

Artículo de investigación

# Maternidad y trabajo remunerado: estrés autopercebido en madres

Sofía M. Ybañez<sup>1\*</sup> y María Paulina Hauser<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires (Argentina)

<sup>2</sup>Hospital Especializado Materno Infantil "Ana Goitia" (Argentina)

\*Correspondencia: [ybanez.sofia.m@gmail.com](mailto:ybanez.sofia.m@gmail.com)

Recibido: 14 mar. 2025 | Aceptado: 29 jul. 2026 | Publicado: 31 jul. 2026

## Resumen

Esta investigación se propuso conocer si el retorno al trabajo remunerado, durante el primer año de vida del bebé, incide en los niveles de estrés autopercebido de las madres e identificar qué situaciones estas experimentan como estresantes. El estudio fue correlacional, transversal, no experimental, con un encuadre metodológico mixto. La muestra incluyó 34 mujeres del área metropolitana de Buenos Aires (AMBA), divididas en dos grupos: uno que se reincorporó al trabajo remunerado y otro que no. Se encontró que los niveles de estrés autopercebido eran levemente mayores en las madres que retornaron al trabajo y que las preocupaciones se relacionaban principalmente con el bienestar del bebé, su cuidado y situaciones laborales que dificultaban su desempeño y la continuidad de la lactancia materna exclusiva.

**Palabras clave:** maternidad, estrés autopercebido, trabajo remunerado, situaciones experimentadas como estresantes.

## Maternidade e trabalho remunerado: estresse autopercebido nas mães

**Resumo:** Esta pesquisa teve como objetivo saber se o retorno ao trabalho remunerado afeta a autopercepção dos níveis de estresse das mães durante o primeiro ano de vida do bebê e identificar quais situações elas vivenciam como estressantes. O estudo foi correlacional, transversal, não experimental, com quadro metodológico misto. A amostra contou com 34 mulheres da área metropolitana de Buenos Aires (AMBA), divididas em dois grupos: um que retornou ao trabalho remunerado e outro que não. Verificou-se que os níveis de estresse autopercebido foram ligeiramente superiores nas mães que retornaram ao trabalho e que as preocupações estavam principalmente relacionadas ao bem-estar do bebê, aos seus cuidados e às situações de trabalho que dificultavam o seu desempenho e a continuidade do aleitamento materno exclusivo.

**Palavras-chave:** maternidade, estresse autopercebido, trabalho remunerado, situações vivenciadas como estressantes.

## Motherhood and paid work: self-perceived stress in mothers

**Abstract:** This research aimed to know if the return to paid work during the first year of the baby's life affects the self-perceived stress levels of mothers and to identify those situations they experience as stressful. The study was correlational, cross-sectional, non-experimental, with a mixed methodological framework. The sample included 34 women from Buenos Aires Metropolitan Area (AMBA, for its initials in Spanish) divided into two groups: one who returned to paid work and another who did not. It was found that the levels of self-perceived stress were slightly higher in mothers who returned to work and that the concerns were mainly related to the well-being of the baby, his/her care and work situations that hindered her performance and the continuity of exclusive breastfeeding.

**Keywords:** motherhood, self-perceived stress, paid work, situations experienced as stressful.

## Aspectos destacados del trabajo

- Los niveles de estrés autopercebido son levemente mayores en madres que retornan al trabajo.
- Volver al trabajo implica situaciones estresantes que representan estrés extra para las madres.
- La preocupación por el bienestar del bebé es una categoría que aparece mucho.
- El retorno al trabajo puede ser considerado un *life event* en el puerperio.

Según datos presentados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (García Balcarce y Morel Orge, 2023), durante los últimos años en Argentina la participación de las mujeres en el ámbito público aumentó significativamente. Sin embargo, dicho incremento no se ve acompañado por una disminución de la participación femenina dentro del hogar, lo cual deja en evidencia que, pese a su incorporación creciente al mercado laboral, las mujeres siguen asumiendo la mayor parte del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado (García Balcarce y Morel Orge, 2023).

Las mismas tendencias prevalecen a nivel mundial desde hace unos años. Según un estudio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) realizado en 2016, la jornada laboral de las mujeres es más larga que la de los hombres cuando se tiene en cuenta el trabajo remunerado y no remunerado. Asimismo, la organización destaca que tanto en países de altos como de bajos ingresos, aun cuando las mujeres están empleadas, siguen asumiendo la mayor parte de las labores de cuidado y las tareas domésticas no remuneradas, tal como lo describe el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (García Balcarce y Morel Orge, 2023).

En este marco, es factible apreciar una duplicación de la jornada laboral femenina, la cual, según diversos autores como Loiacono (2023), asociada a estereotipos sociales en torno al ser mujer y ser madre, podría generar en algunas mujeres un incremento de carga mental y de frustración que es capaz de afectar la salud mental, aumentando los niveles de estrés, ansiedad y depresión.

Distintas investigaciones demostraron además que las condiciones de trabajo pueden afectar la salud mental de las madres y que el estrés generado en esta etapa del ciclo vital podría aumentar la probabilidad de partos prematuros y de padecer trastornos como ansiedad o depresión en el posparto (Karl et al., 2020; Clayborne et al., 2022).

