



**“LA PERCEPCIÓN Y CONOCIMIENTOS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA
EN ABUELAS Y SU INFLUENCIA EN LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA
MATERNA DE HIJAS Y NUERAS: UN ESTUDIO CUALITATIVO EN UN
CENTRO DE SALUD DE CUERNAVACA, MORELOS”**

Alumna: Alejandra Ramos Cortez

Correo electrónico: In_aleramos@hotmail.com

Teléfono particular: 014448204406

Celular: 4441211038

Maestría en Salud Pública con área de concentración en Nutrición

Generación 2012-2014

Director: Dra. Sandra Treviño Siller, Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto
Nacional de Salud Pública

Asesor: Mtra. Marta Elena Rivera Pasquel, Centro de Investigación en Nutrición y Salud,
Instituto Nacional de Salud Pública

Lugar: Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos

Agradecimientos

El presente trabajo de investigación fue realizado con mucha dedicación y esfuerzo, quiero agradecer a mis padres por su amor y apoyo incondicional. Quiero agradecerles por su paciencia y sus consejos que me han dado a lo largo de mi vida.

Le agradezco a mi equipo asesor, a mi Directora, la Dra. Sandra Treviño Siller por su entrega en este proyecto, su paciencia, su sabiduría, su amabilidad, sus consejos y por su apoyo, sin usted esto no hubiera sido posible. También agradezco a mi asesora, la Maestra Marta Rivera Pasquel, por guiarme en el proceso, por su apoyo en todo momento y su motivación. Las admirare por siempre, por su calidad humana, inteligencia y pasión por su trabajo.

2

Agradezco a Conacyt por el apoyo económico brindado durante dos años, gracias a ello fue posible mi estancia en Cuernavaca, Morelos. Así como también agradezco al Instituto Nacional de Salud Pública por darme la oportunidad de realizar un posgrado y a todos los Maestros y Doctores que formaron parte de mi aprendizaje.

Agradezco también a mis hermanos Viridiana Ramos y Román Ramos por su apoyo y lealtad, así como a mis amigos Delmy Medina, Daniela Vargas, Alejandra Loyola, Alejandro Diez, Leslie Ruiz, Alejandro Salazar y Alicia Muñoz por su solidaridad y motivación durante los dos años de la maestría.

A Thomas van der Have, por sus consejos, por su apoyo, por darme fuerza y motivación durante la realización de este proyecto, por ser un excelente amigo, por su inteligencia y su nobleza.

Finalmente agradezco a Dios por darme la vida, por ser mi guía, por todos los privilegios que me ha dado y por escucharme siempre.

1. Introducción

Se ha comprobado que la Lactancia Materna (LM) es la mejor manera de alimentar a los niños recién nacidos y a los infantes ya que, es una de las estrategias más costo efectivas para prevenir la morbilidad y mortalidad infantil¹, además de que los niños amamantados tienen mayor coeficiente intelectual, menor riesgo de diabetes, obesidad ^{2,3}, asma y leucemia⁴. La importancia de esta práctica, desde el punto de vista de la Salud Pública se deriva de sus múltiples ventajas que van desde los elementos biológicos e inmunológicos hasta los psicosociales, por estos motivos la leche materna es considerada como un alimento único: el mejor y el más apropiado para el desarrollo de las crías humanas.⁵

Las recomendaciones internacionales sugieren que la lactancia materna debe iniciarse inmediatamente después del nacimiento, si es viable en el lugar donde se realizó el parto para instaurar una relación estrecha entre el recién nacido y la madre. Otro motivo de gran importancia de iniciar en seguida la LM es por el calostro que contiene la leche, el cual es vital por su función de proteger al niño contra enfermedades, además de que tiene alto valor nutritivo, es de fácil digestión y ayuda al niño a evacuar sus primeras heces.⁶

A pesar de ello, solamente el 38% de los niños en el mundo menores de seis meses de edad reciben LME (alimentación sólo con leche materna, sin incluir otros líquidos o alimentos) y de los niños de 20 a 23 meses de edad únicamente el 39% se favorecen de la práctica de la LM continuada.⁷ A pesar de los esfuerzos mundiales, los porcentajes de niños lactantes que reciben LME y LM son bajos en varios países del mundo debido a múltiples causas como: la presión social y comercial, incluidas la comercialización y la promoción agresiva por parte de los productores de fórmula, orientación médica incorrecta por parte de los trabajadores de salud que carecen de conocimientos adecuados y capacitación en apoyo a la LM, la inserción cada vez mayor de las mujeres al campo laboral y en circunstancias de volver al trabajo inmediatamente después del parto, la falta de apoyo social frente a una serie de problemas y presiones que suelen obligarlas a dejar la LME antes de tiempo y que la forma de alimentación predominante y más visible es la lactancia artificial tanto en el medio rural como el urbano. Las consecuencias son más graves entre los grupos más empobrecidos quienes no cuentan con recursos adecuados para purificar el agua con la que se prepara la leche artificial o para esterilizar adecuadamente los biberones o incluso para

adquirir leche artificial de calidad, lo que ocasiona con frecuencia que los infantes sean alimentados con leches enteras diluidas con agua.⁸

Diversos estudios han reportado que además de los factores físicos y biológicos existen factores socioculturales y personales que afectan la práctica y el mantenimiento de la LM como por ejemplo el conjunto de personas que interactúan con la madre y el lactante, estos estudios han concluido que la decisión de amamantar no se lleva de forma aislada por la madre sino que es una decisión en la que influyen actores sociales como la pareja, abuela y pares cercanos (red social). Así, se considera que la responsabilidad de fomentar la LM es una responsabilidad social y no una decisión individual enfocada en las madres.⁹

En diversos estudios realizados en el mundo, se ha comprobado que las madres necesitan el apoyo de las abuelas por el rol que tienen de transmitir conocimientos, consejos y actitudes sociales a la descendencia y que sus opiniones y consejos tienen influencia en la práctica de la LM.^{10, 11, 12, 13}. Por lo tanto, el objetivo del presente trabajo es conocer cuál es la percepción y el conocimiento de las abuelas sobre la LM y comprender como intervienen en la práctica de la lactancia de sus hijas.

2. Antecedentes

2.1 Lactancia Materna y Lactancia Materna Exclusiva

Desde 1979, la OMS recomendó la lactancia materna exclusiva por lo menos hasta los 4 meses de vida. Sin embargo, en 1994 y 1996, la AMS (Asamblea Mundial de la Salud) y UNICEF recomendaron la introducción de alimentos complementarios a la edad aproximada de 6 meses, reconociendo que la LME debería durar por lo menos hasta los 6 primeros meses de vida y no solamente 4 como anteriormente se había recomendado. En el año 2000, en la AMS 53, la Delegación Brasileña propuso una duración de 6 meses a favor de la LME argumentando que la industria de alimentos infantiles tenía grandes ganancias por la venta de alimentos complementarios durante dos meses adicionales, además el Comité Técnico de Expertos consultados por la OMS revisaron y evaluaron más de 3,000 referencias que confirmaban que la LME durante 6 meses protege mejor a los infantes contra infecciones gastro-intestinales, prolonga la duración de la amenorrea lactacional en madres que lactan hasta los 6 meses, pero no fue aprobada debido a la presión que realizó la industria de alimentos infantiles, por lo que, fue entonces aprobada hasta el 18 de Mayo del 2001 en la Asamblea Mundial de la Salud 54 donde se estableció que la duración óptima de la LME debe ser hasta los 6 meses de vida.¹⁴ A la alimentación posterior de los seis meses a base de leche materna complementada con otros alimentos hasta los 2 años o más, se le conoce como LM.¹⁵

5

2.2 Beneficios de la práctica de la lactancia materna. Para la madre y la hija/hijo

La leche materna es el alimento idóneo que una madre puede dar a su hijo, debido a que cumple con todos los nutrientes que el niño necesita para un correcto crecimiento y desarrollo, además algo que la hace inigualable a cualquier otro tipo de leche es que tiene la cualidad de ir modificando su composición de acuerdo a las necesidades y madurez del niño. Existen numerosos estudios en el mundo que comprueban que la lactancia materna tiene beneficios tanto para el niño como para la madre.^{16, 17}

Los beneficios de la LM son variados, en la madre favorece a evitar hemorragias postparto, inhibe la ovulación incrementando el intervalo entre embarazos, previene la depresión postparto, disminuye el depósito de tejido adiposo y protege contra el cáncer de mama y de ovarios.^{18,19} En el caso del lactante, lo protege contra enfermedades

gastrointestinales, enfermedades respiratorias, dermatitis, infecciones, estimula la inmunidad^{20,21}, se relaciona mayor coeficiente intelectual, menos riesgo de diabetes, obesidad^{22,23}, asma y leucemia.²⁴ Con los familiares y la sociedad, refuerza los lazos afectivos, previene el maltrato infantil, fomenta el cuidado de los hijos²⁵, favorece a la economía familiar y disminuye la morbilidad y mortalidad infantil en todo el mundo²⁶. A nivel ecológico se evita el daño al medio ambiente ya que no produce contaminación a comparación de las industrias que fabrican la leche artificial²⁷. Y en cuestión de economía familiar representa un ahorro considerable pues el gasto en leches artificiales, agua purificada y biberones es elevado.²⁸

2.3 Panorama epidemiológico de LM y LME

A nivel Mundial

A nivel mundial las tasas de lactancia materna (LM) no han disminuido, si no por el contrario muchos países han percibido un incremento representativo en los últimos diez años gracias a los diversos esfuerzos de agencias internacionales y nacionales para su promoción y el apoyo. Actualmente las tasas más altas de LM (a partir de 6 meses en adelante) son las de África Oriental y Meridional con el 69% de niños lactantes y las tasas más bajas de LM son las de Asia Oriental (45% de niños lactantes) y América Latina con 44% de niños lactantes. Pero, las tasas se reducen en el caso de la LME (de 0 a 6 meses), así, las tasas más altas corresponden a las de Asia Oriental y el Pacífico con un 43% de niños lactantes, así como las de África oriental y meridional (41% de niños lactantes), mientras que las más bajas tasas de LME son las de África occidental y central (20%) y ECE/CEI (Europa Central y Oriental y la Comunidad de Estados Independientes con 22% de niños lactantes. En América Latina y el Caribe, a excepción de Brasil y México, el porcentaje de lactantes alimentados exclusivamente con leche materna pasó del 30% en 1996 al 45% hacia el 2006, siendo Chile y Bolivia los países con mayor porcentaje de niños lactantes que reciben LME.⁷

A nivel de México

En México, durante la década de los 70, el porcentaje de madres que iniciaron la LM fue de 78% con una duración media de 8.7 meses, y se observó que **tan sólo el 15.3% de los lactantes eran alimentados de forma exclusiva** y el 22% nunca fueron alimentados al seno materno.²⁹ Posteriormente en la década de los 80, el porcentaje de madres que practicaron

LM con una duración media de 8.6 meses fue del 83% **y únicamente el 11.5%**³¹ **de los lactantes se beneficiaron de la lactancia materna exclusiva (LME).**³⁰ Para la década de los 90, la media de la LM fue de 9 meses **y sólo el 20.3% de los lactantes recibieron LME.**²⁹ México ha presentado un menor aumento en LM, incrementando un 0.75% por año a partir de 1985 al 2000, en comparación con otros países de América Latina como Honduras y Nicaragua que registran un incremento de 7.75% por año o Brasil con un 3.8% al año.^{26,29} Actualmente, **la LME en niños menores de seis meses presentó una disminución notable al pasar del 22.3% en el 2006 al 14.5% en el 2012**, siendo “dramático” en zonas rurales, donde descendió a la mitad de 36.9% a 18.5%, esta reducción se debe principalmente por un aumento en el porcentaje de niños que consumen fórmula infantil, otro tipo de leches y agua.³²

2.5 Estudios previos de la influencia de las abuelas en la práctica de la LM

A pesar de que desde hace varios años en México (1992) se han desarrollado estrategias como la promoción de la LM en Hospitales amigos del niño y de la madre y en centros de salud encaminadas a mejorar las tasas de la LM, no se ha logrado alcanzar los resultados deseados. Algunos estudios de corte social concluyen que es necesario incluir otros actores sociales en la promoción de la LM pues hasta ahora la promoción sólo se enfoca en la madre, como si fuera una decisión individual, y no se considera a la LM como proceso complejo y cultural que incluye otros actores relevantes. Es por ello que en los últimos años se ha analizado en diversas partes del mundo la influencia de las abuelas en el inicio y mantenimiento de la LM.^{33, 34}

En un estudio sobre una muestra de población rural en Kentucky (EE.UU.)³⁵, se identificó que la principal fuente de apoyo referido por las mujeres era la abuela materna o paterna (41%), por delante de la pareja (38%), otros miembros de la familia (7%) o los profesionales sanitarios (14%). El 42,3% de esas mujeres confiaron en el consejo de las abuelas sobre la alimentación, frente al 26,9% que confió principalmente en el pediatra. En otro estudio con población urbana de México D.F.³⁶ se identificaron fuentes de apoyo para la instauración de la LM y se encontró que la abuela materna del lactante, el médico y la abuela paterna aparecieron como los personajes que más contribuyeron positivamente a la lactancia materna exclusiva.

En el estudio de Arora et al.³⁷ en una encuesta realizada a madres norteamericanas en el año 2000, el 90,9% de las madres que alimentaban a sus hijos con lactancia artificial indicaron que si hubieran contado con un mayor apoyo por parte de su madre o de otros miembros de la familia les habría animado y motivado a dar el pecho, además se encontró que el apoyo/consejo de la abuela apareció como fuente de refuerzo en la decisión de dar LM con el 23,5 % (8º lugar de 11 ítems). En otro estudio realizado en gestantes de población predominantemente rural de Missouri (EE. UU.)³⁸, el 36,2% de las abuelas habían dado LM a las gestantes objeto del estudio o a otros hijos, lo que se asoció con mayor probabilidad de intención de dar LM por parte de las gestantes según el análisis con chi-cuadrado, así como la aprobación masculina.

En un estudio de casos y controles, tras una intervención de educación para la salud a las abuelas de lactantes en población rural senegalesa, se constató un aumento importante en el asesoramiento en conductas saludables por parte de la abuela hacia sus hijas en época de amamantamiento (29-46 % pretest al 92-98 % posttest) y en el grupo de casos se observó un aumento de dichas conductas saludables respecto al de controles en las mujeres expuestas al consejo de la abuela materna (35-57 % frente al 93-98 %)³⁹. En un análisis logístico multivariado en una población urbana de Porto Alegre (Brasil) en cuanto a la administración de biberón a los lactantes (con leche maternizada, agua o infusiones) como prácticas contrarias al éxito de la LM se observó una asociación positiva significativa entre la convivencia con la abuela materna y el uso de biberón⁴⁰.

En cuanto a los hallazgos relacionados con la convivencia con la abuela, en el estudio de Susin et al.⁴¹, realizado en una población urbana de Porto Alegre, Brasil en el que se realizó un análisis bivariado y multivariado con el objetivo de buscar la relación entre el consejo de las abuelas materna y paterna en lo referente a introducir ingesta de agua/infusiones y el abandono de la LM en el primer mes, se demostró una asociación positiva para ambas, y se detectó que el contacto diario con la abuela materna incrementaba el riesgo de suplementar con leche artificial y de abandonar la lactancia de forma temprana. También, en un estudio de investigación de Casper y Hogan⁴² se encontró una asociación inversamente proporcional entre la cercanía de la abuela u otro familiar y la probabilidad de dar LM.

Asimismo, una investigación llevada a cabo en Nicaragua demostró cómo el número de madres que alimentaban a sus hijos a través del seno materno de forma exclusiva era significativamente mayor entre aquellas mujeres que vivían en hogares cuya cabeza de familia era una mujer.⁴³

En efecto, existe evidencia empírica en distintos contextos culturales de la influencia que tienen las abuelas en la decisión de iniciar y mantener la lactancia. Las abuelas que amamantaron a sus hijos transmiten no sólo su conocimiento práctico de cómo dar el pecho sino también su confianza en que la lactancia materna es la forma natural de alimentar a un bebé. En el caso contrario, las abuelas que no llegaron a amamantar pueden dar consejos relacionados con la lactancia artificial que resultan contraproducentes con la práctica de la lactancia materna (uso de chupetes, imposición de pautas horarias, suministro de agua, manzanilla), etc. Aunque también aquellas abuelas que si realizaron la práctica de la lactancia pueden emitir consejos que obstaculicen la práctica de la LM en sus hijas, de acuerdo a las normas vigentes cuando ellas lactaron, que con frecuencia no incluyen la LME. Es decir, independientemente si la abuela pudo amamantar o no, existe evidencia a favor como en contra de la influencia que tienen las abuelas en la práctica de la LM de las hijas.^{41,}

42

Recientemente Grassley J. et al han abordado este tema en una investigación cualitativa en la que realizaron grupos de discusión con madres lactantes. El análisis identifica cinco temas que describen el tipo de apoyo que las madres lactantes necesitan de sus madres y lo que estas necesitan según sus hijas para poder prestarlo. Las madres lactantes reclaman de sus madres que valoren la lactancia materna y las animen en el proceso. Para ello, las abuelas necesitan ver la lactancia como algo positivo y no como un obstáculo en su relación con los nietos, dejar de lado algunos mitos relacionados con la lactancia materna, sobretudo, la exclusiva (particularmente el de que la leche no alimenta o no se tiene suficiente leche), y actualizar sus conocimientos sobre la lactancia materna⁴⁴.

En el caso de Morelos, no se han reportado estudios que investiguen exclusivamente la influencia de la abuela en la práctica de la lactancia materna de las hijas o nueras. De hecho, según la revisión de literatura realizada es un tema poco estudiado en el país.

3. Marco Teórico

3.1 Modelo Socioecológico en el tema de LM

El autor del Modelo Socioecológico es Urie Bronfenbrenner, quien en el año de 1979 reconoce que en “el abordaje de una situación, el investigador no solo debe entender las entidades en aislamiento, sino también la relación entre ellas. El desarrollo individual debe comprenderse en el contexto del ecosistema, pues un individuo crece y se adapta a través del intercambio con su ambiente inmediato (la familia) y con ambientes más distantes como la escuela y la comunidad.”⁴⁵

Desde esta perspectiva, se busca identificar todas las influencias psicosociales que afectan a la persona, incluyendo tanto los aspectos internos como externos (Bubolz y Sontang, 1993). En este interjuego emergen transformaciones que hacen posible que muchas personas y comunidades logren procesos de adaptación frente a la adversidad, en la medida en que pueden ubicar en el escenario todas las posibilidades y recursos que faciliten o promuevan la inclusión.^{46, 47, 48}

La virtud de este modelo es que nos permite obtener una visión amplia y contextualizada de aquellos fenómenos que son objeto de intervención psicosocial, atendiendo a varios niveles de análisis en los que se ponen de manifiesto las relaciones entre sistemas interdependientes. Bronfenbrenner contempla cinco sistemas, en una dirección que va desde lo más concreto (lo más micro) a lo más global (lo macro).⁴⁹

Los cinco sistemas son:

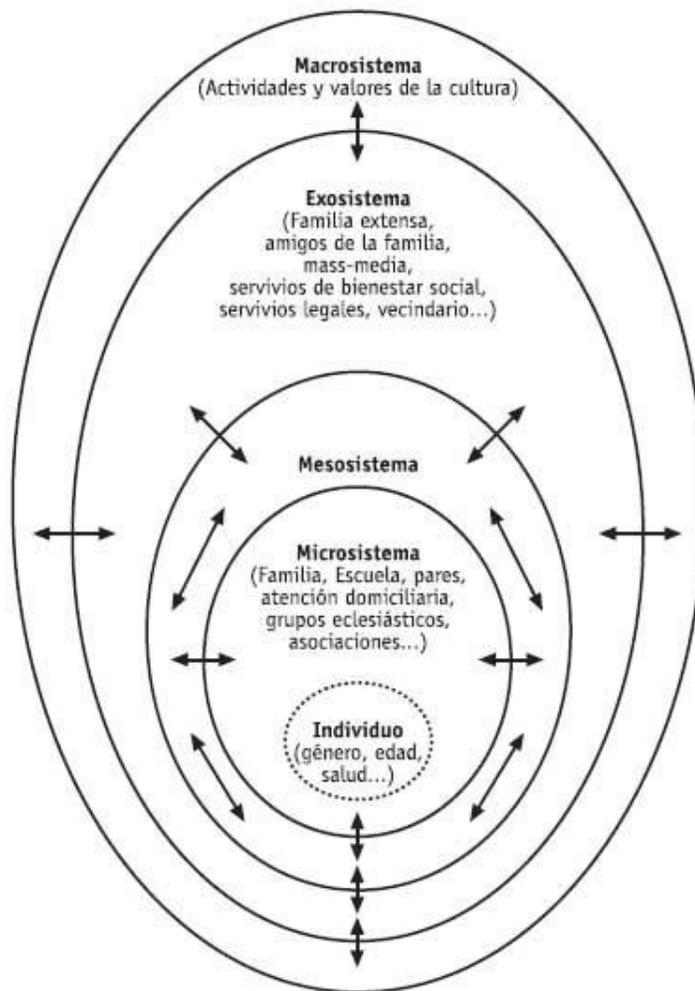
-Microsistema.

