5. Creando espacios destinados a la inclusión laboral y sensibilización de la sociedad en lactancia materna

Martha Cecilia García García*
María Teresa Galicia Saldaña**
Mirna Zulema Chavarin Nuño***
Crystal Ruelas Verdugo****

DOI: https://doi.org/10.52501/cc.485.05

Resumen

La lactancia materna es una intervención prioritaria de salud pública con beneficios ampliamente documentados para la salud materna e infantil; sin embargo, el retorno al trabajo representa una de las principales barreras para su continuidad. El objetivo de la presente investigación fue evaluar el grado de cumplimiento de criterios técnicos, normativos y funcionales de las salas de lactancia instaladas en centros de trabajo del estado de San Luis Potosí durante 2025, así como analizar la experiencia de colaboración interinstitucional entre el sector salud, laboral y empresarial como estrategia para fortalecer entornos laborales protectores.

Para la metodología se realizó un estudio observacional, transversal y descriptivoanalítico entre marzo y julio de 2025. Se evaluaron 38 centros de trabajo del sector público y privado que contaban con salas de lactancia activas. La valoración se efectuó mediante visitas técnicas y la aplicación

* Maestra en Salud Pública. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), San Luis Potosí.
** Maestra en Asuntos Políticos y Políticas Públicas. Directora de Inclusión Laboral y Titular de la Unidad para la Igualdad de Género en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social del estado de San Luis Potosí.
*** Maestra en Salud Pública. Jefa del Departamento de Salud Reproductiva de los Servicios de Salud de San Luis Potosí.
**** Doctora. Subdirectora de Salud Sexual y Reproductiva y Atención a la Infancia y Adolescencia. Secretaría de Salud de San Luis Potosí.

de una cédula estandarizada de 18 ítems, basada en la guía nacional para la instalación y funcionamiento de salas de lactancia, con una ponderación total de 100 puntos. Los espacios fueron clasificados en tres categorías: Oro (86–100 puntos), Plata (70–85 puntos) y Bronce (<70 puntos). El análisis se realizó mediante estadística descriptiva, calculando medias y porcentajes de cumplimiento.

Los resultados demostraron que el 91% (n=34) de los establecimientos obtuvo categoría Oro, con una media de cumplimiento de 98 puntos, evidenciando alto apego a los criterios de infraestructura, higiene, equipamiento y control administrativo. El 8% (n=3) alcanzó categoría Plata, con una media de 79 puntos, identificándose áreas de mejora relacionadas con disponibilidad de insumos básicos, señalización del lavado de manos y uso sistemático de bitácoras. Ningún establecimiento fue clasificado en categoría Bronce.

Los hallazgos demuestran un alto nivel de cumplimiento técnico en las salas de lactancia evaluadas y reflejan avances significativos en la implementación de entornos laborales favorables para la lactancia materna. La coordinación interinstitucional se posiciona como un modelo efectivo y replicable para fortalecer políticas públicas con enfoque de derechos, equidad de género y salud maternoinfantil, contribuyendo tanto al bienestar de las trabajadoras como a la responsabilidad social empresarial.

Palabras clave: *lactancia materna, entorno laboral, salas de lactancia, políticas públicas, salud materno-infantil.*

Introducción

La lactancia materna es reconocida universalmente como la forma óptima de alimentación para los infantes, con evidencia robusta que demuestra beneficios sustanciales tanto para la salud del niño como para la madre, incluyendo protección inmunológica, desarrollo neurológico mejorado y reducción de riesgos de enfermedades crónicas a largo plazo (Rollins et al., 2016; World Health Organization [WHO], 2020). A nivel internacional, organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de

las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seismeses de vida, seguida de lactancia complementaria hasta los dos años o más (WHO y UNICEF, 2003). Estas recomendaciones son respaldadas también por instrumentos internacionales como el Convenio sobre la Protección de la Maternidad (Convenio 183) de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que impulsa medidas de protección, incluyendo pausas para lactancia y entornos laborales que faciliten la continuación de esta práctica tras el retorno al trabajo (International Labour Organization [ILO], 2000).

