



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

FACULTAD DE DERECHO
LICENCIATURA EN DERECHO

**LA LICENCIA DE LACTANCIA MATERNA COMO GARANTÍA DEL DERECHO AL
TRABAJO DIGNO Y A LA MATERNIDAD EN EL ESTADO DE MÉXICO**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO

PRESENTA:
JOSÉ ÁNGEL BEJARANO SALAS

ASESOR:
DR. EN GOB. FELIPE CARLOS BETANCOURT HIGAREDA

REVISORES:
DR. EN D. HIRAM RAUL PIÑA LIBIEN
DRA. EN C. S. ADRIANA GUADARRAMA CHAPARRO

TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO.

JUNIO DE 2026

Contenido

INTRODUCCIÓN	6
1.1 ¿QUÉ ES LA LACTANCIA MATERNA?	9
1.1.1. <i>BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA</i>	10
1.1.2. <i>DESVENTAJAS DE LA LACTANCIA DIFERIDA</i>	12
1.2. LA LACTANCIA MATERNA COMO DERECHO Y COMO RESPONSABILIDAD DEL ESTADO	15
1.3. LAS CONSECUENCIAS DE LA INTERRUPCIÓN TEMPRANA DE LA LACTANCIA.....	18
1.4. EL ENTORNO COMO FACTOR DETERMINANTE PARA EL EJERCICIO DE LA LACTANCIA.....	20
1.5. IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA PARA EL DESARROLLO SOCIAL.	24
CAPÍTULO II: ANTECEDENTES EN RELACIÓN CON LA LACTANCIA MATERNA EN MÉXICO	26
2.1. LACTANCIA MATERNA EN MÉXICO	27
2.2.1 <i>POLÍTICAS Y PROGRAMAS</i>	29
2.2. RECOMENDACIONES PARA LA LACTANCIA MATERNA.....	33
2.3. DISMINUCIÓN DE LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA	36
2.3.1. <i>MOTIVOS DE LA DISMINUCIÓN Y BARRERAS PARA SU PRÁCTICA</i>	39
2.4. CONSECUENCIAS DE DIFICULTAR SU PRÁCTICA.....	42
CAPÍTULO III. MARCO JURÍDICO NACIONAL E INTERNACIONAL	46
3.1. TRATADOS INTERNACIONALES EN LA MATERIA.....	47
3.1.1. <i>CPEUM (Art. 1º, 4º, y 123)</i>	50
3.1.2. <i>LEY FEDERAL DEL TRABAJO</i>	52
3.2. LEYES SECUNDARIAS RELEVANTES EN LA MATERIA	54
3.3. JURISPRUDENCIA, TESIS AISLADAS, PRECEDENTES JUDICIALES RELEVANTES EN LA MATERIA.....	58
CAPÍTULO IV. ESTUDIO COMPARADO	67
INTRODUCCIÓN	68
4.1. ANÁLISIS DE LA NORMATIVA ACTUAL DEL ESTADO DE MÉXICO.....	69

4.2. REGULACIÓN DE LA LICENCIA DE LACTANCIA EN OTRAS ENTIDADES FEDERATIVAS DE MÉXICO.....	74
4.3. REGULACIÓN DE LA LICENCIA POR MATERNIDAD EN EL DERECHO COMPARADO INTERNACIONAL	79
CAPÍTULO V. INVESTIGACIÓN DE CAMPO	84
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	85
CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	89
CONCLUSIONES.....	90
PROPUESTA DE REFORMA	91
<i>EXPOSICIÓN DE MOTIVOS: JUSTIFICACIÓN JURÍDICA, SOCIAL Y ECONÓMICA</i>	93
<i>VIABILIDAD PRESUPUESTAL Y ADMINISTRATIVA DE LA REFORMA</i>	95
MEDIDAS COMPLEMENTARIAS	96
<i>CURSOS PARA MADRES</i>	97
<i>CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD</i>	98
<i>PROTOCOLO DE LACTANCIA PARA RECIÉN NACIDOS</i>	99
<i>CONCIENTIZACIÓN SOCIAL</i>	100
GLOSARIO.....	101
REFERENCIAS.....	103
ANEXOS.....	109

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna representa una práctica fundamental para el adecuado desarrollo de las niñas y niños, así como para la preservación de la salud de las madres, al representar no únicamente un proceso biológico de alimentación, sino también un mecanismo esencial para consolidar los lazos afectivos entre la madre y su hijo, prevenir enfermedades y favorecer el bienestar físico, emocional y social de ambos. Diversos organismos nacionales e internacionales han reconocido sus beneficios y han recomendado su práctica exclusiva durante las primeras etapas de vida del menor; sin embargo, múltiples factores sociales, económicos y laborales continúan dificultando su ejercicio efectivo.

En México, aunque el marco jurídico contempla mecanismos destinados a salvaguardar la maternidad y promover la lactancia materna, en la práctica persisten diversas dificultades para numerosas mujeres, quienes enfrentan obstáculos que limitan la continuidad de esta práctica, especialmente al reincorporarse a sus actividades laborales. La insuficiencia de tiempo destinado a la recuperación postparto y al cuidado del recién nacido provoca, en numerosos casos, la interrupción temprana de la lactancia, generando consecuencias negativas con repercusiones que trascienden el ámbito familiar e impactan la colectividad.

En el Estado de México, el marco jurídico aplicable a la lactancia y a la tutela de la maternidad resulta insuficiente frente a las necesidades reales de las mujeres trabajadoras, pues no asegura las condiciones necesarias para que las madres puedan ejercer este derecho durante la etapa inicial de desarrollo de sus hijas e hijos. Esta situación evidencia la necesidad de visar y fortalecer los mecanismos de protección actualmente previstos, a fin de armonizar la legislación local con los principios de derechos humanos, interés superior de la niñez, protección a la salud y perspectiva de género.

La presente investigación tiene como objetivo analizar la importancia de la lactancia materna desde una perspectiva jurídica, social y médica, así como estudiar las disposiciones normativas nacionales e internacionales relacionadas con su protección, con el propósito de estudiar la normativa existente y de ser necesario proponer los cambios necesarios para garantizar el derecho a la maternidad y el trabajo digno en el Estado de México.



CAPÍTULO I: LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA LOS INDIVIDUOS Y LA SOCIEDAD

1.1 ¿QUÉ ES LA LACTANCIA MATERNA?

La leche materna no puede reducirse a la idea de un simple alimento destinado a calmar el hambre del recién nacido, ya que se trata de un sistema biológico complejo, dinámico y perfectamente adaptado a las necesidades de la especie humana, a diferencia de cualquier sustituto industrial. La leche humana se transforma constantemente: cambia según la edad del bebé, el momento del día e incluso a lo largo de una misma toma, lo que evidencia una capacidad de adaptación imposible de replicar artificialmente.

Es importante mencionar que la leche materna no mantiene una composición fija después del parto, sino que atraviesa etapas claramente diferenciadas. Durante los primeros días se produce el calostro, siendo la primera protección inmunológica del lactante, la cual resulta suficiente para cubrir las necesidades iniciales del recién nacido. Posteriormente aparece la leche de transición, que responde al incremento en las demandas energéticas que va tener el bebé como resultado de su desarrollo y crecimiento. Al final de la etapa se establece la leche madura, cuyos componentes contribuyen al ajuste de los ritmos biológicos del bebé.

Más allá de su valor nutricional, la leche humana contiene numerosos factores bioactivos que participan en la regulación del crecimiento y del desarrollo, que influirán en la salud a largo plazo. La recomendación de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, promovida por la Organización Panamericana de la Salud (2023), se fundamenta en la capacidad de la leche humana para cubrir de manera integral las necesidades nutricionales e hídricas del lactante. Durante una misma sesión de alimentación pueden observarse variaciones significativas: al inicio predomina un líquido más claro y rico en lactosa, que satisface la sed y aporta energía inmediata; hacia el final aumenta la concentración de grasas, generando mayor sensación de saciedad (Aguilar, p. 57) demostrando una precisión funcional que responde a las necesidades del momento.

Con todo esto, se puede decir que la leche materna no solo alimenta, sino que protege, regula y comunica señales biológicas esenciales para el desarrollo humano. Comprender su complejidad permite valorar la lactancia como un proceso integral que trasciende la nutrición y se convierte en un pilar fundamental de la salud infantil.

La relevancia de la lactancia materna va más allá del ámbito biológico y adquiere una dimensión social y jurídica, pues su adecuada práctica depende de las condiciones que permitan a la madre ejercerla de manera efectiva. En este sentido, la protección de la lactancia no solo constituye una cuestión de salud pública, sino también un tema relacionado con la tutela de derechos fundamentales vinculados a la maternidad, la infancia y el desarrollo integral de los menores.

1.1.1. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

La leche materna constituye uno de los pilares más sólidos en la protección de la salud infantil, debido a que su impacto se manifiesta tanto en la disminución de enfermedades como en la reducción de la mortalidad durante los primeros años de vida. En lugar de limitarse a aportar calorías y nutrientes, la leche humana interviene activamente en la protección contra microorganismos del entorno. La Organización Mundial de la Salud (2023) indica que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses disminuye de manera considerable la incidencia de enfermedades diarreicas y gastrointestinales, las cuales representan causas importantes de complicaciones en el periodo neonatal, por esa razón, la promoción de la lactancia no solo responde a una recomendación nutricional, sino a una estrategia esencial de salud pública orientada a preservar la vida y prevenir padecimientos evitables.

Existe evidencia que relaciona la alimentación del seno materno con efectos protectores a largo plazo frente a enfermedades crónicas no transmisibles. En este sentido, Rocha et al. (2014, p. 104) explican que la exposición temprana a los componentes bioactivos de la leche humana contribuye a una programación metabólica más equilibrada. Diversos estudios han observado una menor prevalencia de obesidad, diabetes tipo 2 e hipertensión arterial en personas que fueron amamantadas durante la infancia. Esto derivado de la capacidad de la leche materna para regular la formación del tejido adiposo y la sensibilidad a la insulina desde etapas iniciales del desarrollo, por ello, la lactancia no solo influye en la supervivencia inmediata, sino que también establece bases fisiológicas que impactan la salud durante la adolescencia y la adultez pues se trata de un efecto preventivo que adquiere mayor relevancia en un contexto donde las enfermedades metabólicas constituyen una de las principales causas de morbilidad a nivel mundial.

En el ámbito del desarrollo cognitivo, la leche materna aporta elementos fundamentales para la maduración cerebral. Al respecto, Velasco et al. (2021, p. 8) señalan que los ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga, particularmente el DHA, participan en la formación de las membranas neuronales y en el desarrollo de la retina. Su presencia favorece una mejor agudeza visual y un desempeño cognitivo más elevado en comparación con niños alimentados con fórmulas artificiales, sin contar que se han encontrado diferencias significativas en pruebas de desarrollo intelectual y psicomotor, lo que sugiere que la nutrición temprana influye directamente en la arquitectura cerebral, además, la lactancia implica estimulación sensorial constante a través del contacto, la mirada y la interacción verbal, factores que contribuyen al desarrollo del lenguaje y a la consolidación de habilidades sociales.

El componente emocional también ocupa un lugar relevante dentro de los beneficios de la lactancia, Rocha et al. (2014, p. 111) enfatizan que el contacto piel con piel y la cercanía física durante la alimentación fortalecen el vínculo afectivo entre madre e hijo. La repetición diaria de esa interacción favorece la construcción de un apego seguro, lo cual repercute en la estabilidad emocional y en la capacidad de establecer relaciones sanas en etapas posteriores. La experiencia de amamantar genera un espacio de calma y regulación emocional que influye tanto en el bienestar del niño como en el de la madre, debido a que la liberación de oxitocina no solo facilita la eyección de leche, sino que también promueve sensaciones de tranquilidad y conexión afectiva, fortaleciendo la relación temprana.

En cuanto a la salud materna, los beneficios resultan igualmente significativos. El Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (2004, pp. 48-49) explica que la succión estimula la liberación de oxitocina, hormona que favorece la contracción uterina tras el parto y reduce el riesgo de hemorragias posparto lo que contribuye a una recuperación física más rápida. A largo plazo, incluso la Organización Panamericana de la Salud (2023, párr. 4) ha documentado una disminución en el riesgo de cáncer de mama y de ovario en mujeres que amamantan durante periodos prolongados, sin contar que se ha observado menor incidencia de diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares, lo que demuestra que la lactancia tiene implicaciones metabólicas relevantes para la madre, pues la producción de leche implica un gasto energético adicional que favorece la recuperación del peso previo al embarazo, aunque el beneficio más importante radica en la protección frente a enfermedades crónicas.

Desde una perspectiva socioeconómica, la lactancia materna representa una medida eficiente y sostenible. Infante (2018, p.42) señala que su práctica elimina gastos relacionados con la compra de fórmulas, biberones y accesorios, lo cual puede significar un alivio considerable para las familias ya que la reducción en la frecuencia de enfermedades infantiles también disminuye consultas médicas, hospitalizaciones y ausencias laborales de los cuidadores, generando un impacto positivo en el sistema sanitario y en la productividad. A nivel ambiental, la Organización Mundial de la Salud (OMS 2023, párr. 4) destaca que la leche humana no requiere procesos industriales, transporte ni empaques, por lo que su producción no genera residuos ni emisiones contaminantes, por lo que se considera la forma de alimentación infantil más sostenible desde el punto de vista ecológico.

Con ello, la lactancia materna puede comprenderse como una práctica integral que influye en múltiples dimensiones de la salud considerando su capacidad para prevenir infecciones, disminuir el riesgo de enfermedades crónicas, favorecer el desarrollo cognitivo y emocional, proteger la salud materna y reducir costos económicos y ambientales demuestra que su importancia trasciende la nutrición básica.

La magnitud de los beneficios asociados a la lactancia materna ha motivado que organismos internacionales, instituciones sanitarias y diversos ordenamientos jurídicos reconozcan la necesidad de promover, proteger y apoyar su práctica. No obstante, la efectividad de dicha protección depende de que las madres cuenten con condiciones materiales y laborales que les permitan mantener la lactancia durante el tiempo recomendado para el desarrollo infantil. Por ello, el análisis de los mecanismos existentes para generalizar su ejercicio resulta indispensable al momento de evaluar la suficiencia de la protección otorgada a las mujeres trabajadoras

1.1.2. DESVENTAJAS DE LA LACTANCIA DIFERIDA

La lactancia materna diferida se refiere a la alimentación del lactante con leche humana que ha sido extraída previamente, ya sea de manera manual o mediante dispositivos mecánicos, para administrarse posteriormente a través de biberones, vasos, jeringas o sondas (Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, 2004, pp. 56-57) y, aunque el alimento continúa siendo leche materna y conserva gran parte de su valor nutricional, el proceso deja de ser una interacción directa entre madre e hijo y

pasa a convertirse en una práctica mediada por instrumentos y tiempos de almacenamiento. En este contexto, Velázquez (1999, p. 174) señala que dicha modalidad surge como una alternativa ante situaciones en las que el amamantamiento directo no es posible, por ejemplo, hospitalizaciones, reincorporación laboral o dificultades en la succión. Sin embargo, transformar el acto de amamantar en un procedimiento asistido implica modificaciones fisiológicas y operativas que pueden influir tanto en la calidad biológica del fluido como en la experiencia del binomio madre-hijo.

Uno de los aspectos más relevantes se relaciona con la pérdida parcial de componentes vivos y con la alteración de la bioactividad de la leche durante su manipulación, Aguilar (2005, p. 53) explica que la leche humana es un tejido vivo que comienza a experimentar cambios desde el momento en que se extrae del cuerpo. Aunque la refrigeración y la congelación permiten conservar la leche por determinado tiempo, dichos procesos pueden disminuir la viabilidad de algunas células inmunológicas fundamentales para la defensa activa del recién nacido. De igual forma, el calentamiento previo a su administración puede afectar enzimas digestivas sensibles al calor, reduciendo parcialmente la eficiencia en la digestión de grasas en comparación con la succión directa al pecho (Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, 2004, pp. 54-55). Lo anterior no significa que la leche almacenada pierda todo su valor nutricional; sin embargo, sí puede presentar variaciones en ciertos componentes biológicos que forman parte de su complejidad natural.

A lo anterior se suma la interrupción del intercambio inmunológico inmediato que ocurre durante la lactancia directa, Velázquez (1999, p. 174) describe la existencia de un mecanismo de retroalimentación en el que pequeñas cantidades de saliva del lactante entran en contacto con los conductos galactóforos durante la succión, permitiendo que el organismo materno detecte la presencia de patógenos y produzca anticuerpos específicos para reforzar la protección en tomas posteriores. Cuando la leche se extrae y se administra tiempo después, dicho intercambio en tiempo real se pierde, en este sentido, la protección inmunológica continúa presente, pero deja de ajustarse dinámicamente a las necesidades inmediatas del niño, convirtiéndose en una respuesta menos personalizada frente a infecciones activas.

Otro elemento que debe considerarse es el riesgo potencial de contaminación asociado al proceso de extracción y almacenamiento. La Organización Panamericana de la Salud (2023, párr. 12) advierte que cada paso adicional en la manipulación (extracción, transferencia a recipientes, etiquetado, refrigeración, calentamiento y limpieza de utensilios) incrementa la posibilidad de contaminación bacteriana si no se siguen protocolos estrictos de higiene, un problema considerable teniendo en cuenta que los residuos de leche en extractores o biberones pueden favorecer la formación de biopelículas donde proliferan microorganismos y, en tales circunstancias, un fluido con propiedades protectoras podría convertirse en un vehículo de infección gastrointestinal. En consecuencia, la lactancia diferida exige un nivel de cuidado y organización mayor que el amamantamiento directo.

También se ha señalado la posible alteración de los ritmos biológicos del lactante cuando no se respeta el momento en que fue extraída la leche. Infante (2018, p. 41) menciona que la composición varía a lo largo del día, con concentraciones diferentes de hormonas y nucleótidos según el ciclo circadiano, por ejemplo, durante la noche aumenta la presencia de melatonina, sustancia relacionada con la regulación del sueño, siendo así que si la leche extraída en horario diurno se administra por la noche, el bebé puede recibir señales químicas que no corresponden con el momento fisiológico, lo que podría interferir en la consolidación de patrones de sueño (Rocha et al., 2014, p. 111). Tampoco debe perderse de vista que la leche materna no mantiene una composición estática a lo largo de las 24 horas.

Desde la perspectiva materna, la dependencia constante de extractores puede influir en la producción láctea, Rocha et al. (2014, p. 104) explican que la estimulación mecánica no siempre reproduce con la misma eficacia la respuesta neuroendocrina desencadenada por la succión del bebé teniendo en cuenta que la liberación de oxitocina y prolactina depende en gran medida de factores emocionales y sensoriales presentes durante el contacto directo, por lo que algunas mujeres pueden experimentar una disminución progresiva del volumen producido cuando la extracción sustituye de forma predominante al amamantamiento, además, la introducción temprana de biberones puede generar dificultades en la técnica de succión del lactante, fenómeno descrito por Velasco et al. (2021, pp. 7-8) como “confusión de tetina”, en el cual el flujo constante y menos demandante del biberón modifica el patrón de succión y favorece el rechazo del pecho.

Sin ser menos importante, el componente psicosocial adquiere un peso considerable ya que la extracción frecuente, el almacenamiento organizado y la limpieza rigurosa de implementos demandan tiempo y energía, incluso la Organización Mundial de la Salud (2023, párr. 4) reconoce que la carga logística asociada puede generar estrés y fatiga, especialmente en contextos laborales o familiares con escaso apoyo pues esa presión adicional puede convertirse en un factor que favorezca el abandono temprano de la alimentación con leche humana. En consecuencia, aunque la lactancia diferida representa una alternativa valiosa cuando el amamantamiento directo no es viable, implica retos biológicos, técnicos y emocionales que requieren acompañamiento e información adecuada para minimizar sus posibles desventajas.

Las limitaciones descritas adquieren especial relevancia cuando la madre debe reincorporarse a sus actividades laborales durante los primeros meses de vida del bebé. En tales circunstancias, la lactancia diferida suele convertirse en una alternativa necesaria para mantener la alimentación con leche materna; sin embargo, sus desafíos evidencian que la continuidad de la lactancia no depende exclusivamente de la voluntad de la madre, sino también de las condiciones sociales y laborales que permitan su ejercicio. Esta situación ha motivado el desarrollo de mecanismos jurídicos destinados a proteger la maternidad y favorecer la lactancia durante los primeros meses de vida del recién nacido.

Los beneficios descritos permiten advertir que la lactancia materna no representa únicamente una elección personal relacionada con la alimentación infantil, sino una práctica con repercusiones directas en la salud, el desarrollo y el bienestar de la niñez. Por ello, diversos organismos nacionales e internacionales han impulsado medidas destinadas a favorecer su ejercicio efectivo, reconociendo que la ausencia de condiciones adecuadas puede limitar el acceso de madres e hijos a los beneficios asociados con esta práctica.

1.2. LA LACTANCIA MATERNA COMO DERECHO Y COMO RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

La lactancia materna no solo constituye una práctica biológica y una recomendación sanitaria, sino también una actividad cuya protección ha sido reconocida por diversos instrumentos de derechos humanos. Reconocer la protección jurídica de la lactancia materna implica comprender que su ejercicio no depende exclusivamente de la voluntad

individual de la madre, sino también de las condiciones estructurales, legales y sociales que deben ser garantizadas por el Estado. Desde el marco internacional de derechos humanos, la alimentación adecuada forma parte del derecho a un nivel de vida adecuado y del derecho a la salud, ambos reconocidos en instrumentos jurídicos vinculantes, en el caso particular de la infancia, la protección adquiere mayor relevancia, ya que los niños y las niñas requieren medidas especiales que aseguren la supervivencia y desarrollo integral.

La Organización de las Naciones Unidas, a través de la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), establece en su artículo 24 que los Estados deben garantizar el disfrute del más alto nivel posible de salud y adoptar medidas apropiadas para combatir la malnutrición, teniendo en cuenta los riesgos de contaminación y la importancia de la nutrición adecuada y, aunque el texto no menciona exclusivamente la lactancia materna, su interpretación sistemática ha sido clara al señalar que la promoción, protección y apoyo de la lactancia forman parte de las obligaciones estatales en materia de salud infantil. De esta disposición se desprende la alimentación al seno materno se integra como un componente esencial del derecho a la supervivencia y al desarrollo.

De igual manera, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, órgano encargado de supervisar el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966, 12), ha desarrollado en su Observación General No. 12 el contenido del derecho a la alimentación adecuada, señalando que los Estados deben adoptar políticas que favorezcan prácticas óptimas de alimentación infantil puesto que la lactancia materna, por su valor nutricional y sanitario demostrado, se considera parte de ese núcleo esencial. Bajo esta interpretación, el Estado no solo debe abstenerse de interferir en la práctica, sino implementar medidas positivas que la hagan posible, tales como licencias de maternidad suficientes, espacios adecuados para la extracción de leche y regulación de la publicidad de sucedáneos. Estas medidas no constituyen el derecho en sí mismo, sino garantías normativas diseñadas para hacer efectivo el ejercicio de los derechos relacionados con la maternidad, la salud y la alimentación.

En el ámbito sanitario internacional, la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia han sostenido que la lactancia materna constituye la forma óptima de alimentación durante los primeros seis meses de vida y debe continuar junto con alimentación complementaria hasta los dos años o más (Organización Mundial de

la Salud, 2023, párr. 9). En congruencia con esa postura surgió el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, instrumento que busca proteger a las familias frente a prácticas comerciales que puedan desalentar el amamantamiento. Dicho Código refleja una dimensión clara de responsabilidad estatal: regular el mercado para evitar interferencias indebidas en el derecho de los niños y las madres a la lactancia.

En el contexto latinoamericano, la Organización Panamericana de la Salud (2023, párr. 9) ha insistido en que los gobiernos deben diseñar políticas públicas que integren la lactancia dentro de estrategias nacionales de salud, nutrición y protección social. Las políticas públicas constituyen el conjunto de acciones, programas y estrategias mediante las cuales el Estado busca materializar los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico. En este sentido, la creación de bancos de leche humana, la certificación de hospitales amigos del niño y la ampliación de licencias laborales constituyen ejemplos de acciones concretas que traducen obligaciones jurídicas en medidas administrativas y presupuestales, no se trata únicamente de recomendar la práctica, sino de generar condiciones estructurales que permitan ejercerla sin discriminación ni obstáculos.

En el caso mexicano, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce en su artículo 4º el derecho a la protección de la salud y el interés superior de la niñez como principios rectores, a partir de esa base constitucional, la Ley General de Salud y otras disposiciones laborales han incorporado medidas orientadas a proteger la maternidad y favorecer la alimentación con leche humana y, bajo esa lógica, la lactancia se vincula con la obligación estatal de garantizar servicios de salud accesibles, información basada en evidencia científica y condiciones laborales compatibles con la crianza. Dentro de estas condiciones, las obligaciones impuestas a los empleadores ocupan un papel relevante, pues constituyen deberes jurídicos específicos destinados a garantizar que las trabajadoras puedan ejercer los derechos reconocidos por la legislación en materia de maternidad y lactancia

Considerar la lactancia materna como derecho implica también reconocerla como una responsabilidad compartida. El Estado tiene el deber de respetar, proteger y garantizar; la sociedad debe evitar prácticas discriminatorias hacia mujeres que amamantan en espacios públicos o laborales; y las instituciones de salud deben ofrecer acompañamiento profesional adecuado. La ausencia de políticas públicas eficaces o la insuficiencia de

apoyos estructurales pueden traducirse en una vulneración indirecta del derecho del niño a una alimentación adecuada y del derecho de la mujer a ejercer una maternidad digna. No obstante, el reconocimiento formal de estos derechos y responsabilidades no garantiza por sí mismo que las mujeres puedan ejercer la lactancia durante el periodo recomendado por los organismos internacionales. La efectividad de dicha protección depende de la existencia de mecanismos normativos suficientes que permitan compatibilizar la maternidad con otras actividades de la vida cotidiana, particularmente el trabajo remunerado. Cuando tales mecanismos resultan insuficientes o limitados, se genera una brecha entre los estándares de protección promovidos internacionalmente y las condiciones reales en las que las mujeres ejercen la lactancia.

La lactancia materna trasciende el ámbito privado y se inserta en el campo del derecho público y de los derechos humanos, por ello, los instrumentos internacionales, las recomendaciones de organismos especializados y los marcos constitucionales nacionales coinciden en reconocer su relevancia para la salud, la supervivencia y el desarrollo infantil, siendo entonces que la promoción de la lactancia no puede limitarse a campañas informativas; requiere políticas integrales, regulación adecuada y garantías efectivas que permitan su ejercicio pleno, solo de esa manera se consolida como un derecho protegido y como una responsabilidad ineludible del Estado.