Incluye al individuo concreto, con sus características personales de edad, género, salud, etc. y a su entorno social próximo, con el que mantiene contacto cara a cara (familia, servicios de salud de atención frecuente, escuela, grupo de pares, etc.). Se contempla al sujeto como ser activo que es capaz de influir en este medio social primario.⁵⁴ En la lactancia materna se pueden incluir en este sistema factores tales como: Autoestima, autoimagen, creencias y actitudes, estado de salud y uso de medicamentos por parte de la madre lactante.

-Mesosistema:

Hace referencia a las relaciones que se establecen entre los miembros del microsistema, las conexiones entre los distintos contextos en que se mueve un individuo.⁵³ Por ejemplo, en el caso de la lactancia puede ser como la familia (abuelas, suegras, pareja), amistades, compañeros de trabajo, vecinos, médicos y los servicios de salud aconsejan y son apoyo en las prácticas de alimentación para el menor, pueden promover u obstaculizar la LM, preservan y transmiten tradiciones de alimentación de los niños según la cultura de la región.

El modelo socio-ecológico de U. Bronfenbrenner.



Cronosistema (Dimensión temporal: life-events, condiciones sociohistóricas...)

Fuente: Torrico Linares E. Modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico. Rev. Anales de Psicología, 2002:

18(1):45-59

-Exosistema: medio social externo al individuo, en el cual él no tiene un rol activo, pero que sin embargo van a afectar a su contexto más inmediato.⁴⁹ Por ejemplo, circunstancias laborales de uno de los miembros de la familia que pueden acabar afectando a otros miembros de la familia, servicios legales y políticos, definición de los roles de los agentes de intervención psicosocial, medios de comunicación, etc.

En el caso de la lactancia estos factores mencionados tienen función de facilitadores o barreras para llevar a cabo la práctica de la LM, de ellos depende en gran medida la promoción de la LM o el uso de la fórmula láctea infantil.

-Macrosistema:

Incluye las actitudes, ideologías, valores y costumbres del medio cultural en que el sujeto se mueve (sociedad global, subcultura, clase social).⁴⁹ Ejemplos que incluiríamos aquí son las representaciones sociales generales que se tienen sobre la salud y la lactancia materna, valores que guían las políticas sociosanitarias, valores y ética de la cultura (individualismo, máximo beneficio, consumismo), etc.

-Cronosistema:

Hace referencia al transcurso temporal, tiene que ver con la época histórica en que vive el individuo, adelantos tecnológicos, guerras, problemas económicos de acuerdo a la época, modas, tradiciones y regulaciones gubernamentales. Al dinamismo de los cuatro sistemas anteriores, donde se incluyen -por tanto- desde los períodos evolutivos del individuo a las condiciones sociohistóricas en que éste y su entorno se desenvuelven.⁴⁹

En el caso de la lactancia, anteriormente en el año de 1979 la recomendación de la OMS para la LME era de instaurarla mínimo hasta los 4 meses y en la actualidad la recomendación de la OMS que se estableció en el 2001 es hasta una duración mínima de los primeros 6 meses de vida del infante.

Además, en México desde la década de los setenta el porcentaje de madres que inició la LM y su duración media ha ido evolucionando a través del tiempo, pues en la actualidad el porcentaje de madres que practican la LM y la duración media es muy distinta.

La teoría del sistema ecológico de Bronfenbrenner se relaciona con la teoría del Efecto Mariposa la cual afirma que un cambio menor en la vida de un individuo en el universo

puede alterar el universo en su totalidad. El ejemplo de la teoría del efecto mariposa dice que el aleteo de una mariposa en Brasil puede producir un tornado en Texas. “Un pequeño gesto o una palabra de una persona pueden desembocar en un efecto impresionante en la vida de un individuo de acuerdo a esta teoría”. Bronfenbrenner asegura que el ambiente en el que el individuo se desarrolla aunque no interaccione directamente con la persona le afecta en su vida personal y en el desarrollo de su personalidad, tal como lo es en el caso de la LM y todos los factores que influyen a su alrededor.

3.2 La LM como objeto de investigación de las ciencias sociales

El amamantamiento tiene un componente instintivo, fundamentalmente en lo que se refiere al recién nacido (reflejos de búsqueda y de succión y deglución), y biológico en lo que se refiere a los procesos ligados a la producción de leche, pero también necesita de un aprendizaje de la técnica concreta que se desarrolla por la transmisión de conocimiento de madres a hijas, o a través de la experiencia compartida en el grupo de pares. En este sentido, algunos autores consideran a la lactancia materna como el fenómeno biocultural por excelencia.⁵⁰

Esto quiere decir que él bebe de forma instintiva y natural busca el pecho de la mamá, ya que nace con todos los reflejos necesarios para engancharse al pecho su madre, pero esta acción del bebe, se complementa con la cultura y aprendizaje de la madre a lo largo de su vida., Por esta razón resulta de gran importancia que las madres observen a otras mujeres lactar, de preferencia emocionalmente cercanas a ellas, para aprender e integrar la práctica de la LM a su propio modelo de crianza y alimentación infantil.

Tradicionalmente, el instinto y la experiencia maternos formaban la base de lo que se consideraba como el cuidado adecuado de los recién nacidos. Las técnicas concretas que las mujeres empleaban con sus bebés eran transmitidas y enseñadas de madres a hijas o entre otras mujeres en la misma situación (amigas, vecinas, etc.).

El criterio de autoridad de este tipo de conocimientos provenía de las propias mujeres. Sin embargo, a medida que el cientifismo fue ganando prominencia en la sociedad industrial, el papel protagonista se fue desplazando hacia el ámbito médico. “Frente al aprendizaje instintivo y basado en la experiencia de la maternidad tradicional, el modelo ideal pasa a ser el de la “maternidad científica”.⁵¹ Según Alison Bartlett, “esta transferencia del conocimiento

en torno a la lactancia desde las madres que la practicaban a los profesionales de la medicina, implica que de ser un saber incorporado pasa a ser algo que necesita ser aprendido”.⁵²

Y es aquí donde surge el problema, porque en un contexto en el que la lactancia materna se ha convertido en una práctica minoritaria, escasean los modelos a seguir y las maestras de las que aprender. La visibilidad social del amamantamiento en nuestros días es prácticamente nula tanto en los espacios públicos como en los mediáticos, donde el biberón ha reemplazado a la imagen del niño al pecho.

En este contexto, en el que la forma de alimentación predominante y más visible es la lactancia artificial, el mecanismo de transmisión de conocimiento y experiencias acerca del amamantamiento no sólo se ha perdido, sino que ha sido reemplazado por el cuerpo de conocimientos relativos a la lactancia artificial que a menudo resulta incompatible con la lactancia materna (imposición de pautas horarias estrictas, introducción temprana de otros alimentos, medición de onzas que ingiere el bebé, etc.). Es en este sentido que se habla de la pérdida de la cultura de la lactancia materna.⁵³

Además, los factores económicos como los intereses de las grandes corporaciones alimentarias y los frenos impuestos a las mujeres por el mercado de trabajo forman parte de la explicación del declive histórico en la práctica de la lactancia materna. Sin embargo, en línea con lo que expresan las teorías culturalistas, para fines de este estudio se considera que el factor económico no es el fundamental en la explicación de este descenso y sobre todo en la explicación de las dificultades para la recuperación de la práctica de la lactancia materna en la actualidad.

Existen datos fácticos que apoyan esta idea ya que la ocupación de la madre no parece ser un factor influyente en la elección de la lactancia materna, aunque sí está relacionada en parte con su duración y con el tipo de lactancia que brindan, ya sea LME o LM. Asimismo, las bajas tasas de prevalencia de la lactancia materna son una constante en países y contextos culturales con niveles de participación de la mujer en el mercado laboral y políticas de protección de la maternidad muy diversos.

4. Planteamiento del problema

Las ventajas de la LM son múltiples tanto para el bebé como para la madre y desde hace unos años se vienen haciendo esfuerzos desde distintos niveles institucionales para transmitir esta idea. Sin embargo, el deterioro tan marcado en prácticas de lactancia materna exclusiva se observan por primera vez en la ENSANUT 2012 y ha sido en mayor proporción en los grupos más vulnerables: mujeres de medio rural, en la región sur del país, del tercil más bajo de NSE, educación menor a la primaria, aquéllas sin acceso a servicios de salud o sin un empleo remunerado.⁵⁴

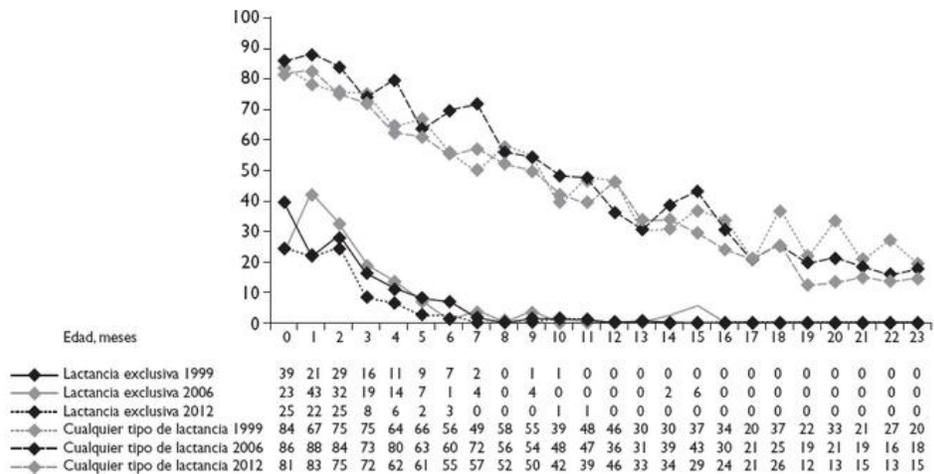


Figura 1. Prácticas de lactancia materna. Nacional. México, tendencias 1999-2012

Existen razones relacionadas con las presiones negativas del contexto social y cultural de las madres, que ocasionan el abandono de la práctica de la LM, lo que origina que se opte por formulas artificiales para la alimentación del bebe.⁵⁵ Como parte de esas presiones, se puede considerar el papel de actores sociales como las abuelas, pues estudios previos han demostrado que las abuelas juegan un papel de liderazgo a nivel familiar, tanto en la promoción de la salud como en el manejo de la enfermedad. Han demostrado que sirven como consejeras primarias, a las mujeres en edad reproductiva, que ellas supervisan las prácticas de salud materno infantil dentro de la familia y que tienen gran responsabilidad en el cuidado directo diario de los niños.⁵⁶

Ante este panorama surge la necesidad de conocer que piensan y que saben las abuelas como actores sociales centrales en las decisiones de crianza y alimentación infantil para

explorar como influyen en la práctica de la LM de sus hijas con la finalidad de proporcionar la evidencia de que las nuevas estrategias encaminadas a promover la lactancia materna no solamente deben ir dirigidas a la madre, sino también a quienes tienen una fuerte influencia sobre ellas, como las abuelas.

5. Justificación

Una lactancia materna óptima de los lactantes menores de dos años de edad tiene mayores beneficios potenciales sobre la supervivencia de los infantes que cualquier otra intervención preventiva, ya que puede evitar 1,4 millones de muertes de niños menores de cinco años en el mundo que están en desarrollo.⁵⁷ Adicionalmente los datos de encuestas anteriores realizadas en México durante los últimos 13 años, señalan que es precisamente en estos grupos de población en quienes la obesidad ha incrementado con más rapidez y la LM se correlaciona con menores índices de este problema de salud, al igual que con la diabetes.^{58,59}

A nivel nacional las tasas de LME son muy bajas en comparación con otros países del mundo tales como Chile, China, Corea y Perú donde más del 50% de los infantes reciben lactancia materna de forma exclusiva hasta los 6 meses.⁷ Haciendo una revisión de años atrás del panorama en LME en México, el porcentaje de mujeres que brindaban LME en el año de 1999 fue de 20.3%, posteriormente en el año 2006 se logró un aumento en el porcentaje de LME aumentando a 22.3%, un hallazgo importante es que en el Plan Nacional de Salud 2007-2012 no se incluyen estrategias para fomentar la práctica de la LME. Posteriormente, según datos de la ENSANUT 2012, la LME en niños menores de seis meses presentó una disminución notable al pasar del 22.3% en el 2006 al 14.5% y actualmente en el Programa Nacional de Salud 2012-2018 ya se establecieron estrategias tales como: fomentar la LM a través de acciones que contribuyan a incrementar la duración y el apego, así como también, promover la LME hasta los 6 meses de edad, sin embargo no se plantean metas, ni indicadores para evaluar a largo plazo estas estrategias.

Diversos estudios reportan que la LM es un proceso complejo y cultural que incluye diversos actores sociales y que depende de los contextos social, económico y sanitario. Es por ello que en los últimos años se ha analizado en diversas partes del mundo la influencia e importancia del rol de las abuelas sobre el inicio y mantenimiento de la LM y se ha demostrado que las abuelas tienen una influencia muy fuerte sobre la decisión de la madre pudiendo ejercer un efecto detractor o de impulso en su instauración y mantenimiento.^{9, 33, 34}

Recientemente, la actual administración federal está en línea con la Estrategia Mundial para la Alimentación del Niño lactante y Pequeño de la OMS/UNICEF, donde una de las

responsabilidades más importantes del Gobierno Federal mencionadas en esta Estrategia es: fomentar/financiar investigación (casi inexistente) en LM para generar evidencia del estado en el país que sustente el diseño de política pública. Además, debido a la inexistencia de estudios en Morelos, se propone el desarrollo de un estudio exploratorio para indagar y comprender la percepción y el conocimiento, así como el papel y la influencia que ejercen las abuelas en la práctica de la LM de hijas y nueras.

6. Objetivos

Objetivo General

Explorar cuál es la percepción*¹ y el conocimiento**² de las abuelas sobre la LM y comprender cómo influyen en la práctica de lactancia de sus hijas y/o nueras

Objetivos Específicos

- Identificar las creencias y conocimientos de las abuelas y/o suegras sobre la LM
- Conocer como las creencias y conocimientos de las abuelas y/o suegras influyen en la práctica de las hijas y/o nueras en la LM

*¹Parte de la existencia del aprendizaje y es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades. Es resultado de un proceso de selección, interpretación y corrección de sensaciones. Psicología clásica de Neisser

**²Hechos o información adquiridos por un ser vivo a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad

7. Material y Métodos

Se realizó un estudio con diseño exploratorio descriptivo y enfoque cualitativo para explorar cual es la percepción y el conocimiento de las abuelas sobre la LM y comprender como intervienen en la práctica de lactancia de sus hijas y/o nueras. El estudio se realizó con madres que acuden al centro de salud de Santa María de Ahuacatitlán, de los Servicios de Salud, Morelos y con sus propias madres o suegras.

Durante el estudio se exploraron las prácticas y las creencias de las abuelas sobre la LM y se identificaron cuáles de éstas fueron retomadas por las hijas en la práctica de la lactancia. Además, también se exploró sobre cuáles son las fuentes de donde provienen los conocimientos que tienen las hijas para identificar si proceden de las abuelas y poder determinar su influencia.

Diseño del estudio:

Estudio Cualitativo transversal, exploratorio y descriptivo

Población participante:

Se trabajó con las madres que se encontraban en periodo de lactancia no mayor a tres meses de cualquier rango de edad a participar en el estudio que acuden al centro de salud de Santa María de Ahuacatitlán, de los Servicios de Salud de Morelos. Así mismo se le pidió a la mujer que invitara a su madre y/o suegra para que participara en el estudio.

Selección de la población y sujetos de estudio

Unidad de observación

Instalaciones del Centro de salud Santa María de Ahuacatitlán, de los Servicios de Salud, Morelos

Unidad de análisis

- Madres que se encontraban en periodo de lactancia no mayor a tres meses de cualquier edad
- Madres o suegras de las mujeres en periodo de lactancia

Criterios de selección

Madres que se encuentren en periodo de lactancia que acudan al centro de salud de Santa María de Ahuacatlán

Criterios de inclusión

- Madres en periodo de lactancia no mayor a tres meses de cualquier rango de edad que acudieron al centro de Salud de Santa María de Ahuacatlán
- Abuelas y/o suegras de las madres en periodo de lactancia que acudieron al centro de salud de Santa María de Ahuacatlán y cuyas hijas o nueras participaron en el estudio
- Madres, abuelas y/o suegras con previa aceptación del consentimiento informado para participar en las entrevistas.

21

El tiempo contemplado para reclutar a las participantes fue un plazo máximo de dos meses, se aprovecharon las pláticas de “Oportunidades” para captar a las participantes así como también se pidió apoyo al personal del Centro de Salud. Todas las entrevistas se realizaron dentro del Centro de Salud, cabe mencionar que en el plazo de dos meses de reclutamiento, se fue adelantando trabajo en la transcripción y análisis de las entrevistas conforme se iban realizando.

Criterios de exclusión

- Madres que se encontraban en un periodo de lactancia mayor a tres meses
- Madres, abuelas y/o suegras que no aceptaron participar en las entrevistas del estudio.

Criterios de eliminación

Madres, abuelas y/o suegras con información incompleta en las entrevistas.

Técnicas para la recolección de información: Entrevista semiestructurada. (Ver Anexos)

Número de entrevistas:

Siguiendo el criterio de saturación teórica se realizó un total de 16 entrevistas semiestructuradas de las cuales 8 se aplicaron a las abuelas y/o suegras. Las siguientes

6-8 entrevistas fueron aplicadas a hijas y/o nueras que estaban lactando en un periodo no mayor a tres meses. Se incluyeron los siguientes apartados: perfil sociodemográfico, conocimientos, actitudes, percepciones, experiencias sobre LM y consejos para brindar LM. Las guías de entrevista fueron diseñadas específicamente para este estudio y todas fueron audiograbadas, con previo consentimiento informado de tipo oral, fueron audio grabadas para poder hacer una transcripción textual y poder trabajar con el discurso tanto de las abuelas y/o suegras como el de las hijas y/o nueras. Al iniciar la entrevista, se le entrego a la entrevistada una tarjeta con los datos de contacto del responsable del proyecto, para cualquier duda o aclaración. Posteriormente todas fueron transcritas en el procesador de textos Word y se vaciaron en matrices de Word para su posterior proceso de análisis-síntesis, resultados y conclusiones finales.