En México, la promoción y el apoyo a la lactancia materna también están presentes en el marco regulatorio y de políticas públicas, aunque de forma indirecta en algunas normas laborales y de salud. Por ejemplo, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018 establece obligaciones para los centros de trabajo en relación con la identificación, análisis y prevención de factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral, con el objetivo de promover un ambiente organizacional saludable; lo cual puede influir en las condiciones de trabajo que favorecen o dificultan la conciliación entre la lactancia y las responsabilidades laborales (Secretaría del Trabajo y Previsión Social [STPS], 2018). Otra norma ampliamente citada en el contexto de los derechos de las mujeres en México es la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, que establece criterios para la detección, prevención, atención y orientación en situaciones de violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Aunque esta norma no aborda directamente la lactancia materna, forma parte del conjunto de instrumentos normativos que enmarcan la protección integral de la salud y los derechos de las mujeres en el sistema de salud mexicano (Secretaría de Salud, 2005).

A nivel institucional, la Secretaría de Salud ha impulsado iniciativas dirigidas a fortalecer la práctica de la lactancia materna, integrando la atención desde el ámbito clínico hasta espacios que facilitan su continuidad en la vida laboral. En años recientes se han promovido estrategias intersectoriales y colaboraciones con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y empresas privadas para fomentar la instalación de salas de lactancia en centros de trabajo y la sensibilización sobre derechos laborales relacionados con la

lactancia y la creación de entornos favorables que respeten las recomendaciones internacionales y las obligaciones nacionales (UNICEF, 2019).

Este capítulo analiza, desde una perspectiva científica y contextualizada en 2025, cómo se ha dado esta colaboración interinstitucional entre la Secretaría de Salud, las empresas y otros actores clave para implementar y evaluar las visitas a las salas de lactancia en centros de trabajo. Se explora cómo estas acciones contribuyen a cerrar brechas entre la normativa existente, las recomendaciones internacionales y la vivencia real de las madres trabajadoras en México, destacando los desafíos y oportunidades para fortalecer políticas públicas basadas en evidencia científica.

Antecedentes

La lactancia materna ha sido documentada como una de las intervenciones más efectivas y costoefectivas para mejorar la salud materna e infantil a corto, mediano y largo plazo (Rollins et al., 2016). La evidencia científica demuestra que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida reduce la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales, contribuye al adecuado desarrollo neurológico y disminuye el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en etapas posteriores de la vida (WHO, 2020). En las mujeres, se asocia con una menor probabilidad de cáncer de mama y ovario, mejor recuperación posparto y beneficios en la salud mental (Bartick y Reinhold, 2010).

A pesar de este consenso científico, diversos estudios han identificado que el retorno temprano al trabajo y la falta de condiciones laborales adecuadas constituyen barreras significativas para el inicio y la continuidad de la lactancia materna (Fein y Roe, 1998; Tsai, 2013). En este contexto, el entorno laboral se reconoce como un determinante clave para la duración de la lactancia, lo que ha motivado el desarrollo de marcos normativos y lineamientos internacionales orientados a proteger este derecho (International Labour Organization, 2000).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud y la UNICEF recomiendan no solo la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, sino también la creación de entornos protectores, incluidos los

espacios laborales (WHO y UNICEF, 2003). De manera complementaria, la Organización Internacional del Trabajo, a través del Convenio 183 sobre la protección de la maternidad, establece la importancia de garantizar pausas para la lactancia y condiciones que permitan su ejercicio sin discriminación ni riesgos para la salud de las mujeres trabajadoras (ILO, 2000).

En México, si bien no existe una Norma Oficial Mexicana específica dedicada exclusivamente a la lactancia materna en el ámbito laboral, el marco normativo vigente incluye instrumentos relevantes que inciden de manera directa o indirecta en su protección. La NOM-035-STPS-2018, orientada a la identificación, análisis y prevención de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, promueve la generación de entornos organizacionales favorables, lo que resulta fundamental para reducir el estrés laboral y facilitar la conciliación entre la vida laboral y la maternidad, incluyendo la lactancia (STPS, 2018).