Dichos hallazgos adquieren mayor significación a partir de la teoría de Lazarus y Folkman (1984), la cual aporta un marco explicativo al centrarse en la experiencia subjetiva del estrés y en la evaluación cognitiva que realizan las personas de las demandas de su entorno y de sus recursos para afrontarlas. Según los autores, el estrés surge cuando una persona percibe que las demandas ambientales, llamadas estresores, exceden sus recursos para enfrentarlas. En este sentido, se entiende que los estímulos no son estresantes en sí mismos, sino que desencadenan una

respuesta de estrés según cómo se perciben los acontecimientos estresantes (interpretación primaria) y los propios recursos y posibilidades de afrontamiento (interpretación secundaria; Lazarus, 1981).

No obstante, en el ámbito específico del trabajo, parte de la literatura reconoce que el estrés en el ámbito laboral está directamente relacionado con la motivación. En este contexto el modelo de demandas y recursos laborales explica que el bienestar de los empleados depende de la interacción de dos variables en el trabajo: las demandas laborales y los recursos laborales. Por un lado, las demandas, como una alta carga de trabajo o la presión temporal, pueden conducir al agotamiento y el estrés si exceden los límites de los trabajadores. Por otro lado, los recursos, como el apoyo social de colegas y superiores, la autonomía o la retroalimentación, actúan como amortiguadores del estrés y promueven la motivación, el compromiso y el desempeño laboral. El modelo propone que las demandas activan un proceso de deterioro de la salud, mientras que los recursos activan un proceso motivacional que conduce al bienestar en el trabajo (Bakker y Demerouti, 2013).

Cabe destacar que la reincorporación laboral tras la licencia por maternidad tiene lugar en los primeros meses de vida del bebé, período en el que, según Erikson (1987), las mujeres atraviesan una serie de cambios profundos en distintos niveles: físico, fisiológico, psíquico, social, entre otros. En términos de Oiberman (2001), la maternidad constituye una verdadera crisis vital y evolutiva que excede lo biológico y que será atravesada por las madres de manera singular, en función de su historia personal y familiar, la estructura de personalidad, las características particulares del bebé y las circunstancias actuales específicas que se estén atravesando: conyugal, familiar, social, económica y cultural.

De acuerdo con lo anterior, la Ley de Contrato de Trabajo, N° 20744 (1974) indica que la licencia por maternidad en nuestro país es de noventa días (art. 177), es decir, tres meses, y puede ser extendida como licencia extraordinaria sin goce de sueldo hasta los seis meses de vida del niño, mientras que la licencia por paternidad consiste en dos días de corrido a partir del nacimiento (art. 158).

Dicha legislación continúa vigente pese a que diversas investigaciones en distintas partes del mundo indican que las licencias por maternidad y paternidad más extendidas favorecen la buena salud de las madres y sus bebés (Heshmati et al., 2023). De este modo, países más desarrollados presentan una licencia por maternidad de nueve meses, de un año o de alrededor de cuatrocientos días. No obstante, a nivel mundial el promedio de días de licencia por maternidad remunerada es de cien, es decir, alrededor de tres meses, como es el caso de Argentina (Khokhar et al., 2015).

A raíz de lo expuesto, entendemos que el estrés autopercebido en este momento específico del ciclo vital, el entrecruzamiento de la maternidad y el retorno al trabajo remunerado, representa un fenómeno complejo y multifactorial. Por ello, estudiar el impacto que pueda tener la reincorporación al trabajo remunerado en la salud mental de las madres se torna relevante, más aún si consideramos que la tasa de prevalencia de trastornos mentales durante el período perinatal ronda entre el 10 % y el 20 %, lo cual implica que una de cada cinco mujeres experimentará cambios en su salud mental durante el embarazo o el primer año de vida del bebé (World Health Organization, 2022).

Siguiendo esta línea, se presentan los resultados de una investigación que se propuso conocer si el retorno al trabajo remunerado durante el primer año de vida del bebé incide en los niveles de estrés autopercebido de las madres e identificar qué situaciones estas experimentan como estresantes.

Se estima que este conocimiento será útil para visibilizar las necesidades de dicha población y, con ello, propulsar acciones destinadas a mejorar la salud y el bienestar psicológico de las madres. Más aún, contar con evidencia empírica sobre las vivencias de estrés autopercebido en madres trabajadoras no solo permite dimensionar con mayor precisión el impacto psíquico del regreso laboral en el puerperio, sino que también habilita el desarrollo de políticas públicas más inclusivas y acordes a las realidades actuales.

A la par, la visibilización de estas problemáticas también puede contribuir a transformar el imaginario social y cultural en torno a la maternidad, promoviendo prácticas laborales más equitativas y respetuosas.

## Método

Se realizó un estudio de tipo correlacional, con diseño de investigación no experimental de corte transversal. El encuadre metodológico fue mixto, lo que permite lograr una comprensión más amplia y en profundidad del fenómeno de estudio. Esto se debe a la posibilidad de contextualizar las mediciones estandarizadas, articulándolas con los datos obtenidos en las entrevistas. Es decir, el encuadre mixto permite conocer objetivamente los niveles de estrés autopercebido en la muestra así como también entender la experiencia subjetiva de cada participante respecto de las situaciones que experimentaron como estresantes en el retorno al trabajo remunerado. El diseño mixto fue explicativo-secuencial, lo que supone una primera fase de recolección de datos cuantitativos y otra fase posterior de recolección de datos cualitativos, que permite utilizar estos resultados para ampliar la interpretación y explicación de los descubrimientos cuantitativos iniciales, así como también profundizar en estos (Hernández Sampieri et al., 2014).