1.3. LAS CONSECUENCIAS DE LA INTERRUPCIÓN TEMPRANA DE LA LACTANCIA

La interrupción temprana de la lactancia materna antes de los seis meses de exclusividad recomendados, puede generar consecuencias relevantes. No se trata únicamente de sustituir un alimento por otro, sino de interrumpir prematuramente un proceso que proporciona protección inmunológica, beneficios metabólicos y estimulación neurosensorial fundamentales para el desarrollo integral. El Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (2004, pp. 57- 58) advierte que el destete precoz no solo incrementa riesgos inmediatos, sino que interrumpe procesos de programación biológica que influyen en la salud futura, por ello, analizar sus consecuencias permite comprender parte del origen temprano de diversas enfermedades crónicas y alteraciones del desarrollo.

Durante los primeros meses de vida, la leche materna aporta componentes que contribuyen a la protección frente a enfermedades infecciosas. Por ello, la suspensión temprana de la lactancia puede aumentar la vulnerabilidad del lactante ante infecciones respiratorias y gastrointestinales. En este sentido, Velázquez (1999, p. 174) explica que las inmunoglobulinas secretoras forman una película protectora sobre las mucosas respiratorias y digestivas, reduciendo la adherencia de patógenos. Sin este soporte, se abre una “ventana de vulnerabilidad” que incrementa el riesgo de infecciones respiratorias y gastrointestinales, en la misma línea, Minchala et al. (2020, p. 948) reportan mayores tasas de hospitalización por enfermedades infecciosas en niños que experimentan destete precoz.

Asimismo, diversas investigaciones han señalado que la interrupción temprana de la lactancia puede asociarse con efectos desfavorables en el desarrollo y la salud futura. Artal et al. (2024, p. 3) subrayan que el uso exclusivo de fórmulas infantiles puede interferir con la autorregulación del apetito y favorecer una mayor ingesta calórica. Esta alteración temprana se ha asociado con mayor riesgo de obesidad infantil, resistencia a la insulina y diabetes tipo 2 en etapas posteriores de la vida.

El acto de succión al pecho no solo cumple una función nutricional, sino también estructural. Velasco et al. (2021, p. 8) describen la lactancia como el primer ejercicio funcional del sistema orofacial pues la mecánica de succión al pecho implica un esfuerzo muscular coordinado que estimula el crecimiento mandibular y el lenguaje y que, cuando el destete precoz se acompaña de alimentación con biberón, la dinámica muscular cambia significativamente, lo que puede influir en la aparición de maloclusiones y requerir intervenciones ortodóncicas posteriores.

Además de sus efectos en la salud física, la lactancia también desempeña un papel importante en el desarrollo emocional y en la construcción del vínculo entre madre e hijo, debido a que durante la succión se libera oxitocina (hormona asociada con el apego y la regulación emocional). Rocha et al. (2014, p. 111) indican que la interrupción temprana puede afectar esta dinámica, disminuyendo algunos de los beneficios emocionales relacionados con la lactancia y aumentando la susceptibilidad a síntomas depresivos posparto. De igual manera, el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (2004, p. 119) destaca que la duración acumulada de la lactancia guarda relación

con beneficios maternos a largo plazo, como menor riesgo de cáncer de mama y mejor recuperación posparto. Un cese temprano implica, por tanto, la pérdida parcial de dichos efectos protectores.

La interrupción precoz de la lactancia materna trasciende el ámbito alimentario y puede repercutir en distintas dimensiones de la salud y el desarrollo, motivo por el cual no debe entenderse como un evento aislado o meramente nutricional; constituye una alteración de múltiples sistemas biológicos que interactúan durante una etapa crítica del desarrollo. Comprender estas consecuencias permite dimensionar la relevancia de sostener la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida y refuerza la necesidad de estrategias de apoyo que prevengan el destete prematuro.

1.4. EL ENTORNO COMO FACTOR DETERMINANTE PARA EL EJERCICIO DE LA LACTANCIA

La lactancia materna es reconocida a nivel internacional como la forma más adecuada de alimentación durante los primeros meses de vida, no únicamente por su valor nutricional, sino por su impacto integral en la salud física y emocional del binomio madre-hijo. La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y su continuación, junto con alimentación complementaria adecuada, hasta los dos años o más. Esta recomendación se fundamenta en la protección inmunológica que ofrece, en la reducción del riesgo de enfermedades infecciosas y crónicas, así como en sus beneficios a largo plazo para el desarrollo infantil (Organización Mundial de la Salud, 2023). Sin embargo, aunque el fundamento sanitario es claro, muchas mujeres enfrentan dificultades para sostener la lactancia exclusiva durante ese periodo, dificultades que no siempre se relacionan con falta de información o voluntad, sino con las condiciones del entorno en el que se desarrolla la maternidad. Analizar la lactancia desde una perspectiva contextual permite comprender que su ejercicio está profundamente influido por factores sociales, emocionales, laborales y económicos.

La influencia del entorno resulta particularmente relevante cuando la madre desarrolla actividades laborales fuera del hogar. Aunque la evidencia científica demuestra la importancia de mantener la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida,

las condiciones materiales para lograrlo suelen verse afectadas por factores relacionados con la organización del trabajo, los tiempos de cuidado y las medidas de protección previstas por la legislación laboral. La necesidad de cumplir jornadas de trabajo, los tiempos de traslado, la falta de espacios adecuados para la extracción y conservación de leche materna, así como las dificultades para compatibilizar responsabilidades familiares con las obligaciones laborales, pueden convertirse en obstáculos para la continuidad de la lactancia. Por ello, el éxito de esta práctica no solo depende del compromiso de la madre, sino también de la existencia de condiciones sociales, económicas y jurídicas que permitan ejercerla de manera efectiva. En consecuencia, la protección de la lactancia se convierte en una cuestión de interés público que requiere la intervención del Estado mediante mecanismos normativos y políticas que favorezcan su continuidad.

Uno de los elementos más relevantes del entorno es el espacio físico en que la madre transcurre la mayor parte del día. Esto resulta especialmente importante porque la lactancia funciona bajo un mecanismo fisiológico de oferta y demanda: mientras mayor sea la frecuencia y eficacia de la succión, mayor será la producción de leche. Cuando la madre puede amamantar a libre demanda, el organismo responde adecuadamente mediante la liberación de hormonas esenciales para la síntesis y eyección de la leche, no obstante, la exposición a estrés constante puede interferir con este proceso hormonal, particularmente en la liberación de oxitocina, afectando el reflejo de eyección (Organización Mundial de la Salud, 2023, párr. 9). En consecuencia, un entorno que favorezca el descanso, la privacidad y la tranquilidad impacta de manera directa en la producción láctea, mientras que uno caracterizado por presión, interrupciones constantes o falta de espacios adecuados puede dificultarla.

El entorno laboral representa uno de los factores más determinantes en la continuidad de la lactancia. La reincorporación a actividades profesionales durante los primeros meses de vida del lactante implica una separación física prolongada que modifica la frecuencia de las tomas. La Organización Internacional del Trabajo (2018, p. 14) ha señalado que la compatibilidad entre empleo y maternidad es clave para proteger la salud materno-infantil, ya que cuando no existen condiciones favorables para la extracción o conservación de la leche, aumenta la probabilidad de abandono temprano. La madre que regresa a un entorno laboral con horarios rígidos, traslados extensos y escasa flexibilidad enfrenta mayores dificultades para mantener una estimulación mamaria constante, lo que

puede traducirse en disminución progresiva de la producción, así, el entorno laboral no solo influye en términos prácticos, sino también fisiológicos.

La disponibilidad de espacios adecuados para la extracción de leche constituye otro componente ambiental relevante, el Instituto Mexicano del Seguro Social (s.f. pág.3) establece en su guía técnica que las salas de lactancia deben garantizar privacidad, higiene, ventilación apropiada, mobiliario cómodo y condiciones seguras para la conservación de la leche extraída, lo cual no responde de forma independiente a criterios de comodidad, sino a estándares básicos de seguridad sanitaria y dignidad, esto porque cuando el espacio destinado no cumple con estas condiciones, o cuando simplemente no existe, la madre puede experimentar incomodidad, ansiedad o inseguridad respecto a la calidad de la leche almacenada. La ausencia de un lugar apropiado también puede generar situaciones en las que la mujer recurra a espacios inadecuados, lo que incrementa el riesgo de contaminación y afecta la experiencia emocional vinculada al proceso de lactancia.

Figura 1. Sala de lactancia



*Lactarios de Robert Bosch Sistemas Automotrices S.A. de C.V. (Izquierda) y
Universidad Mexiquense de Seguridad Plantel Lerma (Derecha)*

Una sala de lactancia debe concebirse como un espacio específicamente diseñado para permitir la extracción y conservación de leche materna en condiciones adecuadas dentro de entornos laborales o institucionales, pero no se trata de otorgar cualquier tipo de lugar o un lugar improvisado, sino de garantizar un ambiente que responda a necesidades fisiológicas, sanitarias y emocionales propias del proceso de lactancia. La adecuación del espacio físico influye directamente en la comodidad de la madre, en la eficacia de la extracción y en la seguridad del alimento almacenado, por lo que su diseño requiere criterios técnicos mínimos claramente definidos por instituciones especializadas.

En relación con estas condiciones, el Instituto Mexicano del Seguro Social (s.f., 5) establece lineamientos específicos para la implementación de salas de lactancia en centros de trabajo para que puedan garantizar en un primer momento la privacidad, lo que implica que esté separado de áreas de tránsito común y que cuente con una puerta que pueda cerrarse adecuadamente, evitando interrupciones constantes. Es importante destacar que la privacidad no solo responde a un criterio de respeto a la dignidad, sino que favorece un estado de relajación necesario para la liberación de oxitocina, hormona que interviene en el reflejo de eyección de la leche, ya que cuando la madre se siente observada o expuesta, puede experimentar tensión que dificulte la extracción efectiva.

La higiene constituye otro requisito indispensable, el IMSS (s.f., 6) indica que la sala debe contar con acceso cercano a un lavabo con agua potable, jabón y material para el secado de manos, así como superficies lisas y fáciles de limpiar para poder reducir el riesgo de contaminación durante la manipulación de los recipientes de almacenamiento. Resulta necesario realizar limpieza diaria y un mantenimiento constante como parte de la responsabilidad institucional, ya que la leche extraída será posteriormente consumida por el lactante. Las condiciones inadecuadas pueden generar inseguridad en la madre respecto a la calidad del alimento y afectar su decisión de continuar con la extracción.

Además de la privacidad y la higiene, la comodidad física es fundamental, el IMSS (s.f., 5) refiere que el espacio debe contar con una silla cómoda, preferentemente ergonómica, que permita mantener una postura adecuada durante el tiempo de extracción, en conjunto con otras condiciones como una mesa o superficie de apoyo para colocar el extractor y los recipientes. Además, se debe implementar un sistema de ventilación e iluminación adecuadas que contribuyan a crear un ambiente agradable, evitando sensaciones de encierro o incomodidad.

La conservación segura de la leche materna es otro componente esencial de una sala de lactancia, por lo que, debe disponerse de un refrigerador destinado específicamente para el almacenamiento de la leche extraída, con control adecuado de temperatura y condiciones de limpieza y de esta forma, poder preservar las propiedades nutricionales y biológicas de la leche hasta su consumo (IMSS, s.f., 8), reforzando este punto la Organización Mundial de la Salud (2023, párr. 6) explica que la leche materna contiene componentes inmunológicos sensibles a condiciones inadecuadas de manipulación y almacenamiento, por lo que contar con un sistema de refrigeración seguro resulta indispensable.

Desde una perspectiva institucional más amplia, la Organización Internacional del Trabajo (2018) sostiene que los espacios laborales que buscan ser compatibles con la maternidad deben integrar medidas concretas que permitan a las mujeres ejercer sus funciones sin comprometer procesos relacionados con el cuidado infantil. Una sala de lactancia adecuada forma parte de esas medidas, pero su efectividad depende también de que existan tiempos suficientes para su uso, sin presiones que limiten la duración de la extracción.

En conclusión, una sala de lactancia debe reunir condiciones mínimas de privacidad, higiene, comodidad, ventilación e infraestructura para la conservación segura de la leche materna, por lo que no se debe caer en el error de concebirlas como un mero trámite administrativo sino a la necesidad de crear entornos que favorezcan la continuidad de la lactancia en contextos donde la madre no puede amamantar directamente pues un espacio adecuado representa, por tanto, un elemento concreto que transforma el entorno en un facilitador del ejercicio de la lactancia.

1.5. IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA PARA EL DESARROLLO SOCIAL.

Más allá de los aspectos físicos, el entorno social y emocional desempeña un papel igualmente importante, el apoyo de la pareja, la familia y el personal de salud fortalece la confianza materna y favorece la resolución temprana de dificultades como grietas, dolor o percepción de baja producción, la UNICEF (2022) destaca que el acompañamiento continuo y la información basada en evidencia aumentan la probabilidad de mantener la lactancia

exclusiva durante los primeros meses, por el contrario, la falta de apoyo, los comentarios que minimizan la importancia de la lactancia o la presión para introducir fórmulas lácteas pueden debilitar la decisión materna, en este sentido, el entorno emocional puede convertirse en un facilitador o en una barrera, dependiendo del nivel de comprensión y respaldo que reciba la mujer.

El contexto socioeconómico también incide de manera significativa. Las necesidades económicas pueden obligar a una reincorporación temprana al trabajo o a la realización de jornadas prolongadas, lo que reduce el tiempo disponible para amamantar directamente, además, los gastos asociados al nacimiento (atención médica, consultas pediátricas, insumos básicos) generan presión financiera en una etapa particularmente vulnerable; cuando el entorno económico no permite priorizar el cuidado y la recuperación posparto, la lactancia puede verse afectada indirectamente. Por ello, el ejercicio de amamantar de un conjunto de condiciones estructurales que influyen en la capacidad real de sostenerla.

Desde una perspectiva de salud pública, la interrupción temprana de la lactancia exclusiva se asocia con mayor riesgo de infecciones gastrointestinales y respiratorias en la infancia, así como con menor protección inmunológica (OMS, 2023, párr. 2). En la madre, la suspensión anticipada puede relacionarse con mayor incidencia de congestión mamaria y mastitis, además de perder parte de la protección que la lactancia prolongada ofrece frente a ciertas enfermedades crónicas, resultados que demuestran como el entorno no solo influye en una práctica cultural o emocional, sino en un proceso biológico con repercusiones sanitarias concretas, por ello, promover condiciones ambientales favorables representa una estrategia de prevención en salud.

En este sentido, el entorno constituye un factor determinante para el ejercicio de la lactancia materna en múltiples dimensiones: física, emocional, social y económica. La disponibilidad de tiempo, la calidad del espacio donde se realiza la extracción o el amamantamiento, el nivel de apoyo social y las condiciones laborales influyen directamente en la duración y calidad de la lactancia, ideas que sin duda ayudan a poder superar la idea de que la continuidad depende únicamente de la voluntad individual y reconocer que se trata de un fenómeno condicionado por estructuras más amplias. En consecuencia, promover la lactancia implica transformar los entornos en los que transcurre la maternidad, de modo que la recomendación sanitaria internacional pueda convertirse en una posibilidad real y no solo en un ideal teórico.



CAPÍTULO II: ANTECEDENTES EN RELACIÓN CON LA LACTANCIA MATERNA EN MÉXICO

2.1. LACTANCIA MATERNA EN MÉXICO

La lactancia materna en México representa uno de los pilares fundamentales para entender la salud pública contemporánea y el desarrollo humano desde sus etapas más tempranas. Al analizar este fenómeno, no podemos verlo simplemente como un acto biológico de alimentación, sino como un tejido complejo donde convergen la fisiología, la nutrición avanzada y el bienestar emocional. En la última década, el país ha experimentado una transformación notable en la percepción y la práctica de este proceso, de acuerdo con la Secretaría de Salud (2023, párr. 7) México ha logrado salir de un estancamiento histórico, reportando que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva (LME) en menores de seis meses registró un incremento relevante, aumentando un 19.6% entre los años 2012 y 2022. Este incremento representa a miles de niños que hoy cuentan con una base inmunológica y nutricional mucho más sólida que en generaciones anteriores.

Desde una perspectiva académica y científica, la relevancia de la leche materna radica en su composición dinámica, la cual es imposible de replicar de forma sintética. El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2015, párr. 2) enfatiza que este fluido vital se adapta a las necesidades específicas del lactante a medida que este crece, proporcionando no solo macronutrientes esenciales como proteínas, grasas e hidratos de carbono, sino también una carga masiva de anticuerpos y células vivas. En el contexto nacional, donde la carga epidemiológica es diversa, la lactancia se erige como un recurso natural de gran valor que fortalece la resiliencia biológica de los recién nacidos, actuando como la primera línea de defensa contra patógenos del entorno lo que es fundamental en el territorio mexicano, donde históricamente las enfermedades infecciosas han marcado la pauta de la salud infantil.

El impacto de esta práctica se extiende mucho más allá de la infancia inmediata, influyendo en la programación metabólica a largo plazo, según datos del Instituto Nacional de Salud Pública (2023, párr. 1), la lactancia materna contribuye a una regulación más eficiente de la saciedad y el crecimiento, lo cual es de vital importancia en un país que enfrenta retos significativos frente a la obesidad y la diabetes. La evidencia sugiere que el amamantamiento exclusivo durante los primeros seis meses de vida funciona como un determinante crítico de la salud metabólica futura y, por lo tanto, el fortalecimiento de la lactancia en México debe ser valorado como una herramienta de prevención primaria que actúa desde los primeros instantes de vida, impactando directamente en la calidad de vida de los ciudadanos y en la sostenibilidad de los sistemas de salud pública a largo plazo.

Asimismo, es fundamental reconocer el papel de la lactancia en el desarrollo neurocognitivo y el fortalecimiento del vínculo afectivo, Velasco et al. (2021, p. 8) destacan que el contacto piel a piel y la interacción durante el amamantamiento liberan hormonas como la oxitocina, que favorecen la estabilidad emocional tanto de la madre como del hijo. En la sociedad mexicana actual, este primer vínculo humano representa un cimiento de seguridad y apego que tiene repercusiones profundas en la salud mental, pues la leche materna constituye un vehículo de información biológica y emocional que conecta a los individuos de una manera que difícilmente puede ser replicada, siendo un aspecto sin duda esencial para el desarrollo de las estructuras cerebrales relacionadas con el lenguaje y la cognición social, tal como lo ha documentado la investigación universitaria reciente.

A pesar de los avances estadísticos, la realidad de la lactancia en México sigue siendo un campo de estudio vibrante y lleno de matices académicos y, aunque las cifras muestran una tendencia al alza, todavía nos encontramos en un proceso de transición cultural donde se está redescubriendo el valor de lo natural frente a la industrialización de la dieta infantil, como señalan González et al. (2012, p. 170), la práctica de la alimentación infantil ha pasado por diversos ciclos en el país, pero la tendencia actual se inclina hacia una revalorización de la lactancia materna como principal forma de alimentación infantil, cambio que por supuesto implicaría que la sociedad mexicana está retomando la confianza en la capacidad biológica de la lactancia materna frente al uso de productos industrializados. El hecho de que México se encuentre actualmente en una posición de crecimiento, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2023), nos obliga a reflexionar sobre la importancia de valorar este proceso como un derecho humano fundamental que define la salud de una nación entera.

La disparidad en la prevalencia de la lactancia también nos habla de las dinámicas sociodemográficas del país, la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México (2021, párr. 2) ha señalado que, históricamente, México se encontraba entre los países con menor prevalencia en ciertos sectores, pero el repunte reciente sugiere que el conocimiento sobre los beneficios de la leche materna está permeando de manera más profunda en la conciencia colectiva. La investigación contemporánea sugiere que la lactancia es un acto de equidad social, ya que permite que, independientemente del nivel socioeconómico, todos los niños puedan tener acceso al mejor comienzo posible en la vida, pues al observar la evolución de las prácticas en diferentes regiones, desde las zonas rurales hasta las grandes metrópolis, se percibe un

esfuerzo conjunto por revalorizar este recurso biológico como el estándar de oro de la nutrición.

Mirando hacia el futuro cercano, las proyecciones para el año 2025 indican que la investigación científica continuará respaldando la leche humana como forma óptima de alimentación infantil. Mateo (2025, p. 71) plantea que la lactancia materna debe ser entendida como un fenómeno sistémico que abarca dimensiones éticas y de desarrollo nacional. El conocimiento generado por las instituciones de salud y las universidades en México ha permitido desmitificar muchas de las concepciones erróneas del pasado, colocando a la lactancia materna en el centro de la discusión sobre el capital humano. El aumento presentado del 19.6% en la LME constituye un testimonio de la importancia que se le está otorgando a la ciencia de la nutrición en las políticas de bienestar, pero sobre todo, es un reflejo de una sociedad que busca soluciones basadas en la evidencia para mejorar sus indicadores de salud.

Por todo lo anterior, es imperativo concluir que la lactancia materna en México no es solo un tema de salud materno-infantil, sino un eje transversal de la estabilidad pública y el bienestar social, reforzando esto la información proporcionada por la Secretaría de Salud (2023, párr. 3) deja claro que, aunque el camino recorrido es valioso, la meta de alcanzar el 50% de lactancia materna exclusiva requiere de un entendimiento profundo de la lactancia como un bien público puesto que la leche materna es uno de los recursos más importantes para asegurar los indicadores de salud infantil en México, al poder alcanzar la integración de estos elementos se puede garantizar que la importancia de este fluido vital sea reconocida no solo por su valor nutricional, sino por su capacidad de transformar la estructura social y biológica de la población mexicana para las próximas décadas.

2.2.1 *POLÍTICAS Y PROGRAMAS*

El análisis de las políticas y programas de lactancia materna en México requiere una comprensión profunda de cómo el Estado ha intentado transitar de una visión meramente asistencialista a una de derechos humanos y salud pública integral. Al revisar la evolución normativa, es evidente que el marco jurídico mexicano ha buscado alinearse con las recomendaciones internacionales, posicionando a la lactancia no solo como una recomendación de salud, sino como una obligación institucional, de acuerdo con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2015, párr. 2), la arquitectura de estas políticas se fundamenta en la Estrategia Nacional de Lactancia Materna, la cual ha servido como el eje rector para coordinar los esfuerzos entre la Secretaría de Salud, el

IMSS y el ISSSTE, cabe aclarar que dicha estrategia no es un esfuerzo aislado, sino que se inserta en un contexto global donde México, como Estado parte de diversos tratados, asume el compromiso de proteger la nutrición infantil como un derecho inalienable.

La implementación de estos programas ha tenido que enfrentarse a una realidad demográfica compleja, según el Instituto Nacional de Salud Pública (2023, párr. 2), la efectividad de las políticas se mide a través de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), la cual ha mostrado que la política pública ha tenido un impacto diferenciado en las diversas regiones del país. En la última década, se ha puesto un énfasis especial en el fortalecimiento de los Hospitales Amigos del Niño y de la Niña, una iniciativa impulsada originalmente por la OMS y la UNICEF, pero que en México ha tomado un matiz institucional propio, política que busca que todas las unidades de atención obstétrica y pediátrica cumplan con los diez pasos para una lactancia exitosa, eliminando prácticas que antes eran comunes, como el uso de fórmulas de inicio sin justificación médica inmediata. El impacto de esta política se refleja en el reporte de la Secretaría de Salud (2023, párr. 6), donde se destaca que la capacitación del personal de salud ha sido una pieza clave para lograr que el inicio temprano de la lactancia aumente en las instituciones públicas.

Otro de los componentes críticos de los programas nacionales es la creación y mantenimiento de los Bancos de Leche Humana, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2023) señala que México ha expandido su red de bancos de leche con el objetivo de asegurar que los recién nacidos prematuros o con complicaciones de salud tengan acceso a leche humana pasteurizada cuando su madre biológica no puede proporcionarla. Esta política de salud pública es fundamental porque contribuye a reducir la mortalidad neonatal y las complicaciones derivadas de la alimentación con fórmulas industriales en contextos hospitalarios. Particularmente si se considera que la inversión en estos bancos es un ejemplo claro de cómo el presupuesto público se traduce en acciones concretas que protegen la vulnerabilidad biológica de los recién nacidos y lactantes de México, incluso la Secretaría de Salud (2023, párr. 6) informa que estos centros no solo funcionan como depósitos, sino como centros de promoción y apoyo técnico para las madres que requieren asesoría especializada.

En el ámbito de la Ciudad de México, la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación (2021, párr. 4) ha impulsado programas que vinculan la ciencia con la política social, reconociendo que la prevalencia de la lactancia en zonas urbanas requiere de intervenciones distintas a las rurales lo que incluye la promoción de lactarios en

espacios públicos y oficinas gubernamentales, una política que busca normalizar el amamantamiento en el entorno laboral y educativo. La normativa mexicana, a través de la Ley Federal del Trabajo y la Ley General de Salud, establece que las madres tienen derecho a dos periodos de media hora por día para amamantar o extraerse leche, o bien, a una reducción de una hora en su jornada laboral, sin embargo, Velasco et al. (2021, p. 9) sugieren que la efectividad de estas leyes depende de la vigilancia de los programas de inspección laboral, ya que la política en el papel debe transformarse en una práctica cotidiana protegida por el empleador.

La perspectiva de González et al. (2012, p. 172) nos permite entender que, históricamente, los programas de distribución de sucedáneos de la leche materna en programas de asistencia social representaron un retroceso para la salud pública, no obstante, las políticas actuales han dado un giro de 180 grados. Hoy, los programas sociales de transferencia o apoyo alimentario en México han integrado la consejería en lactancia como un requisito y un beneficio adicional, lo que ha sido toda una transición hacia la protección de la lactancia exclusiva se alinea con los hallazgos de Mateo (2025, p. 73), quien argumenta que las políticas más exitosas son aquellas que consideran las barreras culturales y sociales de las comunidades, por ello, los programas de salud comunitaria en estados con alta población indígena han comenzado a integrar a las parteras tradicionales y líderes locales como promotores de la lactancia, reconociendo su autoridad y conocimiento en el territorio.

Además, es imperativo mencionar el papel de la regulación publicitaria como parte de la política estatal. México ha buscado fortalecer la vigilancia del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna, de acuerdo con la UNICEF (2023, párr. 8), la regulación de la publicidad de fórmulas infantiles es una de las políticas más costo-efectivas para proteger la lactancia y al limitar la influencia de las estrategias de marketing que presentan a la fórmula como superior o equivalente a la leche materna. El Estado mexicano protege el derecho de las familias a recibir información objetiva y científica, este esfuerzo regulatorio constituye una lucha constante contra intereses comerciales significativos, pero los datos de la Secretaría de Salud (2023) demuestran que donde se aplica con rigor, las tasas de lactancia exclusiva tienden a estabilizarse y crecer.