Por su parte, la NOM-046-SSA2-2005, centrada en la prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, forma parte del enfoque de derechos y de atención integral a la salud de las mujeres, al reconocer condiciones estructurales que pueden afectar su bienestar físico y emocional (Secretaría de Salud, 2005). Este enfoque resulta relevante al analizar la lactancia materna desde una perspectiva de derechos humanos, no discriminación y protección integral. Asimismo, la Ley Federal del Trabajo contempla disposiciones relacionadas con la maternidad, como los periodos de descanso y las pausas para la lactancia, que constituyen la base legal para la implementación de espacios como las salas de lactancia en los centros de trabajo (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2024). Estas disposiciones se han fortalecido mediante políticas públicas y estrategias intersectoriales impulsadas por la Secretaría de Salud, en coordinación con otras dependencias y el sector privado.

En este marco, las salas de lactancia emergen como una estrategia basada en evidencia para favorecer la continuidad de la lactancia materna en mujeres trabajadoras, al proporcionar espacios dignos, higiénicos, seguros y funcionales (Dinour y Szaro, 2017). La evaluación de estos espacios resulta fundamental para garantizar que cumplan con criterios técnicos, normativos y de calidad, y para identificar áreas de mejora que permitan maximizar su impacto en la salud pública.

Contexto empresarial

La evidencia señala que el apoyo a la lactanciamaterna en el lugar de trabajo, incluido el proporcionar salas de lactancia y recursos para la extracción de leche, se asocia con mejores resultados de lactancia, como mayor duración y exclusividad, frente a entornos sin apoyo estructurado, lo que tiene implicaciones económicas indirectas y directas para las empresas (Dinour y Szaro, 2017). Un estudio comparativo encontró que las madres trabajadoras que contaban con una sala de lactancia en su lugar de trabajo presentaban una mayor duración promedio de lactancia y menor ausentismo laboral relacionado con enfermedades infantiles, en comparación con aquellas que no contaban con este tipo de apoyo (Cohen et al., 1995).

Un cuerpo creciente de literatura indica que los programas de apoyo a la lactancia en el entorno laboral, aunque aún limitados en ensayos controlados rigurosos, son efectivos para promover y prolongar la lactancia materna, con efectos positivos sobre la salud de las madres y los bebés y, potencialmente, sobre indicadores laborales como la productividad y la presencia laboral (Tsai, 2013).

Desde un enfoque económico, múltiples fuentes revisadas por organismos internacionales y estudios de caso indican que las inversiones en apoyo a la lactancia materna y en espacios adecuados para ello pueden generar ahorros y retorno de inversión para las empresas. Se ha documentado que las organizaciones pueden obtener aproximadamente tres dólares de beneficio por cada dólar invertido en programas de apoyo a la lactancia como resultado de la reducción de costos por atención médica, menor ausentismo laboral y disminución de la rotación de personal (United States Department of Health and Human Services, 2011).

Asimismo, programas de apoyo a la lactancia han mostrado reducciones significativas en el tiempo perdido por enfermedades infantiles, así como mejoras en la retención del talento femenino y el compromiso organizacional, factores que contribuyen a la estabilidad de la fuerza laboral y a la reducción de costos asociados a la contratación y capacitación de personal (UNICEF, 2019).

Además de estos datos cuantitativos, la evidencia científica respalda que las intervenciones laborales para apoyar la lactancia, como salas de extracción de leche, políticas organizacionales y pausas remuneradas, no solo favorecen la práctica de la lactancia materna, sino que también influyen positivamente en el desempeño organizacional y el clima laboral al promover entornos más equitativos y saludables (Dinour y Szaro, 2017).

Metodología

Se realizó un estudio de tipo observacional, transversal y descriptivoanalítico, basado en visitas técnicas a salas de lactancia ubicadas en centros de trabajo del sector público y privado. El periodo de evaluación comprendió de marzo a julio de 2025.