Se estableció como variable independiente el retorno al trabajo remunerado y como variable dependiente el estrés autopercebido. Operacionalmente se entendió, siguiendo a Torres-Lagunas et al. (2015), que los valores de estrés autopercebido que dieran de 0 a 14 indican que la persona casi nunca o nunca estaba estresada; de 15 a 28, que de vez en cuando se sentía estresada; de 29 a 42, que a menudo se encontraba estresada; y de 43 a 56, que la persona muy a menudo se hallaba estresada.

Se realizó un muestreo intencional no probabilístico. La muestra incluyó 34 madres, mujeres mayores de 18 años, del área metropolitana de Buenos Aires (AMBA) y quedó dividida según su situación laboral en dos grupos ( $N=17$ ): el grupo uno, compuesto por mujeres que se reincorporaron al trabajo remunerado en el primer año de vida del bebé, y el grupo dos, con mujeres que no se reincorporaron al trabajo remunerado en dicho período. En ambos casos se procuró que las participantes hubieran sido madres en el transcurso de los años 2023 y 2024. Además, para el grupo dos se contempló que las participantes se hubieran reincorporado al trabajo remunerado en febrero/marzo del 2024. Se estableció como criterio de inclusión que se tratara de mujeres mayores de 18 años, residentes

en el AMBA, que hubieran sido madres en el año 2023 o 2024. Del total de mujeres, aquellas que retornaron al trabajo remunerado se incluyeron en el grupo uno, mientras que las que no lo hicieron conformaron el grupo dos. Se excluyó a mujeres que se encontraban en otro rango etario, residentes de otros lugares o que fueron madres antes de 2023.

Para la recolección de datos se utilizaron tres instrumentos: la Escala de Estrés Percibido – Perceived Stress Scale (PSS-14) – de Cohen et al. (1983), en su versión española (2.0) adaptada por Remor (2006), la Entrevista Psicológica Perinatal (EPP) de Oiberman et al. (2000) y un cuestionario ad hoc diseñado para indagar cuestiones específicas referidas al retorno al trabajo. Estos instrumentos fueron administrados entre marzo y abril del 2024.

La Escala de Estrés Percibido es un instrumento de autoinforme en el que la persona responde preguntas que hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. Se le indica a la persona que seleccione la opción más acorde a cómo se ha sentido o ha pensado en cada ítem que se le presenta.

Dicho instrumento evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes y consta de 14 ítems, con un formato de respuesta de escala de cinco puntos (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo). La puntuación total de la PSS-14 se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 14 ítems. La puntuación directa obtenida indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido (Remor, 2006).

Por otro lado, el protocolo de Entrevista Psicológica Perinatal (EPP) constituye un modelo de entrevista semiestructurada de diseño óptico (Oiberman et al., 2000) que es utilizado en las maternidades y se adosa a la historia clínica de las madres. Evalúa posibles riesgos y recopila diversos datos en torno a las condiciones materiales y psicológicas en las que tienen lugar el embarazo y nacimiento. Asimismo, indaga de qué manera la madre puede significar y resignificar a su hijo, tomando en consideración los conceptos de bebé imaginado, fantasmático y real. La EPP contempla los sucesos significativos de vida (*life events*) que se registran como la preocupación principal de la madre en ese momento, estén o no relacionados con la maternidad, que son resignificados por la madre en el momento de la entrevista, considerando el modo en que estos pueden influir en el embarazo y el parto.

Por último, en el cuestionario ad hoc se realizaron preguntas en torno a la reincorporación de las madres al trabajo remunerado a fin de indagar en mayor profundidad aspectos centrales que hacen a las condiciones laborales de las madres y a su propia experiencia, tales como: características del trabajo, si la vuelta al trabajo era algo que preocupaba a las madres, si querían volver o no a trabajar, las principales dificultades que debieron afrontar, entre otras cuestiones

En cuanto al procedimiento, en primer lugar, se obtuvo el consentimiento informado de todas las personas involucradas en el estudio. Este fue enviado junto con la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) a través de un formulario online. Por medio del consentimiento informado, se comunicó a las madres que su participación no afectaría su salud física ni psíquica ni les daría beneficio alguno a corto o largo plazo, además de que podían decidir interrumpir su participación

cuando lo desearan sin dar explicaciones. Asimismo, se informó que no se realizaría devolución sobre los resultados, que la información recolectada durante este estudio sería guardada confidencialmente y que los resultados podrían ser publicados para propósitos científicos, pero que la identidad de las personas participantes no sería revelada. Se especificó que a sus datos personales se les asignaría un código a través del cual se mantendría su anonimato.

Luego, en una segunda instancia, se coordinó y programó con las participantes una entrevista bajo modalidad virtual en donde se realizó la EPP a todas las participantes y se administró el cuestionario ad hoc únicamente al grupo uno.

El procesamiento y análisis de datos se realizó en ATLAS.ti (ATLAS.ti Scientific Software Development GmbH., 2023) y se utilizó el programa SPSS (IBM Corp., 2021) para el análisis descriptivo y correlacional.