La formación de los profesionales de la salud también es un eje central de los programas nacionales. Velasco et al. (2021, pp. 3-5) mencionan que la actualización de las guías de práctica clínica y la inclusión de la lactancia en los currículos de medicina y

enfermería son pasos fundamentales para asegurar que la política pública sea ejecutada con competencia técnica. En México, los programas de educación continua para médicos generales y especialistas han comenzado a priorizar la evidencia sobre los beneficios inmunológicos y metabólicos de la leche humana, lo que permite que el consejo médico sea consistente con los objetivos de la Estrategia Nacional de Lactancia Materna, un enfoque basado en la evidencia científica es lo que ha permitido que, entre 2012 y 2022, el aumento en la prevalencia sea tan marcado, según los reportes oficiales.

Finalmente, al mirar hacia las proyecciones de 2026 y 2027, el reto de los programas nacionales se centra en la sostenibilidad y la cobertura universal, Mateo (2025, p. 74) subraya que para que México cumpla con las metas internacionales, la política pública debe trascender el sector salud y convertirse en una política de Estado transversal que incluya al sector empresarial, educativo y de transporte público. El desarrollo de aplicaciones móviles oficiales para el seguimiento de la lactancia y la telemedicina para asesoría en crisis de lactancia son ejemplos de cómo la tecnología se está integrando en los programas actuales para cerrar brechas de acceso. La consolidación de estos programas no solo mejora la salud individual, sino que fortalece la seguridad alimentaria nacional, reduciendo la dependencia de productos importados y procesados.

En conclusión, el entramado de políticas y programas de lactancia materna en México es un testimonio de la evolución de la salud pública nacional hacia un modelo más preventivo y basado en derechos. La coordinación entre instituciones como el Instituto Nacional de Salud Pública (2023, párr. 4) y organismos internacionales ha permitido que México recupere terreno en sus indicadores de bienestar infantil. La clave del éxito futuro reside en la capacidad del Estado para garantizar que las leyes y programas se traduzcan en un apoyo real en la vida diaria de las madres, asegurando que cada gota de leche materna sea protegida como el recurso estratégico que es para el futuro de la nación, aunado a ello, la información que ha sido presentada por la Secretaría de Salud (2023, párr. 4) en estos años confirma que, aunque el avance es sólido, la vigilancia continua y la innovación en las políticas de apoyo social serán los motores que permitan alcanzar la meta de una infancia mexicana plenamente nutrida y protegida desde su origen.

Este esfuerzo normativo también se refleja en la protección de la lactancia en situaciones de emergencia y desastres naturales, donde los programas de protección civil ahora incluyen protocolos específicos para evitar la distribución indiscriminada de fórmulas lácteas, priorizando el apoyo a las madres lactantes para mantener la producción bajo

estrés lo que puede ayudar a demostrar como México ha alcanzado una madurez en su política de lactancia que considera incluso los escenarios más adversos, así, la política pública no solo busca números en una encuesta, sino la creación de una cultura de protección que abarque todos los rincones del país, desde las zonas urbanas más densas hasta las comunidades rurales más alejadas, garantizando que el estándar de oro de la nutrición humana sea accesible para todos los niños y niñas mexicanos sin excepción.

2.2. RECOMENDACIONES PARA LA LACTANCIA MATERNA.

Las recomendaciones sobre la lactancia materna en México no responden únicamente a una necesidad nutricional, sino a una estrategia de salud pública orientada a favorecer el bienestar infantil. En términos generales, México ha adoptado el consenso internacional que recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y continuada, junto con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más, de acuerdo con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2015, párr. 4). Esta recomendación no es arbitraria; se fundamenta en la maduración biológica del lactante, cuyo sistema digestivo e inmunológico requiere de los componentes bioactivos presentes únicamente en la leche humana durante este periodo crítico de desarrollo, en la práctica clínica mexicana, esto implica que no se debe suministrar agua, té, jugos o fórmulas de inicio a menos que exista una indicación médica absoluta, una premisa que busca proteger la integridad de la microbiota intestinal del recién nacido.

La técnica del amamantamiento es, quizás, una de las recomendaciones más enfatizadas en los programas de capacitación actuales. Como señalan Velasco et al. (2021, pp. 6-7), el éxito de la lactancia depende en gran medida de un “agarre” correcto, el cual previene complicaciones comunes que suelen derivar en el abandono temprano. Las recomendaciones técnicas sugieren que el cuerpo del bebé debe estar alineado con el de la madre, con la nariz frente al pezón, asegurando que el lactante tome una porción generosa de la areola y no solo la punta del pezón, lo cual se especifica más dentro de las guías de práctica clínica mexicanas, ya que un agarre profundo garantiza una transferencia de leche eficaz y estimula la producción continua a través del vaciado frecuente de los pechos pues la educación prenatal sobre estas técnicas reduce significativamente la incidencia de grietas o dolor, factores que históricamente han sido subestimados en la consulta general pero que son determinantes para la continuidad del proceso.

Un aspecto innovador en las recomendaciones actuales en México es el concepto de “lactancia a libre demanda”, contrario a los esquemas rígidos de horarios que predominaron en décadas pasadas, la Secretaría de Salud (2023, párr. 4) enfatiza que el bebé debe ser alimentado cada vez que muestre señales tempranas de hambre, como llevarse las manos a la boca, realizar movimientos de búsqueda o emitir sonidos de succión, antes de que llegue al llanto, considerado un signo tardío de hambre. Esta recomendación resulta importante para sincronizar la oferta y la demanda de leche; la fisiología mamaria responde a la estimulación del lactante, por lo que restringir las tomas a horarios fijos de cada tres horas puede comprometer el volumen de producción, el Instituto Nacional de Salud Pública (2023, párr. 2) resalta que esta práctica favorece no solo el crecimiento ponderal del niño, sino también su capacidad de autorregulación energética, lo cual es una piedra angular en la prevención de la obesidad infantil en la población mexicana.

La higiene y el cuidado de la madre también ocupan un lugar central en el discurso académico sobre las recomendaciones, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2023, párr. 12) aclara que no se requieren dietas restrictivas ni el consumo de alimentos específicos para “producir más leche”, como tradicionalmente se cree en algunas regiones de México con el uso de atoles o levadura. La recomendación científica es mantener una dieta equilibrada, variada y una hidratación adecuada basada en la sed de la madre pero, se desaconseja el uso de jabones o lociones en los pezones, ya que las glándulas de Montgomery secretan una sustancia natural que lubrica y protege la zona, además de emitir un olor que guía al recién nacido hacia el pecho, simplificación de los cuidados busca empoderar a la madre mexicana, eliminando rituales innecesarios que pueden generar ansiedad y centrar la atención en el vínculo y la respuesta a las necesidades del bebé.

En cuanto al entorno de salud, la iniciativa de Hospitales Amigos del Niño y de la Niña establece recomendaciones institucionales estrictas, como el alojamiento conjunto las 24 horas del día lo que permite que la madre y el hijo no sean separados tras el nacimiento, facilitando el inicio de la lactancia dentro de la primera hora de vida, conocida como la “hora dorada”, según González et al. (2012, p. 173), este contacto temprano es un predictor de éxito para la lactancia a largo plazo, ya que aprovecha el estado de alerta del recién nacido y favorece la colonización del bebé con las bacterias beneficiosas de la madre, especialmente en México, los programas de salud han integrado esta recomendación para

asegurar que las rutinas hospitalarias, como el baño o la medición del bebé, no interfieran con este primer encuentro biológico esencial.

Otro eje fundamental en las recomendaciones contemporáneas es el manejo de la lactancia en el regreso al trabajo o a los estudios, Mateo (2025, p. 74) subraya que la recomendación de mantener la lactancia exclusiva no debe suspenderse al terminar la licencia de maternidad. Para ello, se promueve la creación de un “banco de leche casero”, mediante el cual la madre aprende técnicas de extracción manual o mecánica y de conservación segura del alimento. Estas medidas permiten mantener la alimentación con leche materna aun cuando la madre deba permanecer temporalmente separada de su hijo.

En el clima de México, las recomendaciones de almacenamiento son muy puntuales: la leche materna puede durar hasta 4 horas a temperatura ambiente, hasta 4 días en refrigeración y hasta 6 meses en congelación profunda. Esta información técnica resulta fundamental para que las familias puedan organizar la alimentación del lactante y asegurar que la leche materna recolectada sea administrada correctamente. Asimismo, se recomienda utilizar métodos que no interfieran con el patrón de succión, tales como el uso de vasos o cucharas en lugar de biberones.

La transición hacia la alimentación complementaria a partir de los seis meses también cuenta con guías específicas respaldadas por la SECTEI (2021, párr. 3) donde los alimentos sólidos deben introducirse sin suspender la lactancia, la cual sigue aportando más de la mitad de los requerimientos energéticos y nutricionales durante el segundo semestre de vida. En México, se sugiere iniciar con alimentos ricos en hierro, como carnes y leguminosas, manteniendo la leche materna como el líquido principal. Esta fase es crítica porque es cuando muchos niños son destetados prematuramente debido a la falsa creencia de que la leche “ya no alimenta”, además la evidencia presentada por la Secretaría de Salud (2023) desmiente este mito, confirmando que la leche materna sigue siendo una fuente inigualable de ácidos grasos esenciales y factores inmunológicos que protegen al niño mientras explora nuevos alimentos.

Las recomendaciones para la lactancia en México incluyen un fuerte componente de apoyo emocional y red social. La UNICEF (2023, párr. 4) recalca que la lactancia exitosa no es responsabilidad única de la madre, sino que requiere que la pareja, la familia y los profesionales de la salud brinden un entorno de validación. Se recomienda que la madre busque grupos de apoyo o consultoras de lactancia ante cualquier duda, evitando el consejo

informal que carece de sustento científico, ya que, al integrar estas recomendaciones en la vida diaria, México no solo mejora sus indicadores de salud pública, sino que promueve una cultura de respeto a los procesos biológicos. El cumplimiento de estas pautas, desde el agarre correcto hasta la extracción segura y la alimentación complementaria, proporciona orientaciones que favorecen el desarrollo físico y cognitivo, consolidando la lactancia como una de las intervenciones de salud pública más eficaces para promover el desarrollo infantil.

Este conjunto de recomendaciones, cuando se aplican de manera sistémica y con el respaldo de políticas coherentes, permite que México avance hacia las metas internacionales de bienestar infantil, la investigación de Velasco et al. (2021, pp. 3-4) y los datos de la ENSANUT analizados por el Instituto Nacional de Salud Pública (2023, párr. 2) coinciden en que la educación continua es la herramienta más poderosa para que estas recomendaciones pasen del papel a la práctica cotidiana, por ello, recomendar la lactancia materna en México es recomendar ciencia, soberanía alimentaria y salud preventiva de largo alcance, elementos que son vitales para la estructura social y económica del país en el siglo XXI.

2.3. DISMINUCIÓN DE LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA.

El análisis del deterioro de la lactancia materna en México constituye un ejercicio fundamental para comprender las crisis de salud pública que han afectado a la infancia en el país, lo que no puede ser visto como una simple decisión individual de las madres, sino como el resultado de una compleja red de factores socioeconómicos, comerciales y sistémicos que, durante décadas, erosionaron la cultura del amamantamiento, de acuerdo con el estudio fundamental de González et al. (2012, p. 173), la disminución de la lactancia materna en México fue particularmente aguda entre los años 2006 y 2012, un periodo donde las prácticas de alimentación infantil sufrieron un cambio drástico hacia la introducción temprana de sucedáneos y otros líquidos manifestándose no solo en la reducción de la lactancia exclusiva, sino también en el acortamiento del periodo total de lactancia, dejando a millones de niños mexicanos sin la protección biológica necesaria en sus etapas más críticas de crecimiento.

Uno de los motores principales de esta disminución ha sido la influencia desmedida de la industria de los sucedáneos de la leche materna. Como señala el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2023, párr. 10), la comercialización de fórmulas infantiles

en México se ha caracterizado por estrategias publicitarias que aprovechan las vulnerabilidades y dudas de las madres primerizas incluso, durante mucho tiempo, la publicidad presentó a la fórmula no como una alternativa de emergencia, sino como una opción superior o equivalente que permitía “libertad” y “modernidad”, narrativa que fue aceptada en un contexto de urbanización acelerada, donde el estilo de vida demandaba soluciones rápidas, Velasco et al. (2021, pp. 3-4) argumentan que este proceso de “mercantilización” de la alimentación infantil despojó a la lactancia de su valor como recurso de salud esencial, convirtiéndola en una opción opcional frente a productos industriales convenientemente empaquetados.

El papel del sistema de salud en este deterioro también ha sido objeto de análisis crítico, por ello, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2015, párr. 11) reconoce que, históricamente, muchas instituciones de salud en México carecían de protocolos estrictos para evitar la distribución gratuita de muestras de fórmula en las maternidades lo que lejos de ser inofensivo, enviaba un mensaje contradictorio a las madres: mientras el discurso oficial recomendaba amamantar, la práctica hospitalaria facilitaba el uso de biberones, González et al. (2012, p. 177) destacan que esta falta de coherencia institucional fue un factor determinante en la disminución de la práctica, ya que la intervención médica solía ser insuficiente para resolver problemas técnicos del amamantamiento, derivando casi automáticamente en la recomendación de alimentación artificial.

A nivel social, la disminución de la lactancia en México se ha visto impulsada por una preocupante erosión de la cultura del apoyo comunitario, la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México [SECTEI] (2021, párr. 3) menciona que en los entornos urbanos, la falta de redes familiares sólidas ha dejado a las madres en una situación de aislamiento informativo, antiguamente, la transmisión del conocimiento sobre la lactancia se daba de manera intergeneracional; sin embargo, al romperse estos vínculos por la migración interna y los cambios en la estructura familiar, el consejo científico fue sustituido por mitos o por la conveniencia de los productos procesados, soporte que ha facilitado que el amamantamiento se perciba como una carga difícil de sostener, especialmente ante la mínima complicación, lo que explica las bajas tasas de prevalencia reportadas en las encuestas nacionales de salud previas a la década actual.

Otro factor crítico que explica la disminución es la incompatibilidad entre las políticas laborales y la fisiología de la lactancia. El Instituto Nacional de Salud Pública (2023) subraya

que el periodo de licencia de maternidad en México ha sido históricamente insuficiente para cubrir los seis meses de lactancia materna exclusiva recomendados por la OMS. Cuando una madre debe regresar a laborar a las pocas semanas del parto en un entorno que carece de lactarios o de tiempos protegidos para la extracción de leche, la disminución de la práctica se vuelve casi inevitable, Mateo (2025, p. 75) añade que este desafío se agrava en el sector informal, donde miles de mujeres mexicanas carecen de cualquier protección legal, obligándolas a optar por la alimentación con biberón para poder cumplir con sus jornadas laborales, lo que constituye una barrera estructural que castiga la salud infantil en favor de la productividad inmediata.

La percepción social del cuerpo femenino y el acto de amamantar en público también han contribuido significativamente al deterioro de la práctica, la Secretaría de Salud (2023, párr. 3) ha identificado que el estigma y el sentimiento de pudor forzado han provocado que muchas mujeres abandonen la lactancia al sentirse juzgadas en espacios sociales, lo que ha alcanzado una “privatización” forzada del amamantamiento limita la autonomía de la madre y la empuja a utilizar sustitutos que son socialmente más “aceptados” en espacios públicos, incluso la UNICEF (2023, párr. 6) refuerza que la disminución de la lactancia es también un síntoma de una sociedad que no ha logrado integrar la maternidad biológica en su vida pública, obligando a las mujeres a elegir entre su vida social/laboral y la salud nutricional de sus hijos.

Desde un punto de vista metabólico, la disminución de la lactancia materna ha tenido consecuencias profundas que el Instituto Nacional de Salud Pública (2023, párr. 3) vincula directamente con la crisis de enfermedades crónicas en México, el abandono de la lactancia exclusiva significa la pérdida de una ventana de oportunidad crítica para la programación metabólica del niño. La introducción temprana de leches de fórmula, a menudo ricas en azúcares añadidos y proteínas de difícil digestión para el lactante, altera la microbiota intestinal y los mecanismos de saciedad cayendo en un fenómeno de deterioro nutricional temprano que, según González et al. (2012, p. 176), constituye uno de los precursores de la actual epidemia de sobrepeso infantil en el país, lo que demuestra que la disminución de la lactancia no es un problema transitorio, sino una deuda de salud que se arrastra hasta la vida adulta.

Es importante reconocer que la disminución de la lactancia en México ha sido un proceso alimentado por la falta de una consejería efectiva y actualizada, Velasco *et al.* (2021, p. 4) enfatizan que muchos profesionales de la salud, por falta de formación

específica, perpetuaron mitos como que el estrés “seca la leche” o que ciertas madres “no producen lo suficiente”, siendo ideas, carentes de sustento científico pero ampliamente difundidas en las clínicas, minaron la autoconfianza de las mujeres mexicanas. La disminución de la práctica, en conclusión, es el resultado de un entorno hostil donde confluyen la presión comercial, el desamparo laboral y una cultura de salud que, durante mucho tiempo, falló en proteger el recurso más valioso de la infancia, por lo que, reconociendo su impacto es urgente implementar medidas para revertir este deterioro requiere más que campañas informativas; exige un cambio sistémico que coloque a la lactancia en el centro de los derechos humanos y la seguridad alimentaria de México.

2.3.1. MOTIVOS DE LA DISMINUCIÓN Y BARRERAS PARA SU PRÁCTICA

El análisis de las barreras que impiden la práctica de la lactancia materna en México revela una estructura social que, lejos de proteger la maternidad, parece haber diseñado obstáculos en múltiples niveles. No se trata simplemente de una falta de voluntad individual, sino de un fenómeno sistémico donde convergen limitaciones laborales, mitos profundamente arraigados y una presión comercial sin precedentes tomando en cuenta lo expuesto por González et al. (2012, p. 170), uno de los motivos principales de la disminución de la lactancia en el país ha sido la transición hacia un modelo de vida urbana que no contempla los tiempos biológicos del amamantamiento, precisamente esa desconexión entre la realidad laboral y las necesidades del lactante constituye la barrera más crítica, ya que obliga a las madres a elegir entre la seguridad económica y la salud nutricional de sus hijos, una decisión que en la mayoría de los casos termina favoreciendo el uso de sucedáneos por pura necesidad de supervivencia.

La barrera laboral es, por tanto, el eje central del deterioro de la práctica, el Instituto Nacional de Salud Pública (2023, párr. 3) subraya que, aunque existen leyes que protegen la maternidad, su implementación en el sector privado y, sobre todo, en el sector informal (donde labora una gran parte de las mujeres en México) es prácticamente inexistente. La falta de espacios dignos y privados, como lactarios en los centros de trabajo, obliga a las mujeres a extraerse leche en condiciones insalubres o a suspender la lactancia por completo, Mateo (2025, p. 76) añade que la brecha entre la licencia de maternidad (que en México es de apenas 12 semanas) y la recomendación de seis meses de lactancia exclusiva crea un vacío de tres meses donde la probabilidad de abandono es altísima, sin políticas

que garanticen la flexibilidad de horarios o la extensión de las licencias, la lactancia materna exclusiva se convierte en un privilegio de clase más que en un derecho universal.

A esta barrera estructural se suma la influencia masiva y, a menudo, desinformada de la industria de los sucedáneos, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2023, párr. 3), México ha sido un escenario donde las empresas de fórmulas infantiles han operado con estrategias de marketing que socavan la confianza de la madre en su propia capacidad de producir leche. La publicidad de estos productos suele presentar a los bebés “de fórmula” como niños tranquilos, con un sueño ininterrumpido y un crecimiento “superior”, lo que genera una presión psicológica inmensa sobre las madres que enfrentan las dificultades naturales del inicio de la lactancia lo que ha logrado que la fórmula sea vista como una solución mágica ante el cansancio o la duda, convirtiéndose en un motivo de abandono ante la mínima percepción de que la leche materna “no es suficiente” o “no llena” al bebé.

En el plano psicológico y cultural, las barreras son igualmente potentes, Velasco et al. (2021, pp. 4-5) analizan cómo los mitos sobre la lactancia en México actúan como sabotadores silenciosos. Ideas como que el estrés “seca la leche”, que el consumo de ciertos alimentos es indispensable para producirla, o que los pechos pequeños no tienen capacidad de almacenamiento, son barreras mentales que se transmiten de generación en generación. La falta de una consejería técnica efectiva durante el embarazo y el puerperio inmediato permite que estos mitos ocupen el lugar del conocimiento científico, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2015) señala que cuando una madre no recibe el apoyo técnico para corregir problemas como un mal agarre o grietas en los pezones, el dolor se convierte en un motivo legítimo y frecuente para interrumpir la lactancia, a pesar de que la mayoría de estas situaciones son prevenibles con la asesoría adecuada.

La barrera del sistema de salud también juega un papel paradójico y, aunque el discurso oficial promueve la lactancia, González et al. (2012, p. 176) documentaron que en muchas unidades de salud persiste una falta de capacitación actualizada entre el personal médico y de enfermería. En ocasiones, son los propios profesionales de la salud quienes recomiendan la introducción de fórmula ante una pérdida de peso fisiológica del recién nacido en los primeros días, en lugar de fomentar la estimulación y el apego temprano, por ello, se puede precisar que dicha desactualización médica constituye una barrera institucional de gran peso, ya que la madre confía en el criterio clínico y, al recibir una

recomendación de fórmula por parte de un experto, la práctica de la lactancia exclusiva se ve comprometida de inmediato, incluso la Secretaría de Salud (2023) reconoce que para romper esta barrera es indispensable que la formación del personal sea rigurosa y libre de conflictos de interés con la industria farmacéutica.

Otro motivo central de la disminución es la hipersexualización del cuerpo femenino, que ha convertido el acto de amamantar en un tabú social, la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación (2021, párr. 3) menciona que muchas mujeres en México reportan sentirse juzgadas o acosadas al amamantar en espacios públicos. Esta barrera social genera un sentimiento de aislamiento; la madre se siente obligada a recluirse en su hogar o a utilizar biberones para evitar el escrutinio público. Cuando la sociedad mexicana no integra la lactancia como un acto natural y necesario en la vida cotidiana, está enviando un mensaje de rechazo que desalienta a las mujeres a continuar con el proceso fuera del ámbito privado, la UNICEF (2023) enfatiza que hasta que el entorno social no sea “amigable con la lactancia”, las tasas de prevalencia seguirán enfrentando un techo difícil de superar.

Asimismo, la falta de redes de apoyo familiar constituye una barrera invisible pero determinante. En el México contemporáneo, la familia nuclear suele estar aislada de las redes de apoyo tradicionales, sin la figura de una mujer experimentada o una red de pares que brinde soporte emocional y logístico, la madre primeriza se encuentra sola ante los retos del amamantamiento, Mateo (2025, p. 73) argumenta que la lactancia es un acto que requiere tiempo y descanso, y en una economía donde la madre debe asumir las tareas domésticas, el cuidado de otros hijos y el trabajo remunerado simultáneamente, la lactancia se percibe como una tarea agotadora y difícil de mantener. La falta de involucramiento de la pareja y de la familia extendida es, por tanto, un motivo de abandono que rara vez se registra en las estadísticas pero que define la experiencia diaria de miles de mujeres.

Desde una perspectiva nutricional, la barrera de la alimentación mixta es quizás la más engañosa, muchos cuidadores en México introducen té, aguas o probaditas de alimentos sólidos antes de los seis meses bajo la creencia de que esto ayuda a la digestión o prepara al bebé para comer, el Instituto Nacional de Salud Pública (2023, párr. 2) advierte que esta práctica disminuye la frecuencia de las tomas al pecho, lo que reduce la estimulación de la glándula mamaria y por consecuencia la producción de leche, provocando un ciclo de baja producción debido a la interferencia de otros alimentos. Es un motivo técnico de disminución que muchas madres no identifican hasta que es demasiado tarde para revertirlo. Por ello, la educación sobre los riesgos de la alimentación

complementaria prematura es una pieza faltante en la estrategia de comunicación para derribar esta barrera.

Por todo lo ya antes expuesto, es imperativo considerar las barreras económicas. Aunque la lactancia materna es gratuita, el costo de oportunidad para una madre que debe renunciar a su ingreso para amamantar es altísimo. En un país con altos niveles de pobreza, la falta de subsidios o apoyos económicos directos a las madres lactantes se convierte en un motivo estructural para el abandono, Velasco et al. (2021, p. 9) concluyen que la lactancia en México está atrapada en un fuego cruzado entre la biología y el mercado, por ello, para que la práctica deje de disminuir, el Estado debe garantizar que las barreras mencionadas (desde la publicidad engañosa hasta la hostilidad laboral y los mitos culturales) sean desarticuladas a través de políticas públicas agresivas y una reeducación social profunda, solo así, la lactancia materna podrá ser ejercida no como un acto heroico contra la corriente, sino como una práctica protegida y valorada por todos los sectores de la sociedad mexicana.

Los motivos de la disminución de la lactancia en México son el reflejo de una sociedad que ha priorizado la eficiencia industrial sobre la salud biológica, sin mencionar la influencia que tiene el entorno actual es desfavorable para la tríada madre-hijo-sociedad, y es preciso romper estas barreras implica un compromiso que va desde la regulación estricta de los sucedáneos hasta la creación de una cultura de respeto y apoyo en el espacio público y laboral pero, mientras estas barreras persistan, la lactancia materna en México seguirá siendo una meta difícil de alcanzar de manera universal, afectando el potencial de salud y desarrollo de las futuras generaciones.

2.4. CONSECUENCIAS DE DIFICULTAR SU PRÁCTICA.

Por supuesto, esta problemática genera diversas consecuencias derivadas de las dificultades que enfrentan las mujeres para ejercer adecuadamente la lactancia materna en México y revela un panorama de salud pública profundamente preocupante, donde las omisiones del presente se traducen en patologías del futuro. Cuando el entorno social, laboral o clínico interpone obstáculos al amamantamiento no solo se interrumpe un proceso biológico, sino que se altera la trayectoria de salud de toda una generación, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública (2023, párr. 4), la consecuencia más inmediata de la alimentación artificial o mixta antes de los seis meses es el incremento sustancial en la morbilidad neonatal e infantil. En el contexto mexicano, donde las disparidades en el acceso

a servicios de agua potable y saneamiento aún persisten en diversas regiones, la sustitución de la leche materna por fórmulas infantiles eleva drásticamente el riesgo de enfermedades diarreicas agudas y procesos infecciosos respiratorios, los cuales siguen figurando entre las principales causas de hospitalización pediátrica en el país.

