

AMAMANTAR EN TIEMPOS DE DESIGUALDAD

LA **DESVENTAJA** ESTRUCTURAL DE LAS MUJERES EN LA SOCIEDAD, JUNTO CON LA FALTA DE **INFORMACIÓN** Y APOYO, SON ALGUNAS DE LAS RAZONES POR LAS QUE SOLO LA MITAD DE LOS BEBÉS AMAMANTADOS AL NACER CONTINÚAN SIÉNDOLO HASTA LOS SEIS MESES. ¿LA CLAVE PARA MEJORAR ESTO? **UNA RED DE APOYO SÓLIDA PARA LAS MADRES.**

TEXTO: **MALEN LESSER.**
ILUSTRACIONES: **VERÓNICA MARTÍNEZ CASTRO.**

Una nutrición inicial basada en leche materna es lo ideal para muchos profesionales de la salud, decididos a cuidar a quienes cuidan. Y así, mejorar los índices actuales. “Cuando la lactancia es el deseo de la madre, debemos estimularla porque ese es exactamente el alimento que ese bebé necesita. El cuerpo es sabio y la fisiología es tan mágica que la leche va mutando: cada madre produce, a nivel nutricional, justo lo que ese bebé requiere según cada etapa y circunstancia”, cuenta Evangelina Cueto, pediatra y orientadora de familias. De esta manera, el beneficio es mutuo. Promueve el crecimiento saludable del recién nacido y previene enfermedades crónicas y malnutrición en todas sus formas según *Conicet*, además de ser vital para el vínculo afectivo de esa diada mamá/bebé.

A nivel nacional, el 91.7% de los niños son amamantados, pero solo el 53.2% reciben lactancia materna exclusiva hasta los seis meses. Esto preocupa a los especialistas. Más allá de las diferencias regionales, con datos alentadores en Formosa y Chaco con las tasas más altas (68% y 66%, respectivamente), y Catamarca y Salta con las más bajas (30% y 46%), los principales retos identificados para lograr mantener la lactancia más allá del período inicial no parecen simples de abordar de una sola forma. Son complejos y multicausales. Por supuesto, trabajar para detectarlos es parte de poder armar soluciones para cada problemática.

CON EL DESEO NO ALCANZA

Muchas veces el deseo no es suficiente para prolongar la lactancia en el tiempo. A las características particulares de la madre y del bebé, el agarre al pecho y todo aquello que puede parecer más “técnico”, el proceso está atravesado por otros factores que influyen y pueden definir que esa lactancia se interrumpa o pueda continuar.

El contexto es un aspecto clave. En Argentina el 52,9% de la población vive en pobreza, y eso limita que este derecho sea accesible para todas las madres. Especialmente en mujeres de sectores vulnerables por el desconocimiento de su propio cuerpo, el ambiente informal en donde suelen trabajar, porque deben hacerse cargo de varios hijos y porque muchas veces no cuentan con la nutrición adecuada ni el cuidado que necesitan para ellas mismas.

En términos de desigualdad estructural, la crisis económica y la alta inflación impactan de manera desproporcionada a los sectores más vulnerables, entre ellos las mujeres que enfrentan el reto de sostener la lactancia sin acceso a infraestructura adecuada o apoyos estatales suficientes.

Esto, a pesar de los programas sociales, como la Asignación Universal por Hijo (AUH), que evitan que los niveles de indigencia sean aún mayores, que alcanza-