## Resultados

### Caracterización sociodemográfica de la muestra

Para la caracterización de la muestra ( $N=34$ ) se contemplaron diversas categorías. Dentro de ellas se incluyeron: edad materna, dividida en tres rangos (18 a 25 años, 26 a 35 años y 36 a 45 años), nivel educativo (secundario, terciario, universitario y posgrado) y edad del bebé al momento de la entrevista (0 a 3 meses, 4 a 6 meses, y 7 a 12 meses).

Dentro del grupo de madres que retornó al trabajo, el 65 % tenía entre 26 y 35 años y el 35 %, entre 36 y 45 años. Respecto al nivel educativo, predominó la formación terciaria completa (41 %), seguida del nivel universitario completo (23 %). También se registraron participantes con estudios universitarios incompletos (12 %), secundarios completos (12 %), terciarios incompletos (6 %) y posgrado completo (6 %). En cuanto a la edad de los bebés al momento de la entrevista, el 53 % tenía entre 4 y 6 meses y el 47 %, entre 7 y 12 meses.

Por su parte, en el grupo de madres que no retornó al trabajo, el 59 % tenía entre 26 y 35 años, el 29 % entre 18 y 25 años y el 12 % entre 36 y 45 años. En relación con el nivel educativo, el 30 % había completado el secundario, mientras que el resto se distribuyó de manera equivalente entre terciario completo (17.5 %), terciario incompleto (17.5 %), universitario completo (17.5 %) y universitario incompleto (17.5 %). Respecto a la edad de los bebés al momento de la entrevista, el 24 % tenía entre 0 y 3 meses, el 35 % entre 4 y 6 meses y el 41 % entre 7 y 12 meses.

Niveles de estrés autopercebido y situaciones experimentadas como estresantes por las madres que retornan al trabajo

En esta sección se presentan los hallazgos del estudio de manera integrada, combinando la evidencia cuantitativa sobre los niveles de estrés autopercebido con la información cualitativa que profundiza en las situaciones específicas que contribuyen a este fenómeno. Esta aproximación mixta permite una comprensión más completa de la experiencia de las madres al retornar al trabajo remunerado.

A partir de la aplicación de la escala PSS-14, se halló que el grupo de madres que se reincorporaron al trabajo remunerado durante el primer año de vida del bebé

(grupo uno) presentó una puntuación mínima de 27 y una máxima de 43, con una media de 34,64. Mientras que el grupo de madres que no se reincorporaron al trabajo remunerado (grupo dos) presentó una puntuación mínima de 22 y una máxima de 40, con una media de 30,86.

Si tenemos en cuenta los puntos de corte que indica la adaptación psicométrica de Torres-Lagunas et al. (2015), encontramos que en el grupo uno dos mujeres puntuaron entre 15 y 28 (12%), trece mujeres, entre 29 y 42 (76%) y dos mujeres, entre 43 y 56 (12%). Es decir, el 12% de las madres de vez en cuando estaban estresadas, el 76% a menudo se encontraban estresadas y otro 12% muy a menudo se sintieron estresadas. Paralelamente, dentro del grupo dos, cinco mujeres (29%) puntuaron entre 15 y 28 y doce mujeres (71%), entre 29 y 42. En otras palabras, dentro de este grupo, el 29% de las madres de vez en cuando experimentaron estrés y el 71% a menudo se hallaron estresadas.

Se propuso determinar si existe asociación entre las variables estrés autopercebido y retorno al trabajo remunerado. Los datos analizados cumplieron con los supuestos de independencia de observaciones y todas las celdas de la tabla de contingencia obtuvieron frecuencias esperadas mayores a 5. La prueba de chi-cuadrado de Pearson arrojó resultados que indican que no existe asociación estadísticamente significativa entre ambas variables:  $\chi^2(2, N=34) = 3.32, p = .190$ .

En su dimensión cualitativa, 82% de las madres afirmaron que la vuelta al trabajo era algo que les preocupaba, no durante el embarazo, pero sí una vez nacido el bebé. Además, dicha preocupación aumentaba a medida que se acercaba la fecha de reincorporarse. Todas ellas coincidieron en que lo que más las afectaba era separarse del bebé y pensar con quién dejarlo al momento de regresar a trabajar.

Respecto a las situaciones experimentadas como estresantes, se encontró que las mismas provenían de dos ámbitos: familiar y laboral. Para el ámbito familiar, se hallaron las siguientes categorías:

1. Preocupación por el bienestar del bebé mientras estaban fuera del hogar.
2. Dificultades para gestionar el tiempo en torno al descanso y ocio y coordinar actividades del trabajo, el hogar y el cuidado del bebé.
3. Mayor demanda del niño al regresar al hogar después de cumplir con la jornada laboral.
4. Dificultades con la lactancia materna.
5. Reorganizaciones en la rutina por causa de imprevistos como enfermedad o malestar del bebé. En este último punto, las madres destacaron la dificultad de hacer coincidir horarios, armar estructuras y el estrés que implica la caída de las mismas.

Para el ámbito laboral se hallaron estas otras categorías:

1. Distancia al trabajo, en tanto implica para las madres estar más tiempo separadas de sus bebés.
2. Factor económico: varias madres destacaron que debieron volver al trabajo por cuestiones económicas y que el poder cubrir los gastos es algo que les preocupaba.