Desde una perspectiva inmunológica, Velasco et al. (2021) subrayan que dificultar la lactancia priva al lactante de una transferencia masiva y personalizada de anticuerpos, citocinas y células vivas que el cuerpo de la madre produce en respuesta a los patógenos del entorno compartido. La consecuencia de esta privación es una “brecha inmunológica” que deja al niño mexicano más vulnerable no solo a infecciones comunes, sino a complicaciones graves. La investigación de la Secretaría de Salud (2023, párr. 4) refuerza esta idea, señalando que los niños que no reciben lactancia materna exclusiva tienen una probabilidad significativamente mayor de presentar cuadros de otitis media recurrente y neumonías durante su primer año de vida, por lo tanto, cada barrera que impide el amamantamiento se traduce directamente en una mayor carga para los servicios de urgencias y un sufrimiento evitable para las familias.

A largo plazo, las consecuencias de dificultar la lactancia materna se manifiestan en la salud metabólica de la nación. México enfrenta una de las crisis de obesidad y diabetes más severas del mundo, y el abandono de la lactancia es un factor contribuyente que a menudo se pasa por alto, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2023, párr. 4), la lactancia materna actúa como un mecanismo de programación metabólica que ayuda a regular el centro de la saciedad en el cerebro del niño. Al dificultar esta práctica e introducir fórmulas con altos contenidos de azúcares y proteínas extrañas, se altera la microbiota intestinal y se predispone al individuo al desarrollo de resistencia a la insulina y sobrepeso desde la infancia temprana. El Instituto Nacional de Salud Pública (2023, párr. 1) advierte que las consecuencias de este deterioro nutricional temprano son permanentes, incrementando el riesgo de enfermedades cardiovasculares y metabólicas en la edad adulta, lo que representa una hipoteca de salud para el futuro de México.

En el ámbito del desarrollo neurocognitivo, las consecuencias de una lactancia dificultada son igualmente profundas, Velasco et al. (2021, p. 8) mencionan que los ácidos grasos de cadena larga presentes en la leche materna son esenciales para la mielinización de las neuronas y el desarrollo de la retina. Privar a un lactante de estos nutrientes durante los periodos críticos de plasticidad cerebral puede resultar en sutiles pero significativos rezagos en el coeficiente intelectual y en las habilidades de procesamiento cognitivo. En

una economía del conocimiento como la que aspira a consolidar México, reducir el potencial cognitivo de la población por no proteger la lactancia es una consecuencia con importantes repercusiones sociales, como señala la SECTEI (2021, párr. 9), la inversión en la protección de la lactancia es, en realidad, una inversión en el capital intelectual y la capacidad de aprendizaje de las futuras generaciones de mexicanos.

Por otro lado, dificultar la lactancia materna tiene consecuencias directas sobre la salud de la madre, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2015, párr. 6) destaca que la lactancia no es un beneficio unidireccional. El abandono forzado o prematuro del amamantamiento priva a la mujer mexicana de factores protectores contra el cáncer de mama, el cáncer de ovario y la diabetes tipo 2, además, se pierde el beneficio de la involución uterina acelerada y la recuperación del peso previo al embarazo, lo que puede derivar en complicaciones de salud materna a mediano plazo. Las barreras laborales que obligan a suspender la lactancia no solo afectan al bebé, sino que vulneran la integridad física de la trabajadora, incrementando su riesgo de padecer enfermedades crónicas que podrían haberse mitigado a través de una lactancia prolongada y exitosa.

Las consecuencias económicas para el Estado mexicano y para las familias son considerables. De acuerdo con UNICEF (2023), el gasto de las familias en la compra de sucedáneos de la leche materna representa una carga financiera desproporcionada, especialmente en los deciles de menores ingresos. Cuando la lactancia se dificulta, el dinero que podría destinarse a la mejora de la vivienda, la educación o la alimentación del resto de la familia se desvía hacia la industria de las fórmulas infantiles. A nivel sistémico, la Secretaría de Salud (2023, párr. 2) debe absorber los costos de tratar las enfermedades crónicas y agudas derivadas de la falta de lactancia, lo que resta recursos a otros programas preventivos. El impacto económico se extiende también al sector productivo; las madres cuyos hijos no son lactados presentan mayores tasas de ausentismo laboral debido a que sus bebés enferman con mayor frecuencia, lo que demuestra que la falta de apoyo a la lactancia resulta contraproducente para la propia productividad que las empresas intentan proteger al negar espacios de lactancia.

Desde una perspectiva psicosocial, dificultar la lactancia materna erosiona el vínculo afectivo y la seguridad emocional de la diada madre-hijo, Mateo (2025, p. 75) argumenta que el amamantamiento es un sistema de comunicación que facilita el apego seguro. Al interponer barreras que generan estrés, dolor o culpa en la madre, se interfiere con la liberación de oxitocina, lo que puede exacerbar cuadros de depresión posparto y ansiedad.

La consecuencia es un inicio de vida marcado por la frustración y la interrupción de un vínculo natural, lo cual tiene repercusiones en la salud mental de ambos protagonistas. González et al. (2012, p. 177) sugieren que una sociedad que dificulta la lactancia es una sociedad que debilita sus lazos de cuidado más fundamentales, promoviendo una cultura de desapego que se manifiesta en diversas formas de violencia o falta de empatía en el tejido social a largo plazo.

Es crucial reconocer la consecuencia ética y de derechos humanos. Dificultar la lactancia en México significa violar el derecho del niño al más alto nivel posible de salud y el derecho de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo y sus prácticas de crianza sin presiones externas. Como concluye el Instituto Nacional de Salud Pública (2023, párr. 2), cada vez que el marketing engañoso o la negligencia laboral ganan la batalla contra la lactancia, se está comprometiendo la soberanía alimentaria del país. México se vuelve dependiente de productos importados y procesados para alimentar a sus ciudadanos más vulnerables, renunciando a un recurso natural, gratuito y ecológicamente sostenible.

Las consecuencias de dificultar la lactancia materna en México son un mosaico de crisis de salud, retrocesos económicos y fracturas sociales pues no existe sustituto para el impacto positivo de la leche humana. Ignorar estas consecuencias o minimizar el efecto de las barreras es condenar a la población mexicana a un ciclo de enfermedad y gasto que podría prevenirse con una protección efectiva del amamantamiento, por tanto, garantizar que la lactancia materna se ejerza sin dificultades es la intervención de salud pública más urgente y rentable que México debe consolidar para asegurar un futuro próspero, saludable y equitativo para todos sus habitantes.



CAPÍTULO III. MARCO JURÍDICO NACIONAL E INTERNACIONAL

3.1. TRATADOS INTERNACIONALES EN LA MATERIA.

La protección jurídica de la lactancia materna dentro del ámbito laboral se sustenta en un conjunto de normas nacionales e internacionales que reconocen la maternidad como una condición que requiere garantías específicas para proteger la salud de la madre y del recién nacido. Lo anterior obedece a que la lactancia no solo constituye una práctica de alimentación, sino un proceso fundamental para el desarrollo físico y emocional de la infancia, además de un derecho vinculado con la salud pública y la igualdad de género. Desde el derecho internacional de los derechos humanos se han establecido obligaciones para los Estados con el propósito de evitar que la maternidad genere desventajas en el acceso o permanencia de las mujeres en el empleo, al mismo tiempo que se promueven condiciones adecuadas que permitan a las madres continuar con la lactancia una vez que se reincorporan a sus actividades laborales.

Uno de los instrumentos internacionales más relevantes en la materia corresponde a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1979 y vigente en México desde 1981, a partir de dicho tratado se reconoce la obligación de los Estados de eliminar cualquier forma de discriminación contra las mujeres en los distintos ámbitos de la vida social, incluyendo el trabajo, dentro de sus disposiciones se establece que las mujeres deben gozar de igualdad de oportunidades laborales, así como de protección frente a prácticas que puedan afectar su permanencia en el empleo debido al embarazo o a la maternidad. La convención plantea que el ejercicio de la maternidad no puede convertirse en un factor de exclusión o desventaja dentro del ámbito laboral, por lo que los Estados deben adoptar medidas orientadas a garantizar la conciliación entre la vida familiar y las responsabilidades profesionales y entre dichas medidas se incluye la creación de condiciones que permitan el cuidado de los hijos y la atención de las necesidades propias del periodo posterior al parto, situación que se vincula directamente con la posibilidad de continuar con la lactancia durante la etapa en que la mujer se reincorpora al trabajo.

La protección internacional de la lactancia materna también se relaciona con la Convención sobre los Derechos del Niño, instrumento adoptado por las Naciones Unidas en 1989 y ratificado por México en 1990. Dicho instrumento tuvo especial relevancia porque reconoce que niñas y niños poseen derechos propios que deben ser garantizados por los Estados, particularmente en materia de salud, alimentación y desarrollo integral. Entre las

disposiciones más relevantes se encuentra el reconocimiento del derecho de la infancia a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a recibir una nutrición adecuada durante los primeros años de vida. Dentro de dicho contexto se reconoce la importancia de la lactancia materna como una práctica que contribuye significativamente al bienestar del recién nacido, debido a los beneficios nutricionales e inmunológicos que proporciona además de establecer la obligación de los Estados de promover información y apoyo adecuados para fomentar la lactancia, lo que implica la adopción de medidas que permitan a las madres ejercer dicha práctica sin enfrentar obstáculos derivados de su situación laboral.

La relación entre el derecho de la infancia a una adecuada nutrición y las condiciones laborales de las madres resulta particularmente relevante cuando se analiza el proceso de reincorporación al trabajo después del nacimiento de un hijo. La ausencia de espacios adecuados o de tiempos destinados a la lactancia dentro de los centros de trabajo puede dificultar la continuidad de dicha práctica, lo que evidencia la necesidad de que las políticas laborales incorporen medidas que permitan compatibilizar el empleo con el cuidado de los hijos durante los primeros meses de vida, bajo esa lógica, el reconocimiento internacional del derecho a la salud y a la alimentación infantil refuerza la obligación de establecer condiciones laborales que faciliten la lactancia materna.

En el ámbito del derecho internacional del trabajo, uno de los instrumentos más importantes para la protección de la maternidad corresponde al Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 adoptado por la Organización Internacional del Trabajo. Dicho convenio desarrolla estándares específicos destinados a garantizar que las mujeres trabajadoras puedan desempeñar su actividad laboral sin poner en riesgo su salud ni la de sus hijos, igualmente dentro de sus disposiciones se reconoce la necesidad de otorgar licencias de maternidad adecuadas, protección frente al despido relacionado con el embarazo y medidas orientadas a preservar la seguridad y la salud durante el periodo posterior al parto. Uno de los aspectos más relevantes del convenio se relaciona con el reconocimiento del derecho de las mujeres a disponer de interrupciones durante la jornada laboral para amamantar a sus hijos. Dichas interrupciones deben considerarse parte del tiempo de trabajo y no pueden generar una reducción salarial, ya que su finalidad consiste en garantizar la continuidad de la lactancia materna como un elemento fundamental para la salud del recién nacido.

Las recomendaciones derivadas de dicho convenio también promueven la adopción de medidas que permitan contar con instalaciones adecuadas dentro de los centros de trabajo para facilitar la lactancia o la extracción de leche materna en condiciones de higiene y privacidad, la existencia de salas de lactancia representa una estrategia que contribuye a la conciliación entre la maternidad y el trabajo, ya que permite a las mujeres continuar con sus actividades laborales sin abandonar la práctica de la lactancia. La incorporación de espacios de ese tipo dentro de las instituciones públicas y privadas forma parte de las acciones orientadas a garantizar el respeto de los derechos de las madres trabajadoras y a promover el bienestar de la infancia.

La protección internacional de la maternidad también se encuentra presente en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, instrumento adoptado por las Naciones Unidas en 1966 y vigente en México a través de la cual se reconoce el derecho de todas las personas a condiciones de trabajo justas y favorables, así como el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental estableciendo la obligación de brindar protección especial a las madres antes y después del parto, lo cual implica la adopción de medidas destinadas a garantizar que la maternidad se desarrolle en condiciones adecuadas de salud y bienestar. La protección prevista en dicho instrumento internacional se relaciona directamente con la necesidad de que los Estados adopten políticas laborales que permitan a las mujeres continuar con la lactancia materna sin enfrentar obstáculos derivados de su actividad profesional.

En el orden jurídico mexicano, dichas obligaciones internacionales se articulan con el contenido del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual reconoce el derecho a la protección de la salud y establece la igualdad entre mujeres y hombres configurándose una base constitucional para la adopción de políticas públicas orientadas a garantizar el bienestar materno-infantil, incluyendo la promoción de la lactancia como un elemento fundamental para el desarrollo de la infancia. La protección de la maternidad también se vincula con el contenido del artículo 123 constitucional, que regula los derechos laborales y establece garantías específicas para las mujeres trabajadoras durante el embarazo y el periodo posterior al parto. Dicho precepto reconoce la necesidad de establecer condiciones laborales que permitan proteger la salud de las mujeres y de sus hijos, lo cual incluye medidas relacionadas con los descansos para la lactancia y la adopción de condiciones adecuadas dentro de los centros de trabajo.

3.1.1. CPEUM (Art. 1º, 4º, y 123)

La protección de la maternidad reconocida por dicho instrumento internacional guarda estrecha relación con el principio de igualdad y no discriminación que forma parte del orden jurídico mexicano a partir del artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece que todas las personas deben gozar de los derechos humanos reconocidos tanto en la propia Constitución como en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano forma parte. Dicho precepto también prohíbe cualquier forma de discriminación basada en el género o en condiciones relacionadas con la maternidad. En consecuencia, la protección de los derechos laborales de las mujeres durante el embarazo y el periodo de lactancia no solo deriva de la legislación nacional, sino también de compromisos internacionales asumidos por el Estado mexicano, lo cual obliga a garantizar que el ejercicio de la maternidad se realice en condiciones de dignidad, igualdad y respeto a los derechos humanos.

La regulación constitucional no aborda la lactancia únicamente como una cuestión vinculada con el ámbito privado familiar, sino como una realidad social que demanda medidas institucionales destinadas a proteger tanto a la madre trabajadora como al recién nacido.

El artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce que todas las personas gozan de los derechos humanos previstos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano forma parte. A partir de tal disposición se establece la obligación de las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar dichos derechos conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Dentro de ese marco se prohíbe cualquier forma de discriminación que tenga por objeto o resultado anular o menoscabar los derechos de las personas, incluyendo aquellas prácticas que afecten a las mujeres por motivos relacionados con el embarazo o la maternidad. La relevancia de dicho principio radica en que impide que las condiciones propias de la maternidad se conviertan en una causa de exclusión dentro del ámbito laboral, lo cual implica reconocer la necesidad de adoptar medidas que permitan conciliar el trabajo con el cuidado de los hijos durante los primeros meses de vida.

La garantía de igualdad prevista en el orden constitucional se complementa con el contenido del artículo 4º constitucional, el cual reconoce la igualdad entre mujeres y hombres ante la ley y establece la obligación del Estado de proteger la organización y el

desarrollo de la familia. Dentro de dicha disposición también se reconoce que "toda persona tiene derecho a la protección de la salud", lo cual adquiere una dimensión particular cuando se analiza la importancia de la lactancia materna como una práctica que contribuye al bienestar de la madre y del recién nacido.

Diversos organismos internacionales han señalado que la lactancia representa uno de los mecanismos más eficaces para fortalecer el sistema inmunológico de los lactantes y favorecer su desarrollo durante los primeros meses de vida. Esta protección encuentra sustento en el principio del interés superior de la niñez previsto en el artículo 4º, párrafo décimo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece que "En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos". La promoción de la lactancia no se limita al ámbito de las políticas sanitarias, sino que requiere la adopción de condiciones sociales y laborales que permitan a las madres ejercer dicha práctica sin enfrentar barreras derivadas de sus responsabilidades profesionales.

La protección de la maternidad también forma parte del contenido del artículo 123, apartado A, fracción V constitucional, el cual regula los derechos laborales y establece garantías laborales orientadas a proteger la salud de las mujeres trabajadoras durante el embarazo y el puerperio. Entre ellas, reconoce el derecho a disfrutar de periodos de descanso previos y posteriores al parto, señalando que las mujeres "gozarán forzosamente de un descanso de seis semanas anteriores a la fecha fijada aproximadamente para el parto y seis semanas posteriores al mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido".

Asimismo, la misma disposición constitucional reconoce la importancia de garantizar condiciones laborales compatibles con la lactancia materna. Para ello establece que, "durante el periodo de lactancia y hasta por un máximo de seis meses las mujeres trabajadoras podrán disfrutar de dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, o bien una reducción de una hora en su jornada laboral para alimentar a sus hijas e hijos". Todo ello tiene la finalidad de evitar que la maternidad genere situaciones de vulnerabilidad dentro del ámbito laboral, promoviendo al mismo tiempo condiciones que permitan a las mujeres reincorporarse a sus actividades profesionales sin afectar el cuidado y la alimentación de sus hijos.

3.1.2. LEY FEDERAL DEL TRABAJO

A partir de los principios constitucionales anteriormente mencionados, la legislación laboral mexicana incorpora disposiciones orientadas a garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la lactancia materna dentro del ámbito laboral, la Ley Federal del Trabajo reconoce derechos específicos para las mujeres durante el periodo posterior al parto, incluyendo descansos dentro de la jornada laboral para alimentar a sus hijos o para extraer leche materna. Estas disposiciones reflejan la influencia de los estándares internacionales en materia de protección de la maternidad y buscan evitar que la reincorporación al trabajo implique el abandono prematuro de la lactancia. La existencia de tiempos destinados a dicha práctica y la promoción de espacios adecuados dentro de los centros de trabajo representan medidas destinadas a proteger tanto la salud de la madre como el desarrollo del recién nacido, al mismo tiempo que contribuyen a fortalecer el respeto de los derechos laborales de las mujeres.

El conjunto de tratados internacionales y disposiciones constitucionales mencionados permite reconocer que la lactancia materna no solo se relaciona con la salud pública, sino también con el respeto a los derechos humanos de las mujeres trabajadoras y de la infancia. La protección de la maternidad dentro del ámbito laboral responde a una lógica jurídica orientada a evitar que las responsabilidades derivadas del cuidado de los hijos generen condiciones de desventaja para las mujeres en el empleo. A partir de los compromisos asumidos por el Estado mexicano en materia de igualdad, salud y trabajo digno, surge la obligación de adoptar medidas que faciliten la continuidad de la lactancia durante el periodo en que las madres se reincorporan a sus actividades laborales.

En ese sentido, los principios reconocidos por los instrumentos internacionales constituyen la base normativa que orienta la regulación interna en materia laboral y de protección de la maternidad, siendo principios que influyen en la configuración de disposiciones jurídicas dirigidas a garantizar tiempos de descanso durante la jornada de trabajo, así como condiciones adecuadas que permitan a las madres alimentar a sus hijos o extraer leche materna en un entorno digno y seguro. Bajo tal perspectiva, el análisis del marco jurídico nacional resulta indispensable para comprender la manera en que los estándares internacionales se reflejan en la legislación mexicana, particularmente en las normas constitucionales y laborales que regulan los derechos de las mujeres trabajadoras durante el periodo posterior al parto y la etapa de lactancia.

Con base en los principios constitucionales mencionados, la legislación laboral mexicana desarrolla normas más específicas destinadas a garantizar el ejercicio efectivo de los derechos relacionados con la maternidad, la Ley Federal del Trabajo contempla diversas disposiciones orientadas a proteger a las mujeres durante el embarazo y el periodo posterior al parto, reconociendo la necesidad de establecer medidas que favorezcan la continuidad de la lactancia materna.

Dentro de dichas disposiciones se reconoce el derecho de las madres trabajadoras a contar con periodos de descanso durante la jornada laboral con la finalidad de alimentar a sus hijas e hijos o realizar la extracción de leche materna. En particular, el artículo 170, fracción IV, establece que "en el período de lactancia hasta por el término máximo de seis meses, tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos o para realizar la extracción manual de leche en lugar adecuado e higiénico que designe la empresa", Asimismo, la propia fracción IV prevé una medida alternativa para aquellos casos en que el disfrute de los descansos extraordinarios no resulte posible. En tales supuestos, previo a un acuerdo con la persona empleadora, la trabajadora podrá optar por una reducción de una hora en su jornada laboral durante el periodo de lactancia, sin afección de sus derechos laborales ni de su percepción salarial. Esta medida tiene como finalidad favorecer la continuidad de la lactancia materna y contribuir a la protección de la salud de la madre y del recién nacido.

La legislación laboral también reconoce la importancia de contar con condiciones materiales que permitan ejercer dicho derecho en un entorno digno y adecuado. La implementación de espacios destinados a la lactancia dentro de los centros de trabajo constituye una medida que busca facilitar la continuidad de la alimentación materna una vez que la mujer se reincorpora a sus actividades laborales. Estos espacios deben ofrecer condiciones de privacidad, higiene y seguridad que permitan a las madres alimentar directamente a sus hijos o realizar la extracción de leche para su posterior conservación pues la existencia de instalaciones adecuadas contribuye a reducir las dificultades que muchas mujeres enfrentan al intentar mantener la lactancia después del regreso al trabajo.

La incorporación de medidas de esa naturaleza responde a una visión del trabajo que reconoce la importancia de conciliar la vida laboral con las responsabilidades familiares. Durante mucho tiempo, las estructuras laborales se construyeron bajo modelos que no consideraban las necesidades relacionadas con la maternidad, lo que generaba situaciones

en las que muchas mujeres se veían obligadas a abandonar la lactancia o incluso a renunciar a sus empleos para poder atender el cuidado de sus hijos y frente a esa realidad, el desarrollo del derecho laboral contemporáneo ha buscado integrar mecanismos que permitan compatibilizar ambas dimensiones, promoviendo entornos laborales más incluyentes y respetuosos de los derechos de las mujeres.

La implementación de políticas laborales relacionadas con la lactancia también genera beneficios que trascienden el ámbito individual de las trabajadoras. La promoción de la alimentación materna contribuye a mejorar los indicadores de salud infantil, reducir la incidencia de enfermedades durante los primeros meses de vida y fortalecer el vínculo afectivo entre madre e hijo. Desde una perspectiva social, esas medidas también pueden favorecer la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres dentro del ámbito laboral, al reconocer que el ejercicio de la maternidad requiere condiciones específicas que permitan mantener la participación de las mujeres en el mercado de trabajo sin sacrificar el bienestar de sus hijos.

Así, la articulación entre tratados internacionales, disposiciones constitucionales y normas laborales refleja la evolución del sistema jurídico hacia un modelo que reconoce la maternidad como una realidad que debe ser protegida mediante políticas públicas y regulaciones laborales adecuadas, ya que el derecho a la lactancia materna dentro del ámbito laboral no se limita a un beneficio individual para las trabajadoras, sino que forma parte de una estrategia más amplia destinada a garantizar el desarrollo saludable de la infancia, promover la igualdad de género y fortalecer el respeto a los derechos humanos dentro de los espacios de trabajo.

3.2. LEYES SECUNDARIAS RELEVANTES EN LA MATERIA

La regulación jurídica de la maternidad dentro del ámbito laboral en México no se limita al reconocimiento constitucional de los derechos relacionados con la igualdad, la salud y el trabajo digno, considerando el sistema jurídico también contempla diversas leyes secundarias que desarrollan de manera más específica las medidas destinadas a proteger a las mujeres durante el embarazo, el periodo posterior al parto y la etapa de lactancia. Dichas normas buscan garantizar que la maternidad pueda ejercerse en condiciones compatibles con la actividad laboral, evitando que las responsabilidades derivadas del cuidado de los hijos generen obstáculos para la permanencia de las mujeres en el empleo o afecten su bienestar físico y emocional.

Una de las normas más relevantes en la materia corresponde a la Ley Federal del Trabajo, la cual contiene diversas disposiciones orientadas a proteger la salud de las mujeres trabajadoras y de sus hijos durante el periodo posterior al nacimiento. Entre ellas, se reconoce la importancia de garantizar condiciones laborales que permitan la continuidad de la lactancia materna una vez que la madre se reincorpora a sus actividades laborales. En este sentido, el artículo 170, fracción IV, establece el derecho de las madres trabajadoras a contar con periodos de descanso dentro de la jornada laboral con la finalidad de alimentar a sus hijos o realizar la extracción de leche materna, derecho que la ley dicta de la siguiente manera: "en el período de lactancia hasta por el término máximo de seis meses, tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos o para realizar la extracción manual de leche en lugar adecuado e higiénico que designe la empresa".

La existencia de tiempos destinados a la lactancia responde a la necesidad de reconocer que los primeros meses de vida representan una etapa fundamental para el desarrollo de la infancia. Durante ese periodo, la alimentación materna aporta beneficios nutricionales e inmunológicos que contribuyen a fortalecer la salud del recién nacido, al mismo tiempo que favorecen el vínculo afectivo entre la madre y su hijo para que bajo esa lógica, la legislación laboral incorpora mecanismos que permiten conciliar la actividad profesional con las necesidades propias del cuidado infantil, evitando que la reincorporación al trabajo obligue a interrumpir la lactancia de manera anticipada.

Además del reconocimiento de periodos de descanso durante la jornada laboral, la legislación laboral ha impulsado la creación de condiciones materiales que faciliten el ejercicio del derecho a la lactancia donde la implementación de espacios adecuados en los centros de trabajo destinados a la alimentación de los hijos o a la extracción de leche materna pues la existencia de áreas destinadas a dicha finalidad permite a las madres realizar esa actividad en condiciones de privacidad, higiene y comodidad, lo cual resulta indispensable para garantizar el respeto a la dignidad de las trabajadoras y el bienestar de los recién nacidos.

La protección jurídica de la lactancia materna también se vincula con disposiciones contenidas en la Ley General de Salud, normativa que reconoce la importancia de promover acciones orientadas al cuidado de la salud materno-infantil considerando dentro de sus objetivos la adopción de medidas que favorezcan la nutrición adecuada durante la infancia,

así como la difusión de información y programas que impulsen la práctica de la lactancia materna. La promoción de dicha práctica forma parte de las estrategias de salud pública destinadas a prevenir enfermedades y fortalecer el desarrollo físico de niñas y niños durante los primeros meses de vida.

La relación entre la promoción de la lactancia y el ámbito laboral se vuelve evidente cuando se considera que muchas mujeres deben reincorporarse a sus actividades profesionales después del nacimiento de sus hijos y, en tales circunstancias, la posibilidad de mantener la lactancia depende en gran medida de las condiciones laborales que existan en el centro de trabajo y por tal motivo, la legislación sanitaria y la legislación laboral convergen en la necesidad de generar entornos que faciliten la continuidad de dicha práctica, promoviendo tanto el bienestar de la madre como el desarrollo saludable de la infancia.