Etapas metodológicas empleadas en la realización del estudio:

Etapa 1: Diseño de protocolo e instrumento a aplicar. (Noviembre 2013 – Febrero 2014)

- En esta etapa se llevó a cabo el diseño del Protocolo y de los instrumentos de recolección de información (guías de entrevista semi-estructurada para abuelas/suegras y entrevista para hijas/nueras)
- Se estableció contacto con el centro de salud y se solicitó el permiso correspondiente
- Se sometió el protocolo y los instrumentos a los comités de Ética y de Investigación del INSP

Etapa 2: Piloteo de instrumento y levantamiento de datos. (Marzo-Abril-Mayo 2014)

- Se hizo prueba piloto de los instrumentos y se ajustaron de acuerdo a los resultados
- Se llevó a cabo la aplicación de las entrevistas a madres y/o nueras y abuelas y/o suegras en el centro de salud
- Se diseñaron las matrices para el vaciado de datos

Etapa 3: Análisis de datos cualitativos. (Abril-Junio 2014)

- Se transcribieron las entrevistas de madres/nueras y abuelas/suegras
- Se llevó a cabo el vaciado de datos en matrices y se analizó la información recolectada en las entrevistas a madres y/o nueras y a abuelas y/o suegras

- Se identificaron las recurrencias en información (tendencias), así como las diferencias tratando de identificar patrones en el conocimiento y en las prácticas entre las madres y/o nueras y a abuelas y/o suegras

Etapas 4: Elaboración del reporte final y Resultados. (Junio-Agosto 2014)

- Se elaboró el informe final del proyecto terminal, incluyendo la discusión y conclusiones del estudio y enfocándose en la influencia encontrada entre la percepción y el conocimiento de las abuelas/nueras y las prácticas de LM de hijas/nueras

8. Resultados y discusión

Se aplicaron un total de 16 entrevistas, cada una tuvo una duración aproximada de 40 a 50 minutos y todas fueron transcritas en el procesador de textos de Word con una extensión cada una de 10 a 12 hojas aproximadamente.

Antes de comenzar con las entrevistas se acudió al Centro de Salud para conocer al personal de salud, hacer entrega del formato de aprobación por parte de los Servicios de Salud de Morelos así como del Proyecto del Protocolo Terminal. Posteriormente, se estableció la forma de trabajo y fue asignado un consultorio libre por las mañanas para realizar las entrevistas. El personal de salud colaboró refiriendo a las pacientes que pudieran cumplir con los criterios de inclusión para la entrevista.

Todas las mujeres entrevistadas dieron su consentimiento oral y se les entregó una tarjeta con los datos del contacto responsable del proyecto. Al terminar las entrevistas y durante la aplicación de las mismas se inició con la transcripción en el procesador de textos de Word, al finalizar la transcripción, se inició con el diseño de ambas matrices obteniendo 7 temas de cada matriz con sus respectivas subtemas.

Los 7 temas obtenidos en la guía de entrevista para madres- nueras fueron:

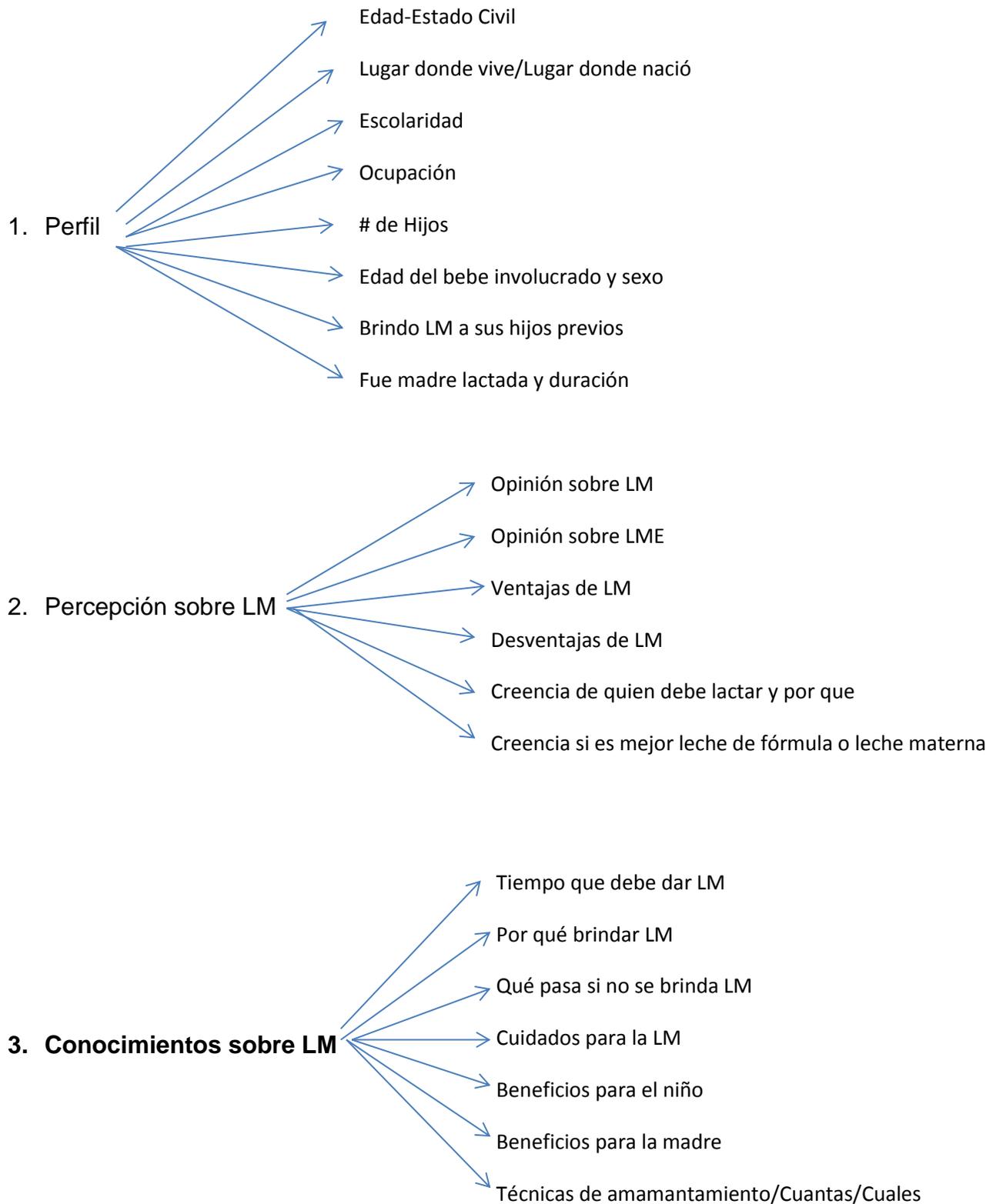
1. Perfil
2. Percepción de la LM
3. Conocimientos sobre la LM
4. Sobre su propia experiencia en LM
5. Sobre su relación con la madre/suegra
6. Sobre la experiencia de la abuela/suegra en LM
7. Consejos para brindar LM y cierre

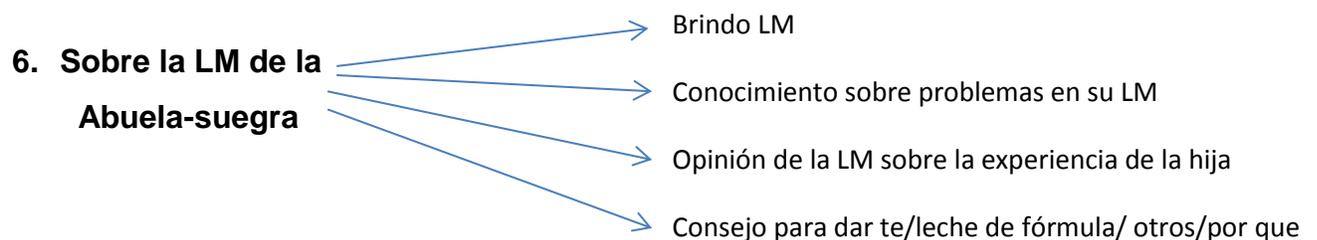
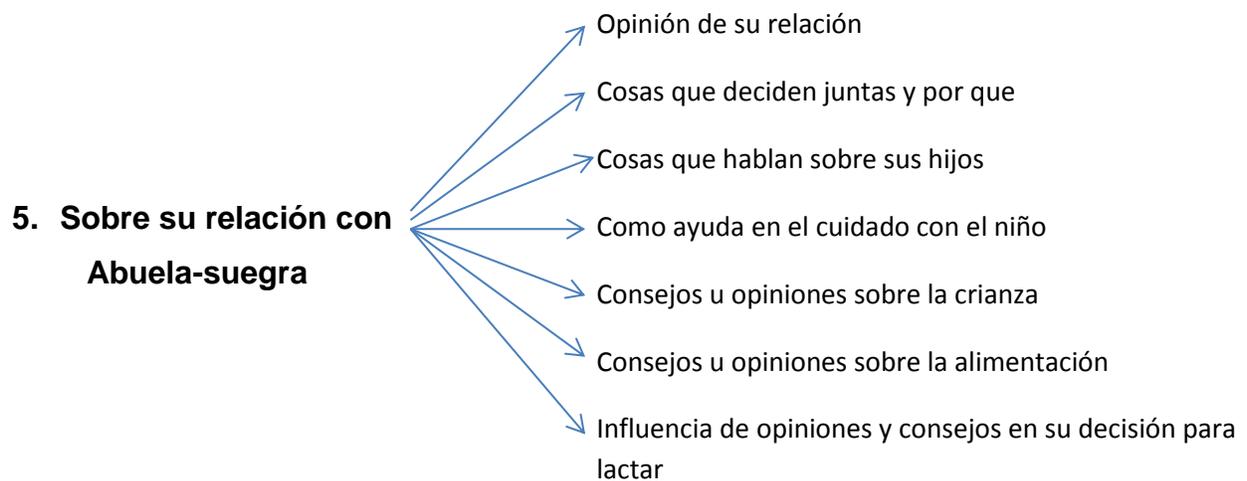
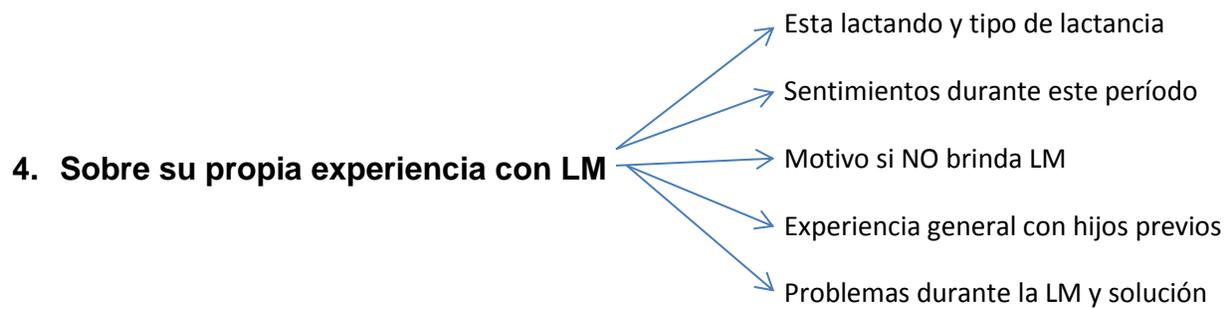
Los 7 temas obtenidos en la guía de entrevista para abuelas-suegras fueron:

1. Perfil
2. Percepción de la LM
3. Conocimientos sobre la LM
4. Sobre su propia experiencia en LM

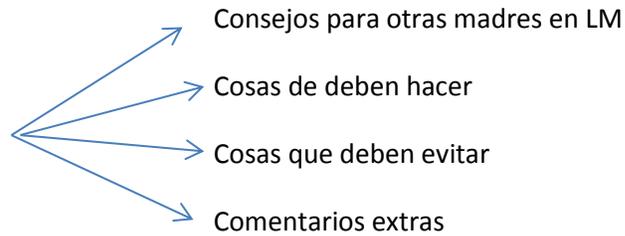
5. Sobre su relación con la hija/nuera
6. Sobre la experiencia de la hija/nuera en LM
7. Consejos para brindar LM y cierre

Los subtemas por cada categoría fueron las siguientes:





7. Consejos para brindar LM Y cierre



Vaciado de Información

- Se volvieron a leer y revisar cada una de las respuestas de las entrevistas para identificar la información más relevante en cada una y se procedió con el llenado de matrices agregando una columna de comentarios
- Posteriormente se procedió a realizar un análisis de acuerdo a la información recolectada en las matrices y a la concurrencias encontradas

Abuelas

➤ Perfil.

Las ocho abuelas entrevistadas, se encuentran en un rango de edad de 38 a 51 años y la media de edad es de 44.8 años y tuvieron de uno hasta siete hijos como máximo, la media de hijos fue de 3. La mayoría de ellas vive y nació en Cuernavaca, Morelos y en la mayoría el nivel máximo de estudios fue de la primaria. Todas mencionaron dedicarse al hogar y la mayoría afirmó haber sido lactada sin embargo no pudieron mencionar la duración. Además la mayoría asevero haber brindado lactancia materna a sus hijos entre por lo menos 1 mes hasta un año de duración como máximo. En cuanto a los bebes que fueron involucrados para hacer referencia en las preguntas fueron en su mayoría de sexo femenino entre 2 a 3 meses de edad.

Hijas

➤ Perfil

Las ocho madres entrevistadas se encuentran en un rango de edad de 17 a 28 años, la mayoría menciona vivir en unión libre y tenían por lo menos de uno hasta 2 hijos como máximo. La mayoría de ellas vive y nació en Cuernavaca, Morelos y la escolaridad máxima

fue el Nivel Medio Superior, aunque la mayoría cursaron hasta la preparatoria. La mitad mencionó dedicarse al hogar, sin embargo algunas de ellas mencionaron trabajar en papelerías, tiendas de ropa o en tener negocio por su cuenta. La mayoría afirmó haber sido lactada, sin embargo no pudieron mencionar la duración. Además la mayoría aseveró estar brindando lactancia materna a sus hijos de forma exclusiva.

Abuelas vs Hijas

Percepción sobre LM

➤ Opinión de LM

Se exploró acerca de la opinión que tienen las abuelas sobre la Lactancia Materna y se identificó que la mayoría de ellas hizo hincapié en que consideran que es muy importante para la salud y protección del bebé, así como también que es importante porque se establece un lazo emocional muy grande entre la madre y el hijo logrando durante este periodo hacerse un bienestar mutuo porque ambos se enriquecen de salud y amor. Solamente una minoría se mostró indiferente ante esta pregunta brindando muy poca información.

“La Lactancia Materna es muy importante, porque le transmite las defensas al bebé para que no se enferme, por lo que él bebe se mantiene sano, es el mejor alimento que puede consumir él bebe y se logra un lazo emocional muy grande con la madre” (Abuela, 44 años)

En el caso de las hijas, la opinión de la mayoría fue muy parecida a la de las abuelas expresando que consideran que la LM es muy buena por que fortalece el sistema inmunológico del bebé por su contenido de vitaminas y nutrientes. Así como también mencionaron que es el alimento ideal pues no tiene ningún costo y está disponible en cualquier momento.

“La leche materna es la mejor leche para él bebe, es el primer alimento que se le debe de dar al bebé recién nacido por la fuente de vitaminas que tiene, pues que es lo ideal por que no cuesta dinero y está disponible en cualquier momento para él bebe siempre y cuando la madre este con él, pues sobretodo ahora que hay muchas mujeres que son madres y trabajan...” (Madre, 19 años)

➤ Opinión de LME

Respecto a la opinión que tienen las abuelas-suegras de la LME primero se les explico el concepto ya que ninguna pudo identificar la diferencia con la LM. En su mayoría, expresaron

que es lo ideal y lo mejor para él bebe, sin embargo mencionaron que es difícil y representa un reto para que la madre pueda cumplir con el periodo exclusivo de 6 meses de lactancia materna debido a la falta de información en hospitales así como en centros de salud y que además se necesita gran apoyo moral por parte de la familia, también por personas cercanas a la madre y en el ámbito laboral para poder lograrlo.

“Creo que el hecho de que la madre alimente a su bebe exclusivamente de su leche los primeros seis meses es algo muy bueno para él bebe porque es el alimento ideal por las vitaminas que tiene, pero creo que es algo muy difícil que una mujer pueda lograrlo y mas hoy en día, por que mira, hoy en día las mujeres que trabajan para salir adelante económicamente, cuentan con poco apoyo de la pareja o familia y pues tampoco logran dar 6 meses de lactancia materna exclusiva por que su ritmo de vida no lo permite, no tienen el apoyo suficiente para lograrlo o a veces la información que se da en las consultas prenatales es insuficiente, la lactancia materna no es un tema prioritario para los médicos”
(Abuela, 38 años)

En el caso de las hijas sucedió el mismo caso, ninguna de ellas pudo identificar la diferencia con la LM, así mismo las respuestas expresadas fueron muy similares. La mayoría mencionó que es el mejor alimento que puede recibir él bebe, pero enfatizaron que representa un reto para la mujer actual por sus múltiples actividades tales como trabajar, estudiar, ser ama de casa y madre al mismo tiempo, por lo que cumplir con una LME depende de las mujeres que tengan el apoyo para hacerlo.

“La Lactancia materna exclusiva creo que es lo ideal que puede tener él bebe durante los primeros seis meses, también creo que puede ser un reto para la mujer poder lograr dar solo pecho durante 6 meses, sobretodo para la mujer actual que se desenvuelve en un medio urbano, pues ahora es una mujer que trabaja, estudia, es ama de casa, es madre y padre a la vez y creo que es más difícil pues ahora son más las exigencias y más los labores de la mujer, la diferencia con el medio rural como yo pienso, es que tienen esa cultura, esa práctica más arraigada y aunque la mujer también trabaja en el campo pues es una mujer más fuerte, con una mentalidad de llevar a cabo esa práctica desde hace muchos años. La mujer actual, de escasos recursos del medio urbano es muy fácilmente manipulada, por medios televisivos, la mercadotecnia, las personas muy cercanas a ella, antes era diferente, la mujer no estaba tan expuesta a tantas ideas diferentes respecto a la lactancia, pienso que por eso hay mujeres que ya no lactan, parte porque son manipuladas y por qué tienen dudas.” (Madre, 28 años)

➤ **Ventajas y Desventajas de la LM**

Las principales ventajas de la LM que mencionaron la mayoría de las abuelas entrevistadas fueron: que es buena porque protege al bebé y a la madre contra enfermedades y alergias, que la leche materna no tiene ningún costo y que es el alimento ideal por estar disponible las 24 horas del día, así como también que ayuda a la madre para bajar de peso, que sirve como método anticonceptivo y previene contra el cáncer de mama.

“Bueno hay ventajas tanto para la madre como para el bebé. Para la madre pues lo que es más sabido que le ayuda a bajar el peso que gana durante el embarazo, que es bueno para protegerla contra el cáncer de mamá y de ovarios, se puede usar como método anticonceptivo, pues emocionalmente también creo que siente bienestar por alimentar a su bebe, como tranquilidad a la madre de asegurar la salud de su bebe, y pues al bebe principalmente lo protege contra enfermedades, le permite tener un crecimiento y desarrollo adecuados, les ayuda a tener buena digestión y no estreñirse y la parte emocional también, que refuerza su seguridad y confianza al estar en contacto con la madre mientras lo amamanta” (Abuela, 51 años)

Con relación a las desventajas de brindar LM y la mayoría de ellas expreso el dolor que ocasiona en los senos, la obligación y responsabilidad que tiene la madre en privarse de ciertos alimentos así como mantener un equilibrio emocional, además sobresalió que brindar LM requiere de mucho tiempo de la mujer lo que tiene como consecuencia descuidar el trabajo y a su pareja sentimental.