3. Cambios en el trabajo y las condiciones laborales durante su ausencia: las entrevistadas señalaron que al momento de reincorporarse se sintieron extrañadas o más desorganizadas por cambios en las condiciones de trabajo que tuvieron lugar durante su licencia por maternidad, lo cual hizo que el proceso de adaptación fuera más difícil.
4. Carencia de lactarios.
5. Ausencia de un horario destinado a la extracción de leche materna.
6. Falta de acompañamiento en el lugar de trabajo por parte de sus jefes y compañeros.
7. Incorporación plena al trabajo, es decir, sin un período de adaptación que involucre un retorno progresivo.
8. Poca duración de la licencia por maternidad.

En torno a la lactancia, la investigación puso de manifiesto que la mayoría de las madres experimentan dificultades con la lactancia, sobre todo aquellas que luego de reincorporarse al trabajo deciden sostener la lactancia materna exclusiva (LME). Las participantes reportaron cambios en el organismo, mastitis, problemas en la coordinación de tiempos para la extracción que se interponían con la toma del bebé, la exigencia y el tiempo que implica preparar el banco de leche, entre otras dificultades. A ello se le sumaron condiciones de trabajo que dificultan más la labor de las madres, como inexistencia de tiempos específicos para extraerse leche en el lugar de trabajo y falta de lugares adecuados para la extracción y correcta refrigeración.

Asociado a ello, se halló que, con anterioridad a la reincorporación laboral, el 70 % de las participantes del grupo uno sostenía una lactancia materna exclusiva (LME), mientras que el 18 % combinaba leche materna con fórmula y el 12 % alimentaba a sus bebés exclusivamente con fórmula.

Sin embargo, luego de reincorporarse al trabajo, las madres que realizaban LME reportaron cambios en las prácticas de lactancia y dificultades en distintos niveles que las llevaron a incorporar leche de fórmula a la dieta del infante. En este sentido, tras el retorno laboral, la proporción de madres que sostenía LME descendió al 41 %, mientras que aumentó al 47 % el porcentaje de quienes combinaban lactancia materna y fórmula. Por su parte, el porcentaje de bebés alimentados exclusivamente con fórmula se mantuvo estable en un 12 %.

De este modo, los datos muestran una caída del 29 % de la LME debida a la incorporación de leche de fórmula, que coincide con la reincorporación de las madres al trabajo remunerado. Cabe destacar que no se dispone de información específica sobre lactancia en el grupo dos, dado que dicho tópico no formó parte de los aspectos preestablecidos para el análisis, sino que emergió de manera espontánea en el grupo uno a partir de la exploración de las dificultades que experimentaron las participantes al retornar al trabajo no remunerado.

## Discusión

Al comparar las medias de las puntuaciones de estrés autopercebido de ambos grupos muestrales, se encontró que el grupo uno presentó una media de 34,64,

mientras que el grupo dos presentó una media de 30,86. Asimismo, siguiendo los puntos de corte que indica la adaptación psicométrica de Torres-Lagunas et al. (2015), se pudo observar que dentro del grupo de madres que se reincorporaron al trabajo en el primer año de vida del bebé (grupo uno), el 12 % de vez en cuando estaban estresadas, el 76 % a menudo se hallaban estresadas y el 12 % muy a menudo padecían estrés. Por su parte, dentro del grupo de madres que no se reincorporaron al trabajo (grupo dos), el 29 % de vez en cuando se encontraban estresadas y el 71 % a menudo estaban estresadas.

A partir de lo expuesto, se puede mencionar que estas diferencias no son estadísticamente significativas, dado que el análisis de chi-cuadrado arrojó un p con valor de 0.190. Sin embargo, desde un punto de vista descriptivo, se puede apreciar que las madres que retornaron al trabajo remunerado presentaron niveles de estrés autopercebido levemente mayores que las madres que no retornaron al trabajo remunerado, lo cual se ve respaldado, a su vez, por la dimensión cualitativa del estudio

Al respecto, cabe destacar que el resultado podría estar influenciado por lo que reconocemos como limitaciones del análisis: por un lado, el tamaño reducido de la muestra, que disminuye la posibilidad de establecer inferencias estadísticas y limita el número de relaciones y diferencias significativas que pueden identificarse (Hernández Sampieri et al., 2014); y, por otro, ciertas diferencias en torno a las características sociodemográficas, puesto que el grupo uno presenta mayor edad materna, mayor edad infantil en meses y niveles de estudios más elevados en comparación con el grupo dos. Se entiende que unificar los criterios sociodemográficos en ambos grupos muestrales permitiría aumentar la validez interna del estudio, por lo que se recomienda tener en cuenta estos factores en futuras investigaciones. Además, sería conveniente indagar en profundidad sobre las situaciones experimentadas como estresantes vivenciadas por el grupo de madres que no retornó al trabajo remunerado con el fin de comparar si estas son distintas o no a las del grupo de madres que sí lo hizo.

Pese a ello, el estudio también revela que el retorno al trabajo remunerado implica una serie de situaciones experimentadas como estresantes que podrían representar un plus de estrés en la vida de las madres. Para el ámbito familiar, se hallaron las siguientes categorías: preocupación por el bienestar del bebé, dificultades para gestionar el tiempo, mayor demanda del bebé al regresar la madre al hogar, dificultades con la lactancia materna y reorganizaciones en la rutina. Para el ámbito laboral fueron identificadas las siguientes categorías: distancia al trabajo, factor económico, cambios en el trabajo y las condiciones laborales durante su ausencia, carencia de lactarios, ausencia de un horario establecido para la extracción de leche materna, falta de acompañamiento en el lugar de trabajo, incorporación plena al trabajo y poca duración de la licencia por maternidad.