Otra normativa relevante en la materia corresponde a la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la cual reconoce a la infancia como titular de derechos que deben ser protegidos por el Estado, la familia y la sociedad. En este sentido, el artículo 1, fracciones I y II, establece que uno de los objetivos de la ley consiste en "reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos" y "garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de sus derechos humanos". Asimismo, la ley reconoce su derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo, así como a la protección de la salud y a un sano desarrollo integral, derechos que guardan una estrecha relación con la adecuada alimentación durante los primeros años de vida. Desde esta perspectiva, la promoción y protección de la lactancia materna constituye una medida que contribuye al cumplimiento de los fines previstos por este ordenamiento.

Por eso la promoción de la lactancia materna forma parte de las acciones orientadas a garantizar el derecho de niñas y niños a la salud, la alimentación y el desarrollo integral. En este sentido, la Ley General de Salud establece obligaciones específicas para las autoridades sanitarias en materia de protección y fomento a la lactancia. Particularmente, el artículo 64, fracción II, dispone que dichas autoridades deberán desarrollar acciones de orientación, capacitación y fomento para la lactancia materna y el amamantamiento, incentivando que la leche materna constituya el alimento exclusivo durante los primeros 6 meses de vida y complementario hasta avanzado el segundo año de edad. Esta disposición

reconoce la relevancia de la lactancia como una medida fundamental para favorecer el crecimiento, la nutrición y el bienestar durante la primera infancia.

La protección de la maternidad dentro del ámbito laboral también se relaciona con las disposiciones contenidas en la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, ordenamiento que busca promover condiciones que permitan alcanzar la igualdad sustantiva entre ambos sexos en los distintos ámbitos de la vida social, incluyendo el laboral. En este sentido, el artículo 1 de dicha ley establece que su objetivo consiste en regular y garantizar la igualdad de oportunidades y de trato entre mujeres y hombres. Desde esta perspectiva, las medidas destinadas a proteger la maternidad y favorecer la lactancia materna contribuyen a reducir las desventajas que enfrentan las mujeres en el ámbito laboral.

Desde dicha perspectiva, la existencia de medidas orientadas a proteger la lactancia materna dentro de los centros de trabajo se vincula con la construcción de entornos laborales más igualitarios, la posibilidad de disponer de tiempos y espacios destinados a la alimentación de los hijos permite que las mujeres continúen participando en el ámbito laboral sin que el ejercicio de la maternidad implique una desventaja frente a otros trabajadores. En consecuencia, la regulación de la lactancia dentro del marco laboral constituye una expresión concreta de las políticas orientadas a garantizar la igualdad de oportunidades.

Finalmente, la protección de la maternidad también encuentra respaldo en la Ley del Seguro Social, ordenamiento que regula diversos servicios y prestaciones destinados a garantizar la seguridad social de los trabajadores y sus familias. En materia de maternidad, los artículos 91 y 95 regulan las prestaciones en especie derivadas del Seguro de Enfermedades y Maternidad, destacando particularmente el artículo 94, fracciones I, II, y III, que reconocen el derecho de las aseguradas a recibir asistencia obstétrica durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, además de apoyo, capacitación y fomento a la lactancia materna.

La articulación entre las disposiciones contenidas en las distintas leyes secundarias permite observar que la protección de la maternidad dentro del ámbito laboral no responde a una única norma jurídica, sino a un conjunto de regulaciones que abordan el tema desde distintas perspectivas, mientras la legislación laboral establece derechos específicos relacionados con los tiempos de descanso y las condiciones de trabajo, las normas

sanitarias y de protección de la infancia reconocen la importancia de la lactancia para el desarrollo saludable de niñas y niños, al mismo tiempo, las políticas orientadas a promover la igualdad de género buscan garantizar que el ejercicio de la maternidad no genere situaciones de discriminación dentro del ámbito laboral.

A partir de dicha interacción normativa se configura un marco jurídico que reconoce la lactancia materna como una práctica que merece protección tanto desde la perspectiva de los derechos laborales como desde el ámbito de la salud pública y el bienestar infantil. La existencia de tiempos destinados a la lactancia y la implementación de espacios adecuados dentro de los centros de trabajo representan medidas que contribuyen a materializar los principios de igualdad, dignidad y protección de la maternidad reconocidos en el orden jurídico mexicano.

3.3. JURISPRUDENCIA, TESIS AISLADAS, PRECEDENTES JUDICIALES RELEVANTES EN LA MATERIA

La protección jurídica de la maternidad dentro del ámbito laboral no solo proviene de normas constitucionales, tratados internacionales o legislación secundaria, sino también de la interpretación realizada por los órganos jurisdiccionales. Los criterios emitidos por los Tribunales Colegiados de Circuito y publicados en el Semanario Judicial de la Federación han permitido precisar el alcance de los derechos laborales de las mujeres durante el embarazo y el periodo de lactancia, reconociendo que tal etapa implica una condición que requiere medidas reforzadas de protección para garantizar tanto la salud de la madre como el bienestar del hijo y es que a través de diversos precedentes judiciales se ha consolidado una línea interpretativa que reconoce la maternidad como un derecho humano vinculado con la igualdad sustantiva, la no discriminación y la protección de la familia.

Dentro de tal contexto, la jurisprudencia federal ha reconocido que el derecho a la maternidad incluye la posibilidad real de ejercer la lactancia sin sufrir afectaciones laborales o prácticas discriminatorias, la tesis I.16º.T.72 L (10ª.) titulada “DERECHO HUMANO A LA MATERNIDAD EN EL ÁMBITO LABORAL. AL DERIVAR DE ÉSTE EL DERECHO FUNDAMENTAL AL EJERCICIO Y GOCE DEL ESTADO DE LACTANCIA, EL DESPIDO DE LAS TRABAJADORAS DE CONFIANZA AL SERVICIO DEL ESTADO EN DICHO PERIODO IMPLICA UNA DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE GÉNERO Y VIOLENCIA LABORAL QUE LAS COLOCA EN ESTADO DE VULNERABILIDAD” con Registro digital:

2023105, sostiene que la lactancia constituye una prolongación de la protección jurídica otorgada durante el embarazo, por lo que cualquier decisión patronal que afecte la permanencia en el empleo durante tal periodo debe analizarse desde una perspectiva de género, además dicho criterio reconoce que la maternidad no puede considerarse una circunstancia que limite el acceso o permanencia en el empleo, sino una condición que exige garantías adicionales para evitar la discriminación estructural que históricamente ha afectado a las mujeres trabajadoras (Tribunales Colegiados de Circuito, 2023a).

El análisis realizado por los tribunales federales parte de la premisa de que la lactancia constituye una etapa de especial vulnerabilidad tanto para la madre como para el recién nacido pues durante tal periodo se requiere tiempo, condiciones adecuadas y estabilidad laboral para asegurar la alimentación del menor, por ende, la ausencia de tales condiciones puede generar consecuencias que trascienden el ámbito laboral, pues repercute en la salud, el desarrollo infantil y la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el mercado de trabajo, por ello, el Poder Judicial de la Federación ha reconocido que la protección jurídica no debe limitarse a la prohibición de despido durante el embarazo, sino extenderse al periodo posterior al nacimiento del hijo.

Otra tesis relevante profundiza en la relación entre lactancia y discriminación laboral al establecer que las prácticas que colocan a las mujeres en situación de desventaja durante tal etapa pueden constituir violencia laboral en el antecedente jurisprudencial titulado: “Discriminación por razón de género y violencia laboral. Son causas que originan la vulnerabilidad a las mujeres trabajadoras al servicio del Estado en periodo de lactancia, que obligan a juzgar con perspectiva de género” con registro digital 2023107 de la décima época se reconoce que la maternidad ha sido históricamente utilizada como argumento para limitar el desarrollo profesional de las mujeres, lo cual produce condiciones de desigualdad dentro de los espacios laborales (Tribunales Colegiados de Circuito, 2023b), para ello se acepta dentro de la resolución de conflictos laborales relacionados con maternidad exige un análisis que considere las desigualdades estructurales que enfrentan las mujeres en el trabajo.

El principio de perspectiva de género adquiere una relevancia particular en la valoración de pruebas dentro de los juicios laborales. Cuando una mujer afirma haber sido despedida durante el periodo de lactancia, los tribunales deben analizar las circunstancias del caso considerando la posible existencia de prácticas discriminatorias. La valoración de

documentos, testimonios y demás medios probatorios no puede realizarse de manera aislada, sino atendiendo al contexto social en el que se desarrolla la relación laboral, con el fin de evitar decisiones judiciales que perpetúen situaciones de desigualdad o invisibilicen conductas discriminatorias en el ámbito laboral.

La estabilidad laboral reforzada durante la lactancia también ha sido reconocida en criterios judiciales que analizan las excepciones planteadas por los empleadores dentro de los procesos laborales. En este sentido, la tesis I.16º.T.70 L (10ª.) denominada: “TRABAJADORAS DE CONFIANZA AL SERVICIO DEL ESTADO. CUANDO DEMANDAN SU DESPIDO INJUSTIFICADO EN EL PERIODO DE LACTANCIA Y EL PATRÓN OPONE COMO EXCEPCIÓN SU RENUNCIA, AL JUZGAR CON PERSPECTIVA DE GÉNERO DEBE CONSIDERARSE QUE TIENEN UNA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA” con Registro digital: 2023123 (Tribunales Colegiados de Circuito, 2021) contempla que la renuncia presentada por el patrón como defensa debe analizarse cuidadosamente, pues puede tratarse de un documento obtenido bajo presión o en condiciones desfavorables para la trabajadora, en este contexto es necesario aclarar que la interpretación judicial reconoce de forma reiterativa que las mujeres en periodo de lactancia pueden encontrarse en una posición de vulnerabilidad frente al empleador, lo que exige un examen más riguroso de los elementos probatorios:

En este sentido, los órganos jurisdiccionales han sostenido que, tratándose del despido injustificado de una trabajadora de confianza al servicio del estado durante el periodo de lactancia, debe juzgarse con perspectiva de género y reconocerse una estabilidad laboral reforzada. Al respecto un tribunal colegiado de circuito determinó que:

“Tratándose del despido injustificado en el periodo de lactancia de una trabajadora de confianza al servicio del Estado, los juzgadores deben analizar el asunto con perspectiva de género y considerar que aquélla tiene una estabilidad laboral reforzada; la renuncia que como excepción ofrece el patrón, no es idónea para acreditar la voluntad de aquélla de dejar su empleo, pues haciendo un juicio de verosimilitud, no es creíble que renunciara por propia voluntad y decidiera quedar en un estado de vulnerabilidad.” (Tribunales Colegiados de Circuito, 2021).

El reconocimiento de una estabilidad laboral reforzada responde a la necesidad de evitar que la maternidad se convierta en un motivo para la terminación del vínculo laboral ya que en muchos casos, las mujeres enfrentan presiones para abandonar el empleo

después del nacimiento de un hijo o durante el periodo de lactancia, esas prácticas pueden manifestarse mediante cambios injustificados en las condiciones de trabajo, reducción de oportunidades profesionales o incluso la terminación del contrato laboral y frente a tales situaciones, los tribunales han desarrollado criterios orientados a garantizar que la maternidad no se convierta en un factor de exclusión dentro del ámbito laboral.

La protección judicial durante la lactancia también se manifiesta en el reconocimiento de derechos indemnizatorios cuando ocurre un despido injustificado, en base a ello, la tesis titulada: “TRABAJADORAS DE CONFIANZA AL SERVICIO DEL ESTADO. SU DESPIDO INJUSTIFICADO EN EL PERIODO DE LACTANCIA CONLLEVA EL PAGO DE SALARIOS REPARATORIOS INDEMNIZATORIOS ASIMILADOS A LOS QUE DEJÓ DE PERCIBIR” con Registro digital: 2023124 refiere que la terminación indebida de la relación laboral durante tal etapa genera la obligación de reparar el daño ocasionado a la trabajadora se reconoce que la pérdida del empleo durante la lactancia no solo implica la falta de ingresos económicos, sino también la afectación de derechos fundamentales relacionados con la maternidad y el cuidado del menor:

Lo anterior es así, pues el periodo de lactancia a que tiene derecho una trabajadora de confianza al servicio del Estado, previsto en el artículo 123, apartado B, fracción XI, inciso c), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece que “las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación; gozarán forzosamente de un mes de descanso antes de la fecha fijada aproximadamente para el parto y de otros dos después del mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo. En el periodo de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos”.

En este sentido dicho periodo debe ser respetado por el empleador y deriva del derecho humano a la maternidad en el ámbito laboral, que concierne no sólo a la madre trabajadora, sino también al recién nacido y al derecho que ambos tienen a la salud y a la seguridad social, por lo que aquél debe ser condenado al pago de los salarios que dejó de percibir la trabajadora, al obstaculizarse su pleno y libre desarrollo como mujer (Tribunales Colegiados de Circuito: 2021)

La reparación del daño en tales casos cumple una función doble dentro del sistema jurídico, por un lado, permite compensar a la trabajadora por las pérdidas económicas derivadas del despido y por otro, genera un efecto preventivo que busca evitar prácticas discriminatorias por parte de los empleadores porque la imposición de responsabilidades económicas cuando se vulneran los derechos relacionados con la maternidad contribuye a fortalecer el cumplimiento de las normas laborales y a promover entornos de trabajo más equitativos.

La evolución de los criterios judiciales en materia de maternidad y lactancia refleja una transformación en la forma en que el derecho laboral aborda la igualdad de género. Tradicionalmente, la protección de la maternidad se limitaba a disposiciones formales relacionadas con el embarazo y el parto, sin embargo, la interpretación desarrollada por los tribunales federales ha ampliado el alcance de tal protección, incorporando elementos vinculados con la dignidad humana, la igualdad sustantiva y el interés superior de la niñez.

La lactancia materna constituye una práctica esencial para la salud infantil y el bienestar de la madre, razón por la cual su protección trasciende el ámbito individual y adquiere relevancia social. El señalamiento judicial del derecho a ejercer la lactancia dentro del ámbito laboral contribuye a garantizar condiciones que permitan a las mujeres conciliar la vida familiar con el desarrollo profesional, tal reconocimiento también fortalece las políticas públicas orientadas a promover la lactancia materna y a mejorar la salud materno-infantil.

El conjunto de criterios emitidos por los tribunales federales permite identificar una tendencia jurisprudencial orientada a fortalecer la protección de la maternidad dentro del ámbito laboral, por eso la interpretación realizada por el Poder Judicial reconoce que la igualdad entre mujeres y hombres requiere medidas específicas que permitan superar las desventajas estructurales que enfrentan las mujeres en el mercado de trabajo. La lactancia como etapa posterior al nacimiento del hijo, forma parte de tal proceso de protección y exige condiciones laborales que garanticen su ejercicio efectivo.

La interpretación desarrollada por los tribunales federales en materia laboral permite advertir una evolución progresiva en la forma de proteger la maternidad dentro del ámbito del trabajo, ya que, a partir de diversos criterios jurisdiccionales, la maternidad dejó de ser considerada únicamente como una circunstancia privada vinculada con la vida familiar y comenzó a analizarse como una condición que genera obligaciones para el Estado y para

los empleadores. La igualdad entre mujeres y hombres dentro del mercado laboral requiere medidas que atiendan las desventajas históricas que enfrentan las mujeres cuando deciden ejercer la maternidad y, en tal panorama, la lactancia constituye una etapa que forma parte del proceso de protección jurídica, pues su ejercicio depende de condiciones laborales que permitan compatibilizar el trabajo con el cuidado del recién nacido.

Durante mucho tiempo predominó la idea de que el embarazo y la lactancia correspondían exclusivamente al ámbito doméstico, bajo tal visión, el trabajo remunerado y la maternidad se concebían como actividades difíciles de conciliar, lo que provocaba que muchas mujeres vieran limitada su permanencia en el empleo después del nacimiento de un hijo. La evolución de los criterios judiciales ha permitido modificar esa perspectiva, destacando que la maternidad posee implicaciones sociales que trascienden el espacio privado, pues alimentar a un hijo mediante lactancia materna no depende solo de la voluntad de la madre, sino también de la existencia de condiciones laborales que permitan realizar esa actividad sin comprometer la estabilidad en el empleo.

Los tribunales federales han señalado que la protección jurídica vinculada con la maternidad no puede circunscribirse al periodo de gestación pues el nacimiento del menor inaugura una etapa en la que la madre continúa desempeñando un papel fundamental en el cuidado y la alimentación del hijo, por ende, limitar la protección laboral exclusivamente al embarazo dejaría sin cobertura una fase igualmente relevante para el bienestar del menor y por tal motivo, la interpretación judicial ha sostenido que el periodo posterior al parto también requiere garantías que eviten represalias laborales o decisiones patronales que afecten la permanencia en el empleo.

La relación entre maternidad y trabajo exige que la organización de la actividad laboral considere las necesidades particulares que surgen después del parto. La legislación mexicana prevé descansos destinados a alimentar al hijo y otras medidas orientadas a facilitar la lactancia, derechos consagrados en la Constitución Política (Art. 123, Ap. A, Fracc. V) y la Ley Federal del Trabajo (Art. 170, Fracc. IV), los cuales garantizan a las madres dos reposos extraordinarios por día de media hora cada uno o la reducción de una hora de su jornada laboral durante los primeros seis meses, además de lo establecido en la Ley del Seguro Social (Art. 94) respecto a la asistencia y capacitación para este periodo. A pesar de ello, la práctica laboral ha mostrado que tales disposiciones no siempre se cumplen de manera efectiva, algunas empresas adoptan interpretaciones restrictivas de la

norma o generan condiciones que dificultan su ejercicio, siendo esta una de las principales razones por las que los criterios jurisdiccionales han contribuido a fortalecer la interpretación de las normas laborales en favor de la protección de los derechos fundamentales de las trabajadoras.

Dentro de esa transformación interpretativa, la incorporación de la perspectiva de género ha resultado determinante, dicho enfoque permite examinar las normas y los conflictos laborales considerando las desigualdades estructurales que históricamente han afectado a las mujeres, ya en el ámbito del trabajo, la maternidad ha sido utilizada con frecuencia como argumento para limitar el acceso a determinados puestos o para justificar decisiones que obstaculizan el desarrollo profesional y analizar tales situaciones desde una perspectiva de género permite identificar prácticas discriminatorias que, en apariencia, podrían parecer neutrales (González et al., 2012).

La estabilidad laboral durante el periodo de lactancia constituye uno de los aspectos que han recibido mayor atención por parte de los tribunales. La terminación del vínculo laboral en esa etapa puede generar efectos especialmente graves, pues ocurre en un momento en el que la mujer enfrenta nuevas responsabilidades relacionadas con el cuidado del recién nacido. La pérdida del empleo no solo implica la desaparición de ingresos económicos, sino también la dificultad para mantener la lactancia materna en condiciones adecuadas siendo necesario que las decisiones patronales que afectan la continuidad de la relación laboral durante tal periodo deben examinarse con especial cuidado.

La protección otorgada durante la lactancia también guarda relación con el interés superior de la niñez, ya que la alimentación adecuada durante los primeros meses de vida constituye un factor determinante para el desarrollo físico y cognitivo del menor, sin mencionar los beneficios biológicos que la leche materna tiene pues aporta nutrientes esenciales y fortalece el sistema inmunológico del recién nacido, de ahí que garantizar condiciones laborales que permitan la continuidad de la lactancia contribuya no solo al bienestar de la madre trabajadora, sino también a la salud del hijo.

Las condiciones materiales dentro del lugar de trabajo representan otro elemento fundamental para el ejercicio efectivo de la lactancia pues la posibilidad de extraer o suministrar leche materna durante la jornada laboral requiere tiempos suficientes y espacios que aseguren privacidad e higiene y comodidad. Cuando esas condiciones no existen, muchas mujeres enfrentan mayores dificultades para mantener la lactancia conforme a las

recomendaciones de salud o para conciliar sus responsabilidades laborales y familiares. En atención a esta problemática, diversas instituciones públicas han promovido la creación de espacios adecuados para la extracción, conservación y suministro de la leche materna, favoreciendo así la continuidad de esta práctica una vez que las madres se reincorporan a sus actividades laborales.

Los criterios judiciales también han contribuido a evidenciar la existencia de prácticas discriminatorias asociadas con la maternidad. En numerosos casos, las mujeres enfrentan presiones para renunciar al trabajo después del nacimiento de un hijo o durante el periodo de lactancia lo que puede manifestarse mediante cambios injustificados en las funciones laborales, exclusión de proyectos relevantes o reducción de oportunidades de crecimiento profesional, situaciones que no solo afectan la estabilidad laboral de la trabajadora, sino que también vulneran su dignidad y su derecho a la igualdad.

La identificación de tales conductas como formas de violencia laboral representa un avance significativo dentro del derecho del trabajo, tradicionalmente, los conflictos laborales se analizaban únicamente desde una perspectiva contractual relacionada con salarios, jornadas o prestaciones, sin embargo, la incorporación del enfoque de derechos humanos ha permitido ampliar la mirada hacia otras dimensiones del trabajo, incluyendo aquellas relacionadas con la discriminación y la desigualdad, por lo que, bajo tal perspectiva, la maternidad no puede considerarse un obstáculo para la participación de las mujeres en la vida laboral (Instituto Nacional de Salud Pública, 2023; Mateo, 2025).

El debate jurídico contemporáneo también ha resaltado la importancia de construir entornos laborales compatibles con la vida familiar. (González et al., 2012; Instituto Nacional de Salud Pública, 2023; Mateo, 2025). La conciliación entre responsabilidades laborales y familiares constituye uno de los retos más relevantes de las sociedades actuales. En muchos contextos, las mujeres asumen una carga mayor de las tareas de cuidado dentro del hogar, lo que puede generar dificultades para sostener una trayectoria profesional continua pues las medidas destinadas a proteger la maternidad y la lactancia contribuyen a reducir tales desigualdades y favorecen una distribución más equilibrada de las responsabilidades familiares.

La relación entre lactancia materna y derecho a la salud resulta particularmente relevante, ya que la alimentación exclusiva con leche materna durante los primeros meses de vida constituye una de las estrategias más eficaces para favorecer el crecimiento y

desarrollo de los infantes. Cuando las condiciones laborales dificultan el ejercicio de la lactancia, las consecuencias no solo recaen en la madre trabajadora, sino también en el bienestar del menor. En este contexto, la evolución de los criterios judiciales en materia de maternidad ha permitido ampliar la protección de las mujeres trabajadoras mediante la incorporación de principios constitucionales como la dignidad humana, la igualdad sustantiva y el interés superior de la niñez. Como resultado, los tribunales han impulsado interpretaciones orientadas a compatibilizar el ejercicio de la maternidad con el derecho al trabajo, evitando que las responsabilidades de cuidado se traduzcan en desventajas laborales.

Desde esa perspectiva, la garantía de condiciones adecuadas para el ejercicio de la lactancia dentro de los centros laborales constituye una pieza fundamental para avanzar hacia entornos de trabajo más equitativos pero, los tiempos de descanso destinados a alimentar al hijo, la existencia de espacios dignos para la extracción de leche materna y la estabilidad laboral durante el periodo posterior al parto representan elementos indispensables para lograr una verdadera conciliación entre maternidad y trabajo, así la consolidación de tales medidas contribuye a fortalecer la igualdad sustantiva y a promover el bienestar de las familias dentro de la sociedad (Instituto Nacional de Salud Pública, 2023).



CAPÍTULO IV. ESTUDIO COMPARADO

INTRODUCCIÓN

La protección de la lactancia y la maternidad ha adquirido relevancia progresiva dentro de los sistemas jurídicos contemporáneos, debido al reconocimiento de su importancia para la salud pública, el desarrollo infantil y la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres. En este contexto, el análisis del derecho comparado permite identificar las distintas medidas legislativas implementadas tanto a nivel nacional como internacional para garantizar condiciones adecuadas para el ejercicio de la lactancia materna, particularmente dentro del ámbito laboral.

El estudio comparado resulta de gran utilidad para la presente investigación, ya que posibilita examinar cómo diversas entidades federativas y distintos países han desarrollado mecanismos jurídicos orientados a proteger a las madres trabajadoras y a favorecer el interés superior de la niñez mediante licencias, periodos de descanso y políticas públicas relacionadas con la maternidad y la lactancia. A través de este análisis es posible advertir que la protección de la lactancia no constituye únicamente una cuestión de salud, sino también un tema vinculado con derechos humanos, justicia social y responsabilidad estatal.

El presente capítulo analizará las disposiciones existentes en otras entidades federativas de México, así como diversos modelos internacionales en materia de licencias por maternidad y protección de la lactancia. Finalmente, el análisis comparativo permitirá advertir si es necesario fortalecer las medidas existentes y servirá como soporte para sustentar la presente investigación

4.1. ANÁLISIS DE LA NORMATIVA ACTUAL DEL ESTADO DE MÉXICO.

El análisis de la normativa actual del Estado de México en materia de maternidad y lactancia permite advertir que la entidad ha construido un marco jurídico específico orientado a proteger a las mujeres durante el periodo de gestación, el puerperio y lactancia, así como a salvaguardar el interés superior de la niñez. No se trata únicamente de una regulación sanitaria, sino de un entramado normativo que vincula derechos laborales, obligaciones institucionales y medidas administrativas destinadas a generar condiciones reales para el ejercicio de la lactancia materna, ya desde esa perspectiva, el Estado de México presenta un modelo que combina protección laboral para las servidoras públicas con una legislación especial enfocada en garantizar la lactancia materna.

Una de las bases de ese sistema es la Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios, ordenamiento que regula la relación laboral entre las instituciones públicas estatales y municipales y sus personas servidoras públicas, su importancia dentro del tema radica en que incorpora previsiones encaminadas a proteger a las trabajadoras durante la maternidad y durante la etapa posparto como el artículo 170 de la Ley Federal del Trabajo. Esto resulta relevante porque reconoce que la maternidad no puede tratarse como una circunstancia ajena a la relación de trabajo, sino como una condición que exige tutela especial para evitar discriminación, afectaciones a la salud o restricciones indebidas al ejercicio de derechos.

Dentro de esa ley destaca el artículo 65, precepto que ha sido objeto de reformas en años recientes, particularmente mediante decreto publicado el 26 de noviembre de 2020. La importancia de ese artículo consiste en que forma parte del núcleo de protección laboral asociado a la maternidad y, aunque su lectura debe realizarse de manera integral con el resto del ordenamiento, su evolución normativa permite observar que el legislador estatal ha buscado actualizar el régimen de protección para responder a necesidades más específicas de las trabajadoras, a ello se suma la incorporación del artículo 65 Bis mediante decreto publicado el 10 de junio de 2022, lo que evidencia un proceso de fortalecimiento progresivo del marco laboral burocrático en la entidad.