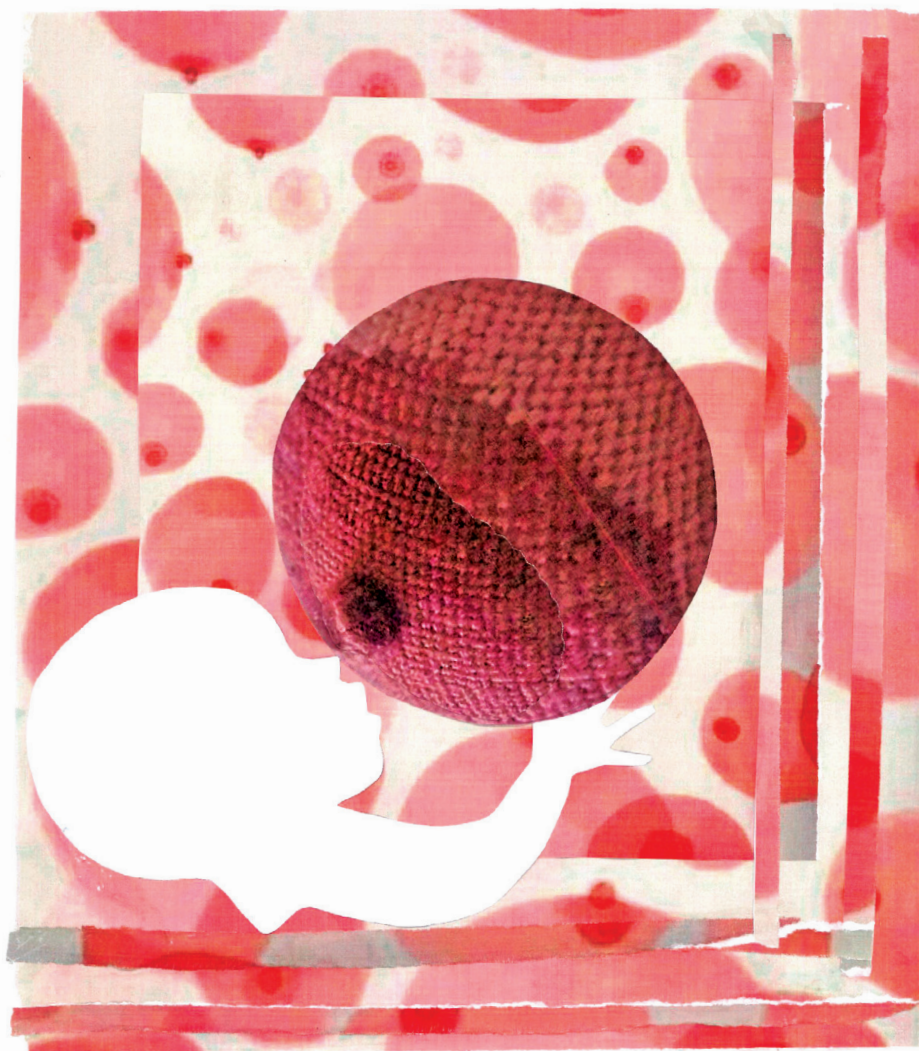


ría el 18,1% sin estos programas. Una cifra contundente para dimensionar la fragilidad del contexto social y económico en el que las mujeres deben realizar tareas de cuidado no remuneradas, incluida la lactancia. Sin embargo, la baja en lactancia no solo afecta a los sectores más precarizados, lo que sugiere la existencia de varios factores culturales y laborales que afectan a mujeres de diferentes niveles socioeconómicos, según los datos de agosto de este año publicados por el *Observatorio de la Deuda Social Argentina de la UCA (Universidad Católica Argentina)*. Sin duda los entornos laborales poco amigables con el proceso, junto con la tendencia de naturalizar o idealizar la lactancia son cuestiones a tener en cuenta. Mara (Contadora, 30 años) cuenta: “Está absolutamente romantizado el hecho de amamantar. Para mí fue-

ron 20 días de llorar y darle el pecho con pezoneras de silicona porque me lastimé muchísimo hasta que los dos aprendimos cómo hacerlo y las heridas sanaron. Después pude amamantar 3 años y fue glorioso, es cierto, pero no es tan simple. Lo más importante es el deseo y consultar las veces que sean necesarias. Yo fui a la Liga de la leche y sentí que no me pasaba a mí sola, además de que aprendí estrategias para superar lo que me pasó”. Estefanía (fotógrafa, 29 años) estuvo complicada por otros motivos: “En mi trabajo no había lactarios, por lo cual tenía que ir a sacarme leche al baño, en medio de la tristeza por dejar a mi bebé y los altibajos emocionales del puerperio fue terrible para mí. Desistí porque la mamadera era mucho más simple, pero me sentí muy culpable de amamantar menos de 4 meses”. ►