“Pues de desventajas depende de la situación de cada mujer, en mi caso recuerdo que si me sentí presionada, como si fuera algo obligatorio que tuviera que hacer porque no teníamos dinero para gastar en leche de fórmula, entonces mi esposo en vez de darme apoyo moral o ayudarme con la casa pues solo tenía un mal carácter, quería que también lo atendiera a él, que tuviera bien la casa, entonces la verdad yo sentí mucha presión, como si tuvieras que decidir en qué quieres quedar bien, entonces el dar pecho al principio si es doloroso, es cansado, requiere de cuidados y si no hay apoyo por la persona que vive contigo se vuelve frustrante, difícil y desesperante en ocasiones, pienso que por eso se ha perdido la lactancia por falta de apoyo a las mujeres que lo hacen y de información, bueno al menos en mis tiempos yo no recuerdo que hubiera alguien que pudiera ayudarme, ni en el centro de salud que iba y ni en otro lugar y ahora veo que en ese sentido ya hay un poco más de información pero no es suficiente” (Abuela, 39 años)

En cuanto a las ventajas identificadas por las hijas la mayoría expresó que las principales son que ayuda a mantener la salud al bebé por su contenido de nutrientes; que no tiene

costo, por lo que representa un ahorro familiar y que ayuda a que la mujer recupere su peso pregestacional.

“Bueno la lactancia materna sirve para alimentar al bebe, para protegerlo contra enfermedades, para que no tenga problemas de estreñimiento, también al mismo tiempo protege a la madre contra enfermedades y representa un ahorro para las familias por no tener ninguno costo” (Madre, 21 años)

En cuanto a las desventajas indicaron que brindar LM requiere de gran disponibilidad de tiempo por parte de la madre y representa un obstáculo para cumplir con otras labores como el trabajo principalmente. Además, mencionaron que es cansado y que en ocasiones genera dolor en los senos.

31

“Pues desventajas mmm, tal vez creo que requiere más dedicación y tiempo por parte de la mujer porque por ejemplo en mi caso, que tengo que ir a trabajar pues debo de extraerme la leche y dejarla lista y antes era complicado porque lo hacía manual, ahora con el tiraleche es más fácil pero aun así requiere tiempo.....el dolor, al principio es doloroso y uno tiene que aguantarse y además de que si es cansado, yo me canso mucho de la espalda y a veces de los brazos también, cuando quiero acostarme para darle pecho, como que no le gusta y llora, entonces tengo que estar parada o sentada”. (Madre, 20 años)

➤ **Creencia de quien debe lactar y por que**

La mayoría de las abuelas entrevistadas menciono que las mujeres que deben de brindar LM son aquellas que estén convencidas de hacerlo, que estén saludables y sobre todo tengan el apoyo de su familia, pareja o amigos. Una minoría de ellas mencionó que todas las mujeres que tienen hijos deben de brindar LM ya que es la naturaleza de la mujer y debe cumplir con el ciclo de la vida.

“Considero que deben de lactar pues todas las mujeres que estén en condiciones que lo permitan, porque pienso que son muchos los factores que intervienen en que una mujer lacte o no, desde su situación económica por el conocimiento que pueda tener al respecto, el apoyo que tenga de sus amigos, pareja, familia, si está sana, si él bebe está sano, si el tipo de vida de la mujer permiten que lo haga por su trabajo por ejemplo, pero sí creo que todas las mujeres deben de buscar la forma de poder hacerlo, es un instinto de madre que se desarrolla y pues es muy factible que la gran mayoría lo pueda hacer” (Abuela, 44 años)

En el caso de las hijas, la mayoría al igual que las abuelas expresaron que las mujeres que estén convencidas, quieran hacerlo y reciban apoyo son las que deben de brindar LM, solamente una minoría expreso que todas las mujeres que tienen un hijo deben de brindar LM porque es el deber de la mujer cumplir con esa práctica.

“Pues creo que deben brindar lactancia materna principalmente las que tienen el apoyo para poder hacerlo y se sientan bien haciéndolo. Creo que es un periodo que a pesar de tener desventajas debe de disfrutarse por la madre y él bebe, además pues las mujeres que tienen la facilidad y se encuentran en posibilidad de hacerlo es más factible que lo hagan, hay algunas que por salud, por problemas en los pezones, por falta de apoyo, el trabajo etc., es más difícil, y aunque quieran hacerlo, talvez en realidad no pueden” (Madre, 18 años)

➤ **Leche de formula vs Leche materna**

Todas las abuelas indicaron que la leche materna siempre será mejor por su contenido nutricional en comparación con la leche de fórmula, sin embargo expresaron que si la madre no recibe apoyo por parte de su familia, pareja o trabajo durante este periodo, es mejor optar por la leche de fórmula.

“Yo pienso que si se trata de las vitaminas y minerales, de todo el contenido de la leche de pecho en comparación con la leche de fórmula pues pienso que no se puede sustituir por que la leche de fórmula pues lleva conservadores, químicos, para mi es como una imitación de la leche de pecho pero que obviamente nunca va a llegar a ser igual. Pero por otro lado en el sentido de que la pueda sustituir como alimento para él bebe, pues sí, claro que se puede y ahora es lo que está pasando en muchas mujeres, que están sustituyendo la leche de pecho por la de fórmula, por muchas razones, por vanidad, por trabajo, por enfermedad de la madre o del bebé, por falta de apoyo de la pareja, por diferentes motivos, que sean válidos o no, es lo que está pasando actualmente” (Abuela, 39 años)

En cuanto a las hijas, todas también expresaron que es mejor la leche materna por ser natural y libre de conservadores, pero mencionaron que en condiciones especiales como enfermedad, falta de apoyo a la madre, falta de promoción en Hospitales y Centros de Salud y cada vez mayor publicidad por la leche de fórmula, si es más probable que se sustituya la leche materna por la leche de fórmula.

“Pues creo que si se sigue dejando de lado en los hospitales, centros de salud, lugares de trabajo la promoción y apoyo a la lactancia materna al pasar los años llegaremos un día en el que sí se

sustituya por completo la leche de pecho por la leche de fórmula, creo que si una mujer tiene la creencia de que es buena, bien arraigada muy difícilmente dejara de hacerlo pero si se encuentra en una situación difícil y con falta de apoyo ante sus circunstancias de vida pues si dejara de hacerlo. En cuanto vitaminas y sus componentes pues no, nunca va a ser mejor la leche de fórmula” (Madre, 28 años)

Conocimientos sobre LM

➤ Duración de LM y motivos para brindar LM

Acerca de los conocimientos que tienen las abuelas e hijas sobre la LM se exploró acerca de cuál es la duración y cuáles son los motivos para brindar LM. Las respuestas obtenidas por la mayoría de las abuelas y madres fueron muy similares, expresaron que por lo menos se debe brindar LM durante 6 meses y como máximo hasta los 2 años de edad así como también mencionaron que el tiempo es decisión de la madre según sus condiciones físicas, económicas y laborales.

“Yo recuerdo que en mis tiempos era muy común casi hasta el año, pero ¿ya salieron con que hasta los seis meses no?, aunque más que nada depende de la disponibilidad de la madre, del tiempo que pueda darle pecho al bebe, porque he sabido de mujeres que dan pecho incluso hasta los 2 años, entonces creo que el tiempo lo decide la madre de acuerdo a sus condiciones físicas, económicas y laborales” (Abuela, 51 años)

Respecto a los motivos para brindar LM manifestaron como tres principales: 1) el alimentar y proteger al bebe de forma saludable, 2) el establecer un vínculo afectivo entre madre e hijo y 3) el preservar la salud del bebe durante el primer año de vida.

“Hay que darles pecho porque es la mejor forma de alimentar al bebe, es el medio por el cual reciben los nutrientes de la leche materna y aparte de eso, es el momento que se vive entre la mujer y él bebe, es un espacio único entre los dos” (Abuela, 51 años)

Beneficios para el niño y la madre de la LM

Las argumentos obtenidos por las abuelas e hijas al preguntarles cuales son los beneficios que recibe tanto el niño como la madre de la LM fueron muy similares, la mayoría menciono que para el niño las principales ventajas son fortalecer el sistema inmunológico y reforzar el aspecto emocional del bebe creando un vínculo de amor transmitiéndole protección y confianza. Entre los principales beneficios para la madre mencionaron: que ayuda a que la

madre baje de peso, la protección contra el cáncer de mama, la utilidad como método anticonceptivo (solo algunas hicieron la aclaración de que solo aplica en la LME) y la sensación de satisfacción y tranquilidad consigo mismas por brindar LM a su bebe.

“Los beneficios que recibe él bebe es que no se enferma, está protegido contra enfermedades, se hace un vínculo de amor que se le puede transmitir al niño por medio de la lactancia cuando se le da pecho, el niño desarrolla mejor su sistema intestinal y del estómago por que la leche es lo ideal para que él pueda comer sin enfermarse, mmm pues que sea un niño fuerte. Para la madre pues lo principal creo que es que pierde rápidamente el peso que se ganó durante el embarazo, también ayuda a prevenir enfermedades como el cáncer de mama, sirve como método anticonceptivo si se realiza exclusivamente la lactancia y pues el sentimiento de sentirse bien y feliz por alimentar al bebe y protegerlo” (Madre, 19 años)

Sobre su propia experiencia con LM

De las ocho abuelas entrevistadas todas mencionan haber brindado LM en algún momento de sus vidas, el tipo de LM predominante fue LME y posteriormente Lactancia Materna Complementaria, solo una minoría mencionó haber introducido probaditas de frutas, verduras y tés antes de los seis meses.

“Los primeros 6 meses le di solo pecho y ya después empecé a darle leche de fórmula junto con otros alimentos” (Abuela, 51 años)

“Yo creo que si se le puede dar solo un poquito de otros alimentos para que él bebe vaya probando y se vaya adaptando, yo a mis hijos si les daba un poco de té a veces y creo que les hacía bien porque no se me inflamaban de su pancita.....yo creo que el té si les ayuda y en cuanto a los alimentos creo que solo darles probaditas de frutas y verduras, muy muy poquito, cantidades grandes si pueden llegar a provocarles daño” (Abuela, 47 años)

Se exploró también acerca de los motivos principales por los cuales brindaron LM y los más recurrentes fueron recibir apoyo, consejos y opiniones por la familia, amigos y pareja, así como disponibilidad de tiempo de la madre y por seguir la tradición de amamantar desde hace muchos años. Entre los motivos para no brindar LM predominaron la falta de apoyo por la pareja, familia y laboral por sentimientos de soledad o depresión.

“Recuerdo que algunas tías y mi mamá me decía que cuando naciera la bebe debería de darle pecho y la verdad antes eso era una práctica más frecuentada, hasta pienso que era parte esencial del rol de la mujer ante la sociedad, tal vez era hasta una forma machista pues el rol de la mujer era más

para encargarse del hogar y cuidar de los hijos.....yo si le di pecho por las ideas de ser mujer que tenía en ese momento, por los consejos de las mujeres que conocía, porque además no tuve ninguna complicación y tampoco mi bebe, se presentaron todas las condiciones de apoyo, tiempo y momento para hacerlo, aunque si me faltó el apoyo de mi pareja de aquel entonces, pero solo eso”. (Abuela, 38 años)

“pues no quise hacerlo, en ese tiempo que tuve a mis hijos pues tenía muchos problemas con mi esposo, él se ponía muy borracho y poco le importaba cuando yo estaba embarazada, de hecho no le gustaba verme darle pecho a mi bebe porque decía que me la pasaba nada más perdiendo el tiempo y una vez en la calle le di pecho por que empezó a llorar y me acuerdo muy bien que se enojó más porque pensó que lo hacía para provocar a otros hombres, para mí fue un tiempo de no querer hacerlo por todo eso, a mi esposo no le importaba, a mí me dolía además, estaba como deprimida porque me tuve que casar ya que mis papas no me apoyaron y me fui a vivir con él, pero desde que me embarace no quería y cuando nació pues nunca le importo a mi esposo, entonces para mí fue algo que dejo de importarme y pues pasaron varios años para embarazarme otra vez, porque pues yo no quería volver a pasar por todo eso, hasta que mi esposo me exigió que quería otro hijo” (Abuela, 44 años)

Respecto a las hijas, todas mencionaron haber estado brindando de forma predominante LME excepto dos de ellas, en uno de los casos fue debido a indicación del médico por ser un bebe que nació en pretérmino y el otro caso se debió por ser un embarazo no deseado y falta de leche, así lo expresaron las entrevistadas. Se exploró acerca de los sentimientos en este periodo y mencionaron principalmente sentir “muy bonito”, sentir tranquilidad, satisfacción, bienestar por él bebe y tener un contacto más íntimo.

“Me siento muy bien, me siento como satisfecha porque conozco los beneficios que tiene ahora mi bebe, al principio si estaba un poco desanimada pero por cuestiones personales, tuve un poco de depresión, mis papas, en especial mi mama siempre han estado al pendiente y apoyándome, al igual mi esposo desde que tuvimos a nuestra primer hija ha estado apoyándome y es muy atento, me anima, me apapacha, entonces vivir eso en conjunto es maravilloso, él bebe se rodea de tanto amor y uno también, tener el apoyo de tu pareja y de tu familia es algo que te mantiene y te dan más ganas y fuerzas para seguir haciéndolo”. (Madre, 28 años)

“Como mi bebe nació de pretérmino, yo decidí dejar de hacerlo por que deje de tener leche y eso me desanimo, cuando recién nació mi bebe y me hacia las extracciones tenía muy buena leche y llenaba muchos frascos y pues esa leche no se la daban a mi bebe, para mí era un esfuerzo muy grande pero

yo sabía que valía la pena por mi bebe y para mí fue muy decepcionante que en el hospital eso no les importara y mi leche se quedara sin ser aprovechada, entonces la verdad pensé que a lo mejor no era tan buena, que si el médico le estaba dando leche de fórmula talvez era porque es mejor que mi leche, en el hospital nunca me explicaron nada bien y pues con la presión del trabajo también mejor ya decidí no estresarme más y continuar con la leche de fórmula y como mi mama es la que me cuida al bebe cuando me voy a trabajar pues de hecho también es mejor para ella” (Madre, 20 años)

Como experiencia general quienes han podido lactar expresaron que han contado con el apoyo de la familia, han aprendido a organizar su tiempo y que han recibido consejos de sus madres o suegras que las han alentado a hacerlo.

“yo tome la decisión de hacerlo, soy una mujer sana, he tenido el apoyo de mi familia, por el momento no trabajo, pues todo se ha facilitado de alguna forma para mí para que yo pueda hacerlo, recibir consejos de amigas, de mi madre incluso mi suegra me han motivado para seguir haciéndolo”
(Madre, 21 años)

Quienes que no brindan LM expresaron sentir falta de motivación, sensación de soledad y falta de apoyo por la familia o pareja.

“Pues yo no lo hago porque el primer mes cuando nació pues si intente darle de mi pecho pero casi no me salía leche y además me dolía mucho, entonces yo no he conocido la importancia que tiene dar pecho, yo creo que es el deber de la madre con su bebe porque le sale leche pero no creo que sea tan importante, también pues como que yo no estaba preparada para tener un bebe ahorita y acepte tenerlo porque mi novio me iba a ayudar pero no lo hizo, me dejo. Eso me hizo sentir muy sola y cuando fui a mi casa para decirles a mis papas igual fue como algo muy malo, entonces pues yo no pensaba en cómo iba a ser cuando él bebe naciera, yo estaba pensando más en que hubiera sido mejor no tenerlo, aunque ahorita que ya está conmigo pues si es diferente, te encariñas poco a poco” (Madre, 18 años)

El principal problema durante este periodo de las madres que brindan LM es dolor en los senos y dolor en la espalda, el cual tratan de solucionar utilizando remedios caseros como: dar masajes con agua caliente, poner compresas de agua caliente y hacerse extracciones manuales principalmente.

“Cuando me dueles los senos, me lavo bien los pechos y me doy masajes aunque duela, por que si no lo hago los siento mas duros como si la leche estuviera atrapada y no pudiera salir, el darme

masajes me ayuda mucho para que la leche fluya mejor por así decirlo, además me ayuda mucho ponerme toallitas con agua caliente, eso disminuye el dolor, y pues aveces no me gusta que se me tire la leche y andar toda mojada de los pechos, pero bueno eso es lo de menos nada mas me pongo una toallita pequeña adentro del brassier y es suficiente” (Madre, 19 años)

En el caso de las madres que no brindan LM es la falta de apoyo en el aspecto familiar.

“pues si sentía mucho dolor y casi no tenía leche, entonces pues ya mejor deje de hacerlo, en mi casa pues también es incómodo porque mi papá no acepta que este ahí en la casa con el niño entonces tengo que estar siempre en el cuarto o salir muy poco y pues mi mamá sigue enojada como que tampoco ha aceptado que salí embarazada, solamente una tía si está un poco más interesada por mí y él bebe pero la veo muy poco” (Madre, 18 años)

Sobre la relación Abuela-hija

➤ Opinión Abuelas

Como primer punto de este subtema se exploró acerca de cómo es la relación que tienen las Abuelas con sus hijas y viceversa. De las abuelas entrevistadas todas excepto una mencionaron tener una relación muy buena con su hija. Mencionaron que las principales cosas que deciden juntas son acerca de temas personales como por ejemplo si van a salir fuera de casa, si van a comprar ropa o comida. Respecto a los nietos, mencionaron que en ocasiones deciden junto con sus hijas acerca de las cosas que necesita él bebe, como pañales, ropita y otros productos de higiene.

“La relación con mi hija es muy buena.....si decidimos cosas juntas, por ejemplo en cosas de la casa en casi todo, me refiero a cosas que hay que comprar ya sea despensa o algún aparato, si queremos hacer algún arreglo en la casa, bueno también en cómo nos vamos a organizar para hacer la limpieza, para cocinar, en los pagos que debemos hacer de los servicios, en esas cosas lo decidimos juntas. Bueno incluso también en algunos aspectos personales nos pedimos consejos” (Abuela, 38 años)

En el único caso en el que la abuela e hija expresaron tener una mala relación, las causas principales son: que es una familia disfuncional, es decir, la relación entre la madre y su esposo no es buena, el padre es alcohólico y desde que tuvieron hijos, el padre se ha

desligado de brindar apoyo a su esposa, también la falta de comunicación entre todos los integrantes de la familia han fomentado la mala relación entre madre e hija.

En general de lo que más hablan sobre sus nietos con sus hijas es acerca del comportamiento del bebe durante el día así como los gestos que hace él bebe, movimientos, si duerme bien por las noches, en su cuidado general (limpieza, alimentación, salud) y si el médico hizo alguna indicación por el cuidado de su salud.

“De mis nietos hablamos de cómo le va en la escuela de mi primer nieta la de 6 años, acerca de su alimentación si ya comió, y que comió, si se ha enfermado, como se porta en la casa con sus papás, de que cosas le empiezan a gustar, o que caricaturas le gusta ver, y de mi otra nieta pues cosas parecidas como por ejemplo si durmió toda la noche, si está comiendo bien, si no se ha enfermado o si se ha enfermado que dijo el doctor, etc.” (Abuela, 51 años)

La mayoría de las abuelas expresaron que en gran medida ayudan en el cuidado del niño, en especial cuando su hija va a trabajar. También mencionaron realizar varias actividades en relación con el cuidado del bebe tales como bañarlo, alimentarlo, limpiarlo, dormirlo, etc. Manifestaron que los principales consejos de crianza que le dan a sus hijas son relacionados al cuidado del bebe, de cómo vestirlo, cambiarlo, bañarlo y estar al pendiente de las indicaciones médicas.

“Pues si le doy consejos, en cuanto a su educación le aconsejo que las meta en una escuela buena, le digo que tenga paciencia y les hable tranquila, que no pierda la calma y les grite, que les enseñe por medio de su ejemplo, pues en general que las cuide mucho, por que como yo ya pase por lo que mi hija pues creo que tengo otra forma más madura de ver las cosas, ella apenas empieza a vivir su vida como madre y está bien utilizar mi influencia para que ella les inculque y cuide bien de las niñas, que son mis nietas pero igual las veo como mis hijas” (Abuela, 39 años)

Respecto a los consejos de alimentación principalmente mencionaron fomentar una buena alimentación en sus hijas para tener un buen periodo de LM, no dar probaditas de otros alimentos al bebe, ponerlo a eructar, que continúen dando de su leche materna él bebe y algunas de ellas mencionaron haber aconsejado que se brinde té al bebe para calmar cólicos y prevenir estreñimiento, afirmando que sus hijas si habían seguido este tipo de consejo para sus bebes.