A partir de ello puede sostenerse que la legislación laboral del Estado de México reconoce que la maternidad requiere medidas diferenciadas, reconocimiento que tiene un

sentido constitucional y material claro: las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia no se encuentran en una situación idéntica a la del resto del personal, por lo que la igualdad real exige disposiciones concretas que les permitan conservar su empleo, preservar su salud y brindar cuidados a sus hijas e hijos sin enfrentar una desventaja estructural. En este punto, la normativa estatal se inserta en una lógica de protección reforzada, propia de los derechos laborales con perspectiva de género y de infancia.

Ahora bien, el análisis de la normativa mexiquense no puede agotarse en la legislación laboral. El componente más especializado en la materia se encuentra en la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México que constituye el eje normativo más importante en torno a esta práctica. En este sentido, el artículo 1 de dicho ordenamiento establece que sus disposiciones son de orden público, interés social, aplicación obligatoria y observancia general en el Estado de México. Bajo esta perspectiva, la protección de la lactancia pasa a convertirse en un objetivo que involucra la participación de las instituciones públicas y de diversos sectores sociales.

La trascendencia de dicha ley radica en que incorpora una visión integral del problema, por una parte, protege a la mujer en periodo de lactancia; por otra, tutela a lactantes y niños pequeños al relacionar la lactancia con la protección a la salud, así como el adecuado crecimiento y desarrollo pleno, de ese modo, el ordenamiento parte de una noción amplia del derecho a la lactancia, entendida no solo como una práctica biológica, sino como una actividad que requiere acompañamiento institucional, condiciones materiales adecuadas y una cultura jurídica favorable como lo menciona su artículo 1. En consecuencia, la ley desplaza la idea de que la continuidad de la lactancia depende exclusivamente del esfuerzo individual de las madres y coloca parte de la responsabilidad en organismos públicos y entidades privadas.

Otro aspecto relevante se aprecia en el artículo 2, donde se establece el compromiso compartido entre quienes tienen a su cargo el cuidado y crianza, así como de los organismos encargados de brindar servicios de salud materno-infantil, tanto en el ámbito público como en el privado, lo que resulta significativo porque evita que el sostenimiento de la lactancia recaiga por completo sobre la madre y reconoce que se trata de una tarea que involucra a distintos actores sociales e institucionales lo que sin duda refuerza el carácter de política pública de la lactancia materna y la ubica dentro de una lógica de corresponsabilidad social.

En la misma línea, la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México contiene disposiciones que permiten advertir una orientación garantista. El artículo 8 declara la lactancia materna como un derecho fundamental, universal, imprescriptible e inalienable de las niñas, niños y mujeres, esa formulación es especialmente importante, porque eleva la protección de la lactancia más allá de una recomendación médica o de una política asistencial ya que al calificarla como derecho fundamental, la legislación estatal le otorga una dimensión jurídica robusta, lo que implica que las autoridades deben promover su ejercicio efectivo y abstenerse de obstaculizarlo.

De manera complementaria, el artículo 13 establece que las instituciones públicas y privadas deben implementar medidas que aseguren la protección de los derechos de las madres lactantes, los lactantes y niños pequeños, incluyendo la creación de áreas adecuadas para la lactancia en los lugares de trabajo, precepto que constituye uno de los puntos más relevantes del marco jurídico mexiquense, porque traduce el reconocimiento abstracto del derecho a la lactancia en una obligación institucional concreta y no basta, entonces, con declarar la importancia de la lactancia; la ley exige generar espacios físicos y organizacionales que permitan ejercerla en condiciones adecuadas.

Desde una perspectiva jurídica, la previsión sobre lactarios tiene una gran importancia. Muchos derechos laborales y sociales fracasan en la práctica porque se reconocen de forma abstracta, pero no se crean las condiciones materiales necesarias para ejercerlos. La obligación de establecer lactarios o salas de lactancia constituye, precisamente, una medida de accesibilidad, su finalidad es impedir que el trabajo o la estancia en espacios institucionales se conviertan en factores que obliguen a suspender tempranamente la lactancia, así, la ley mexiquense no se limita a enunciar un ideal, sino que ordena una infraestructura mínima para hacerlo posible.

La operatividad de ese mandato se desarrolla en el Reglamento de la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México. En su artículo 1 dispone que su objeto es reglamentar las disposiciones de la ley, mientras que el artículo 2 señala que la Secretaría de Salud, por conducto de Coordinación Estatal de Lactancia Materna y Bancos de Leche, así como las entidades públicas y privadas involucradas, tienen a su cargo la ejecución de las acciones previstas en la ley conforme a las atribuciones que les corresponden, con ello, el reglamento transforma el contenido general del ordenamiento en un esquema administrativo más preciso y funcional.

El reglamento resulta especialmente importante porque define y estructura el funcionamiento de los lactarios o salas de lactancia. En sus artículos 5 y 6 dispone que dichos espacios tienen la finalidad de garantizar que las mujeres en etapa de lactancia dispongan con espacios apropiados, higiénicos y accesibles para amamantar, extraer y conservar leche materna durante su jornada. Este aspecto resulta esencial porque dota de contenido concreto a la obligación prevista en la ley y no se trata de cualquier espacio improvisado, sino de un área que debe reunir condiciones mínimas para que la práctica de la lactancia se lleve a cabo con dignidad, privacidad y seguridad.

Reforzando lo anterior, el reglamento en sus numerales 26 y 27 establecen que dichas áreas serán de libre acceso para las madres lactantes y que las organizaciones responsables deberán asignar personal encargado de su supervisión y funcionamiento y desde el punto de vista administrativo, este detalle es clave, porque la efectividad de un derecho no depende solo de que exista una norma que lo reconozca, sino de que haya responsables claros para su implementación, supervisión y funcionamiento. El reglamento, por tanto, fortalece la exigibilidad práctica del derecho a la lactancia al distribuir tareas concretas dentro de las instituciones.

Con base en lo anterior, puede afirmarse que la normativa actual del Estado de México presenta una estructura dual, por una parte, la Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios brinda el soporte laboral para la protección de la maternidad en el ámbito burocrático pero, por otra, la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México y su reglamento aportan una regulación especializada destinada a promover, apoyar y materializar la lactancia en el ámbito social e institucional. La combinación de ambos instrumentos permite advertir un esfuerzo estatal por vincular salud pública, derechos laborales y protección de la infancia.

Sin embargo, una valoración crítica obliga a señalar que la fortaleza del modelo mexiquense se concentra más en la promoción y apoyo de la lactancia que en la configuración expresa de una licencia de lactancia amplia y detallada para todos los sectores laborales. En otras palabras, la entidad sí cuenta con normas relevantes para proteger el ejercicio de la lactancia, especialmente mediante lactarios y previsiones laborales en el servicio público, pero la regulación aparece fragmentada entre disposiciones laborales y sanitarias, dispersión que puede generar dificultades interpretativas y desigualdad en la aplicación, sobre todo cuando se trata de distinguir entre permisos, descansos, condiciones materiales y obligaciones de las instituciones.

Aun con esa observación, el sistema normativo del Estado de México muestra avances importantes. En primer término, visibiliza la lactancia materna como una materia jurídicamente relevante, en segundo, reconoce que la protección de la maternidad y de la niñez exige medidas específicas y no solo declaraciones generales y; en tercero, establece deberes institucionales concretos, como la instalación de lactarios y la asignación de responsabilidades administrativas para su funcionamiento lo que refleja una transición desde una visión meramente asistencial hacia una concepción de derechos.

También destaca el hecho de que la ley especial vincule la lactancia con el interés superior de la niñez, tal relación fortalece la legitimidad de las medidas de protección, ya que muestra que el apoyo a la lactancia no beneficia solo a la madre trabajadora, sino que repercute directamente en la salud y el desarrollo integral de niñas y niños, así, la normativa estatal no tutela un interés individual aislado, sino un bien jurídico con proyección familiar, social y sanitaria.

No obstante, la existencia de un marco legal robusto no garantiza por sí misma su cumplimiento efectivo, el reto principal no radica ya en el reconocimiento formal de la lactancia, sino en la implementación uniforme de las obligaciones legales en los centros de trabajo, tanto en el sector público como en el privado. La brecha entre norma y realidad puede manifestarse en la falta de lactarios funcionales, en desconocimiento del personal sobre los derechos de las madres lactantes o en prácticas institucionales que, aun sin negar expresamente el derecho, dificulten su ejercicio cotidiano, por ello, el análisis de la normativa actual del Estado de México debe reconocer tanto sus avances como sus desafíos de ejecución.

El Estado de México cuenta con un conjunto de disposiciones jurídicas que ofrecen una protección notable y relativamente especializada tanto para la protección de la maternidad como la práctica de la lactancia. La Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios aporta la dimensión laboral de la tutela en el sector público; la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México reconoce la lactancia como un derecho fundamental y su reglamento desarrolla mecanismos administrativos para hacer efectivo ese derecho, especialmente a través de los lactarios o salas de lactancia, así, estas disposiciones configuran una base jurídica importante dentro del ámbito estatal, pese a ello, persiste la necesidad de fortalecer la claridad normativa, la aplicación homogénea y los mecanismos de vigilancia para que la

protección legal no permanezca solo en el plano formal, sino que se traduzca en condiciones reales de ejercicio para las mujeres y sus hijas e hijos.

4.2. REGULACIÓN DE LA LICENCIA DE LACTANCIA EN OTRAS ENTIDADES FEDERATIVAS DE MÉXICO

La regulación de la licencia de lactancia en otras entidades federativas de México muestra un panorama normativo heterogéneo, resultado del propio diseño federal del país y de la forma en que cada entidad ha decidido atender la protección de la maternidad, la salud materno-infantil y los derechos de las mujeres trabajadoras. Lejos de existir un modelo uniforme, el tratamiento jurídico de la lactancia se ha desarrollado mediante fórmulas diversas que oscilan entre la incorporación de descansos o permisos en leyes burocráticas, la inclusión de obligaciones institucionales dentro de ordenamientos de salud y la expedición de leyes especiales orientadas a su protección. El estudio comparado de estas regulaciones permite advertir que, aunque en el discurso legislativo la lactancia ha ganado presencia, su traducción en mecanismos concretos de ejercicio sigue dependiendo, en buena medida, del grado de desarrollo normativo alcanzado por cada estado.

Un rasgo que conviene destacar desde el inicio consiste en que las entidades federativas no siempre utilizan la expresión “licencia de lactancia” en sentido estricto. En numerosos casos, la protección jurídica aparece formulada a través de categorías distintas, como descansos extraordinarios, intervalos durante la jornada, tanto en la Ciudad de México como en el Estado de México; facilidades para amamantar, instalación de lactarios o adopción de medidas institucionales de apoyo a las madres lactantes, cuestión terminológica que tiene relevancia jurídica, puesto que la idea de licencia suele sugerir una separación temporal del trabajo formalmente reconocida, mientras que los descansos o facilidades intrajornada remiten a ajustes funcionales que permiten compatibilizar la actividad laboral con la alimentación del menor, por ello, el análisis de la regulación local exige una lectura amplia, capaz de identificar no solo la existencia de permisos expresamente denominados como licencias, sino todo el conjunto de disposiciones que, en los hechos, hacen posible la continuidad de la lactancia dentro del espacio laboral o institucional.

Para efectos de esta investigación se seleccionaron la Ciudad de México, Yucatán y San Luis Potosí, debido a que cada una representa distintos niveles y modelos de desarrollo normativo. La Ciudad de México destaca por contar con una regulación más

amplia, enfocada en medidas sanitarias e institucional, la implementación de áreas adecuadas y medidas de protección para las mujeres lactantes; Yucatán permite observar un modelo más limitado, en el cual la incorporación de la lactancia se incorpora dentro de la legislación laboral para trabajadores del sector público; por su parte San Luis Potosí resulta relevante al representar un modelo más especializado, al contar con una ley específica en materia de lactancia materna, similar al esquema adoptado por el Estado de México.

El alcance de estas entidades resulta útil para comparar sus mecanismos de protección con la normativa del Estado de México e identificar elementos que permitan reflexionar sobre posibles mejoras en la regulación local, particularmente en lo relacionado con la licencia por lactancia y las circunstancias que permitan su aplicación en la práctica.

La Ciudad de México ofrece un ejemplo representativo de una regulación que privilegia la dimensión sanitaria, institucional y antidiscriminatoria, la Ley de Salud de la Ciudad de México incorpora la atención de la mujer durante la lactancia materna dentro de los servicios integrales de atención materno-infantil. En particular, el artículo 65 dispone que, en la organización y operación de dichos servicios, la Secretaría debe promover estrategias de información y seguimiento dirigidas a fortalecer la práctica de la lactancia materna, así como prevenir conductas discriminatorias hacia las mujeres que amamantan en espacios públicos y prevean que los entes públicos cuenten preferentemente con recursos y espacios adecuados para lactarios en sus sedes. El interés de esta legislación radica en que no limita la protección a la simple autorización de pausas dentro de la jornada, sino que construye un entorno normativo más amplio, dirigido a remover barreras materiales y sociales que históricamente han dificultado el ejercicio de la lactancia en ámbitos públicos y laborales.

Bajo esa lógica, el modelo capitalino revela una comprensión particularmente significativa del problema, ya que reconoce que la lactancia no puede sostenerse únicamente mediante el tiempo concedido a la madre, sino que requiere infraestructura mínima, condiciones de respeto y ausencia de discriminación. La creación de lactarios en sedes públicas, junto con el deber institucional de promover la lactancia, expresa una visión en la que el ejercicio de este derecho guarda estrecha relación con la organización administrativa y con la obligación del Estado de ofrecer condiciones compatibles con la maternidad (Congreso de la Ciudad de México, 2024). En lugar de concebir la lactancia como una circunstancia privada cuya solución corresponde exclusivamente a cada mujer,

el marco jurídico de la Ciudad de México la sitúa en el ámbito de la responsabilidad pública y de la gestión institucional, orientación que representa una aportación relevante dentro del derecho local mexicano, sobre todo porque desplaza el foco desde la mera tolerancia hacia un deber positivo de facilitación.

En un plano distinto puede ubicarse el caso de Yucatán, donde la aproximación normativa se encuentra vinculada principalmente al régimen laboral burocrático. La Ley de los Trabajadores al Servicio del Estado y Municipios de Yucatán constituye un ordenamiento relevante para observar cómo algunas entidades federativas han preferido incorporar la protección vinculada con maternidad y cuidados dentro de las normas que regulan el vínculo jurídico que existe entre el Estado y sus trabajadores. Un ejemplo de ello se encuentra en el artículo 32 de dicha ley, que reconoce derechos específicos relacionados con el embarazo, el parto y la lactancia de las trabajadoras al servicio del estado, evidenciando que la tutela de estas materias se vincula a través del régimen jurídico aplicable al empleo público (H. Congreso del Estado de Yucatán, 2024).

No obstante, el estudio de legislaciones burocráticas como la de Yucatán permite advertir una constante presente en varias entidades federativas: el embarazo, el parto y la licencia por maternidad suelen contar con mayor desarrollo normativo más amplio que la etapa de lactancia. Un ejemplo de ello se observa en el anteriormente mencionado capítulo 32 de la Ley de los Trabajadores al Servicio del Estado y Municipios de Yucatán, el cual regula de manera detallada los periodos de descanso por maternidad, mientras que las medidas específicamente orientadas a la protección de la lactancia presentan un menor desarrollo normativo. Este contexto evidencia que la protección posterior al nacimiento suele considerarse comprendida dentro de las garantías generales de la maternidad, sin que necesariamente exista una regulación autónoma y especializada en materia de lactancia.

Dentro de las experiencias locales más recientes, San Luis Potosí ofrece un ejemplo especialmente ilustrativo de especialización legislativa, la Ley de Lactancia Materna para el Estado de San Luis Potosí, publicada en 2025, muestra una tendencia más avanzada en la materia al estructurar un régimen propio de protección, promoción y respeto de la lactancia materna. Su artículo 2 establece objetivos que van desde la protección de las y los lactantes y la capacitación de madres y padres sobre derechos y obligaciones derivados de la lactancia, hasta la promoción del acceso a la lactancia humana mediante la extracción de leche en lactarios y el impulso a bancos de leche humana, más allá de su contenido puntual,

el valor de esta legislación reside en el hecho de que abandona una regulación dispersa o indirecta y opta por una ley especializada, con conceptos, fines y mecanismos claramente delimitados (Congreso del Estado de San Luis Potosí, 2025).

La importancia del caso potosino se comprende mejor al advertir que una ley especial de esta naturaleza amplía notablemente el horizonte de protección. Ya no se trata solamente de reconocer un permiso o una pausa dentro de la jornada, sino de diseñar una estructura jurídica capaz de articular autoridades competentes, acciones de difusión, espacios físicos adecuados y herramientas de apoyo para que la lactancia pueda sostenerse en distintos contextos, ese tránsito resulta significativo, pues permite pasar de una noción reducida de licencia hacia una concepción más completa del derecho, en la que la continuidad de la lactancia depende de un conjunto de condiciones institucionales y sociales, y no de la mera concesión aislada de tiempo a la madre trabajadora, en ese sentido, San Luis Potosí muestra un movimiento legislativo que podría servir como referencia para otras entidades interesadas en fortalecer su marco normativo (Congreso del Estado de San Luis Potosí, 2025).

A partir de estos ejemplos puede sostenerse que, en el ámbito local mexicano, la regulación de la lactancia ha seguido al menos tres grandes rutas. La primera se manifiesta en leyes burocráticas, donde la protección aparece enlazada con la relación de trabajo de las personas servidoras públicas y con figuras como permisos, descansos o derechos derivados de la maternidad. La segunda se desarrolla en leyes de salud, en las que la lactancia se integra como componente de la atención materno-infantil y se traduce en acciones de promoción, orientación y adecuación institucional. La tercera se concreta en leyes especiales de lactancia materna, cuyo propósito consiste en construir un régimen autónomo con principios, definiciones, espacios de atención y competencias claramente establecidas. Esta triple vía normativa revela que la protección de la lactancia ha dejado de ser un tema marginal, aunque todavía no alcanza un nivel de uniformidad suficiente entre las entidades federativas.

La heterogeneidad legislativa, sin embargo, tiene implicaciones relevantes desde la perspectiva de la igualdad sustantiva. Cuando el alcance de la protección depende del estado en que reside o trabaja la mujer, el ejercicio de la lactancia puede quedar sujeto a diferencias normativas que no siempre encuentran justificación razonable. En algunas entidades existen disposiciones más explícitas sobre lactarios, espacios dignos y deberes institucionales; en otras, la tutela se mantiene en un plano más general, sin especificar de

manera suficiente las condiciones concretas de ejercicio, ya que la disparidad genera escenarios desiguales dentro del mismo país y muestra que la descentralización normativa, aunque permite innovación legislativa, puede traducirse en niveles de protección diferenciados frente a derechos estrechamente vinculados con la salud, el trabajo y la infancia.

Otro elemento digno de análisis reside en que buena parte de las legislaciones estatales parece inclinarse por un modelo de facilitación institucional más que por una licencia autónoma y extensa en sentido clásico. En otras palabras, el acento suele colocarse en crear espacios adecuados, promover una cultura favorable a la lactancia, erradicar prácticas discriminatorias y generar condiciones para que la madre pueda amamantar o extraer leche durante su jornada por ser una orientación que tiene ventajas, ya que responde a necesidades concretas de la vida cotidiana y reconoce que la compatibilización entre trabajo y cuidados no se resuelve únicamente con ausencias laborales más prolongadas, sin embargo, su eficacia depende de que esas medidas se acompañen de tiempos reales y de reglas suficientemente claras. Un lactario, por sí solo, no garantiza el ejercicio del derecho si la mujer no dispone de pausas efectivas o si enfrenta barreras organizacionales que vuelven inviable su uso.

Desde una mirada comparativa interna, la Ciudad de México aporta una regulación centrada en salud pública, no discriminación y adecuación de espacios; Yucatán refleja la inserción de la protección dentro del derecho laboral burocrático local; y San Luis Potosí ejemplifica la tendencia a la especialización mediante una ley autónoma de lactancia materna. Cada una de estas experiencias aporta elementos distintos al desarrollo del derecho local mexicano. La primera destaca por su visión integral del espacio público y su rechazo expreso a la discriminación; la segunda permite observar la cercanía entre lactancia y relación laboral en el servicio público; la tercera ofrece un diseño normativo más sistemático, con mayores posibilidades de articulación institucional, por eso dichas fórmulas muestran que la regulación de la lactancia no permanece estática, sino que se encuentra en transformación y expansión dentro de las entidades federativas.

En suma, la regulación de la licencia de lactancia en otras entidades federativas de México revela un proceso de construcción normativa aún desigual, aunque claramente orientado hacia una mayor visibilización del tema. Las legislaciones locales han avanzado en el reconocimiento de la lactancia como una cuestión que involucra derechos laborales, salud pública, protección de la niñez y deberes institucionales, pese a ello, el panorama

sigue caracterizándose por la diversidad de modelos, la falta de uniformidad conceptual y la distinta intensidad con que cada entidad garantiza las condiciones necesarias para su ejercicio. El análisis comparado permite concluir que el derecho local mexicano se encuentra en una etapa de consolidación en esta materia: ha dejado atrás la invisibilidad de la lactancia, pero todavía enfrenta el desafío de traducir ese reconocimiento en mecanismos claros, homogéneos y plenamente exigibles para todas las mujeres trabajadoras del país.

4.3. REGULACIÓN DE LA LICENCIA POR MATERNIDAD EN EL DERECHO COMPARADO INTERNACIONAL.

El estudio comparado en el ámbito internacional permite identificar modelos normativos que han demostrado eficacia en la protección de los derechos laborales de las mujeres lactantes, así como reconocer áreas de oportunidad para el fortalecimiento del marco jurídico nacional. En este sentido, el análisis comparado no solo contribuye a comprender las distintas formas en que los Estados regulan la protección a la maternidad, sino que también permite identificar prácticas que podrían adaptarse al contexto mexicano.

Diversos organismos internacionales han destacado que la protección laboral durante la maternidad constituye un elemento esencial para sostener la práctica de la lactancia materna y la protección de salud infantil, así como para promover la paridad entre mujeres y hombres en materia laboral (Organización Internacional del Trabajo, 2014).

Para el presente análisis se seleccionaron tres países que representan distintos niveles de desarrollo normativo en materia laboral vinculada a la lactancia materna: Suecia, Chile y Estados Unidos. La selección de estos países permite construir un contraste que evidencia tanto los modelos ideales como escenarios intermedios y limitaciones regulatorias.

Suecia constituye uno de los modelos internacionales más avanzados en materia de protección familiar, y se caracteriza por una amplia participación estatal, con mecanismos orientados a garantizar el equilibrio entre el trabajo y las relaciones familiares. Su análisis permite identificar estándares elevados de protección laboral y apoyo institucional de la maternidad y lactancia materna. Chile representa un referente

particularmente relevante dentro del contexto latinoamericano, debido a que ha desarrollado medidas de protección laboral y mecanismos de conciliación entre maternidad y trabajo dentro de un entorno económico y social similar al mexicano. Su estudio permite observar cómo es posible fortalecer la protección de la lactancia mediante reformas progresivas y mecanismos compatibles con la realidad regional. Finalmente, Estados Unidos fue considerado debido a que representa un modelo distinto que se caracteriza por una menor intervención estatal y por limitaciones importantes en materia de protección laboral vinculada a la lactancia. Su inclusión permite contrastar las consecuencias que puede generar una menor cobertura jurídica para las madres trabajadoras.

El análisis comparado de estos modelos internacionales permite identificar distintos niveles de protección normativa y aporta elementos útiles para reflexionar sobre las fortalezas, limitaciones y posibles áreas de mejora dentro del sistema jurídico mexicano.

Suecia: Constituye un modelo avanzado de protección laboral a la maternidad y es uno de los referentes internacionales más relevantes en materia de protección laboral vinculada a la maternidad y lactancia materna, su sistema jurídico se caracteriza por una amplia cobertura de licencias parentales y una fuerte intervención estatal orientada a garantizar la armonía entre la vida laboral y familiar. En el ámbito familiar la legislación sueca reconoce un sistema de licencia parental extensa, el cual puede alcanzar aproximadamente 480 días por cada hijo, los cuales pueden ser distribuidos entre ambos progenitores. Este esquema permite que las madres cuenten con un periodo prolongado para la recuperación posparto y el establecimiento de la lactancia materna, sin que ello implique la pérdida del vínculo laboral (OECD, 2023).

Asimismo, la normativa laboral sueca contempla garantías dirigidas a salvaguardar la estabilidad laboral durante el embarazo, la maternidad o la lactancia, estableciendo mecanismos que garantizan la estabilidad laboral durante estos periodos. Los empleadores están obligados a facilitar condiciones adecuadas para el ejercicio de la lactancia, incluyendo ajustes en horarios laborales y la posibilidad de ausencias justificadas para la alimentación del menor (Organización Internacional del trabajo, 2014). No obstante, si bien el modelo sueco representa un estándar avanzado de protección laboral, su implementación responde a condiciones socioeconómicas particulares, las cuales se caracterizan por altos niveles de bienestar social y políticas familiares robustas, lo que puede dificultar su reproducción total en contextos con menor disponibilidad presupuestaria (OECD, 2023)

Chile: Representa un modelo latinoamericano con avances relevantes en materia de protección laboral, es un ejemplo significativo dentro del contexto latinoamericano en materia de protección laboral vinculada a la maternidad. Su legislación laboral incorpora disposiciones que fortalecen la protección de las mujeres trabajadoras durante el embarazo y el periodo posterior al nacimiento. El sistema chileno contempla una licencia de maternidad que incluye un periodo parental y postnatal, así como la posibilidad de extender el tiempo de cuidado mediante esquemas de protección parental. Este sistema permite que las madres cuenten con tiempo suficiente para la recuperación física y el establecimiento de la lactancia materna (UNICEF, 2021, párr. 18).