El objetivo fue valorar el grado de cumplimiento de criterios técnicos, normativos y funcionales de las salas de lactancia, así como documentar la experiencia de colaboración interinstitucional entre la Secretaría de Salud, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y las empresas participantes, como estrategia para favorecer entornos laborales protectores de la lactancia materna.

Se llevó a cabo una convocatoria abierta dirigida a establecimientos del estado de San Luis Potosí que contaran con salas de lactancia activas. En total, se evaluaron 38 centros de trabajo que aceptaron participar de manera voluntaria, considerando los siguientes criterios de selección.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Espacios públicos y privados con interés en participar en las visitas.
- Centros de trabajo con salas de lactancia formalmente instaladas.
- Establecimientos ubicados dentro del estado de San Luis Potosí.

Criterios de exclusión:

- Centros de trabajo que no contaran con sala de lactancia.
- Espacios que no manifestaran interés en participar.

- Salas de lactancia con instalación incompleta o no funcional.

Criterios de eliminación:

- Establecimientos con deseo de participar ubicados fuera del estado.

Instrumento

La evaluación se llevó a cabo mediante la aplicación de una cédula estandarizada integrada por 18 ítems, diseñada con base en los lineamientos establecidos en la *Guía para la instalación y funcionamiento de salas de lactancia* (Secretaría de Salud et al., 2018). Cada ítem fue construido para valorar criterios específicos relacionados con las condiciones físicas, funcionales y administrativas de los espacios destinados a la lactancia materna. En conjunto, los reactivos sumaron una ponderación total de 100 puntos, distribuidos proporcionalmente de acuerdo con la relevancia técnica de cada componente evaluado.

Los criterios de valoración incluyeron:

1. Disponibilidad de un espacio exclusivo, privado y de fácil acceso, que garantizara confidencialidad, comodidad y seguridad para las usuarias.
2. Condiciones adecuadas de higiene, ventilación e iluminación, a fin de asegurar un entorno saludable y digno.
3. Mobiliario funcional y equipamiento para la conservación segura de la leche materna, considerando la presencia de mesa de apoyo, sillas ergonómicas, refrigerador exclusivo, tarja para lavado, dispensador de jabón, termómetro para control de temperatura, toma de corriente eléctrica y demás insumos básicos necesarios para la extracción y almacenamiento adecuado.
4. Uso exclusivo del espacio para actividades relacionadas con la lactancia y la conservación de leche humana, evitando su utilización para fines distintos que pudieran comprometer la higiene o privacidad.
5. Elementos administrativos y de promoción de buenas prácticas, tales como señalización visible para el lavado correcto de manos, reglamento interno del espacio y bitácora de registro de uso.

Con base en la puntuación obtenida, los espacios evaluados fueron clasificados en tres categorías de cumplimiento: Oro (86 a 100 puntos), que refleja apego alto a los criterios establecidos; Plata (70 a 85 puntos), correspondiente a cumplimiento intermedio con áreas de mejora identificadas; y Bronce (menos de 70 puntos), indicativa de cumplimiento insuficiente respecto a los estándares normativos.

Procedimiento y análisis de la información

Las visitas de evaluación fueron realizadas por personal previamente capacitado perteneciente a las instituciones participantes, quienes recibieron inducción específica sobre los criterios técnicos establecidos en la cédula estandarizada, así como lineamientos para asegurar uniformidad en la aplicación del instrumento. Esta capacitación buscó fortalecer la validez y consistencia del proceso evaluativo, minimizando posibles sesgos de interpretación entre evaluadores.

La aplicación de la cédula incluyó tres componentes metodológicos complementarios: observación directa, para verificar in situ las condiciones físicas, de higiene y equipamiento del espacio; revisión documental, orientada a constatar la existencia de reglamentos visibles, bitácoras de uso y señalización obligatoria; y entrevistas breves con el personal responsable, con el propósito de conocer dinámicas de funcionamiento, frecuencia de uso y mecanismos internos de supervisión. Esta triangulación de técnicas permitió una valoración más integral del cumplimiento al contrastar infraestructura, procesos y prácticas operativas.