En esta misma línea, se observa que la preocupación por el bienestar del bebé constituye una de las categorías que más apareció en el discurso materno, lo cual se enmarca dentro de las conceptualizaciones de Stern (1997) en torno a la constelación maternal, eje ordenador de la vida psíquica de la mujer en ese momento, el tema del crecimiento y la vida, como una de las principales preocupaciones de la madre en esta etapa del ciclo vital (Stern, 1997), y de las

teorizaciones de Winnicott (1999) respecto a la preocupación maternal primaria, capacidad que desarrolla la madre para poder presentir y anticipar las necesidades de su bebé.

Además, coincide con los hallazgos de Silva et al. (2022) y Fernandes Garcia y Viecili (2018), quienes sostienen que el regreso al trabajo hace que las madres terminen alejadas de sus bebés durante gran parte del día, teniendo que delegar el cuidado de los niños a otras personas, lo cual genera en ellas un sentimiento de preocupación por el bienestar del bebé.

Los resultados muestran, además, que el retorno al trabajo durante el primer año de vida del bebé podría ser considerado como un life event durante el puerperio, en tanto sería vivido por las madres como una separación física y psicológica, debido a la conexión psíquica profunda establecida durante los primeros meses de vida del bebé. Retomando las conceptualizaciones de Recamier (1984, como se cita en Oiberman, 2005) y Benedek (1983), se podría conjeturar que mientras el parto constituye una primera separación, traumática y parcial en la relación madre-bebé, el retorno al trabajo en los primeros meses de vida del infante, como fenómeno de la modernidad y resultado de la inserción creciente de la mujer al mercado laboral, constituye otro tipo de separación que reintroduce algo del orden de la separación traumática, en tanto implicaría una fisura en la relación narcisista y nuevos desafíos para la diada.

Por otro lado, respecto a la lactancia, la investigación puso de manifiesto una serie de dificultades asociadas que implicarían para las mujeres una carga adicional de estrés, lo que lleva, en muchos casos, a incorporar leche de fórmula en la dieta del infante, generando una caída del 29% de la LME, pese al deseo materno de intentar sostenerla.

Dicho suceso coincide con los hallazgos de Gila-Díaz et al. (2020), quienes concluyeron que las tasas de lactancia exclusiva fueron relativamente altas hasta llegar al tercer mes, en donde observaron una disminución abrupta que coincide con la reincorporación de las madres al trabajo remunerado, y con los hallazgos de Franzoi et al. (2024), quienes indican que el regreso al trabajo parece ser una de las barreras más importantes para la lactancia materna exclusiva, junto con una menor duración del permiso de maternidad, una mayor carga de trabajo y la falta de políticas laborales que apoyen la lactancia.

Con base en lo anterior, los resultados se tornan más relevantes si tenemos en cuenta que la Organización Mundial de la Salud (2023) sostiene que en los primeros meses de vida del infante, período crítico de crecimiento y desarrollo, tanto la madre como el bebé se ven altamente favorecidos por la lactancia materna, motivo por el cual se recomienda la LME hasta los seis meses de vida del niño y su continuación con alimentación complementaria luego de dicho período.

En concordancia, Tucker y O'Malley (2022) realizaron una revisión bibliográfica que relevó los beneficios más importantes de la lactancia materna. Los autores concluyeron que esta aporta beneficios al lactante y a su madre, tanto a corto como a largo plazo. En lo que respecta a salud mental materna, encontraron que la lactancia constituye un factor protector. Así, por ejemplo, se comprobó que la respuesta al estrés está disminuida en mujeres lactantes y que la lactancia materna limita la activación del eje hipotálamo hipófisis-adrenal (HPA) y la secreción de

glucocorticoides, lo que reduce los síntomas de depresión posparto. Al mismo tiempo, mejora la calidad y duración del sueño materno, aliviando también con ello los síntomas de depresión. Por otro lado, los autores revelan que dicha práctica es crucial en el desarrollo del vínculo madre-bebé. Por último, también destacan que la depresión posparto está asociada con una duración más corta de la lactancia materna. En este punto, se puede mencionar que una de las limitaciones de la presente investigación se encuentra en la ausencia de datos acerca de la lactancia en el grupo de madres que no retornó al trabajo remunerado, datos que podrían enriquecer la comparación y dar mayor solidez a las conclusiones.

## Conclusión

El presente trabajo constituye un estudio preliminar que aborda el estrés autopercebido en madres que retornan al trabajo en el primer año de vida del bebé y las situaciones experimentadas como estresantes por dicha población. El diseño mixto adoptado permitió conocer los niveles de estrés autopercebido en las madres mediante un cuestionario estandarizado y efectuar comparaciones entre los dos grupos de la muestra, para luego explorar mediante las entrevistas realizadas qué situaciones son experimentadas como más estresantes en el grupo de madres que retornó al trabajo remunerado.

Retomando el objetivo principal en su dimensión cualitativa, se pudo identificar en torno a las situaciones experimentadas como estresantes una tendencia en los relatos del grupo de madres que se reincorporaron al trabajo remunerado. Se halló que las situaciones experimentadas como estresantes por esta población se encuentran principalmente ligadas a preocupaciones respecto al bienestar del niño, su cuidado y a condiciones laborales que dificultan, por un lado, el desempeño de las madres, tanto en el ámbito laboral como en el familiar, y por otro, la continuidad de la LME, la cual descende un 29 %, coincidiendo con las cifras reportadas en la literatura internacional.