Una de las disposiciones más relevantes en la legislación chilena es el reconocimiento del derecho de las madres trabajadoras a disponer de tiempo dentro de su jornada laboral para alimentar a sus hijos menores de dos años, sin reducción salarial, lo que constituye un mecanismo efectivo para garantizar la continuidad de la lactancia materna (Organización Internacional del Trabajo, 2014). Asimismo, la normativa chilena contempla medidas de protección contra el despido durante el embarazo y el periodo posterior al parto, fortaleciendo la estabilidad laboral de las mujeres trabajadoras. Estas disposiciones reflejan un enfoque integral que busca equilibrar las responsabilidades laborales con las necesidades familiares (UNICEF, 2021, párr. 18)

Estados Unidos: A diferencia de los modelos previamente analizados, Estados Unidos representa un esquema normativo caracterizado por la ausencia de una licencia de maternidad pagada obligatoria a nivel federal. Si bien existen disposiciones que protegen ciertos derechos laborales vinculados a la maternidad, la cobertura resulta limitada en comparación con otros países desarrollados (OECD, 2023). En el ámbito laboral, la legislación federal establece el derecho de las trabajadoras a contar con tiempos razonables para la extracción de leche materna durante la jornada laboral, así como a disponer de espacios adecuados. No obstante, estas disposiciones presentan limitaciones importantes, particularmente en empresas de menor tamaño o bajo ciertas excepciones legales (Organización Internacional del trabajo, 2014). Adicionalmente, el sistema estadounidense se caracteriza por una fuerte descentralización normativa, lo que implica que las condiciones laborales relacionadas con la maternidad pueden variar considerablemente entre los distintos estados, generando desigualdades en el acceso a derechos laborales vinculados a la lactancia materna (OECD, 2023).

El análisis comparado de los modelos laborales de Suecia, Chile y Estados Unidos permite identificar distintos niveles de protección normativa en materia de lactancia materna dentro del ámbito laboral. Si bien Suecia representa un modelo avanzado que brinda amplias garantías laborales, difícilmente un modelo así podría ser replicado en México, pues para su implementación se requieren condiciones estructurales propias de un estado con una amplia cobertura de seguridad social y una significativa inversión en políticas públicas familiares. México presenta desafíos particulares como la informalidad laboral, cobertura de seguridad social deficiente y poca capacidad institucional. Es por ello que el modelo sueco debe entenderse como un referente que nos ayude a identificar estándares óptimos de protección que se pudieran tratar de alcanzar, mas no como un modelo que se deba imitar.

Por su parte, Chile constituye un referente regional particularmente relevante en materia de protección laboral en la maternidad, debido a que ha desarrollado medidas viables y aplicables dentro de un contexto social, económico y jurídico semejante al de México. Ambos países comparten características propias de las economías latinoamericanas, como altos índices de informalidad laboral, desigualdad económica y sistemas de seguridad social en constante transformación. En este sentido, la legislación chilena resulta significativa porque ha logrado incorporar mecanismos concretos de conciliación entre maternidad y trabajo sin requerir reformas estructurales extraordinarias, sino mediante ajustes normativos progresivos dirigidos a fortalecer la protección de las mujeres trabajadoras y de la infancia (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2024).

En particular el artículo 206 del Código del Trabajo de Chile reconoce derechos específicos relacionados con la maternidad y la lactancia, entre ellos el derecho de alimentación, que permite a las trabajadoras disponer de al menos una hora diaria dentro de la jornada laboral para atender las necesidades de alimentación de sus hijos menores de dos años. Asimismo, la legislación chilena obliga a ciertos centros de trabajo a contar con salas cuna para el cuidado infantil, lo que representa una medida orientada a facilitar la continuidad de la lactancia y la reincorporación laboral de las madres. Estas disposiciones muestran un modelo jurídico que entiende la maternidad y el cuidado infantil como responsabilidades que también deben ser asumidas por el Estado y los empleadores, y no únicamente por las mujeres dentro del ámbito privado (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2024). La experiencia chilena demuestra que es posible implementar mecanismos laborales de apoyo a la lactancia mediante políticas públicas realistas y compatibles con las

condiciones económicas de la región latinoamericana (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2000).

En contraste, Estados Unidos presenta importantes limitaciones en materia de protección laboral vinculada con la maternidad y la lactancia. A nivel federal no existe una licencia de maternidad pagada obligatoria para todas las trabajadoras, situación que coloca al país en una posición distinta respecto de la mayoría de las economías industrializadas. Aunque la Family and Medical Leave Act (FMLA) reconoce ciertos permisos por razones familiares y médicas, su aplicación se encuentra restringida a determinados sectores laborales y no garantiza el pago del salario durante el periodo de ausencia (U.S. Department of Labor, 2024). Además, la regulación estadounidense se caracteriza por una marcada fragmentación normativa entre los distintos estados, lo que genera desigualdad en el acceso a derechos relacionados con el embarazo, el cuidado infantil y la lactancia (International Labour Organization, 2022).

Dicho escenario evidencia que el desarrollo económico de un país no garantiza necesariamente la existencia de esquemas laborales adecuados para la protección de la maternidad. La experiencia estadounidense demuestra que, en ausencia de una regulación federal sólida y homogénea, las trabajadoras pueden enfrentar condiciones desiguales y limitaciones importantes para ejercer derechos básicos vinculados con el cuidado de sus hijas e hijos. Por ello, el análisis comparado permite advertir la importancia de construir marcos jurídicos integrales que aseguren condiciones mínimas de protección para todas las mujeres trabajadoras, especialmente en temas relacionados con la lactancia materna, la conciliación laboral y la igualdad sustantiva (UNICEF, 2023).

A partir de la comparativa realizada, es posible afirmar que el fortalecimiento del marco jurídico mexicano en el ámbito de la lactancia materna no requiere la adopción de modelos extranjeros, sino la identificación estratégica de medidas acorde al contexto socioeconómico mexicano. La protección laboral en este rubro debe entenderse como una política pública integral que no solo incide en el bienestar de las mujeres trabajadoras, sino también en el bienestar infantil, la cohesión familiar y el progreso social.

El fortalecimiento de las disposiciones laborales en esta materia constituye un elemento fundamental que nos ayude para avanzar hacia esquemas más equitativos de protección a la maternidad en el Estado de México, donde la implementación de reformas específicas podría generar impactos positivos muy significativos.



CAPÍTULO V. INVESTIGACIÓN DE CAMPO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El análisis de los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la revisión de documentos públicos y privados, así como la aplicación de una encuesta mediante Google Forms a madres trabajadoras del sector público, se desarrolló desde un enfoque cualitativo. Esto permitió comprender la lactancia materna no solo como un proceso biológico, sino también como una experiencia profundamente atravesada por factores sociales, culturales, económicos y emocionales, a diferencia de una perspectiva cuantitativa centrada exclusivamente en la medición.

Los criterios de selección contemplaron a mujeres lactantes o con hijos menores de diez años, pertenecientes a distintos ámbitos laborales. La muestra se conformó principalmente por trabajadoras del sector público, cuyas experiencias permitieron analizar la manera en que las condiciones laborales influyen en el ejercicio de la lactancia materna y en la posibilidad de conciliar responsabilidades de cuidado durante la etapa de reincorporación laboral.

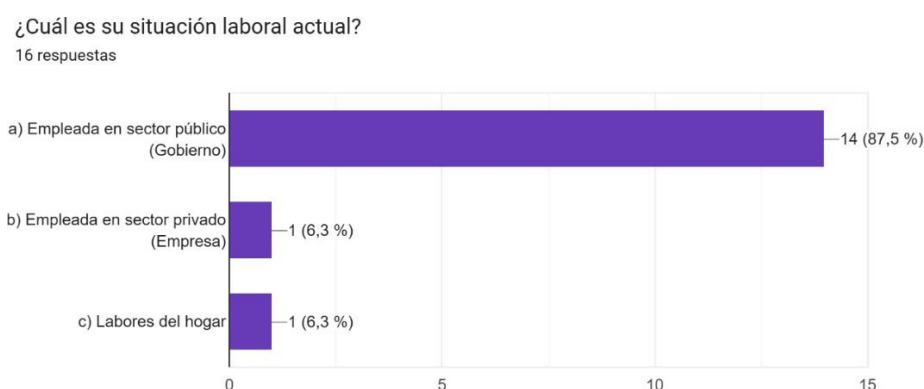
Con el propósito de favorecer la confianza, la apertura y la autenticidad de la información, las entrevistas fueron llevadas a cabo en los domicilios de las participantes ya que el entorno cotidiano posibilitó observar directamente las dinámicas de cuidado, las condiciones materiales en las que se desarrolla la lactancia y las interacciones familiares que influyen en ella. Asimismo, la encuesta aplicada mediante Google Forms complementó la información cualitativa con tendencias generales relacionadas con condiciones laborales y acceso a derechos. Finalmente, el análisis de documentos (como contratos, reglamentos internos y marcos legales) permitió contrastar lo establecido formalmente con lo que ocurre en la práctica.

A partir de la integración de estas técnicas, se identificó que la lactancia materna, lejos de ser una decisión individual aislada, se configura como una práctica social condicionada por múltiples factores estructurales. Las entrevistas evidenciaron que, aunque existe un reconocimiento normativo de la lactancia como un derecho, en la vida cotidiana este se enfrenta a importantes limitaciones. Una de las principales tensiones se observa en la reincorporación al trabajo, la cual aparece de manera constante como un punto de quiebre en la continuidad de la lactancia materna exclusiva. “Tomé la licencia y me corrieron de mi trabajo. Además, me dijeron que no había finiquito porque había tomado la licencia” (Entrevistada 3, 2026)

Aunado a ello, las participantes relatan que, si bien en muchos casos conocen sus derechos, las condiciones reales de sus espacios laborales dificultan su ejercicio, ya sea por la ausencia de espacios aptos para la extracción y almacenamiento de la leche, por la falta de tiempo o por dinámicas laborales rígidas que no contemplan las necesidades del cuidado, tal como expresó una participante al decir: *“No me dejaban salir de mi trabajo antes hasta que terminara mis labores porque yo había decidido embarazarme”*. (Entrevistada 1, 2026)

En este sentido, la información recabada mediante la encuesta refuerza lo expresado en las entrevistas, mostrando que gran parte de las encuestadas, no cuentan con lactarios ni con condiciones mínimas de privacidad e higiene en sus centros de trabajo. Esta situación no solo constituye una barrera material, sino que impacta directamente en la experiencia emocional de las madres, quienes describen sentimientos de incomodidad, vergüenza o estrés por tener que extraer leche en espacios inapropiados, como baños o áreas improvisadas. A su vez, estas condiciones afectan el propio proceso fisiológico de la lactancia, evidenciando cómo lo social incide directamente en lo corporal.

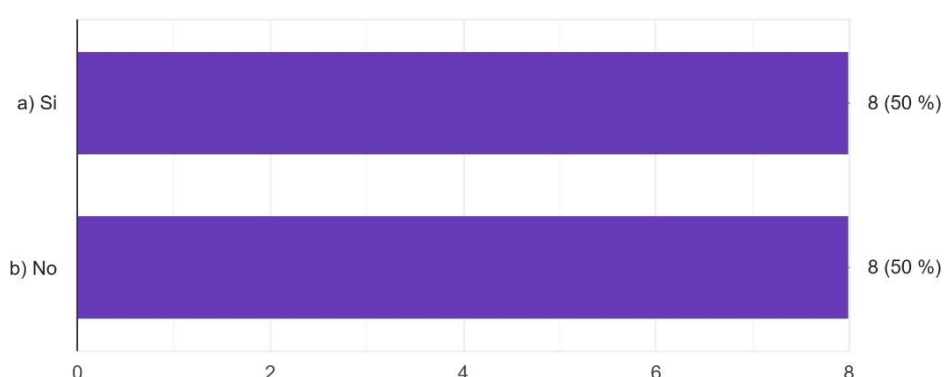
En el caso de las mujeres que se desempeñan en el sector informal, como muestra la encuesta (gráfica 1), la situación se complejiza aún más, ya que la ausencia de regulación laboral implica que la lactancia debe integrarse a jornadas de trabajo sin pausas ni apoyos, lo que obliga a las madres a desarrollar estrategias constantes para equilibrar el cuidado de sus hijos con la necesidad de generar ingresos. Esta situación muestra cómo las desigualdades económicas se traducen en desigualdades en el ejercicio de derechos, colocando a estas mujeres en una situación de mayor vulnerabilidad.



Asimismo, se identificó la presencia de discursos sociales que influyen en la percepción de la lactancia y la promoción de substitutos de la leche materna, que en algunos casos es interpretada por las participantes como una alternativa necesaria ante la falta de condiciones para continuar amamantando, una mencionó que: *“buscaba congelar la leche o dejar un biberón preparado para que pudiera comer”* (Entrevistada 2, 2026). Esta situación genera en varias de ellas sentimientos de culpa o frustración, al percibir que no pueden cumplir con lo que socialmente se presenta como ideal: *“Me siento culpable de dejar a mi bebé solo”* (Entrevistada 3, 2026). De esta forma, la decisión de continuar o interrumpir la lactancia no puede entenderse únicamente desde la voluntad individual, sino como el resultado de un conjunto de presiones, limitaciones y posibilidades concretas pues no a todas se les daba oportunidades en cuanto a salario:

En su experiencia, ¿la licencia o permiso de lactancia implicó alguna reducción en su salario o ingresos?

16 respuestas



Aquellas mujeres que cuentan con redes de apoyo, ya sea por parte de la pareja o de quienes integran su entorno familiar, tienden a sostener la lactancia por más tiempo y con menor nivel de estrés: *“saber que podía estar con mi hijo me daba tranquilidad”* (Entrevistada 4, 2026). En contraste, la ausencia de apoyo incrementa la carga de trabajo y dificulta la continuidad de esta práctica, lo que pone en evidencia que la lactancia es un proceso colectivo, aunque socialmente se le atribuya casi exclusivamente a la madre.

En conjunto, los resultados permiten afirmar que existe una brecha significativa entre la protección normativa de la lactancia como derecho y las condiciones reales para su ejercicio. Si bien los marcos legales establecen lineamientos para su protección, la falta de implementación efectiva, así como la persistencia de factores socioculturales y

estructurales, dificultan su ejercicio. La lactancia materna se presenta como un fenómeno que articula dimensiones biológicas, sociales y emocionales, en el que las experiencias individuales reflejan problemáticas más amplias relacionadas con la organización del trabajo, las desigualdades sociales, el acceso a la información y las dinámicas familiares.

Comprender la lactancia desde una perspectiva integral permite visibilizar que su promoción no puede centrarse únicamente en la difusión de sus beneficios, sino que requiere la generación de condiciones reales que posibiliten su ejercicio en términos dignos. Más allá de una elección individual, la lactancia está profundamente condicionada por el contexto, y garantizarla implica reconocer y atender los múltiples obstáculos existentes.



CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

CONCLUSIONES

La presente investigación permitió identificar que, aunque el sistema normativo mexicano reconoce y protege el derecho a la lactancia materna, en la práctica continúan existiendo obstáculos que dificultan el ejercicio efectivo de dichos derechos. Las condiciones laborales actuales, particularmente los tiempos reducidos de licencia y la insuficiencia de medidas posteriores al parto, generan una incompatibilidad entre las recomendaciones médicas sobre lactancia materna exclusiva y las posibilidades reales de cumplirlas dentro del entorno laboral.

A lo largo del análisis se observó que la lactancia materna no constituye únicamente una práctica alimentaria, sino un proceso relacionado con la salud física y emocional tanto de la madre como del recién nacido. Su protección implica reconocer que el periodo posterior al parto requiere atención jurídica y social suficiente, pues durante esta etapa se desarrollan aspectos fundamentales para el bienestar, el vínculo afectivo y el desarrollo integral de la niñez.

De igual manera, se concluyó que la regulación actual de la licencia por lactancia prevista en la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción de la Lactancia Materna en el Estado de México resulta limitada en términos de accesibilidad real, debido a que las opciones existentes contemplan una reducción parcial o total de los ingresos de la madre trabajadora. Esta situación provoca que, en muchos casos, el ejercicio del derecho dependa de las posibilidades económicas de cada familia, generando desigualdad en el acceso a condiciones adecuadas para sostener la lactancia materna exclusiva.

La investigación también permitió advertir que las dificultades para mantener la lactancia no derivan exclusivamente de decisiones personales, sino de factores estructurales relacionados con la organización laboral, la falta de flexibilidad en los centros de trabajo y la insuficiencia de mecanismos que permitan armonizar la vida laboral y familiar. Bajo estas circunstancias, muchas mujeres se ven orilladas a pausar prematuramente la lactancia, aun cuando exista voluntad para continuarla.

Tomando esto en consideración, se plantea una propuesta de reforma que busca fortalecer la protección jurídica de la maternidad, con la cual se pretende generar condiciones más favorables para que las mujeres puedan ejercer la lactancia materna exclusiva, sin que ello implique una afectación económica o una desventaja laboral.

PROPUESTA DE REFORMA

En la legislación vigente se reconoce el derecho de las madres trabajadoras a disfrutar de una licencia por maternidad, la cual tiene como finalidad permitir su recuperación física posterior al parto y garantizar los cuidados iniciales para su recién nacido. Asimismo, en el Artículo 10 de la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México se establece la posibilidad de acceder a una licencia por lactancia posterior a dicho periodo, la cual actualmente tiene dos opciones: a) Por 3 meses, y b) Por seis meses, sin goce de sueldo. Si bien ambas responden al propósito común de proteger tanto la maternidad como el desarrollo del menor, el hecho de que la licencia contemple una reducción parcial o total del salario puede limitar su ejercicio efectivo, pues genera una afección económica para la madre trabajadora y su familia.

Dice	Debe decir
Artículo 10. Son derechos de las madres, los siguientes: I. Ejercer la lactancia plenamente en cualquier ámbito, incluido su centro de trabajo público o privado, en las mejores condiciones. II. Disfrutar de licencia temporal por lactancia, posterior a la licencia por maternidad, con las opciones siguientes: a) Por tres meses, con goce de medio sueldo. b) Por seis meses, sin goce de sueldo.	Artículo 10. Son derechos de las madres, los siguientes: I. Ejercer el derecho a la lactancia en cualquier ámbito, incluido su centro de trabajo público o privado, en condiciones dignas y adecuadas para su práctica. II. Al concluir la licencia de maternidad, disfrutar de una licencia adicional remunerada por un periodo de tres meses, con percepción íntegra de su salario, a fin de favorecer la permanencia de la madre con su hijo durante los primeros seis meses de vida y propiciar la lactancia materna exclusiva.

De esta manera, se plantea que la licencia por lactancia se configure como una medida verdaderamente complementaria a la licencia por maternidad ya existente, mediante la cual se puedan satisfacer las necesidades físicas y económicas tanto de la madre como del recién nacido, manteniendo su otorgamiento posterior al periodo de maternidad, pero modificando su naturaleza económica para que se conceda un goce de sueldo íntegro.

La intención central de la propuesta consiste en generar condiciones jurídicas y laborales que permitan el cumplimiento efectivo de los seis meses de lactancia materna exclusiva recomendados por la Organización Mundial de la Salud. Lo anterior resulta particularmente relevante si se considera que la lactancia materna exclusiva se desarrolla de manera más eficiente cuando puede realizarse directamente al seno materno y a libre demanda. Si bien la extracción y conservación de leche constituyen herramientas útiles en determinadas circunstancias, su utilización implica procesos adicionales de almacenamiento, transporte y administración que pueden dificultar la continuidad de la lactancia. Por ello, la ampliación propuesta de la licencia busca reducir la necesidad de recurrir prematuramente a mecanismos de lactancia diferida, favoreciendo la convivencia entre la madre y el menor durante una etapa especialmente importante para su desarrollo.

En la práctica, los tiempos actuales resultan insuficientes para sostener la lactancia de manera continua, ya que el regreso anticipado al trabajo interrumpe un proceso que requiere estabilidad, cercanía y condiciones adecuadas tanto físicas como emocionales.

Aunque existen mecanismos complementarios como los lactarios o la extracción y conservación de la leche materna, éstos surgen como alternativas frente a la necesidad de reincorporación laboral temprana. En contraste, la ampliación de la licencia por lactancia permite privilegiar la alimentación al seno materno durante los primeros meses de vida, fortaleciendo el vínculo entre madre e hijo y favoreciendo el cumplimiento del tiempo de lactancia materna exclusiva recomendado por organismos internacionales.

El fortalecimiento de la licencia temporal por lactancia no solo responde a una recomendación médica, sino a una necesidad que surge de la experiencia cotidiana de muchas mujeres, quienes enfrentan dificultades para mantener la lactancia al reincorporarse a sus actividades laborales. En ese sentido, la propuesta busca generar una mayor coherencia entre lo que se promueve desde el ámbito de la salud y lo que se permite dentro del entorno laboral.

De igual manera, dicha medida brinda la posibilidad de ejercer la lactancia a libre demanda dentro del tiempo de los 6 meses recomendados, permitiendo que los tiempos destinados a esta actividad puedan organizarse de acuerdo con las necesidades del bebé y de la madre. Esta medida responde a la realidad de que la lactancia no se ajusta a horarios rígidos, sino que depende de procesos biológicos que requieren adaptación. La organización actual de los tiempos laborales, basada en esquemas fijos, suele entrar en

conflicto con estas necesidades, generando en muchas ocasiones estrés, incomodidad o la interrupción temprana de la lactancia. Al permitir una mayor flexibilidad, se reconoce que el cuidado infantil forma parte de la vida de las personas trabajadoras y que requiere ser incorporado de manera más realista en la dinámica laboral.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS: JUSTIFICACIÓN JURÍDICA, SOCIAL Y ECONÓMICA.

La presente propuesta de reforma tiene como finalidad fortalecer la protección jurídica de la lactancia materna mediante el otorgamiento de una licencia por lactancia de tres meses con goce íntegro de sueldo. La necesidad de esta modificación surge de la discrepancia existente entre las recomendaciones de salud pública, los derechos reconocidos y las condiciones reales en que muchas mujeres ejercen la maternidad una vez concluida la licencia por maternidad.

Desde el ámbito jurídico, la propuesta encuentra sustento en el derecho a la salud, el derecho a una alimentación adecuada y el principio del interés superior de la niñez, reconocidos en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en diversos instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos. Tales disposiciones obligan al Estado a adoptar medidas que permitan el desarrollo integral de los niños y garanticen las condiciones necesarias para el ejercicio efectivo de sus derechos.

A lo largo de la presente investigación se observó que la lactancia materna constituye una de las medidas más eficaces para favorecer la salud y el desarrollo no solo de la población infantil, sino también de las madres que la ejercen. No obstante, también se advirtió que las condiciones laborales existentes suelen dificultar la continuidad de esta práctica, especialmente cuando las madres deben reincorporarse a sus actividades laborales antes de concluir el periodo mínimo recomendado por organismos internacionales especializados en salud. Si bien diversas políticas públicas han impulsado la instalación de lactarios y la capacitación sobre extracción y conservación de la leche materna, dichas medidas constituyen mecanismos complementarios que buscan hacer compatible la lactancia con el retorno temprano al trabajo. No obstante, la alimentación directa al seno materno continúa siendo la forma más adecuada de ejercer la lactancia materna, pues favorece la alimentación a libre demanda, fortalece el vínculo materno-filial y evita las

dificultades asociadas a la extracción, almacenamiento y posterior administración. Por ello, la presente propuesta privilegia la permanencia de la madre con su hija o hijo como mecanismo principal de protección de la lactancia materna exclusiva. El análisis realizado permite sostener que la protección de la lactancia materna no debe limitarse a la implementación de medidas para compatibilizar su ejercicio dentro del entorno laboral, sino que debe orientarse a garantizar condiciones que permitan su desarrollo en forma directa y continua. Por ello se considera que el cumplimiento efectivo de los seis meses de lactancia materna exclusiva requiere una extensión remunerada del cuidado posterior a la maternidad como mecanismo que permita la permanencia de la madre con su hijo y garantice las condiciones más adecuadas para el ejercicio pleno de este derecho. Pues, como se expuso en capítulos anteriores, la lactancia materna se ha asociado con una menor incidencia de enfermedades durante la infancia, especialmente infecciones respiratorias y gastrointestinales. A largo plazo, también se ha vinculado con la prevención de padecimientos crónicos como la obesidad y la diabetes, lo que refuerza su relevancia como una estrategia de protección de la salud pública.

Si bien el artículo 10 de la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México en este momento reconoce la posibilidad de acceder a una licencia por lactancia, las condiciones previstas para su ejercicio pueden limitar su efectividad práctica. La reducción parcial o total de los ingresos durante dicho periodo genera un obstáculo económico que desalienta el acceso a este derecho y coloca a muchas mujeres en la difícil posición de tener que elegir entre el sustento económico de su familia y la continuidad de la lactancia materna.

En consecuencia, la protección legal de la lactancia resulta insuficiente cuando el ejercicio del derecho depende de la capacidad económica de la beneficiaria para asumir la disminución o pérdida de sus ingresos. Por ello, la reforma propuesta busca transformar la licencia temporal por lactancia en una medida complementaria a la licencia por maternidad, permitiendo que las madres puedan ejercer este derecho sin enfrentar afecciones económicas que comprometan el bienestar familiar.

Desde una perspectiva social, la propuesta responde a las transformaciones experimentadas por las dinámicas familiares y laborales contemporáneas. Actualmente, muchas mujeres desarrollan actividades remuneradas fuera del hogar y, al mismo tiempo, asumen una parte significativa de las responsabilidades de cuidado. Esta realidad genera

dificultades para mantener la lactancia materna cuando las condiciones laborales no se encuentran adecuadamente armonizadas con las necesidades derivadas de la maternidad.

Desde una perspectiva económica, la propuesta también puede generar beneficios relevantes para las familias y para el sistema de salud. La lactancia materna reduce la necesidad de adquirir fórmulas lácteas y contribuye a disminuir la incidencia de enfermedades prevenibles durante la infancia, circunstancias que pueden traducirse en menores gastos familiares y en una reducción de la demanda de servicios médicos.

La reforma también contribuiría a fortalecer la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, al reconocer que las responsabilidades asociadas al embarazo, parto, y lactancia generan necesidades específicas que requieren medidas de protección diferenciadas. De esta forma, se busca evitar que la maternidad constituya un factor de desventaja en el ámbito laboral y promover condiciones más favorables para la conciliación entre la vida familiar y el trabajo.

Finalmente, la propuesta de reforma también contribuye a la armonización de la legislación estatal con el marco constitucional, convencional y legal vigente en materia de protección a la maternidad, derecho a la salud e interés superior de la niñez. En particular, permite fortalecer la congruencia entre el artículo 10 de la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México, las disposiciones contenidas en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Convención sobre los Derechos del niño y los objetivos de salud pública que promueven la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. De esta manera, la reforma busca reducir la brecha existente entre las recomendaciones sanitarias y las condiciones laborales que actualmente dificultan su cumplimiento efectivo.

VIABILIDAD PRESUPUESTAL Y ADMINISTRATIVA DE LA REFORMA.

La viabilidad de la presente reforma se sustenta en que su implementación no requiere la creación de nuevas instituciones, órganos administrativos, programas especializados ni estructuras burocráticas adicionales. La propuesta se limita a modificar las condiciones de acceso y remuneración de una figura jurídica ya prevista en la normativa actual del Estado de México, por lo que puede ejecutarse mediante los mecanismos administrativos existentes.