Los datos recolectados fueron capturados y sistematizados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, v. 2019, donde se realizaron procedimientos de análisis descriptivo. Se calcularon medias de puntuación global y porcentajes de cumplimiento por criterio evaluado, lo que permitió identificar patrones de desempeño, fortalezas estructurales y áreas susceptibles de mejora. El análisis descriptivo facilitó la clasificación de los centros de trabajo según las categorías establecidas (oro, plata y bronce), así como la elaboración de recomendaciones técnicas específicas para cada establecimiento.

Finalmente, los hallazgos obtenidos generaron insumos estratégicos para la retroalimentación directa a las empresas participantes, promoviendo procesos de mejora continua. Asimismo, los resultados fortalecieron la toma de decisiones en el ámbito intersectorial, aportando evidencia técnica para consolidar acciones orientadas a mejorar la calidad, funcionalidad y sostenibilidad de las salas de lactancia.

Resultados

Se visitaron un total de 38 centros de trabajo con salas de lactancia activas en el estado de San Luis Potosí. De estos, 34 establecimientos (91%) obtuvieron la categoría oro; 3 establecimientos (8%) alcanzaron la categoría plata, y ningún espacio fue clasificado en categoría bronce. Asimismo, se estableció contacto con un centro de trabajo interesado en la instalación de una sala de lactancia; sin embargo, al no contar aún con infraestructura instalada, fue excluido del análisis conforme a los criterios metodológicos establecidos.

Para la categoría oro, el 91% de los establecimientos evaluados cumplió con la totalidad de los criterios indispensables de instalación, funcionamiento y almacenamiento de leche humana establecidos en el Lineamiento Nacional. Estos incluyeron: espacio exclusivo, privado y accesible, condiciones adecuadas de higiene, ventilación e iluminación, mobiliario íntegro y funcional, disponibilidad de equipo para la conservación segura de la leche materna, señalización visible, reglamento completo y accesible y bitácora de registro activa y en uso.

Estos establecimientos alcanzaron una media de cumplimiento de 98 puntos, lo que indica un alto nivel de adherencia a los estándares técnicos y normativos. Este hallazgo sugiere que en la mayoría de los centros evaluados las salas de lactancia no solo están instaladas, sino que operan bajo criterios de calidad alineados con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia respecto a entornos laborales favorables para la lactancia materna.

Sobre la categoría plata, el 8% de los establecimientos obtuvo esta categoría con una media de cumplimiento de 79 puntos, lo que refleja un cumplimiento parcial de los criterios evaluados. En estos casos, aunque las salas

eran funcionales y confortables, se identificaron áreas específicas de mejora, tales como: ausencia parcial de insumos básicos (por ejemplo, jabón o toallas sanitarias), falta de señalización sobre la técnica correcta y tiempos recomendados de lavado de manos en dos espacios, y ausencia de bitácora de registro en al menos un establecimiento. La falta de señalización sobre lavado de manos es relevante desde la perspectiva de seguridad alimentaria e higiene, dado que la correcta técnica y duración del lavado contribuyen a reducir la carga bacteriana y prevenir riesgos para la salud del lactante. Asimismo, la ausencia de bitácora no debe considerarse un requisito menor, ya que el registro sistematizado de usuarias, horarios y etiquetado de leche constituye una medida de control de calidad y seguridad que previene confusiones, contaminación cruzada y pérdida de producto.

Los resultados muestran que la mayoría de los centros de trabajo evaluados en el estado cuentan con salas de lactancia que cumplen ampliamente con los criterios técnicos establecidos en el Lineamiento Nacional. El predominio de la categoría oro evidencia un avance significativo en la implementación de espacios dignos, higiénicos y funcionales para la extracción y conservación de leche humana en el entorno laboral.