Siguiendo esta línea es factible sostener que aunque las situaciones experimentadas como estresantes con mayor orden de frecuencia responden al ámbito familiar, dado que es un momento en donde la principal preocupación de la mujer se sitúa en torno al bebé, las condiciones laborales podrían repercutir en los niveles de estrés autopercebido, facilitando o entorpeciendo la vivencia de las madres, tal y como queda reflejado en los contratiempos en torno a la lactancia materna.

Sumado a ello, el estudio permite concluir que el retorno al trabajo durante el primer año de vida del bebé podría ser considerado como un life event durante el puerperio. En este sentido, el retorno al trabajo en los primeros meses de vida del infante, como fenómeno de la modernidad y resultado de la inserción creciente de la mujer al mercado laboral, constituiría un tipo de separación que reintroduce algo del orden de la separación traumática.

Por otro lado, en lo que respecta a la dimensión cuantitativa de la investigación, cuyo objetivo era conocer si la reincorporación laboral incide en los niveles de estrés autopercebido de las madres que retornan al trabajo remunerado en el período mencionado, no se obtuvieron resultados estadísticamente significativos. Si bien se observa una tendencia descriptiva donde se pueden apreciar diferencias

en los niveles de estrés autopercebido en ambos grupos de madres, dichas diferencias no son estadísticamente significativas según el cálculo del chi-cuadrado y el  $p$  valor.

Pese a ello, se revela la importancia del estudio y la necesidad de seguir profundizando el tema en futuras investigaciones, en tanto constituye un factor clave en materia de salud mental materno-infantil y políticas públicas. En este sentido, los resultados obtenidos se tornan cruciales, no solo porque exponen las barreras más significativas que enfrentan las madres en este momento del ciclo vital, sino también porque evidencian las dificultades para mantener la LME y, con ello, la necesidad de fortalecer el apoyo y las intervenciones para mejorar los índices de lactancia y generar un impacto positivo en la salud materno-infantil.

Se recomienda para futuras investigaciones unificar rigurosamente los criterios sociodemográficos en ambos grupos muestrales, a fin de aumentar la validez interna del estudio. Además, sería conveniente indagar en profundidad sobre la lactancia y las situaciones experimentadas como estresantes que vivencia el grupo dos, es decir, el grupo de madres que no retornó al trabajo remunerado, para así poder comparar similitudes y diferencias con el grupo de madres que sí lo hizo.

## Referencias

- ATLAS.ti Scientific Software Development GmbH. (2023). *ATLAS.ti* (23) [Software]. [HTTPS://ATLASTI.COM/](https://atlasti.com/)
- Bakker, A. B. y Demerouti, E. (2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 29(3), 107-115. [HTTPS://DX.DOI.ORG/10.5093/TR2013A16](https://dx.doi.org/10.5093/TR2013A16)
- Benedek, T. (1983). La psicobiología del embarazo. En J. E. Anthony y T. Benedek (Comps.), *Parentalidad* (pp. 146-159). Amorrortu.
- Clayborne, Z. M., Colman, I., Kingsbury, M., Torvik, F. A., Gustavson, K. y Nilsen, W. (2022). Prenatal work stress is associated with prenatal and postnatal depression and anxiety: Findings from the Norwegian Mother, Father and Child Cohort Study (MoBa). *Journal of Affective Disorders*, (298, Part A), 548-554. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.JAD.2021.11.024](https://doi.org/10.1016/J.JAD.2021.11.024)
- Erikson, E. H. (1987). *Infancia y sociedad* (Trad. N. Rosenblatt, 2ª ed.). Ediciones Hormé. (Trabajo original publicado en 1950).
- Fernandes Garcia, C. y Viecili, J. (2018). Implicações do retorno ao trabalho após licença-maternidade na rotina e no trabalho da mulher. *Fractal: Revista de Psicologia*, 30(2), 271-280. [HTTPS://DOI.ORG/10.22409/1984-0292/V30I2/5541](https://doi.org/10.22409/1984-0292/V30I2/5541)
- Franzoi, I. G., Sauta, M. D., De Luca, A. y Granieri, A. (2024). Returning to work after maternity leave: a systematic literature review. *Archives of Women's Mental Health*, 27, 737-749. [HTTPS://DOI.ORG/10.1007/S00737-024-01464-Y](https://doi.org/10.1007/s00737-024-01464-y)
- García Balcarce, L. y Morel Orge, F. (Coords.) (2023). *Dossier estadístico en conmemoración del 112° Día Internacional de la Mujer*. Instituto Nacional de Estadística y Censos.
- Gila-Díaz, A., Herranz Carrillo, G., López de Pablo, Á. L., Arribas, S. M. y Ramiro-Cortijo, D. (2020). Association between maternal postpartum depression, stress, optimism, and breastfeeding pattern in the first six months. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7153. [HTTPS://DOI.ORG/10.3390/IJERPH17197153](https://doi.org/10.3390/IJERPH17197153)
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Heshmati, A., Honkaniemi, H. y Juárez, S. P. (2023). The effect of parental leave on parents' mental health: A systematic review. *The Lancet Public Health*, 8(1), e57-e75. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/S2468-2667\(22\)00311-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00311-5)
- IBM Corp. (2021). *IBM SPSS Statistics for Windows* (27.0) [Software]. IBM Corp. [HTTPS://WWW.IBM.COM/PRODUCTS/SPSS-STATISTICS](https://www.ibm.com/products/spss-statistics)
- Karl, M., Schaber, R., Kress, V., Kopp, M., Martini, J., Weidner, K. y Garthus-Niegel, S. (2020). Precarious working conditions and psychosocial work stress act as a risk factor for symptoms of postpartum depression during maternity leave: Results from a longitudinal cohort study. *BMC Public Health*, 20, 1505. [/DOI.ORG/10.1186/S12889-020-09573-W](https://doi.org/10.1186/s12889-020-09573-w)