SOLO EL
10%

DE LAS EMPRESAS EN ARGENTINA CUENTA CON **LACTARIOS**, SEGÚN DATOS DEL 2023 DEL MINISTERIO DE TRABAJO, Y MENOS DE LA MITAD IMPLEMENTA **POLÍTICAS** PARA FACILITAR LA **LACTANCIA** EN EL ÁMBITO LABORAL.



Una realidad que se repite, más allá de los distintos tipos de trabajos muestra una desigualdad estructural para las mujeres.

En la reciente investigación de la UCA aparece, además, otro dato interesante que arroja un poco de luz a la hora de pensar soluciones y vislumbrar un futuro más alentador. En provincias como Chaco, los porcentajes de lactancia exitosa y prolongada mejoran tras implementar un programa público de apoyo integral a las mujeres con deseos de lactar.

La socióloga Aldana Boragino, parte del equipo que realizó el análisis, puntúa que la lactancia se dificulta por distintos factores como el dolor físico (grietas, mastitis), falta de acompañamiento sostenida en el tiempo para superar dificultades, la depresión posparto y la falta de conocimiento acerca de derechos laborales, o sobre a qué profesionales recurrir en busca de ayuda, etc. Pero que estas cuestiones se ven agravadas por la falta de apoyo estructural, profesional, familiar o afectivo adecuado en muchos casos.

Por todo esto, un tejido de distintos agentes de apoyo

puede ser la diferencia. Estas redes, conformadas por médicos, puericultoras, pediatras y psicólogos - además de grupos de mujeres con las mismas problemáticas- son esenciales para que las madres atraviesen obstáculos como la vuelta al trabajo, la falta de espacios adecuados para amamantar y la desinformación. Así funcionan como sostén emocional y a la vez brindan información y soluciones concretas.

POLÍTICAS PÚBLICAS: ¿SON SUFICIENTES?

Aunque existen iniciativas como la Ley 1000 Días, que busca extender la protección durante el embarazo y los primeros años del niño, y los Bancos de Leche Humana, muchas madres aún carecen de los recursos necesarios para sostener la lactancia. Incluida la educación y la consciencia de la importancia y el valor de las tareas de cuidado. “Muchas salen del hospital a las 48 horas de parir y no vuelven ni a realizarse controles”, comparte el personal del *Hospital Nuestra Señora del Pilar Materno Neonatal*.

Afuera, encuentran mayormente hostilidad. Solo el 10%

de las empresas en Argentina cuenta con lactarios, según datos del 2023 del Ministerio de Trabajo, y menos de la mitad implementa políticas para facilitar la lactancia en el ámbito laboral.

Actualmente el Estado tiende a retirarse de casi todos los temas vinculados a la Educación Sexual Integral dando de baja programas exitosos como *ENIA (Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia)*. De hecho, estas problemáticas aparecen con más fuerza a meses de la desmantelación de estas políticas.

La licenciada Luciana Malamud dirige *Sadbes* (@sah-des2), una ONG de promoción de la salud materno infantil orientada a cambiar la realidad de barrios vulnerables en Pilar, con foco en prevención y promoción. Ella señala como una de sus principales preocupaciones la falta de información para continuar con la lactancia porque se trata de niñas en edad escolar, de 16 o 17 años las que van a tener allí a sus bebés.

En esta asociación sin fines de lucro, también forman grupos de mujeres para acompañar distintas complicaciones como embarazo adolescente, abandono paterno, violencia y consumos problemáticos. “Nutrición y vínculos” y “Crianza en red” son algunos de los talleres semanales que ofrecen.

“La sinergia de profesionales que da el trabajo interdisciplinario junto a médicos, enfermeros y voluntarios genera un cambio positivo y la experiencia es excelente”, cuenta.