“mmm, no le he dado casi consejos de la alimentación, solo que le siga dando de su leche y que lo ponga a eructar cuando termine para que no vomite, y mmm bueno solo una vez le dije que él té de manzanilla podía ser bueno contra el estreñimiento pero siempre le he dicho que su leche es mejor que la de fórmula, y si le dio té, pero no le paso nada al bebé” (Madre, 38 años)

➤ Opinión Hijas

De las ocho hijas entrevistadas, todas excepto una mencionaron tener una buena relación con sus madres (ya anteriormente mencionado). Indicaron que las principales cosas que decidas juntas son temas relacionados con asuntos familiares (en la comida, pagar cuentas, salir fuera de casa, asuntos de limpieza, etc.). Los principales temas que hablan sobre sus hijos son relacionados con las necesidades básicas del bebe tales como el uso y compra de pañales, talco, crema, pomadas, etc., así como en el apoyo que necesita la madre en los deberes del cuidado del bebe y en su salud.

“La relación con mi madre es muy buena, por lo general decidimos juntas, si vamos a tener una reunión con la familia, si vamos a salir a algún lado, a veces si yo tengo que pagarle algunas cosas que ella me compra, o si ella necesita que yo le compre cosas, mmm pues cosas así por ejemplo, a veces te sientes mejor si cuentas con la aprobación de personas que quieres y en especial mi mamá para mi tiene mucha importancia, me siento más segura, acompañada, más estable.....de mi bebe hablamos acerca de lo que me dice el doctor cuando vamos a consulta, de si él bebe duerme bien por las noches, o de si no se me irrita con el pañal, a veces me pregunta si necesito que me ayude a lavar su ropita o cosas que el niño pueda necesitar, en general cosas así” (Madre, 19 años)

Además, también expresaron que la principal ayuda que reciben de la abuela es en el cuidado con él bebe ya que la mayoría trabaja e indicaron que la abuela ayuda en el cuidado general del bebe y que asume, de hecho, el rol de madre. En cuanto a los principales consejos de crianza que reciben de la abuela son el tener comunicación con él bebe al hablarle o cantarle alguna canción y en su cuidado en general. De los consejos en la alimentación algunas mencionaron que la abuela aconseja dar té de manzanilla para mantener hidratado al bebe y prevenir inflamación en su estómago, ponerlo a eructar, continuar dando leche materna y no dar probaditas de alimentos sólidos.

“Acercas de cómo tratar a mi bebe pues si me da consejos, me dice por ejemplo que le hable cuando le estoy dando pecho porque ellos escuchan y sienten más el amor de la madre, me dice cómo puedo bañarlo o como limpiarlo cuando hace del baño....por lo mismo que tengo su apoyo para mí ha sido fácil poder amamantar a mi bebe, entonces esos consejos que ella me da u opiniones si me sirven para cuidar a mi bebe y al mismo tiempo poder darle pecho.... en la alimentación me dice que siga dándole pecho, que lo ponga a eructar, que lo limpie bien y nada más cosas muy básicas” (Madre, 17 años)

Se pudo identificar que para la mayoría de las hijas entrevistadas contar con la aprobación de la madre tiene mucha importancia en su seguridad y afirmaron seguir sus consejos la mayoría de las veces. Además, un hallazgo importante es que en el caso de la hija que tiene mala relación con su madre, la hija expresó que su mamá le había aconsejado darle leche de fórmula a su bebe, debido a que la madre tampoco brindó lactancia a ninguno de sus hijos. La hija expresó también, que si hubiera contado con apoyo de su madre, si hubiera intentado prolongar el tiempo para brindar lactancia materna a su bebe.

“....solo me ha dicho que le dé leche de fórmula y pues yo le hice caso por que como ella me ayuda a comprarla pues es lo que le doy al bebe para comer, talvez si no tuviera como comprarla pues si le hubiera tenido que dar más pecho” (Madre, 18 años)

➤ **Influencia de la abuela en la decisión de lactar**

Todas las madres entrevistadas afirmaron que sí hay una influencia de sus madres o suegras en su decisión para lactar o no lactar. La mayoría justificó su respuesta expresando que sin la ayuda de su madre o suegra no hubiera sido posible brindar LM debido a las múltiples responsabilidades que tiene la mujer hoy en día. Argumentaron que los consejos, opiniones y creencias de la abuela en favor de la lactancia las ha motivado a hacerlo y mantener esas creencias inculcadas.

“Mi mamá y mi suegra si influyeron mucho en mi decisión para lactar porque las dos dieron lactancia materna a sus hijos y es una creencia, un hábito que tienen muy arraigado desde que sus madres se los inculcaron y ahora ellas a mí” (Madre, 21 años)

“...tanto mi suegra como mi mama son las que más me insisten en que le tengo que dar pecho a mi bebe y pues si influye que seguido me lo recuerden y me pregunten como me siento cuando estoy dando pecho” (Madre, 28 años)

Por otro lado, las mujeres que expresaron haber brindado LM por muy poco tiempo argumentaron que el motivo principal fue por falta de apoyo en varios ámbitos y que si hubieran contado con el apoyo de sus madres o suegras muy probablemente hubieran intentado brindar LM por más tiempo.

“...creo que, si hubiera tenido apoyo de mi madre o de otra manera talvez si hubiera brindado lactancia a mi bebe por más tiempo, pero si estuve muy sola, hasta me fui sola al hospital, mi mama me fue a buscar el día siguiente que me dieron de alta, pero siempre muy indiferente” (Madre, 18 años)

Consejos para brindar LM

Al finalizar las entrevistas se les pido a las abuelas e hijas que mencionaran algún consejo para fomentar la LM en las futuras madres y el tipo de consejos que más brindaron fueron: que no se queden con dudas, que busquen información, que estén tranquilas, que busquen el apoyo de sus familias o personas cercanas, que lleven alimentación adecuada, que asistan a consultas prenatales, y que recuerden que la LM que es una experiencia única y solo viviéndola se puede continuar con la cultura de la misma.

“Bueno yo les diría que es un momento irreplicable en la vida de un ser humano, les diría que piensen en todas las cualidades y ventajas que va a tener su bebé si les dan pecho, que lo vean como una inversión en amor y tiempo a sus hijos que las recompensas son inigualables y que al mismo tiempo ellas mismas recibirán grandes beneficios. Les diría que si lo hacen, es algo que van a recordar toda su vida como una buena experiencia y que ellas mismas serán las mejores testigos para comprobar todos los beneficios de la lactancia materna” (Abuela, 51 años)

“Yo les aconsejaría que se atrevan a vivir la experiencia y que afronten los miedos que pudieran tener sobre todo si son madres adolescentes o jóvenes, que vivan la experiencia completa de lo que implica ser madre, que tiene que ver desde cuidarse cuando saben que están embarazadas hasta que el bebe nace y hay que alimentarlo, todo eso. Que estén tranquilas, que busquen el apoyo de sus familias esto es súper importante, contar con el apoyo de la familia y vivir este proceso es hermoso, además uno como mujer logra entender y valorar lo que hizo alguna vez nuestra madre por nosotros, sabemos que si implica esfuerzo y una buena actitud, pero saber que tu mama lo hizo por ti es algo muy bonito e inspira para que uno también lo quiera hacer por su bebe” (Madre, 28 años)

Por otra parte, también, expresaron que hace falta más información y promoción acerca de la LM en hospitales y Centros de Salud mencionaron la falta apoyo del Gobierno para las

mujeres trabajadoras que se encuentran en periodo de lactancia y propusieron disminuir la publicidad de la leche de fórmula.

“Pues ojala que se apoye más la lactancia materna en las mujeres que están en este periodo, ojala que quienes toman las decisiones en las instituciones de salud pues puedan abordar a las mujeres para convencerlas de los beneficios, creo que hay mucha promoción ahora entre formulas infantiles y entre la lactancia materna y que no ha sido bien enfocada y en vez de impulsar la práctica de lactancia pues confunde o desmotiva más a las mujeres” (Abuela, 39 años)

42

“Creo que el gobierno debe trabajar en apoyar a las mujeres que trabajamos y estamos en periodo de lactancia y que se debe de trabajar en los motivos especiales por los cuales las mujeres no amamantan, es muy fácil decir y hacer promoción de la lactancia pero yo creo que se deben enfocar en los motivos que orillan a una mujer a no hacerlo, como falta de apoyo a las madres trabajadoras por ejemplo”. (Madre, 17 años)

“Es agradable saber que ya se está poniendo más importancia en el tema de la lactancia materna, por lo que he visto aquí en este centro de salud y en otros hospitales de Cuernavaca no sé le da la importancia que tiene, no hay personal que hable del tema, de hecho las consultas en el cuidado prenatal o ya después para revisar a los niños son tan rápidas que el médico no hace énfasis en la importancia de la lactancia materna, en ningún momento se le orienta a la madre sobre eso, creo que por luego hay dudas y confusión por las mujeres embarazadas sobre todo las adolescentes, que por miedo o pena se quedan con muchas dudas y en los centros de salud no hay nadie con la iniciativa de detectar esos casos que pudieran ser madres para tener un excelente periodo de lactancia y sin embargo no lo hacen”. (Abuela, 51 años)

Discusión.

En el presente trabajo de investigación se encontraron hallazgos relevantes que han coincidido con investigaciones previas, como los siguientes: En un estudio realizado en Estados Unidos (Infant feeding practices of low-income rural Mothers)³⁵ se identificó que el principal apoyo referido por las mujeres era la abuela, por delante de la pareja, de los otros miembros de la familia o de los profesionales sanitarios. Además se identificó que la mayoría de las mujeres que participaron en el estudio confiaron en el consejo de las abuelas sobre la alimentación. En el presente estudio también se identificó que las abuelas son el apoyo principal de las hijas entrevistadas, incluso las mismas abuelas afirman que ellas también necesitaron del apoyo de sus madres durante el periodo de la práctica de la LM.

En otro estudio realizado en México (The role of social networks in exclusive breastfeeding)³⁶ se identificó que las principales fuentes de apoyo y de obstáculo para la instauración de la LM es la abuela materna y paterna. En este estudio también se identificó que las abuelas representan una fuente de apoyo en los consejos que dan a sus hijas en cuanto al cuidado y ayuda de los nietos y que las hijas expresaron que sin la ayuda de sus madres, no sería posible brindar LM a su bebé. Los principales consejos que han adoptado las hijas de sus madres tienen que ver con su propia alimentación (alimentarse de forma saludable), con reconocer las ventajas que reciben ellas mismas al dar LM, así como las ventajas que recibe su bebe; así, las madres adoptan actitudes y creencias por la influencia de las abuelas de una forma positiva para mantener firme su decisión en brindar LM. También, han adoptado y aplicado consejos no muy apropiados como el dar tés o “probaditas” al bebe antes de los seis meses, rompiendo con eso la práctica de la LME, sin embargo las madres no lo reconocen como tal por que no conocían la diferencia entre brindar LM y brindar LME.

Un aspecto claro en este trabajo de investigación es que las abuelas siguen jugando un papel de liderazgo a nivel familiar, siguen demostrando ser en la actualidad las consejeras primarias y principales promotoras de salud en un hogar, esto es muy importante, porque si las abuelas no reconocen la diferencia entre la Lactancia Materna y Lactancia Materna Exclusiva como se puede esperar que aumente la práctica de la LME.

El hecho de que las madres adopten y pongan en práctica esos consejos como el de brindar tés u otros alimentos a sus bebes provienen de conocimientos que han sido transmitidos de madre a hija o de médico-madre-hija y, por la falta de una correcta promoción en LME en los

hospitales y centros de salud, este conocimiento se ha ido transmitiendo desde hace muchos años y se seguirá transmitiendo mientras no se establezcan las medidas correctas para diferenciar la LME y hacer énfasis en su utilidad.

Otro hallazgo importante reportado en un estudio realizado en Estados Unidos (Perceptions of breastfeeding and infant feeding choice in a group of low-income mid-Missouri women³⁸), es que la mayoría de las abuelas que son lactadas tienen intención y también lactan a sus hijos, y que a su vez las hijas tenían también la intención de brindar LM a sus gestantes. Por el contrario, se identificó que la mayoría de las madres que no habían sido lactadas, no tenían la intención de brindar LM a sus hijos. Lo anterior refuerza la idea de la influencia que tienen las abuelas en las decisiones y práctica de la LM. En este estudio también se encontró que la única mujer que decidió no lactar y que no pudo brindar LM a su bebé no recibió LM por parte de su madre y que incluso su madre le aconsejó que no brindara LM y le ayudó a darle leche de fórmula al bebé.

Un hallazgo diferente a otros estudios previos de investigación es relacionado con el obstáculo que representa hoy en día el ámbito laboral para las madres en periodo de LM. La mayoría de las mujeres entrevistadas fueron de un nivel socioeconómico bajo, de zona urbana, dedicadas a empleos tales como: empleadas de papelerías, zapaterías, tiendas de ropa, etc. que no cuentan actualmente con una política pública que las apoye para poder brindar una LME. Además, la mayoría de las entrevistadas expresaron que deben brindar LM las mujeres que tengan las condiciones necesarias para hacerlo y que cuenten con el apoyo social y el tiempo necesario. Existe un contraste entre la opinión de varios años atrás, cuando las mujeres consideraban que era su obligación y responsabilidad brindar LM y que toda mujer que tuviera un bebé tenía la obligación de amamantarlo, en este trabajo encontramos una postura distinta, que puede deberse a que las abuelas que participaron en las entrevistas son jóvenes de edad y ya tuvieron experiencia laboral.

Además, en el presente trabajo, se tomó como sustento teórico el Modelo Socioecológico de Urie Bronfenbrenner como una forma de explicar cómo influyen las abuelas en la práctica de la LM de sus hijas. En el análisis y resultados de las entrevistas se comprueba que para entender la decisión de una mujer en brindar LM se debe conocer el desarrollo individual y el contexto en el que vive cada una de ellas, desde su nacimiento y como se ha ido adaptando a través del tiempo con su ambiente familiar.

Desde esta perspectiva, se logró identificar como la influencia de las abuelas/suegras afecta en las decisiones de la práctica de LM de hijas/nueras. Además se logran identificar desde factores; personales, sociales y familiares, de la madre que se encuentra en periodo de lactancia, hasta factores laborales y económicos que pueden impulsar u obstaculizar la práctica de la LM, se pudieron identificar estos factores por medio de los cinco sistemas establecidos por el Modelo Socioecológico.

En el primer sistema, conocido como “Microsistema”, que es donde se incluye al individuo en concreto y a su entorno social próximo tal como la familia se logró identificar de qué forma los factores como la autoestima, autoimagen, creencias, actitudes y estado de salud afectan en pro y en contra de la práctica de la LM interviniendo también la relación de madre e hija, como se puede observar con los siguientes testimonios:

“hoy en día, las mujeres que no trabajan y tienen apoyo de su pareja, familia y que además no tienen problemas económicos se preocupan más por su vanidad y su comodidad, prefieren seguir con su vida social y mantenerse bien físicamente y esas mujeres no cumplen con el periodo de seis meses de lactancia materna exclusiva, por otro lado las mujeres que trabajan para salir adelante económicamente, cuentan con poco apoyo de la pareja o familia y pues tampoco logran dar 6 meses de lactancia materna exclusiva por que su ritmo de vida no lo permite, no tienen el apoyo suficiente para lograrlo o a veces la información que se da en las consultas prenatales es insuficiente, la lactancia materna no es un tema prioritario para los médicos”. (Abuela 38 años)

“Cuando estaba embarazada mis tías, mi mamá y también mi suegra me decían que le tenía que dar pecho a mi bebe cuando naciera porque es muy bueno para él bebe y como la relación con ellas es muy buena yo siento mucha seguridad para querer y sentir que puedo hacerlo” (Madre, 19 años)

“Sin el apoyo de la familia se necesita mucha más decisión de querer brindar lactancia, más voluntad y fuerza para que la mujer pueda hacerlo durante varios meses” (Madre, 19 años)

El segundo sistema, conocido como “Mesosistema”, se centra en las relaciones que se establecen con la familia, tales como: las amistades, los compañeros de trabajo, los vecinos, los médicos y los servicios de salud. Estas relaciones que son muy cercanas a la madre, tienen la facilidad de brindar consejos a la madre, de representar un apoyo para ella y

también en las prácticas de alimentación del bebe. Sin embargo, esos consejos pueden representar un obstáculo o un impulso para la LM, tal y como se logró identificar en las entrevistas realizadas:

“el doctor sabía que estaba dando té a mí bebe y no me dijo que estaba mal y hasta ahora según yo pues no les hace daño, es como complementar la leche de pecho para que hagan bien del baño”
(Abuela 51 años)

“si sentía mucho dolor en mis senos y casi no tenía leche, entonces pues ya mejor deje de hacerlo, en mi casa pues también es incómodo porque mi papá no acepta que este ahí en la casa con el niño entonces tengo que estar siempre en el cuarto o salir muy poco y pues mi mamá sigue enojada como que tampoco ha aceptado que salí embarazada” (Madre, 18 años)

En la mayoría de las entrevistadas se identificó que los medios de comunicación o la situación económica familiar es un motivo para optar por leche de fórmula como alimento para él bebe o por el contrario la leche materna:

“Mi situación económica era mala, mi esposo no tenía trabajo, yo tampoco trabajaba y pues para no gastar en leche de fórmula le di pecho por un año completo. Además, mi esposo me exigía que le diera pecho a nuestro hijo como un deber mío..... después con mis otros dos hijos pues yo ya empecé a trabajar en una tienda en la que iba desde en la mañana hasta en la noche, todo era más difícil.....y solo aguante hasta los 4 meses” (Abuela 51 años)

“Si la LM no fuera tan importante no habría información en las calles o en los hospitales a favor de la lactancia....la tradición desde hace muchos años de que es la mejor forma de alimentar a los bebes en todo el mundo, ahora que la tecnología ha avanzado...Internet por ejemplo ya lo utilizo por leer acerca de temas en salud que pueden ayudar a que los niños se mantengan sanos y si he leído un poco de la lactancia” (Abuela 49 años)

“La mujer actual es muy manipulada por la mercadotecnia y medios televisivos que han propiciado una disminución en la práctica de la LM” (Madre, 28 años)

En el cuarto sistema llamado “Macrosistema” se incluyen las actitudes, ideologías, valores y costumbres del medio cultural en que el sujeto se mueve (sociedad global, subcultura y clase social). Este sistema pudo ser identificado por medio de las entrevistas, a través de los argumentos en pro o en contra de la LM por las abuelas e hijas. Así, se identificaron argumentos que sostienen la creencia de que la LM es una tradición establecida de muchos

años por sus familias u otros donde el machismo es obstáculo para que la mujer pueda brindar LM:

“Parte de la importancia de la lactancia puede radicar por la promoción que se hace en las calles y hospitales, por ser además una tradición desde hace mucho años y la creencia de que es el mejor alimento para él bebe, hoy en día el avance en la tecnología ha permitido un acercamiento en temas en salud, uno de ellos la lactancia materna” (Abuela, 38 años)

“Es un conocimiento que se ha transmitido desde nuestros antepasados y antes tenían más esta costumbre de la lactancia materna en comparación de ahora, ya son pocas las mujeres que dan pecho y cada vez es más raro ver mujeres en la calle dando pecho a su bebe” (Abuela, 38 años)

“En mi casa el acto de amamantar es una tradición marcada ya desde que mis abuelas tuvieron a sus hijos y además fue algo que pude establecerlo sin problemas” (Abuela, 39 años)

“hay hombres que no soportan que su mujer los descuide por tanto tiempo, prefieren tener la comida a tiempo y caliente, la ropa limpia y planchada en lugar de que la madre pase más tiempo con él bebe, entonces en esos casos sí va a ser mayor el uso de la leche de fórmula” (Abuela 51 años)

Finalmente, como parte del quinto sistema llamado “Cronosistema”, que va relacionado con la época histórica en la que vive el individuo, adelantos tecnológicos, regulaciones gubernamentales y su entorno como se desenvuelven, se identificó principalmente la influencia que tienen las abuelas sobre las hijas para que brinden LM y además cómo se percibe el principal papel de la mujer actualmente. Así, la mayoría de las entrevistadas tanto madres y abuelas mencionaron que las obligaciones de la mujer hoy en día impiden que pueda brindar una LME, debido en buena medida a su incorporación al mercado laboral:

“El rol de la mujer antes era más para el cuidado de los hijos, ahora la mujer se dedica a otras cosas como trabajar y sin tener apoyo de la pareja” (Abuela, 51 años)

“Ojala que se lleven a cabo programas o intervenciones para que se le brinde más apoyo e información a las mujeres en el periodo de lactancia, porque parece que es fácil pero la mujer que desarrolla múltiples roles como trabajar, ser ama de casa y esposa tiene cada vez muchos obstáculos para poder cumplir con una lactancia materna exclusiva, mientras haya falta de apoyo es difícil que se logre cumplir con lo establecido” (Abuela, 38 años)

“En muchas situaciones he conocido mujeres que deben de dejar de amamantar porque tienen que trabajar y no tienen alguien que pueda ayudarles, hay muchos trabajos en donde no se apoya la lactancia, por ejemplo trabajas en una tienda de abarrotes o algún establecimiento pequeño pues

solamente es posible si los patronos son accesibles y apoyan a la mujer pero de no ser así en trabajos pequeños es muy difícil lograr ese apoyo para la mujer” (Madre 28 años)

9. Conclusiones

De acuerdo a los resultados y el análisis realizado se obtuvo la evidencia de que las abuelas representan un factor de apoyo o un factor detractor para la LM. El apoyo, los consejos y opiniones que brinda la abuela a su hija durante la LM son determinantes en la decisión de la hija para mantener la práctica de LM o abandonarla.