Desde el punto de vista presupuestal, la reforma implica la continuidad del pago íntegro de las percepciones de las beneficiarias durante el periodo de licencia por lactancia. No obstante, su impacto financiero es limitado, ya que la medida se dirige únicamente a trabajadoras que hayan disfrutado de la licencia de maternidad y que decidan solicitar la licencia adicional prevista por la ley, la cual no constituye una prestación de carácter universal.

Asimismo, la aplicación de la reforma no requiere inversiones extraordinarias en equipamiento o infraestructura, ya que las instituciones públicas responsables cuentan actualmente con los mecanismos administrativos necesarios para la gestión de licencias laborales y prestaciones asociadas a la maternidad. Además, a diferencia de otras alternativas basadas en la creación de espacios especializados, lactarios o infraestructura adicional en los centros de trabajo, la presente propuesta opera mediante mecanismos administrativos ya existentes, lo que reduce significativamente los costos de su implementación y facilita su aplicación en centros laborales de distintos tamaños.

La implementación de la medida puede realizarse mediante la programación ordinaria del gasto público de los entes obligados, incorporando las previsiones correspondientes en sus presupuestos anuales sin afectar la operatividad de los servicios públicos. Por lo tanto, la reforma representa una adecuación normativa de alcance específico más que la creación de una nueva política pública de gran escala.

Finalmente, el costo asociado a la medida debe valorarse conjuntamente con los beneficios sociales y económicos derivados de la continuidad de la lactancia materna, particularmente aquellos relacionados con la protección de la salud materno-infantil y la reducción de enfermedades prevenibles durante la primera infancia. Por ello, se considera que la propuesta resulta jurídica, administrativa y presupuestalmente viable.

MEDIDAS COMPLEMENTARIAS.

Para que los cambios propuestos tengan un impacto real y efectivo, es necesario acompañarlos de acciones complementarias orientadas a fortalecer su aplicación y a modificar las condiciones que actualmente dificultan el ejercicio de la lactancia materna en la vida cotidiana. La ampliación o mejora de los derechos laborales relacionados con la maternidad constituye una medida importante; sin embargo, por sí sola no garantiza la continuidad de la lactancia si no existen condiciones adecuadas de información, acompañamiento y atención institucional.

La experiencia de muchas mujeres demuestra que las dificultades asociadas con la lactancia materna no derivan únicamente de la falta de tiempo, sino también de diversos factores físicos, emocionales, sociales e informativos que pueden influir en su continuidad. Problemas relacionados con la técnica de amamantamiento, dolor, lesiones, inseguridad materna, desinformación o ausencia de orientación profesional suelen provocar frustración, y en muchos casos, el abandono temprano de la lactancia.

Es por ello que resulta fundamental implementar medidas complementarias dirigidas tanto a las madres como al personal de salud y a las instituciones encargadas de la atención materno-infantil. Asimismo, la adopción de protocolos hospitalarios orientados al contacto temprano entre madre e hijo, el inicio oportuno de la lactancia y al acompañamiento durante las primeras horas posteriores al parto pueden contribuir significativamente a mejorar las posibilidades de éxito en la alimentación materna exclusiva. Estas medidas no requieren únicamente reformas normativas, sino también ajustes institucionales y una mayor sensibilización respecto a la lactancia como parte integral de la salud materno-infantil.

Las acciones complementarias que se proponen a continuación no deben de entenderse como medidas aisladas, sino como mecanismos en conjunto con la protección laboral, el reconocimiento de derechos y permiten construir condiciones más favorables para que la lactancia materna se pueda ejercer de manera libre, informada y efectiva.

CURSOS PARA MADRES.

Aunque mucho se ha mencionado respecto a los beneficios de la lactancia, es cierto que en ocasiones las madres no cuentan con la información, orientación, acompañamiento y los conocimientos necesarios para llevarla a cabo de manera efectiva. Durante las primeras semanas posteriores al parto suelen presentarse dificultades relacionadas con la técnica de agarre del recién nacido, causando dolor o incomodidad, baja producción de leche y derivando en inseguridad materna o la interpretación incorrecta de las necesidades del bebé, dificultades que pueden causar el abandono de la práctica.

En este sentido, se propone la implementación de cursos y programas de orientación dirigidos a mujeres embarazadas que se encuentren en los últimos meses de gestación, con la finalidad de brindar herramientas prácticas e información clara sobre el proceso de lactancia. Estos programas podrían incluir temas relacionados con técnicas correctas de agarre, posiciones para amamantar, identificación de señales de hambre del

recién nacido y manejo de molestias comunes que pueden presentarse durante las primeras etapas de lactancia.

La importancia de estas medidas radica en que muchas de las dificultades que llevan al abandono de la lactancia no derivan de problemas médicos, sino de la falta de información o acompañamiento oportuno. Proporcionar orientación previa al nacimiento permite que las madres enfrenten este proceso con mayor seguridad y preparación, favoreciendo una experiencia de lactancia más efectiva y menos estresante.

Asimismo, estos cursos pueden contribuir a disminuir mitos y desinformación relacionados con la lactancia materna, fortaleciendo la confianza de las madres en su capacidad para amamantar y promoviendo decisiones basadas en información científica y acompañamiento adecuado.

CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD.

De igual manera, la capacitación del personal de salud ocupa un lugar fundamental dentro de las medidas orientadas a fortalecer la lactancia materna, debido a que médicos, enfermeras y demás profesionales sanitarios suelen constituir la primera fuente de información para las madres antes y después del parto. La orientación brindada durante este periodo puede influir de manera positiva en la continuidad de la lactancia.

Sin embargo, en algunos casos, la información proporcionada resulta insuficiente o desactualizada, lo que genera confusión respecto a aspectos esenciales como la frecuencia de alimentación, la técnica de agarre, la producción de leche o las dificultades normales que pueden presentarse durante las primeras semanas. La falta de formación especializada también puede provocar que molestias comunes derivadas de una mala técnica de agarre sean interpretadas como una imposibilidad para continuar amamantando.

Por ello, resulta importante fortalecer la información del personal de salud mediante programas permanentes de actualización en materia de lactancia materna, tanto en el ámbito académico como en la práctica profesional cotidiana. Esta preparación debe orientarse no solo al conocimiento técnico y científico, sino también al acompañamiento respetuoso y empático hacia las mujeres, reconociendo que cada proceso de lactancia presenta necesidades y circunstancias particulares.

La formación especializada del personal de la salud permite garantizar que las mujeres reciban información clara y actualizada, favoreciendo una atención más integral

durante el embarazo, parto y puerperio. Asimismo, contribuye a que las instituciones de salud puedan actuar de manera preventiva ante dificultades comunes, reduciendo la desinformación y fortaleciendo las posibilidades de éxito en la lactancia materna exclusiva.

PROTOCOLO DE LACTANCIA PARA RECIÉN NACIDOS

Otro aspecto clave es la atención que se brinda en el momento del nacimiento y las primeras horas de vida del recién nacido. En este sentido, resulta pertinente la implementación de protocolos hospitalarios orientados a favorecer el contacto temprano entre madre e hijo, así como el inicio de la lactancia dentro de la primera hora de vida. Medidas como el contacto piel con piel inmediato y el alojamiento conjunto facilitan el establecimiento de la lactancia de manera más natural, reduciendo la necesidad de intervenciones posteriores. Esas prácticas no requieren recursos extraordinarios, sino ajustes en la organización de los servicios de salud y en la manera en que se prioriza el cuidado inmediato del recién nacido.

Las primeras horas posteriores al parto representan un periodo fundamental para el desarrollo del vínculo entre la madre y el bebé, así como para el inicio adecuado de la lactancia materna. Diversos problemas relacionados con el rechazo al pecho, dificultades en el agarre o inseguridad materna se pueden disminuir cuando se permite el contacto continuo entre ambos desde el nacimiento. Por el contrario, la separación innecesaria durante este periodo puede dificultar el reconocimiento temprano de las señales de alimentación del recién nacido y dificultar el establecimiento de una lactancia efectiva.

Derivado de lo anterior, la implementación de protocolos de lactancia para recién nacidos debe incluir medidas claras dirigidas al personal médico, orientadas a priorizar inmediatamente el contacto piel con piel (salvo que exista una contraindicación médica justificada), promover el inicio temprano de la lactancia y evitar prácticas que interfieran innecesariamente con ella. Asimismo, resulta importante que las madres reciban orientación práctica desde las primeras horas posteriores al parto, particularmente en temas relacionados con posiciones y técnicas para amamantar correctamente.

Estos protocolos pueden contribuir a disminuir el uso innecesario de fórmulas lácteas, ya que en ocasiones su introducción temprana dificulta el establecimiento de la lactancia materna exclusiva. La existencia de lineamientos claros dentro de las instituciones de salud permite generar mayor uniformidad en la atención, garantiza que las madres reciban apoyo adecuado desde el inicio del proceso y fortalece las posibilidades de éxito

en la alimentación por medio de la lactancia materna. Aunado a ello, representa una medida preventiva orientada a reducir las causas de su abandono temprano. De esta manera se favorece una atención más integral durante el periodo perinatal y se generan condiciones más adecuadas para proteger la salud y bienestar tanto de la madre como del menor.

CONCIENTIZACIÓN SOCIAL.

En el ámbito social, también es necesario impulsar acciones que contribuyan a modificar percepciones y actitudes en torno a la lactancia. A pesar de los avances, aún persisten ideas que la consideran inapropiada en ciertos espacios, lo que genera incomodidad y limita su práctica. Promover campañas de concientización permite visibilizarla como una actividad natural y necesaria, favoreciendo su aceptación en espacios públicos y laborales. Este tipo de acciones no solo impacta en las mujeres que amamantan, sino en la sociedad en general, al contribuir a la construcción de entornos más respetuosos.

Resulta igualmente importante fortalecer la regulación en torno a la promoción de fórmulas infantiles, ya que la publicidad puede influir en la percepción de las madres sobre su capacidad para amamantar. En algunos casos, estas estrategias presentan las fórmulas como equivalentes o superiores a la leche materna, lo que puede generar dudas o inseguridad. Garantizar que la información que circula sea clara y basada en evidencia contribuye a que las decisiones se tomen de manera informada, sin presiones externas.

Aunque la presente investigación considera que la permanencia de la madre junto a su hijo durante los primeros meses de vida constituye la medida más favorable para la lactancia, existen situaciones en las que la separación temporal resulta inevitable. En dichos casos, contar con información sobre técnicas de extracción y conservación de la leche materna permite mantener la lactancia aun en condiciones menos favorables. Asimismo, difundir este conocimiento entre las familias facilita la continuidad de la alimentación con leche materna, adaptándose a las necesidades de cada contexto.

Por todo lo anterior, la propuesta y las acciones que la acompañan apuntan a generar condiciones más favorables para la lactancia, reconociendo que su continuidad depende de múltiples factores que van más allá de la decisión individual. Integrar cambios en el ámbito legal, laboral, de salud y social permite avanzar hacia un entorno donde amamantar sea una posibilidad real y no una práctica limitada por las condiciones del contexto.

GLOSARIO

C

Calostro:

Primera secreción láctea producida durante los primeros días posteriores al parto. Se caracteriza por su alto contenido de proteínas, anticuerpos e inmunoglobulinas, fundamentales para la protección inmunológica del recién nacido.

H

Hipogalactia:

Producción insuficiente de leche materna para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante.

I

Inmunoglobulinas:

Proteínas producidas por el sistema inmunológico que actúan como anticuerpos frente a agentes patógenos. Contribuyen a fortalecer el sistema inmunitario del recién nacido.

L

Lactancia directa:

Forma de alimentación caracterizada por el consumo de leche materna a través de succión directa del seno de la madre.

Lactancia diferida:

Práctica mediante la cual la leche materna es extraída previamente y suministrada posteriormente al lactante mediante recipientes o dispositivos distintos al pecho materno.

Lactancia materna efectiva:

Proceso mediante el cual el lactante logra una adecuada succión y transferencia de leche materna, garantizando una alimentación suficiente y eficiente.

Lactancia materna exclusiva:

Forma de alimentación infantil en la que el lactante recibe únicamente leche materna, sin agregar otros líquidos o alimentos, salvo medicamentos, vitaminas o sales de rehidratación oral cuando sean necesarios, durante los primeros seis meses de vida.

Lactario:

Espacio higiénico, privado y acondicionado destinado a extraer, conservar o suministrar leche materna dentro de centros de trabajo o instituciones.

M**Mastitis:**

Inflamación del tejido mamario, generalmente asociada con infección, obstrucción de conductos o acumulación de leche durante el periodo de lactancia.

P**Permiso por gravidez:**

Derecho laboral otorgado a las personas gestantes para ausentarse temporalmente de sus actividades laborales antes y después del parto, con la finalidad de proteger su salud y la del recién nacido.

Puerperio:

Periodo posterior al parto durante el cual el organismo de la gestante experimenta cambios fisiológicos destinados a recuperar las condiciones previas al embarazo. Generalmente comprende las primeras seis semanas posteriores al nacimiento.

REFERENCIAS

Aguilar, M. (2005). *Lactancia materna*. Elsevier España.

Artal, S., Garós, D., Sarto, L., Fantova, D., Anton, R., y Ruiz, J. (2024). Beneficios de la lactancia materna. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(5).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo>

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. (2015). *Lactancia materna*. Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/lactancia-materna-cnegsr-12034>

Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. (2004). *Lactancia materna: Guía para profesionales*. Ergon.
<https://www.ascalema.es/wp-content/uploads/2014/10/Comit%C3%A9-de-Lactancia-Materna-de-la-AEP.-Lactancia-materna.-gu%C3%ADa-para-profesionales.-2004.pdf>

Diario Oficial de la Federación. (1917). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

Diario Oficial de la Federación. (1970). *Ley Federal del Trabajo*.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

Diario Oficial de la Federación. (1981). *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4643577Cfecha=12/05/1981

Diario Oficial de la Federación. (1984). *Ley General de Salud*.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

Diario Oficial de la Federación. (1991). *Convención sobre los Derechos del Niño*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4727487Cfecha=25/01/1991

1

Diario Oficial de la Federación. (2006). *Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIMH.pdf>

Diario Oficial de la Federación. (2007). *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>

Diario Oficial de la Federación. (2012). *Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5244749Cfecha=23/05/2012

2

Diario Oficial de la Federación. (2014). *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>

Diario Oficial de la Federación. (1984). *Ley General de Salud*.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

Diario Oficial de la Federación. (1995). *Ley del Seguro Social*.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LSS.pdf>

Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán. (2024). *Decreto 7c1/2024 por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley de los Trabajadores al Servicio del Estado y Municipios de Yucatán*.
https://www.yucatan.gob.mx/docs/diario_oficial/diarios/2024/2024-01-12_1.pdf

Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán. (2024). *Ley de los Trabajadores al Servicio del Estado y Municipios de Yucatán*.
https://www.congresoyucatan.gob.mx/detalle_ley.php?idley=95

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). *Lactancia materna en México*.
<https://www.unicef.org/mexico/topics/lactancia-materna>
- Gaceta Oficial de la Ciudad de México. (2024). *Ley de Salud de la Ciudad de México*.
https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/images/leyes/leyes/LEY_DE_SALUD_DE_LA_CDMX_7.pdf
- Gaceta Oficial del Distrito Federal. (2009). *Decreto por el que se expide la Ley de Salud del Distrito Federal*.
https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/4f8f4d5d9d4d9.pdf
- Gobierno de la Ciudad de México. (2021). *Guía para la instalación de salas de maternidad*. <https://www.gob.mx>
- González, T., Escobar, L., y González, L. (2012). Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. *Salud Pública de México*, 55(2), S170-S179. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5113>
- Infante, D. (2018). La recomendación de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: algunas consideraciones. *Acta Pediátrica Española*, 7c(3-4), 40-43.
<https://www.actapediatrica.com/index.php/archivo/volumen-75-numeros-7-y-8-julio-y-agosto-2018/1460-la-recomendacion-de-lactancia-materna-exclusiva-hasta-los-6-meses-de-vida-algunas-consideraciones>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). *Guía rápida para la implementación de salas de lactancia en centros de trabajo*.
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/elssa/docs/Linea5/L5-09-guia-rapida-para-la-implementacion-de-salas-de-lactancia.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2023). *Prácticas de lactancia materna en México*.
<https://www.unicef.org/mexico/media/2866/file/Prácticas%20de%20lactancia%20materna%20en%20México.pdf>

- International Labour Organization. (2022). *Care at work: Investing in care leave and services for a more gender equal world of work*. International Labour Office. https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_838653/lang-en/index.htm
- Mateo, Y. (2025). Desafíos de lactancia materna en México: barreras sociales, culturales y de salud. *Revista Conecta Libertad*, 5(1). <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/437>
- Minchala, R., Ramírez, A., Caizaguano, M., Estrella, M., Altamirano, L., Andrade, M., Sarmiento, M., González, F., Abad, N., Cordero, N., y Romero, I. (2020). La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 35(8). <https://www.redalyc.org/journal/559/55969796017/55969796017.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2022). *La importancia de facilitar espacios para contribuir con la lactancia materna en el trabajo*. <https://msptucuman.gov.ar/la-importancia-de-facilitar-espacios-para-contribuir-con-la-lactancia-materna-en-el-trabajo/>
- Organización Internacional del Trabajo. (2000). *Convenio sobre la protección de la maternidad*, 2000 (núm. 183). https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312328
- Organización Internacional del Trabajo. (2014). *La maternidad y la paternidad en el trabajo: Legislación y prácticas en el mundo*. <https://share.google/E1opS2jtKXlVwRiCq>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Lactancia materna*. <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2023). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe*. https://www.oecd.org/es/publications/panorama-de-la-salud-latinoamerica-y-el-caribe-2020_740f9640-es/full-report/infant-and-young-child-feeding_cf9e7b74.html

Periódico Oficial del Estado “Plan de San Luis”. (2025). *Decreto mediante el cual se expide la Ley de Lactancia Materna para el Estado de San Luis Potosí*. <https://slp.gob.mx/periodicooficial/Paginas/PeriodicoOficial.aspx>

Periódico Oficial del Estado “Plan de San Luis”. (2025). *Ley de Lactancia Materna para el Estado de San Luis Potosí*. https://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/unpload/legislacion/leyes/2025/03/Ley_de_Lactancia_Materna_del_Estado_de_SLP.pdf

Tribunales Colegiados de Circuito. (2021) DERECHO HUMANO A LA MATERNIDAD EN EL ÁMBITO LABORAL. AL DERIVAR DE ÉSTE EL DERECHO FUNDAMENTAL AL EJERCICIO Y GOCE DEL ESTADO DE LACTANCIA, EL DESPIDO DE LAS TRABAJADORAS DE CONFIANZA AL SERVICIO DEL ESTADO EN DICHO PERIODO IMPLICA UNA DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE GÉNERO Y VIOLENCIA LABORAL QUE LAS COLOCA EN ESTADO DE VULNERABILIDAD (I.16°.T.72 L (109.), Registro digital: 2023105) Semanario Judicial de la Federación. <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2023105>

Tribunales Colegiados de Circuito. (2021). TRABAJADORAS DE CONFIANZA AL SERVICIO DEL ESTADO. CUANDO DEMANDAN SU DESPIDO INJUSTIFICADO EN EL PERIODO DE LACTANCIA Y EL PATRÓN OPONE COMO EXCEPCIÓN SU RENUNCIA, AL JUZGAR CON PERSPECTIVA DE GÉNERO Y CONSIDERAR QUE AQUÉLLAS TIENEN UNA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA, DEBE

DETERMINARSE QUE ESE DOCUMENTO NO ES IDÓNEO PARA ACREDITAR SU VOLUNTAD DE DEJAR EL EMPLEO, EN RESPETO AL DERECHO HUMANO A LA MATERNIDAD EN EL ÁMBITO LABORAL (Tesis I.16o.T.70 L (10a.), Registro digital 2023123). Semanario Judicial de la Federación.
<https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2023123>

Tribunales Colegiados de Circuito. (2021). TRABAJADORAS DE CONFIANZA AL SERVICIO DEL ESTADO. SU DESPIDO INJUSTIFICADO EN EL PERIODO DE LACTANCIA CONLLEVA EL PAGO DE SALARIOS REPARATORIOS INDEMNIZATORIOS ASIMILADOS A LOS QUE DEJÓ DE PERCIBIR (I.16o.T.74 L (10a.), Registro digital 2023124). Semanario Judicial de la Federación.
<https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2023124>

ANEXOS

Link de la encuesta:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScPEUhsHu_VkWqnGklrYU74x5TSfajbmTsJ-1hDJACj7g6RtA/viewform?usp=publish-editor

Encuesta sobre Lactancia Materna y Entorno Laboral en el Estado de México

Instrucciones: Seleccione la opción que mejor se adapte a su experiencia.

¿Cuál es su situación laboral actual?

☐ a) Empleada en sector público (Gobierno)

☐ b) Empleada en sector privado (Empresa)

☐ c) Labores del hogar

☐ Otro: _____

¿Logró o está logrando la Lactancia Materna Exclusiva (solo leche materna) durante los primeros 6 meses?

☐ a) Sí, lo logré los 6 meses completos

☐ b) No, la interrumpí antes de los 6 meses

☐ c) No, desde el inicio fue alimentación mixta (fórmula y pecho)

Si interrumpió la lactancia antes de tiempo, ¿cuál fue el motivo principal?

☐ a) Reincorporación al trabajo / Falta de tiempo

☐ b) Percepción de que el bebé no se llenaba

☐ c) Dolor o dificultad para amamantar

☐ Otro: _____

+

📄

Tt

🖼️

▶️

☰

¿Recibió asesoría sobre la técnica de “agarre correcto” en el hospital tras el parto? *

- ☐ a) Sí, personal médico me asesoró
- ☐ b) Muy poca o confusa
- ☐ c) Ninguna información

¿Con qué frecuencia alimenta o alimentaba a su bebé? *

- ☐ a) A libre demanda (cada que el bebé muestra hambre)
- ☐ b) Con horario fijo (cada 3 horas, por ejemplo)
- ☐ c) Siguiendo las indicaciones del bote de fórmula

¿Sabía que la leche materna previene enfermedades crónicas como obesidad y diabetes en el futuro del niño? *

- ☐ a) Sí, estaba informada
- ☐ b) No, pensaba que solo era nutrición inmediata
- ☐ c) Sabía un poco del tema

Si tuvo alguna complicación al intentar amamantar a su bebé, por favor descríbala

Texto de respuesta corta

Al regresar de su licencia de maternidad, ¿su empresa cuenta con una Sala de Lactancia adecuada?

- ☐ a) Sí, existe un espacio digno y privado
- ☐ b) Existe un lugar improvisado (bodega, oficina compartida)
- ☐ c) No existe (debo usar el baño o mi auto)



En su experiencia, ¿la licencia o permiso de lactancia implicó alguna reducción en su salario o ingresos?

- ☐ a) Si
- ☐ b) No
- ☐ Otro:

¿Considera que su institución facilita o dificulta el ejercicio de este derecho? *

- ☐ a) Se respeta totalmente
- ☐ b) Se respeta parcialmente
- ☐ c) Se me dificulta

¿Su lugar de trabajo le permite los dos descansos de media hora (o reducir una hora su jornada) para amamantar o extraerse leche?

- ☐ a) Sí, se respeta totalmente
- ☐ b) Solo a veces, dependiendo de la carga de trabajo
- ☐ c) No me permiten tomar ese tiempo

¿Cómo calificaría la higiene y privacidad del lugar donde se extrae leche en su trabajo? *

- ☐ a) Excelente (cuenta con lavabo y privacidad)
- ☐ b) Regular (falta limpieza o me interrumpen)
- ☐ c) Mala / Inexistente

¿Su oficina cuenta con un refrigerador exclusivo para conservar la leche materna extraída? *

- ☐ Sí
- ☐ b) No, debo usar el refrigerador común de alimentos
- ☐ c) No hay refrigerador disponible



¿Ha sentido que la publicidad de fórmulas la hace dudar de su capacidad para amamantar? *

- ☐ a) Sí, frecuentemente
- ☐ b) En ocasiones
- ☐ c) No, confío en mi lactancia

¿Su pareja o familia se involucra activamente para que usted pueda amamantar? *

- ☐ a) Sí, tengo apoyo total
- ☐ b) Poco apoyo (recae casi todo en mí)
- ☐ c) Ningún apoyo

¿Considera que la formula láctea es mejor opción para la alimentación de su bebé? *

- ☐ a) Sí, considero que es mejor opción
- ☐ b) No, confío en mi lactancia
- ☐ c) No, pero también hago uso de ella

¿Se ha sentido juzgada o incómoda al amamantar fuera de casa? *

- ☐ a) Sí, he recibido comentarios o miradas negativas
- ☐ b) No, me siento segura
- ☐ c) No amamanto fuera de casa por temor al qué dirán

¿Sabía que amamantar reduce su riesgo de padecer cáncer de mama y ovario? *

- ☐ a) Sí lo sabía
- ☐ b) No lo sabía



¿Conoce los beneficios de la lactancia materna para su bebé? *

- ☐ a) Sí los conozco
- ☐ b) No los conozco

¿Ha experimentado estrés o ansiedad debido a la dificultad de combinar el trabajo con la lactancia? *

- ☐ a) Mucho estrés
- ☐ b) Estrés moderado
- ☐ c) Nada, el entorno me apoya

¿Sabe que en México amamantar es un derecho protegido por la Constitución (Art. 4 y 123)? *

- ☐ a) Sí sabía
- ☐ c) Sabía un poco al respecto

¿Qué tan difícil le resultó el proceso de extracción de leche (lactancia diferida)? *

- ☐ a) Fácil y organizado
- ☐ b) Muy difícil por la logística y limpieza
- ☐ c) No realicé extracción, al volver al trabajo preferí hacer uso de fórmula

¿Considera que el gobierno y las empresas en México realmente protegen a la mujer lactante? *

- ☐ a) Sí, las leyes son suficientes y se cumplen
- ☐ b) Las leyes existen, pero no se cumplen en la práctica
- ☐ c) No considero que haya protección real

ENTREVISTAS CUALITATIVAS Y OBSERVACIONES DIRECTAS REALIZADAS

Nombre de la entrevistada:	Cargo/Ocupación:	Lugar de la entrevista:	Fecha:
María del Carmen Sánchez	Agente del Ministerio Público	Toluca, Estado de México	15 de enero de 2026
Nery Guadalupe Macedo	Agente del Ministerio Público	Toluca, Estado de México	10 de febrero de 2026
Renata Chavez Vizcarra	Ambientóloga	Toluca, Estado de México	25 de febrero de 2026
Selene Flores Hernández	Administrativa	Toluca, Estado de México	06 de marzo de 2026
Mireille Contreras Valdes	Abogada	Toluca, Estado de México	10 de marzo de 2026