La puericultora Natalia Di Napoli trabaja con la ONG desde 2023 y relata pequeñas grandes victorias cotidianas.

“A veces tengo que explicar más sobre sus derechos laborales y como ellas si lo desean pueden pedir la hora de lactancia, un lugar adecuado para sacarse leche y más que cuestiones sobre como colocar los labios del bebé. Esto es importante que el mercado lo entienda, porque actualmente muchas mujeres priorizan su actividad laboral, no solamente por necesidad económica ni en barrios vulnerables, sino por deseo profesional y desarrollo de la mujer también, pero piensan que no es compatible y con las estrategias adecuadas si lo es”.

“No obstante muchas mujeres que vienen al consultorio, quizás disponen del tiempo para amamantar sin presión laboral, pero tienen otras dificultades. En el hospital me tocó acompañar a Sandra (33 años), que tuvo 6 hijos y llegó a mí luego de su último parto. No había podido dar el pecho a sus hijos mayores porque reprodujo un modelo familiar, nadie había amamantado y había que romper mitos culturales, patrones emocionales y mentales ahí, pero tenía el deseo de hacerlo para ese bebé y logró. Me tocó encontrarla después de 2 años y seguía con la lactancia, todo un

éxito basado también en que nos asesoramos con una psicóloga. Ahí se ve claramente que esto es un trabajo interdisciplinario”.

De este modo, otro de los retos en el país es que los distintos profesionales puedan trabajar en equipo en favor de la lactancia.

Sin embargo, tras participar en diversas capacitaciones y ver los increíbles beneficios de sostener la alimentación en base a la leche materna, Dorita cambió su enfoque. “Aunque no se involucra directamente con las madres para enseñarles a amamantar, ahora llama a las puericultoras para que las asistan. Es un gran cambio para alguien que llevaba años trabajando de otra manera”. Sostener la lactancia en un tejido social cada vez más roto. Aunque todos los expertos están lejos de generalizar una sola problemática vinculada a la lactancia, hay nuevas variables en juego que no podemos dejar a un lado para comprender el panorama actual. Y a este entramado de dificultades complejas, variadas y plagado de desafíos se suman algunos fenómenos de época.

Al aparecer con mayor frecuencia el embarazo adolescente, la complicación en este caso, es que las mujeres

deben asistir a una escuela nocturna para terminar el secundario mientras amamantan o son chicas que viven sin pareja que las pueda apoyar en sus decisiones o en la crianza de sus hijos. Además, aparecen con mayor frecuencia los embarazos de mujeres que tienen consumos problemáticos. Mamás que consumen drogas de todo tipo y alcohol son moneda corriente en las instituciones médicas que frecuentan todas las entrevistadas.

“En los análisis de sangre enseguida se ve y es muy difícil trabajar hábitos a tiempo para salvar la lactancia de ese bebé y esa mamá, pero se sigue intentando”, afirma Malamud. Es por ello que sumado a todo lo dicho, se agrava el problema de la lactancia interrumpida.

Para revertir la tendencia a la baja de la lactancia a lo largo de los primeros seis meses, “necesitamos una lactancia basada en información, no darla por sentado. Trabajar por esto es identificar los problemas, mejorar en términos de formación, sensibilización y acompañamiento integral, lo cual requiere construir estructuras de oportunidades por parte del Estado, el mercado y la sociedad en su conjunto”, concluyen desde la UCA. Por supuesto, todos los profesionales coinciden en que es urgente implementar políticas públicas macro y micro, coordinadas, que garanticen el derecho de las mujeres a amamantar, con foco en la mejora de la atención sanitaria, promoviendo la equidad en el trabajo y en contextos en donde las mujeres se sientan contenidas, y puedan cuidarse tanto a ellas como a sus hijos e hijas. Ya que la lactancia, de eso se trata. ■

A NIVEL NACIONAL, EL **91.7%** DE LOS NIÑOS SON AMAMANTADOS, PERO SOLO EL

53,2%

RECIBEN LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS **6 MESES**.