019). *Using Phenomenological Methods to Describe Maternal Perceptions of Perceptions of Positive Worksite Br orksite Breastfeeding Support eeding Support _Experiences Across Various Industries* [Tesis de maestría, Universidad de Tennessee Knoxville]. Repositorio Trace. https://trace.tennessee.edu/utk_gradthes/5672