La mayoría de las abuelas e hijas entrevistadas reconocen la importancia de la LM y LME tanto para la madre como para el bebé, sin embargo se identificó que uno de los principales obstáculos para que la mujer pueda brindar LME es la falta de apoyo desde el ámbito interpersonal (familia, amistades, compañeros de trabajo, vecinos, etc.) hasta el ámbito de las Políticas Públicas pues no está claramente establecido en todos los lugares de trabajo una política pública que apoye a las madres para llevar a cabo la práctica de la LM en el trabajo.

Aunado a lo anterior se desprende que la LM no es una actividad aislada, el entorno social y varios actores sociales resultan determinantes en la decisión de la mujer para brindar o no brindar LM y en la práctica de la misma, y, por lo tanto de sus resultados. Es necesario considerar a las madres en su contexto social y brindar apoyo pues está comprobado que la LM es una responsabilidad social con una gran influencia de las personas más cercanas a la madre como su familia, amigos y personal de salud.⁹

Además, el estudio permitió evidenciar que existe escasez de trabajadores de la salud capacitados en la práctica y beneficios de la LM. Así, la creencia de las abuelas acerca del beneficio de los tés es un conocimiento que proviene de años atrás y que se ha seguido transmitiendo en las generaciones debido a una orientación médica incorrecta por parte de los trabajadores de salud que carecen de conocimientos adecuados y capacitación en apoyo a la LM.

Otro punto claramente identificado por las abuelas y madres de este estudio es que hay falta de legislaciones adecuadas sobre la Lactancia Materna que han influido en el decremento de la misma, pues no se cuenta con apoyos adecuados para las madres trabajadoras de pequeños establecimientos quienes no cuentan con facilidades para lactar a sus hijos y que dependen de sus madres para su alimentación y cuidado, pues tampoco tienen derecho a guarderías por parte de sus trabajos y sus ingresos no les permiten pagar ese servicio.

Muy relacionado con lo anterior también, se identificó el reconocimiento en las abuelas e hijas de la importancia de la LM y que están conscientes de que es mejor en comparación con la leche de fórmula, sin embargo la falta de apoyo hacia la madre hace que, en ocasiones, decida optar por la leche de fórmula.

Por su parte, la percepción y el conocimiento de las abuelas en la práctica de la LM de sus hijas influye en los conocimientos que las hijas tienen sobre las ventajas de la LM, sobre el cuidado que deben de tener en ellas mismas y sobre los consejos de prolongar por más tiempo la práctica de la LM. La abuela tiene el poder de influir en las actitudes de la hija para motivarla o desmotivarla en su decisión de brindar LM, así como en sus opiniones, pues en los testimonios antes presentados se puede analizar cómo hay gran similitud en la forma de pensar entre abuelas e hijas.

Tanto en las abuelas e hijas la fuente de información de donde proceden sus conocimientos de LM provienen principalmente de revistas, programas en la radio, comerciales en televisión, internet y pláticas entre las mismas mujeres. Se pudieron identificar conocimientos que han sido comprobados científicamente como por ejemplo:

- ✓ Algunas de las consecuencias de dar al bebe: tés, papilas, leche de fórmula u otros alimentos antes de los 6 meses puede ocasionar alteraciones en su metabolismo como estreñimiento, diarreas, cólicos y vómitos. También se relaciona la obesidad infantil por no cumplir con la LME
- ✓ Los beneficios para la madre por brindar LM son prevención contra el cáncer de mama, cáncer de ovarios y recuperar el peso que tenía antes del embarazo
- ✓ Los beneficios al bebe que recibe LM son fortalecer el sistema inmunológico, protección contra alergias y mayor capacidad de sobrevivir por enfermedad
- ✓ En cuanto a conocimientos erróneos mencionados por las abuelas e hijas mencionaron principalmente que el té ayuda para los cólicos del bebe, que hay que tomar calcio extra por un desgaste en los huesos durante la LM y que después de los 6 meses él bebe debe tomar leche de fórmula pues queda insatisfecho con la leche materna

En general, a través de las entrevistas realizadas se observó claramente la influencia de las abuelas en las decisiones de la práctica de la LM en las hijas, tanto en la práctica de buenos consejos como en la creencia de conocimientos que no han sido comprobados.

Finalmente, se identificó que la experiencia de la LM se considera más fácil y las probabilidades de éxito aumentan cuando existe la figura del “soporte paterno”, por lo que el apoyo de la madre se considera crucial para un mayor éxito de la lactancia,; por lo anterior, es importante involucrar también a los varones en las nuevas estrategias de promoción en la LM.⁹

10. Recomendaciones

Las redes sociales, particularmente la abuela materna o paterna, dependiendo de la sociedad y su cultura, representan una red de apoyo o de abandono de la LM y por ello merece de nuevas estrategias en Salud Pública como programas o campañas encaminados a incrementar las tasas de prevalencia e incidencia de LM y LME donde las abuelas que fueron amamantadas y las que no lo fueron, así como otros miembros de la familia y los padres, sean incluidos y se logre concientizarlas acerca de la importancia y la influencia tan grande que tienen sobre sus hijas o esposas para que brinden LM.

Además es de gran importancia hacer énfasis en difundir los conceptos de LM y LME hasta que sean completamente entendidos por la población, ya que las madres y abuelas no percibían la importancia de la LME hasta que fue explicado en el momento de la entrevista, la mayoría de ellas no consideran un peligro a la persona que les dice que le den agua o té al bebe desde los primeros días de vida. La recomendación es que los nuevos programas o campañas en LM deben de enfatizar que aunque el agua y el té no provocan un daño en sí, se les considera barreras de la LME por la cantidad de leche materna que desplazan y no la consume él bebe y que se logre transmitir la importancia y diferencia entre los dos conceptos.

Otra recomendación encaminada a mejorar los conocimientos de la población en LM es que exista un módulo de promoción de LM en todos los Centros de Salud del país así como en hospitales, en los cuales todas las mujeres embarazadas, mujeres en periodo de lactancia y su familia reciban información y asesorías acerca de todo lo que implica la LM, donde ellas puedan resolver sus dudas y sean motivadas para hacerlo. En la mayoría de los Centros de Salud o en todos no se cuenta con este tipo de promoción en LM, las consultas a veces son tan rápidas y la falta de tiempo del médico en turno no permiten que las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia puedan recibir la información adecuada en LM y por lo tanto desconocer su gran importancia.

Finalmente la última recomendación es aumentar el compromiso del gobierno por establecer protección e información precisa a las mujeres en periodo de lactancia que dependen de trabajos no estructurados o intermitentes, con ingresos variables y prestaciones de

maternidad escasas o nulas. Existe un gran número de mujeres en periodo de lactancia que se encuentran en esta situación, que tienen un empleo con jornadas laborales prolongadas y sin protección de la maternidad. Se debe crear una Política Pública que proteja a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia que tengan un empleo estructurado o no ya que las tasas de prevalencia e incidencia en LM se miden en general a todas las mujeres en periodo de lactancia del medio urbano o rural.

11. Limitaciones del estudio

Una de las limitaciones del presente estudio es que sólo se presentó un par (abuela-hija) que indicó tener una mala relación entre ellas, esto podría representar poca información en el ámbito de una relación mala entre abuela e hija en comparación de los otros pares que indicaron tener una buena relación entre ellas. Lo ideal hubiera consistido en obtener los pares de abuela-hija al azar en viviendas fuera del Centro de Salud, sin embargo por motivos de seguridad esta alternativa no fue posible.

Otra de las limitaciones consideradas es el tiempo disponible por parte de las entrevistadas, pues sólo se les entrevistó en el centro de salud antes de entrar a consulta y aunque la mayoría manifestó interés por los temas abordados debido a la falta de tiempo no se pudo explorar con mayor profundidad sus opiniones e ideas. Debido a cuestiones de inseguridad no fue posible contactarlas fuera del Centro de Salud.

Así como también, otra limitante es que la mayoría de las mujeres entrevistadas mostraron relativamente un nivel bueno de conocimientos respecto a la LM y esto pudiera deberse a que las entrevistas se realizaron a las mujeres que acuden al Centro de Salud con frecuencia, que pudieran estar más interesadas y familiarizadas con el tema, pudiendo existir un sesgo si se comparan los conocimientos en entrevistas realizadas a mujeres con los mismos criterios de inclusión excepto que acudan al Centro de Salud.

8. Bibliografía

1. Horton S, Alderman H, Rivera JA. *Hunger and Malnutrition. En: Global Crises, Global Solutions: Costs and Benefits. 2da.ed. Ed. Cambridge: Bjorn Lomborg. Cambridge University Press, 2009: 305-333. [Consultado 2012 noviembre 19]. Disponible en: <http://www.copenhagenconsensus.com/Default.aspx?ID=1322>*
2. Schack-Nielsen L, Michaelsen KF. *Advances in Our Understanding of the Biology of Human Milk and Its Effects on the Offspring. J. Nutr 2007;137: 503s-510s.*
3. *Division of Nutrition and Physical Activity: Research to Practice Series No. 4: Does breastfeeding reduce the risk of pediatric overweight? Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2007.*
4. *WHO Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: A pooled analysis. Lancet 2000;355(5):451-5*
5. Ysunza A. *El abandon de la lactancia materna en México: I Tendencias recientes. Rev Invest Clin 1986;38 (Suplemento):41-46*
6. Conte Dayris, Hernández Keliveth. *Lactancia Materna Exclusiva. Ministerio de Salud Dirección Nacional de Provisión de Servicios de Salud Departamento de Salud Nutricional. Panamá, Rep. de Panamá 2012*
7. *Base mundial de datos de UNICEF, 2007.*
8. Perez Gil Romo S, Rueda Arroniz F, Diez Urdanivia S. *Lactancia y cuidado de los hijos: estudio de casos en dos zonas rurales de México. Salud Pública Méx 1993; Vol. 35(6):692-699*
9. Treviño-Siller, Sandra. *“De leche y de pechos: una aproximación cualitativa a los factores socioculturales que afectan la decisión y práctica de la lactancia materna entre mujeres de clase media alta en México”. UNAM, 2004.*
10. Morata García Belén. *“La importancia de las redes de apoyo social en la promoción de la lactancia materna”. España, 2008.*
11. Grassley J, Eschiti V. *Grandmother breastfeeding support: what do mothers need and want? Birth 2008;35(4):329-35.*
12. Franca MC, Giugliani ER, Oliveira LD, Weigert EM, Santo LC, Kohler CV, et al. *Bottle feeding during the first month of life: determinants and effect on breastfeeding technique. Rev Saude Publica. 2008;42(4):607-14.*
13. Susin LR, Giugliani ER, Kummer SC. *Influence of grandmothers on breastfeeding practices. Rev Saude Publica. 2005;39(2):141-7.*

14. Geneva Infant Feeding Association. *La Duración óptima de la Lactancia Materna Exclusiva*, 2001:31: 1-2.
15. World Health Organization. *Indicators for assessing breastfeeding practices*. Ginebra: WHO; 1991.
16. Cruz M, Molina AJ, Barguñó JM. *Lactancia natural*. En: Cruz M, Crespo M, Brines J, Jiménez R. *Compendio de Pediatría*. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. p. 664.
17. Díaz-Arguelles V, Ramírez-Corría M. *Lactancia materna: evaluación nutricional en el recién nacido*. *Rev Cubana Pediatr* 2005; 77(2). En http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312005000200005 [Consultado: 29 de Enero 2014]
18. Hoekelman R. *Atención Primaria en Pediatría*. Ed. Harcourt Mosby, 1era. Ed; 2002: 204-219.
19. Schanler R. *Clínicas Pediátricas de Norteamérica*. Vol. 1. Mc Graw-Hill Interamericana, 2001.
20. Churchil RB, Pickering LK. *Alimentación al seno materno: pros y contras*. *Aten Médica* 2002; 15(5): 50-58.
21. León-Cava N, Lutter C, Ross J, Martín L. *Quantifying the benefits of breastfeeding: a summary of the evidence*. Washington DC: Pan Am Health Organization; 2002.
22. Schack-Nielsen L , Michaelsen KF. *Advances in Our Understanding of the Biology of Human Milk and Its Effects on the Offspring*. *J. Nutr* 2007;137: 503s-510s.
23. *Division of Nutrition and Physical Activity: Research to Practice Series No. 4: Does breastfeeding reduce the risk of pediatric overweight?* Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2007.
24. WHO Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. *Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: A pooled analysis*. *Lancet* 2000;355(5):451-5.
25. Aguilar CMJ. *Lactancia maternal*. Ed. Elsevier. 3era. Ed. Madrid, España; 2005.
26. Calverton MD. *Demographic and Health Surveys. Breastfeeding and complementary infant feeding: postpartum effects*. ORC Macro 1999.
27. UNICEF. *Breastfeeding and environmental contamination: a discussion paper*. Nutrition Section. Nueva York: UNICEF, 1997.

28. Torre Medina Mora P, Salas Valenzuela M. Fórmulas infantiles de inicio y de continuación en la Ciudad de México: precios al público de 1997 a 2005. *Rev Nutr Clín* 2006;9(1):13-18.
29. González-Cossio T et al. Breast-feeding practices in Mexico: Results from the Second National Nutrition Survey 1999. *Salud Pub Mex* 2003; 45: 477-489.
30. Pérez-Escamilla R. Dewey KG. Epidemiología de la lactancia materna en zonas rurales y urbanas de México. *Bol of Sanit Panam* 1993; 114 (5): 399-405.
31. Vandale-Toney S, Rivera PME, Kageyama EML, Tirado GLL, López CM. Lactancia materna, destete y ablactación: una encuesta en comunidades rurales de México. *Salud Pub de Mex* 1997; 39 (5): 412-419.
32. Olaiz, G., Rivera-Dommarco, J., Shamah, T., Rojas, R., Villalpando, S., Hernández, M y Sepúlveda, J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2012.
33. Pallás CR, Gómez A, Aguayo J. Maternidad, parto y crianza. En: Aguayo J, Gómez A, Hernández MT, Lasarte JJ, Lozano MJ, Pallás CR. *Manual de Lactancia Materna: de la teoría a la práctica*. Madrid: Panamericana; 2008. p.1-7.
34. Vinther T, Helsing E. *Breastfeeding: how to support success*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 1997.
35. Barton SJ. Infant feeding practices of low-income rural mothers. *Am J Mat Child Nurs* 2001;26(2):93-7.
36. Turnbull-Plaza B, Escalante-Izeta É, Klunder-Klunder M. Papel de las redes sociales en la lactancia materna exclusiva: una primera exploración. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2006;44(2):97-104.
37. Arora S, McJunkin C, Wehrer J, Kuhn P. Major factors influencing breastfeeding rates: Mother's perception of father's attitude and milk supply. *Pediatrics*. 2000;106(5):E67
38. Libbus MK, Kolostov LS. Perceptions of breastfeeding and infant feeding choice in a group of low-income mid-Missouri women. *J Hum Lact*. 1994; 10(1):17-23.
39. Aubel J, Toure I, Diagne M. Senegalese grandmothers promote improved maternal and child nutrition practices: the guardians of tradition are not averse to change. *Soc Sci Med*. 2004;59(5):945-59.

40. Franca MC, Giugliani ER, Oliveira LD, Weigert EM, Santo LC, Kohler CV, et al. Bottle feeding during the first month of life: determinants and effect on breastfeeding technique. *Rev Saude Publica*. 2008;42(4):607-14.
41. Susin LR, Giugliani ER, Kummer SC. Influence of grandmothers on breastfeeding practices. *Rev Saude Publica*. 2005;39(2):141-7.
42. Casper LM, Hogan DP. Family networks in prenatal and postnatal health. *Soc Biology*. 1990;37(1-2):84-101.
43. Espinoza, Henry. 2002. "La relación existente entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y la estructura de la familia nicaragüense." *Salud Pública de Mexico* 44:499-507.
44. Grassley J, Eschiti V. Grandmother breastfeeding support: what do mothers need and want? *Birth* 2008;35(4):329-35.
45. Rodríguez Díaz C, Alvarado García A, Moreno Fergusson M. Construcción participativa de un modelo Socioecológico de inclusión social para personas en situación de discapacidad. *Acta Colombiana de Psicología* 10(2):181-189, 2007.
46. Bubolz, M.M & Santag, M.S (1993) *Human Ecology Theory*.
47. La Vigna, G.W & Willis., T.J. (2005) *A Positive Behavioral Support Model for Breaking the Barriers to Social and Community Inclusion*. *Learning Disability Review*, 10, 16-23.
48. Mertensmeyer C & Fine, M. (2000) *Parentlink: A model of Integration and Support for Parents Family Relation*. *Journal of Community Psychology*, 5, 257-265.
49. Crego Díaz Antonio. Los orígenes sociales de la conciencia: un Marco Teórico para la Salud Mental. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [revista en la Internet]. 2003 Dic [citado 2014 Ene 30] ; (88): 73-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352003000400006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352003000400006>.
50. Stuart-Macadam, P., K. A. Dettwyler. 1995. *Breastfeeding: biocultural perspectives*. Aldine.
51. Appe, Rima D. 1987. *Mothers and medicine*. Univ of Wisconsin Press.
52. Barlett, Alison. 2002. "Breastfeeding as headwork: Corporeal feminism and meanings for breastfeeding." *Women's Studies International Forum* 25:373-382.
53. Aguayo et al. 2005. *Lactancia materna en Andalucía*. Sevilla: Consejería de Salud.
54. Teresita González de Cosío, M en C, PhD,⁽¹⁾ Leticia Escobar-Zaragoza, M en C, Luz Dinorah González-Castell, M en C, Juan Ángel Rivera-Dommarco, M en C, PhD.

Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. Salud Pública Méx 2013; Vol. 55(sup 2):170-179

55. *González de Cossío T, Escobar-Zaragoza L, González-Castell D, Reyes-Vázquez H, Rivera-Dommarco JA. Breastfeeding in Mexico was stable, on average, but deteriorated among the poor, whereas complementary feeding improved. Results from the 1999 to 2006. National Health Survey. J Nutr 2013. En prensa.*
56. *Aubel, J, et al. Mejorar la nutrición comunitaria en el fortalecimiento de las redes de abuelas: Una experiencia de Senegal. Género y Desarrollo, OXFAM, 2001.*
57. *The Lancet, 2008.*
58. *Rivera-Dommarco JA, González-de Cossío T. Pobreza, Nutrición y Salud. Cap. V En: Cordero R, Murayama C, eds. Los determinantes sociales de la Salud en México. México: UNAM, 2012*
59. *OMS. Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño. Parte 1 Definiciones. Washington DC: OMS, 2009.*

Anexo 1. Guía de entrevista a abuelas y/o nueras

“La percepción y conocimientos sobre la lactancia materna en abuelas y su influencia en la práctica de la lactancia materna de hijas y nueras: Un estudio cualitativo en un Centro de Salud de Cuernavaca, Morelos”

Objetivo: Explorar cuál es la percepción y el conocimiento de las abuelas sobre la LM y comprender cómo influyen en la práctica de lactancia de sus hijas y/o nueras

Buenos días, _____, mi nombre es _____, soy estudiante del Instituto Nacional de Salud Pública, y estoy realizando varias actividades como parte de mi proyecto de tesis. Si usted me lo permite y acepta participar quisiera realizarle una entrevista, que durará entre 45 y 60 minutos, con el propósito de identificar sus conocimientos y percepciones frente a la lactancia materna. Toda la información que me proporcione será confidencial. Su participación es voluntaria y no afectará de manera alguna la atención que recibe en este centro de salud.

60

1. Perfil

- 1.1 Sexo
- 1.2 Edad
- 1.3 En donde vive
- 1.4 Escolaridad
- 1.5 Ocupación
- 1.6 Estado civil
- 1.7 ¿Cuántos hijos tuvo?
- 1.8 ¿Los pudo lactar?
- 1.9 ¿Usted fue lactada? ¿Por cuánto tiempo?

2. Percepción de la LM

- 2.1 ¿Qué piensa sobre la LM?
- 2.2 Y ¿Sobre la LM exclusiva?
- 2.3 ¿Qué ventajas reconoce de la LM? ¿Para qué sirve?
- 2.4 ¿Qué desventajas reconoce de la LM?
- 2.5 ¿Quién cree que debe lactar y por qué?

2.6 ¿Cree que la leche de fórmula puede sustituir a la leche de pecho, por qué?

3. Conocimientos sobre la LM

3.1 ¿Cuánto tiempo se debe de dar pecho a los niños?

3.2 ¿Por qué hay que darles pecho?

3.3 ¿Qué pasa si no se les da pecho?

3.4 ¿Qué cuidados hay que tener para poder dar pecho?

3.5 ¿Qué beneficios recibe el niño?

3.6 ¿Qué beneficios recibe la madre?

4. Sobre su propia experiencia con la LM

4.1 ¿Usted pudo lactar a sus hijos? ¿A cuántos?

4.2 ¿Por qué pudo o no lactarlos?

4.3 ¿Por cuánto tiempo los lacto?

4.4 ¿Qué tipo de lactancia práctico?

4.5 ¿Tuvo problemas? ¿Cuáles y como los resolvió?

5. Sobre la relación de la hija y/o nuera

5.1 ¿Cómo considera su relación?

5.2 ¿Deciden cosas juntas? ¿Cuáles y por qué?

5.3 ¿Hablan sobre cosas de sus nietos: cuáles?

5.4 ¿Ayuda al cuidado con el niño?

5.5. ¿Le puede dar consejos u opiniones sobre la crianza? ¿Cuáles y por qué?

5.6 ¿Le puede dar consejos u opiniones sobre la alimentación? ¿Cuáles y por qué?

6. Sobre la LM de su hija o nuera

6.1 ¿Sabe si su hija o nuera está lactando?

6.2 ¿Sabe si tiene problemas con su LM?

6.3 ¿Usted, la ha apoyado de alguna manera?, ¿Cómo?

6.4 ¿Le ha aconsejado que le de alguna otra cosa? ¿Cómo tés o leche artificial?

¿Cuáles y por qué?

7. Consejos para que las mujeres puedan lactar

7.1 ¿Qué consejos podría darles a las madres jóvenes de ahora para que puedan lactar?

7.2 ¿Qué cosas deben hacer?

7.3 ¿Qué cosas deben evitar?

7.4 ¿Es necesario que den pecho a sus hijos y por qué?

Anexo 2. Guía de entrevista a madres y/o nueras

“La percepción y conocimientos sobre la lactancia materna en abuelas y su influencia en la práctica de la lactancia materna de hijas y nueras: Un estudio cualitativo en un Centro de Salud de Cuernavaca, Morelos”

Objetivo: Explorar cuál es la percepción y el conocimiento de las abuelas sobre la LM y comprender cómo influyen en la práctica de lactancia de sus hijas y/o nueras

Buenos días, _____, mi nombre es _____, soy estudiante del Instituto Nacional de Salud Pública, y estoy realizando varias actividades como parte de mi proyecto de tesis. Si usted me lo permite y acepta participar quisiera realizarle una entrevista, que durará entre 45 y 60 minutos, con el propósito de identificar sus conocimientos y percepciones frente a la lactancia materna. Toda la información que me proporcione será confidencial. Su participación es voluntaria y no afectará de manera alguna la atención que recibe en este centro de salud.

63

4. Perfil

- 1.10 Sexo
- 1.11 Edad
- 1.12 En donde vive
- 1.13 Escolaridad
- 1.14 Ocupación
- 1.15 Estado civil
- 1.16 ¿Cuántos hijos tuvo?
- 1.17 ¿Los pudo lactar?
- 1.18 ¿Usted fue lactada? ¿Por cuánto tiempo?

5. Percepción de la LM

- 2.1 ¿Qué piensa sobre la LM?
- 2.2 Y ¿Sobre la LM exclusiva?
- 2.3 ¿Qué ventajas reconoce de la LM? ¿Para qué sirve?
- 2.4 ¿Qué desventajas reconoce de la LM?
- 2.5 ¿Quién cree que debe lactar y por qué?

2.6 ¿Cree que la leche de fórmula puede sustituir a la leche de pecho, por qué?

6. Conocimientos sobre la LM

3.1 ¿Cuánto tiempo se debe de dar pecho a los niños?

3.2 ¿Por qué hay que darles pecho?

3.3 ¿Qué pasa si no se les da pecho?

3.4 ¿Qué cuidados hay que tener para poder dar pecho?

3.5 ¿Qué beneficios recibe el niño?

3.6 ¿Qué beneficios recibe la madre?

3.7 ¿Conoce las técnicas de amamantamiento? ¿Cuántas? ¿Cuáles son?

4. Sobre su propia experiencia con la LM

4.1 ¿Usted está lactando en este periodo a su bebe?

4.2 En caso de que si lo esté lactando, ¿Cómo se siente durante este periodo?

4.3 En caso de que no lo esté lactando ¿Cuál es el motivo por el cual no lo hace?

4.4 En caso de haber tenido hijos anteriormente, ¿Usted pudo lactar a sus hijos? ¿A cuántos?

4.5 ¿Por qué pudo o no lactarlos?

4.6 ¿Por cuánto tiempo los lacto?

4.7 ¿Qué tipo de lactancia práctico?

4.8 ¿Tuvo problemas? ¿Cuáles y como los resolvió?

5. Sobre la relación de la abuela y/o suegra

5.1 ¿Cómo considera su relación?

5.2 ¿Deciden cosas juntas? ¿Cuáles y por qué?

5.3 ¿Hablan sobre cosas de sus hijos: cuáles?

5.4 ¿Ayuda al cuidado con el niño?

5.5. ¿Le puede dar consejos u opiniones sobre la crianza? ¿Cuáles y por qué?

5.6 ¿Influyen esos consejos y opiniones de la abuela y/o suegra sobre la crianza en su decisión para lactar?

5.6 ¿Le puede dar consejos u opiniones sobre la alimentación? ¿Cuáles y por qué?

5.7 ¿Influyen esos consejos y opiniones de la abuela y/o suegra sobre la alimentación en su decisión para lactar?

6. Sobre la LM de la abuela y/o suegra del niño

6.1 ¿Sabe si la abuela y/o suegra brindó lactancia?

6.2 ¿Sabe si tuvo problemas con su LM?

6.3 ¿Usted, ha platicado con la abuela y/o suegra sobre su experiencia?, ¿Qué opina de ello?

6.4 ¿Le ha aconsejado la abuela y/o suegra que le de alguna otra cosa al bebé?
¿Cómo téis o leche artificial? ¿Cuáles y por qué?

7. Consejos para que las mujeres puedan lactar

7.1 ¿Qué consejos podría darles a las madres jóvenes de ahora para que puedan lactar?

7.2 ¿Qué cosas deben hacer?

7.3 ¿Qué cosas deben evitar?

7.4 ¿Es necesario que den pecho a sus hijos y por qué?



Anexo 3. Aviso de privacidad

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA **AVISO DE PRIVACIDAD**

Aviso de Privacidad: Documento físico, electrónico o en cualquier otro formato generado por el responsable que es puesto a disposición del titular, previo al tratamiento de sus datos personales, de conformidad con el artículo 15 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. “El responsable en este caso es el investigador (a) responsable y el Titular el (la) participante”.

66

Título del Proyecto: “La percepción y conocimientos sobre la lactancia materna en abuelas y su influencia en la práctica de la lactancia materna de hijas y nueras: Un estudio cualitativo en un Centro de Salud de Cuernavaca, Morelos”

Registro INSP CI:

Investigador(a) Responsable de recabar sus datos personales, del uso que se le dé a los mismos y de su protección.

Nombre: Alejandra Ramos Cortez

Domicilio: Ave. Universidad Col. Santa María de Ahuacatlán #708

Teléfono: 444-1211038

Correo electrónico: In_aleramos@hotmail.com

Tipo de información que se solicitará:

Su información personal será utilizada con la finalidad de identificar su percepción, conocimientos, experiencias acerca de la práctica de la Lactancia Materna, para lo cual

requerimos obtener los siguientes datos personales: sus conocimientos generales acerca de la lactancia materna, su percepción, experiencias y opiniones acerca de la misma.

Es importante que usted sepa que todo el equipo de investigación que colabora en este estudio se compromete a que todos los datos proporcionados por usted sean tratados bajo medidas de seguridad y garantizando siempre su confidencialidad. En el caso de este proyecto las medidas que se tomarán para ello serán: No utilizar nombres en las entrevistas llevadas a cabo, sólo folios para resguardar el anonimato.

Usted tiene derecho de acceder, rectificar y cancelar sus datos personales, así como de oponerse al manejo de los mismos o anular el consentimiento que nos haya otorgado para tal fin, presentando una carta escrita dirigida a el/la Investigador(a) Responsable Alejandra Ramos Cortez estudiante de Maestría en Salud Pública con área de concentración en Nutrición del Instituto Nacional de Salud Pública ubicada en Ave. Universidad 655, Cuernavaca Morelos, Tel 4441211038, Correo electrónico: In_aleramos@hotmail.com o a la oficina de la Presidente del Comité de Ética en Investigación del Instituto Nacional de Salud Pública, Mtra. Angélica Ángeles Llerenas, ubicada Ave. Universidad 655, oficina 343, 3er. piso del edificio principal, Cuernavaca, Mor. Tel 777 329 3000 Ext. 7424. Correo electrónico: etica@insp.mx.

Asimismo, le aclaramos que los datos que usted nos proporcione no serán compartidos con otras instancias o instituciones y únicamente serán usados por el equipo de investigadores para este proyecto.

Declaración de conformidad

Si usted no manifiesta oposición para que sus datos personales se compartan con las instancias mencionadas, se entenderá que ha otorgado su consentimiento para ello.

En caso de no estar de acuerdo favor de marcar el siguiente cuadro.

No consiento que mis datos personales sean transferidos en los términos que señala el presente aviso de privacidad.

Nombre y firma autógrafa del (la) titular _____

Titular: La persona física a quien corresponden los datos personales.

Fecha: [30/01/2014]

Anexo 4. Consentimiento informado de tipo oral para entrevista semiestructurada dirigido a las abuelas y madres embarazadas en periodo de lactancia.



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Escuela de Salud Pública de México

Proyecto: “La percepción y conocimientos sobre la lactancia materna en abuelas y su influencia en la práctica de la lactancia materna de hijas y nueras: Un estudio cualitativo en un Centro de Salud de Cuernavaca, Morelos”

Carta de consentimiento informado de tipo oral para la participación en entrevistas semiestructuradas.

Estimada madre de familia o abuela:

Como parte de un trabajo de graduación de la Maestría en Salud Pública con área de concentración en Nutrición, programa impartido en el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), le extendemos una cordial invitación para que autorice su participación en una entrevista semiestructurada. Esta tiene como objetivo general explorar cuál es la percepción de las abuelas sobre la LM y comprender cómo intervienen en la práctica de lactancia de sus hijas o nueras.

Procedimiento

Si usted acepta participar ocurrirá lo siguiente: Le haremos algunas preguntas acerca de su perfil sociodemográfico, conocimientos, actitudes, percepciones, valoraciones y experiencias alrededor de la lactancia materna. La entrevista tendrá una duración aproximada de 45 a 60 minutos, y se llevará a cabo en este centro de salud, en un horario acorde con el servicio de la clínica. La entrevista será grabada sólo en audio para fines del estudio por lo cual solicitamos su aprobación.

Beneficios

Usted no recibirá un beneficio directo por su participación en el estudio; sin embargo, si Usted acepta participar, estará colaborando con el Instituto Nacional de Salud Pública para ayudar en la práctica de la lactancia materna.

Si decide participar estará colaborando al trabajo de investigación de una estudiante. Queremos especificar que no habrá un beneficio directo para usted por su participación en este estudio. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y si decide no participar o retirarse de la entrevista antes de que esta finalice, no habrá consecuencias de ningún tipo.

Confidencialidad

La información que se otorgue será de carácter estrictamente confidencial y utilizada únicamente con fines académicos y no estará disponible para otros propósitos. Para guardar la confidencialidad de la información que nos brinde, procesaremos los datos asignándoles una clave. Los resultados serán reportados de manera global, por lo tanto será imposible identificar la información proporcionada de manera individual.

Riesgos potenciales y compensación

Este estudio no representa riesgo de ningún tipo para usted. Si alguna de las preguntas hiciera que usted se sienta incómoda tendrá el derecho de no contestar y la entrevistadora no le presionará para que responda.

Usted no recibirá pago alguno u otras compensaciones por su participación.

Datos de contacto

En caso de dudas relacionadas con este estudio voy a entregarle una tarjeta con los datos de contacto del responsable del proyecto para cualquier duda o aclaración.

Por favor, diga en voz alta su decisión sobre aceptar o no aceptar su participación en este estudio

Acepto participar en la entrevista

No acepto participar en la entrevista

¡Muchas gracias por su participación!

Anexo 5. Tarjeta con los datos de contacto del responsable del proyecto.



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA.

Título del proyecto: **“La percepción y conocimientos sobre la lactancia materna (LM) en abuelas y su influencia en la práctica de la LM de hijas y nueras: Un estudio cualitativo en un Centro de Salud de Cuernavaca, Morelos”**

Agradecemos mucho su participación.

En caso de que usted tenga alguna duda, comentario o queja en relación a su participación en este estudio, favor de comunicarse con el investigador responsable del proyecto Dra. Sandra Treviño Siller al teléfono: 01 (777) 3 29 30 00 extensión 5207 de lunes a viernes de 10:00 a 14:00 hrs.

Y si usted tiene preguntas generales acerca de sus derechos como participante de un estudio de investigación, puede comunicarse con la Presidente de la Comisión de Ética de este Instituto, Mtra. Angélica Ángeles Llerenas, al teléfono (01777) 3293000 Ext. 7424, de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 hrs. O si prefiere puede usted escribirle a la siguiente dirección de correo: etica@correo.insp.mx

Fecha _____ / _____ / _____
Día Mes Año

Av. Universidad # 655 Col. Santa María Ahuacatlán; Cuernavaca Morelos, México.

Matriz de datos-ABUELAS-SUEGRAS

1. PERFIL

# En tre vis ta	Edad- Estado Civil	Lugar donde vive/Lugar donde nació	Escolaridad	Ocupación	# De hijos	Brindo LM a hijos/ duración	Fue madre lactada y duración	#De nietos/ edades	Edad y sexo del nieto involucra do	Comentarios
1	47 años- Casada	Cuernavaca, Morelos	Secundaria	Hogar	4	1er hijo.- 5 meses 2do hijo.- 1 mes 3er hijo.- 8 meses 4to hijo.-8 meses	Sí, no recuerda la duración	1er nieto.- 3 años 2do nieto.- 1 año y 6 meses 3er nieto.- 2 meses	Femenino de 2 meses	Complicaciones con su 2do hijo de estenosis pilórica
2	51 años- Casada	Huitzilac, Morelos	Secundaria	Hogar	3	1er hijo.- 1 año 2do hijo.- 4 meses 3er hijo.- 4 meses	No lo sabe	1er nieto.- 5 años 2do nieto.- 3 años 3er nieto.- 3 meses	Masculino de 3 meses	La situación económica y laboral fue un factor importante en la duración de la LM así como por exigencia de su esposo
3	38 años- Soltera	Cuernavaca, Morelos	Secundaria	Hogar	1	1er hijo.- 8 meses	Sí, no recuerda la duración	1er nieto.- 2 meses	Femenino de 2 meses	--
4	51 años- Casada	Cuernavaca, Morelos	Carrera técnica	Hogar	3	1er hijo.- 7 meses 2do hijo.- 7 meses 3er hijo.- 7 meses	Sí, cree que hasta el año	1er nieto.- 6 años 2do nieto.- 2 meses	Femenino de 2 meses	--
5	44 años- Casada	Cuernavaca, Morelos	Primaria	Hogar	2	Sí brindo pero no recuerda la	Sí, no recuerda	1er nieto.- 4 años	Masculino de 3	

						duración, fue poco tiempo	la duración	2do nieto.- 3 meses	meses	
6	51 años- Casada	Cuernavaca, Morelos	Primaria	Hogar	7	1er hijo.- no lo lacto 2do hijo.- 4 meses 3er hijo.- 6 meses	Sí, no recuerda la duración	1er nieto.- 3 años 2do nieto.- 2 meses	Masculino de 2 meses	Fallecieron 4 de sus hijos
7	38 años- Casada	Cuernavaca, Morelos	Primaria	Hogar	3	1er hijo.- 7 meses 2do hijo.- 6 meses 3er hijo.- 6 meses	Sí, no recuerda la duración	1er nieto.- 2 meses	Femenino de 2 meses	
8	39 años- Casada	Cuernavaca, Morelos	Primaria	Hogar	1	1er hijo.- 1 año	Sí, cree que hasta el año	1er nieto.- 3 meses	Femenino de 3 meses	