No obstante, los hallazgos también permiten identificar áreas puntuales de mejora relacionadas principalmente con procesos administrativos y estandarización de prácticas higiénicas, lo que sugiere la necesidad de fortalecer mecanismos de supervisión periódica y acompañamiento técnico para garantizar la sostenibilidad de la calidad alcanzada.

Discusión

Los resultados evidencian un alto nivel de cumplimiento normativo en la mayoría de los centros evaluados, lo que refleja un avance significativo en la consolidación de entornos laborales protectores de la lactancia materna en el estado. Este hallazgo es relevante si se considera que el apoyo en el lugar de trabajo constituye uno de los determinantes estructurales más importantes para la continuidad de la lactancia después del retorno laboral (Rollins et al., 2016). La presencia de infraestructura adecuada, equipamiento funcional y condiciones óptimas de higiene no solo responde a linea-

mientos técnicos nacionales, sino que se alinea con las recomendaciones internacionales que promueven políticas laborales sensibles a la maternidad como estrategia costoefectiva de salud pública (OMS-UNICEF, 2019).

El predominio de la categoría oro indica que las salas evaluadas no se limitan al cumplimiento básico de criterios normativos, sino que operan bajo estándares elevados de calidad técnica y funcional. Este nivel de cumplimiento puede interpretarse como resultado de una apropiación institucional progresiva de la estrategia, así como de una mayor sensibilización respecto a la importancia de proteger la lactancia como un derecho humano. Diversos estudios han señalado que cuando las intervenciones laborales incluyen espacios adecuados, tiempos flexibles y respaldo institucional, aumenta significativamente la probabilidad de mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida (Dinour y Szaro, 2017).

No obstante, la identificación de establecimientos clasificados en categoría Plata pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los mecanismos de supervisión continua y acompañamiento técnico. Elementos como la señalización adecuada de higiene, la disponibilidad visible de reglamentos y el uso sistemático de bitácoras de registro pueden percibirse como aspectos administrativos menores; sin embargo, constituyen componentes críticos para garantizar la trazabilidad, la seguridad sanitaria y la estandarización de buenas prácticas. Desde una perspectiva de calidad en servicios de salud, estos elementos forman parte de los procesos que aseguran sostenibilidad y mejora continua (Donabedian, 1988).

Asimismo, la experiencia de colaboración interinstitucional observada en el desarrollo de esta estrategia emergió como un factor facilitador clave para su implementación y permanencia. La articulación entre el sector salud, instancias laborales y centros de trabajo favorece no solo el cumplimiento normativo, sino también la legitimidad social de la política pública. La literatura sobre gobernanza en salud ha demostrado que los enfoques colaborativos intersectoriales incrementan la efectividad y sostenibilidad de las intervenciones en salud pública, particularmente aquellas relacionadas con determinantes sociales (OMS, 2010).

En conjunto, los hallazgos sugieren que la instalación y evaluación sistemática de salas de lactancia no debe entenderse únicamente como una acción de cumplimiento normativo, sino como una estrategia integral que

contribuye a la equidad de género, la protección de derechos laborales y la mejora de indicadores de salud materno-infantil. La continuidad del acompañamiento técnico y la evaluación periódica serán fundamentales para consolidar estos avances y garantizar su sostenibilidad a largo plazo.

Conclusión

La evidencia científica y normativa confirma que la lactancia materna es una intervención de alto impacto en la salud pública, cuyo éxito depende en gran medida de la existencia de entornos protectores, particularmente en el ámbito laboral. Los resultados del presente estudio refuerzan la relevancia de las salas de lactancia como una estrategia efectiva para favorecer la continuidad de la lactancia materna en mujeres trabajadoras, al reducir barreras estructurales asociadas al retorno al trabajo.

El estudio demuestra que la implementación de salas de lactancia en centros de trabajo en el estado de San Luis Potosí presenta un alto nivel de cumplimiento técnico y normativo.