- Khokhar, T., Hiraga, M., Suzuki, E., Maeda, H. y Khaltarkhuu, B. E. (9 de marzo de 2015). *La situación mundial de la cuestión de género en siete gráficos. Banco Mundial*. [HTTPS://BLOGS.WORLDBANK.ORG/ES/OPENDATA/LA-SITUACION-MUNDIAL-DE-LA-CUESTION-DE-GENERO-EN-SIETE-GRAFICOS](https://blogs.worldbank.org/es/opendata/la-situacion-mundial-de-la-cuestion-de-genero-en-siete-graficos)
- Lazarus, R. S. (1981). The stress and coping paradigm. En C. Eisdorfer, D. Cohen, A. Kleinman y P. Maxim (Eds.), *Models for clinical psychopathology* (pp. 177-214). Spectrum.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* [Estrés y procesos cognitivos]. Springer Publishing Company.
- Ley 20744 (1974). *Ley de Contrato de Trabajo. B. O. 27 de septiembre de 1974*. [HTTPS://SERVICIOS.INFOLEG.GOB.AR/INFOLEGINTERNET/VERNORMA.DO?ID=25552](https://servicios.infoleg.gob.ar/infoleginternet/vernorma.do?id=25552)
- Loiacono, R. S. (2023). Perspectivas de género. En N. S. Diaz Juszkiewicz, R. S. Loiacono y M. Salaberry (Eds.), *Salud mental perinatal: abordajes desde la perspectiva de géneros y el enfoque de derechos humanos* (pp. 1-51). Akadia.
- Oiberman, A. J. (2001). La palabra en las maternidades: una aproximación a la psicología perinatal. *Psicodebate*, 1(1), 87-91.
- Oiberman, A. J. (2005). *Nacer y después... Aportes a la psicología perinatal*. JCE Ediciones.
- Oiberman, A., Di Biasi, S., Vega, E., Mercado, A., Galíndez, E. y Schoham, C. (2000). Un nuevo instrumento diagnóstico en situaciones perinatales: la entrevista psicológica de diseño óptico. *Investigaciones en Psicología*, 5(2), 77-89.
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Las mujeres en el trabajo: tendencias de 2016*. Oficina Internacional del Trabajo.
- Organización Mundial de la Salud. (20 de diciembre de 2023). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. [HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/NEWS-ROOM/FACT-SHEETS/DETAIL/INFANT-AND-YOUNG-CHILD-FEEDING](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding)
- Remor, E. (2006). Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9(1), 86-93. [HTTPS://DOI.ORG/10.1017/S1138741600006004](https://doi.org/10.1017/S1138741600006004)
- Silva, L. B., Gondim, S. M. G., Carneiro, L. L. y Simões, A. C. A. (2022). Maternidade-trabalho: Experiências emocionais ao longo da gravidez, licença-maternidade e retorno ao trabalho. *Revista Psicologia: Organizações & Trabalho*, 22(3), 2153-2162. [HTTPS://DOI.ORG/10.5935/RPOT/2022.3.23359](https://doi.org/10.5935/RPOT/2022.3.23359)
- Stern, D. N. (1997). *La constelación maternal: un enfoque unificado de la psicoterapia con padres e hijos* (Trad. M. Jaumà Classen). Paidós. (Trabajo original publicado en 1995).
- Torres-Lagunas, M. A., Vega-Morales, E. G., Vinalay-Carrillo, I., Arenas-Montaña, G. y Rodríguez-Alonzo, E. (2015). Validación psicométrica de escalas PSS-14, AFA-R, HDRS, CES-D, EV en puérperas mexicanas con y sin preeclampsia. *Enfermería Universitaria*, 12(3). [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.REU.2015.08.001](https://doi.org/10.1016/J.REU.2015.08.001)
- Tucker, Z. y O'Malley, C. (2022). Mental health benefits of breastfeeding: A literature review. *Cureus*, 14(9), e29199. [HTTPS://DOI.ORG/10.7759/CUREUS.29199](https://doi.org/10.7759/CUREUS.29199)

Winnicott, D. W. (1999). *Escritos de pediatría y psicoanálisis* (Trad. J. Beltrán). Paidós. (Trabajo original publicado en 1958).

World Health Organization. (2022). *Guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services*. [HTTPS://IRIS.WHO.INT/SERVER/API/CORE/BITSTREAMS/63B2D474-202F-45D8-84FA-E80762EC86CC/CONTENT](https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/63b2d474-202f-45d8-84fa-e80762ec86cc/content)