La experiencia de colaboración interinstitucional entre la Secretaría de Salud, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y el sector empresarial señala que la implementación y evaluación sistemática de salas de lactancia es factible y genera beneficios tanto para la salud materno-infantil como para las organizaciones. Estas acciones contribuyen a alinear la práctica cotidiana con las recomendaciones internacionales de la OMS, UNICEF y la Organización Internacional del Trabajo, así como con el marco normativo nacional vigente.

Desde una perspectiva económica y organizacional, el apoyo estructurado a la lactancia materna se asocia con beneficios como la reducción del ausentismo laboral, la retención de talento femenino y la mejora del clima organizacional, lo que refuerza la pertinencia de invertir en espacios adecuados y políticas laborales sensibles a la maternidad.

No obstante, persisten desafíos relacionados con la estandarización de criterios, la supervisión continua de la calidad de las salas de lactancia y la necesidad de fortalecer la sensibilización de empleadores y personal directivo. En este sentido, se recomienda consolidar mecanismos de evaluación

periódica, ampliar la cobertura de estas estrategias y promover políticas públicas basadas en evidencia que integren de manera transversal la salud, el trabajo y los derechos humanos de las mujeres.

El fortalecimiento de entornos laborales favorables para la lactancia materna no solo constituye una acción de equidad de género, sino una inversión estratégica en salud pública, bienestar social y desarrollo sostenible.

Referencias

International Labour Organization (2000). *Maternity protection convention, 2000* (No. 183). ILO. https:// www.ilo.org

Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., Piwoz, E. G., Richter, L. M., y Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet, 387*(10017), 491–504. https://doi.org/10.1016/S01406736(15)010442

World Health Organization.(2020). *Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services*. WHO. https://www.who.int

World Health Organization y United Nations Children's Fund (2003). *Global strategy for infant and young child feeding*. https:// www.who.int

United Nations Children's Fund (2019). *Family friendly policies: Redesigning the workplace of the future*. https://www.unicef.org

Dinour, L. M., y Szaro, J. M. (2017). Employerbased programs to support breastfeeding among working mothers: A systematic review. *Breastfeeding Medicine, 12*(3), 131–141. https://doi. org/10.1089/bfm.2016.0182

Fein, S. B., y Roe, B. (1998). The effect of work status on initiation and duration of breastfeeding. *American Journal of Public Health, 88*(7), 1042–1046. https://doi.org/10.2105/AJPH.88.7.1042

Tsai, S. Y. (2013). Impact of a breastfeedingfriendly workplace on an employed mother's intention to continue breastfeeding after returning to work. *Breastfeeding Medicine, 8*(2), 210–216. https:// doi.org/10.1089/bfm.2012.0119

Bartick, M. C., y Reinhold, A. G. (2010). The burden of suboptimal breastfeeding in the United States:Apediatric cost analysis. *Pediatrics, 125*(5), e1048–e1056. https://doi.org/10.1542/ peds.20091616

Cohen, R., Mrtek, M. B., y Mrtek, R. G. (1995). Comparison of maternal absenteeism and infant illness rates among breastfeeding and formulafeeding women in two corporations. *American Journal of Health Promotion, 10*(2), 148–153. https://doi.org/10.4278/0890117110.2.148

United States Department of Health and Human Services (2011). *The business case for breastfeeding*. https://www.womenshealth. gov

Marco normativo nacional (México) Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2024). *Ley Federal del Trabajo.* https:// www.diputados.gob.mx

Secretaría de Salud (2005). Norma Oficial Mexicana NOM 046SSA22005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. *Diario Oficial de la Federación*. https://www.dof.gob.mx

Secretaría del Trabajo y Previsión Social (2018). Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo–Identificación, análisis y prevención. *Diario Oficial de la Federación*. https://www.dof.gob.mx

Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, Secretaría del Trabajo y Previsión Social y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018). *Guía para la instalación y funcionamiento de salas de lactancia: Fomento de una cultura de lactancia materna en los centros de trabajo.* Gobierno de México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/613760/ Guia_de_Lactancia_Materna_en_el_Lugar_de_Trabajo.pdf