2. PERCEPCIÓN SOBRE LM

# En tre vis ta	Opinión sobre LM	Opinión sobre LME	Ventajas LM	Desventajas LM	Creencia de quien debe lactar/por que	Creencia si es mejor leche de fórmula vs. Leche de pecho/por que	Comentarios
1	Es muy importante, él bebe se mantiene sano, el mejor alimento para él bebe y se establece un lazo emocional muy grande entre madre e hijo	Es lo mejor para él bebe pero es difícil, antes de los 6 meses les daba té y probaditas de otros alimentos por falta de información	No tiene costo, disponible las 24 horas del día, funciona como método anticonceptivo, protege al bebe contra enfermedades y a la madre contra el cáncer	La mujer debe controlar sentimientos y alimentación, como no hacer corajes, no comer picante y dolor de senos	Las mujeres que estén convencidas y quieran hacerlo porque no se debe de obligar a nadie	No es mejor la leche de fórmula vs la leche de pecho, pero sí creo que se puede sustituir por leche de fórmula cuando los bebes crecen a los 6 meses porque es más nutritiva una de fórmula a esa edad	"uno prueba o intenta hacer lo mejor para él bebe o sigue los consejos de las vecinas, abuelas, o de otras mujeres que ya pasaron por esto"
2	Ayuda al bebe para que no se enferme, que es buena, es un periodo muy importante para la salud y desarrollo del bebe	Si se cumple es un gran logro para la madre y él bebe, es todo un reto, si es difícil poder dar hasta los 6 meses por que se necesitan muchos factores para lograrlo, la mujer debe tener una decisión muy firme, debe de contar también	Al bebe le ayuda a recibir muchas vitaminas que lo protegen contra infecciones y alergias. A la madre pues le ayuda a prevenir el cáncer de mama, cáncer de ovarios y que no tenga hemorragias después del	La mujer se puede sentir presionada a hacerlo como si fuera una obligación. Es doloroso, es cansado, requiere de cuidados y si no hay apoyo por la persona que vive contigo se vuelve frustrante, difícil	No se le debe de obligar a ninguna mujer a hacerlo deben lactar las mujeres que quieran hacerlo, que están convencidas de los beneficios y que reciben apoyo moralmente para hacerlo	En cuanto a sus propiedades naturales en vitaminas y minerales no, no es posible hacer algo puro y natural de una forma artificial, Pero si la madre no cuenta con el apoyo suficiente si se puede sustituir por la	Parte de la importancia de la lactancia puede radicar por la promoción que se hace en las calles y hospitales, por ser además una tradición desde hace mucho años y la creencia de que es el mejor alimento para él

		con apoyo moral como la familia o personas cercanas y de su lugar de trabajo	parto. Temperatura perfecta, líquida, no cuesta	y desesperante.		leche de fórmula	bebe, hoy en día el avance en la tecnología ha permitido un acercamiento en temas en salud, uno de ellos la lactancia materna
3	Es un periodo de la madre y el bebe en el cual los dos se enriquecen en varios sentidos, primero en salud por que es beneficioso para los dos, después en el lazo emocional que se refuerza entre ambos y económicamente también por que no tiene costo	Es algo muy bueno para el bebe por que es el alimento ideal por las vitaminas que tiene, pero creo que es algo muy difícil que una mujer pueda lograrlo y mas hoy en día	La leche no tiene costo, sirve para proteger al bebe contra enfermedades, para que él bebe crezca sano y con un sistema de defensas fuerte, también permite que la madre baje de peso y previene contra enfermedades como el cáncer de ovarios y de mama	si la madre está tomando medicamentos no pueda darle pecho al bebe, si el bebe nace antes de lo esperado se contraindique dar pecho, la madre necesita tener disponibilidad de horario y si trabaja es complicado que pueda hacerlo que, al principio es doloroso y si la madre no conoce de los cuidados básicos para extraerse la leche se puede complicar a llegar a tener grietas y fiebre	Pues creo que deben de lactar las madres que tienen hijos porque durante el embarazo el cuerpo de la mujer y sus funciones se preparan para el nacimiento del bebe y es por eso que la mujer es capaz de producir leche y alimentar a su bebe, es parte de la naturaleza de dar vida a una ser y las mujeres tenemos esa capacidad	si se trata de las vitaminas y minerales, de todo el contenido de la leche de pecho no se puede sustituir por que la leche de fórmula lleva conservadores, químicos por otro lado en el sentido de que la pueda sustituir como alimento para el bebe, pues si, y ahora es lo que esta pasando en muchas mujeres, por muchas razones, por vanidad, por trabajo, por enfermedad de la madre o del bebé, por falta de apoyo de la	Es un conocimiento que se ha transmitido desde nuestros antepasados y antes tenían más esta costumbre de la lactancia materna en comparación de ahora, ya son pocas las mujeres que dan pecho y cada vez es más raro ver mujeres en la calle dando pecho a su bebe

						pareja	
4	Que es muy buena, que es un periodo donde la madre y él bebe se hacen un bienestar mutuo por que cuando la madre alimenta al bebe le proporciona toda la protección y defensas que el bebe necesita en ese momento para desarrollarse sanamente y no enfermarse y al mismo tiempo la madre se protege contra enfermedades como el cáncer, además a los dos les permite enriquecerse de cariño y amor	Es un proceso natural que debe de establecerse, creo que si todas las mujeres lo hicieran así pues sería lo ideal, pero creo que no todas las mujeres cumplen con ese periodo, por diferentes motivos, desde falta de información, hasta por otros intereses o prioridades en ese momento de sus vidas	Para la madre que le ayuda a bajar el peso que gana durante el embarazo, que es bueno para protegerla contra el cáncer de mamá y de ovarios, emocionalmente también siente bienestar por alimentar a su bebe, tranquilidad a la madre de asegurar la salud de su bebe, y al bebe lo protege contra enfermedades, le permite tener un crecimiento y desarrollo adecuados, les ayuda a tener buena digestión y no estreñirse y la parte emocional también, que refuerza su seguridad y confianza al estar en contacto con la madre	Paciencia al principio porque es doloroso, tiene que limitarse de algunas cosas como beber alcohol o fumar y pues que tiene que estar disponible las 24 horas del día para alimentar bien al bebe a libre demanda. Además es muy cansado para la mujer y si tienes pareja a veces la carga aumenta son pocos los hombres que apoyan al 100% a la mujer en ese periodo, piensan más por ellos y su comodidad	todas las mujeres que estén en condiciones que lo permitan, por que son muchos los factores que intervienen en que una mujer lacte o no, desde su situación económica por el conocimiento que pueda tener al respecto, el apoyo que tenga de sus amigos, pareja, familia, si esta sana, si el bebe esta sano, si el tipo de vida de la mujer permiten que lo haga	en cuanto a sus propiedades nutritivas de vitaminas y minerales no, en cuanto a que se pueda sustituir como otra opción de alimentar al bebe si es posible, muchas mujeres lo hacen en algún momento de la vida del bebé”	---

			mientras lo amamanta				
5	Es normal, que les puede ayudar a los bebés es lo que he escuchado de otras personas, yo casi no di pecho, entonces pues no se mucho de eso, casi no me acuerdo.	pienso que está bien, yo no puedo hablar mucho acerca de algo que no hice, pero pues si creo que es algo bueno y las mujeres que lo han hecho está bien	les ayuda a los bebés para que no se enfermen, para que crezcan bien, para alimentar al bebé principalmente sirve para eso	si le quita mucho tiempo a la madre, que no todas las mujeres pueden hacerlo porque hay algunas que tienen poco busto la madre tiene que estar siempre con él bebe para darle de comer muy seguido y pues si la mujer quiere hacer otras cosas no se puede”	Las mujeres que saben sobre la lactancia por que si no sabes no lo puedes hacer, a mi nadie me explico nada cuando me embarace de mis hijos y la verdad no le di importancia, casi desde que nacieron les di leche de fórmula	yo si lo hice, porque yo notaba que otras mujeres se mortificaban mucho para dar pecho y que les dolía y se la pasaban todo el tiempo con el bebe y yo pues no quise pasar por eso y si preferí la leche de fórmula	----
6	Es lo mejor que se le puede dar a los hijos por la protección que le da al bebé y los beneficios que recibe la madre	Pienso que es muy importante para un buen crecimiento y salud del niño, es un periodo que permite preparar al niño para comenzar a recibir otros alimentos, aunque por la falta de información las mujeres no lo cumplen así como tal	Se enferman menos, tienen un sistema inmune más fuerte, les ayuda desarrollar bien su inteligencia por las vitaminas y minerales	La mujer debe de tener una dieta especial para que no le haga daño al bebé y el tiempo disponible que debe tener la mujer	Deben de lactar todas las mujeres porque es la naturaleza de la mujer, es nuestro deber hacerlo por eso nacimos con esa cualidad	No, por las vitaminas y nutrientes no es posible, pero cuando el médico lo indica pues sí o cuando la mujer no tiene leche de sus senos	----

7	Es muy buena, un periodo muy importante para él bebe y la mamá donde se van a beneficiar los dos de diferentes formas, es un periodo mismo de la naturaleza de dar vida	Creo que también es buena pues es la leche que se le debe de dar al bebe por parte de la madre, los requerimientos del bebe se cubren solo con la leche, no es necesario dar otra cosa	Le ayuda mucho a los bebés cuando están chiquitos, recién nacidos, evita que se enfermen principalmente, también que representa un ahorro económico por no tener costo y la cercanía que tiene la madre con el bebe	Si requiere de tiempo por parte de la mujer, en caso de que trabaje puede ser difícil y también le quita tiempo para estar con la pareja	Todas las mujeres que tienen un bebe deben hacerlo porque es la forma más natural de cumplir con el ciclo de la vida y que además la mujer es apta para darle esa supervivencia a sus hijos	No, no puede porque no es natural y lo natural siempre es mejor	--
8	Es buena porque ayuda al crecimiento del bebe y permite que no se enferme durante ese periodo	Es muy buena porque solo se alimentan de la leche de la madre y no se les debe dar leche de fórmula pues contiene químicos, conservadores que provocan forzar el metabolismo del bebe	Para que él bebe este protegido contra enfermedades, no tiene costo	El tiempo que se necesita para poder hacerlo las 24 horas del día y la falta de apoyo en los lugares de trabajo o por la pareja que también quiere y necesita ser atendida	Todas las mujeres que tienen salud y no tienen problemas en sus senos creo que deben hacerlo	No, porque la leche de la mamá es lo ideal que necesita él bebe y la leche de fórmula es con químicos y conservadores... no es lo mismo, es como por ejemplo cuando te pones uñas postizas puede verse igual pero no es lo mismo	--

3. CONOCIMIENTOS SOBRE LM

# En tre vis ta	Tiempo que se debe dar LM	Por qué brindar LM	Beneficios para el niño	Beneficios para la madre	Qué pasa si no se brinda LM	Consecuencias De dar leche de fórmula, jugos, tés o papillas	Comentarios
1	Hasta 1 año	Para evitar que los senos duelan, porque cuando se acumula la leche los senos empiezan a tener bolas que son muy dolorosas. Además para alimentar al bebe, ese es el propósito principal de dar pecho, para evitar que se enfermen, crezcan con una talla buena y también de peso.	Fortalece sistema inmunológico, estimula reflejos del bebe, protección y cuidado de la madre, crece sano y fuerte.	Recuperar el peso que tenía antes del embarazo, protege contra el cáncer de mamá, no tiene costo	Él bebe queda más propenso a enfermarse y si se enferma es más difícil que pueda recuperarse	Pues él te les ayuda a no inflamarse de la pancita, si se les da muy poquito de probaditas no hay problema, pero en cantidades grandes es peligroso porque él bebe no está listo para comer esos alimentos, se pueden estreñir, pueden tener diarrea, cólicos, vómitos.	
2	Hasta 1 año, el tiempo lo decide la madre de acuerdo a sus condiciones físicas, económicas y laborales	Para que este en contacto estrecho con la madre y se pueda crear un vínculo afectivo más fuerte entre ellos	Le ayuda a tener un sistema inmunológico fuerte, recibe la atención y afecto de la madre, le ayuda a poder hacer bien del baño	Prevención en enfermedades como el cáncer de mama, le ayuda también para bajar de peso, le permite estar con su bebe de una forma más íntima	Se pierden todos los beneficios de la lactancia materna para el niño y para la madre, el bebe va a estar más expuesto a enfermarse, no va a crecer con la misma	Vamos a forzar su metabolismo por que no están listos para comer eso y eso mismo puede ocasionar otros problemas como la obesidad en niños pues desde	Fuente del conocimiento acerca de la lactancia materna proviene de programas en la radio, internet, pláticas entre las mismas mujeres. La falta de información es un

					seguridad y afecto en comparación con otros bebés, desde el nacimiento se crean las bases para la personalidad del niño	pequeños empezamos a alterar todo su organismo	factor que propicia que no se lleve a cabo la LME como debe ser provocando alteraciones en el organismo del bebé a tan temprana edad.
3	6 meses por lo menos pero se puede prolongar hasta los dos años de vida	La leche de pecho le proporciona mucha protección al bebé en sus defensas, puede evitar su muerte o que se enferme en un gran porcentaje y si se hiciera eso en todos los hospitales se podrían prevenir muchas muertes en niños recién nacidos	Le ayuda a tener defensas fuertes, a sentir a su madre cerca, a no enfermarse y pues a crecer adecuadamente	Le ayuda en estar muy cerca del bebé, poder cuidarlo, protegerlo y eso te hace sentir tranquila y bien como mujer y madre. La mujer descubre ese famoso sexto sentido de ser madre y se desarrollan muchas capacidades que uno antes de ser madre no sabe, también pues le ayuda a prevenirse de enfermedades como el cáncer	Son niños que en el futuro son más propensos a enfermarse, porque desde algo muy pequeño o simple puede verse afectada su vida para siempre, el bebé si siente el desapego de la madre o al menos no siente esa protección tan real,	Si se le da leche artificial y él bebe la necesita pues no creo que le pase nada, pero si es una leche que no es apta todavía para el bebé pues si puede estreñirse, tener dolor de estómago, vómito y se puede hasta enfermar por que su organismo no está preparado para procesar ese alimento, si es jugos, tés o papillas pues creo que puede ser muy pesado para el estómago del bebé	La información proviene de interés misma de leer o buscar información, por experiencia propia, por otras mujeres que pasaron por este período. Ha observado que los niños que fueron alimentados los primeros 6 meses con leche de fórmula y que les dieron “probaditas” han sido niños “gorditos” al pasar el tiempo y más enfermizos
4	Dos años, pero como forma esencial por lo	porque es la mejor forma de alimentar al bebé, es el medio por	Lo beneficia en su crecimiento, desarrollo, refuerza	Baje rápido de peso, es bueno para prevenir	no refuerza su sistema inmunológico de la	los bebés se pueden enfermar por que no son	Es por falta de conocimiento que madres brinden

	menos los primeros 6 meses de vida	el cual reciben los nutrientes de la leche materna y es el momento que se vive entre la mujer y él bebe, es un espacio único entre los dos	su parte emocional, en su inteligencia, pues hace que sea un niño completo y en general muy sano	contra el cáncer de mama, pues le permite estar en contacto directo con su bebe, poder tener una comunicación con él a través de las caricias, las palabras	mejor forma, pueden tener problemas de comportamiento, autoestima, por lo que si no se les da pecho creo que si se perderán de poderle transmitir al bebe muchas ventajas	capaces de digerir esos alimentos, se podría llevar al bebe al hospital por la gravedad de dar esos alimentos en una edad tan temprana, pienso que provoca un desorden intestinal y en el metabolismo del bebe muy importante y peligroso.	alimentos no aptos para sus bebes durante el periodo de lactancia
5	hasta los 2 años	Para alimentar al bebe, para que coma, cuando nacen es lo único que pueden comer, la leche	Les ayuda a no enfermarse, he escuchado muy poco de los beneficios	yo no le vi muchos beneficios, dicen que la mujer baja de peso rápido y si le ayuda contra enfermedades pero muchas ventajas para la mujer no creo que tenga	Nada.... Si se alimenta al bebe con la leche de fórmula es casi lo mismo, los bebes se siguen alimentando igual	El bebe se puede enfermar si son alimentos que no puede comer todavía, con la leche de polvo a veces se pueden estreñir pero no creo que les paso algo peor pues para eso es para dársela a los bebes	
6	hasta los 2 años	Para que la mujer pueda seguir produciendo más leche y para que él bebe sienta la protección de la mamá y reciba las vitaminas	nutrirse sanamente y estar en contacto muy cerca con la madre, reforzar su sistema inmune para tener más probabilidad de	el beneficio es que la mujer no se embaraza pronto, se adquieren nuevas habilidades y se desarrolla un	Él bebe está más expuesto a las infecciones y a las enfermedades en general	Pues creo que él bebe puede llegar a estreñirse y tener cólicos, también creo que puede deshidratarse,	Personas cercanas a ella son las que le han recomendado acerca de la LM, así como también por experiencia propia

		y minerales que la leche tiene	sobrevivir ante alguna enfermedad	nuevo sentido para cuidar de un hijo		aunque una vez me recomendaron dar jugo de ciruelas cuando estaba muy pequeño, pero no lo hice.	
7	De 6 a 10 meses	es la mejor forma de alimentar a un bebe, es lo único que puede comer a esa edad, la leche de su madre	protección principalmente, alimentarse sanamente, crecer bien, no enfermarse	se previene contra enfermedades como el cáncer de mama por ejemplo y para no embarazarse pronto	tienen problemas para hacer del baño con otra leche, se enferman o bajan de peso	Malestar al bebe por que no puede digerir esos alimentos, ser niño con sobrepeso en el futuro	----
8	Por lo menos 1 año	Para disminuir el riesgo de cáncer de mama en la mujer, para crear una unión con él bebe y el sienta la protección	Proteger al niño contra enfermedades, inmunidad, buen desarrollo intestinal	se siente bien, es un espacio y momento único entre uno y él bebe y bueno además de que te previenes contra el cáncer de mama y te puede ayudar para no embarazarte pronto	los bebes si lo sienten, creo que no se desarrollan con las mismas cualidades y hasta en su personalidad ya cuando son grandes se refleja	Si la leche de fórmula es apta para su edad no pasa nada, pero si no pueden tener malestar estomacal, diarrea o estreñimiento	---

4. SOBRE SU PROPIA EXPERIENCIA CON LM

# En tre vis ta	Brindo LM a sus hijos/cuantos/ Duración	Motivos para brindar o no LM	Tipo de LM que practico	Experiencia sobre destetar al bebe	Problemas durante la LM y solución	Comentarios
1	1er hijo.- 5 meses 2do hijo.- 1 mes 3er hijo.- 8 meses 4to hijo.-8 meses	Recibí apoyo de mi esposo para ayudarme a cuidar a los hijos, recibí apoyo de sus suegros, 3 de sus hijos nacieron sanos y tenía el tiempo suficiente para hacerlo. Motivo para no brindar LM por enfermedad de uno de sus hijos	Complementaria, en ocasiones les dio té y a veces probaditas de frutas y verduras	Fue poco a poco alternando los días de dar pecho, sólo con su primer hijo fue difícil pues no aceptaba el biberón, con los otros fue más sencillo porque ya estaban mas grandes	Dolor de senos ocasionando temperatura, se bañaba con agua caliente para disminuir el dolor	
2	1er hijo.- 1 año 2do hijo.- 4 meses 3er hijo.- 4 meses	La situación económica mala de la madre y padre origina más práctica de LM, decisión y convencimiento de la madre en si hacerlo y motivo para no brindar la falta de apoyo laboral	LME y Complementaria, también dio té durante el periodo de LM	Con el primero le empecé a dar en un vasito leche entera y lo fue aceptando bien y poco a poco era menos frecuente hasta que ya deje de darle pecho por completo. Con los otros dos fue casi casi muy de repente la verdad es que no tenía tiempo, era muy complicado y en la guardería fue donde empezaron a	Falta de apoyo, falta de tiempo, dolor, uno de mis hijos a veces la mordía, lo que hacía era poner mi dedo entre sus encías y poco a poquito lo retiraba	Tuvo gran falta de apoyo por parte de su madre por tener muchos hermanos y también se su suegra por falta de empatía entre ambas

				darles bien bien la mamila		
3	1er hijo.- 8 meses	<p>Motivos para lactar: no tener complicaciones, tener apoyo, consejos y opiniones de mi mama, tías, es parte esencial del rol de la mujer en la sociedad, el rol de la mujer antes era mas para el cuidado de los hijos.</p> <p>Motivos para no lactar: la mujer se dedica a otras cosas como trabajar, falta de apoyo de la pareja</p>	LME y combinada	<p>fue poco a poco al principio cuando le empecé a dar biberón con la leche de fórmula lo rechazaba, no le gustaba y lloraba, tampoco la leche le gustaba por que la devolvía, pero yo insistía, a veces me esperaba a que tuviera mucha hambre para ofrecerle la leche de fórmula y así fue como empezó a aceptar la otra leche</p>	<p>con el tiempo el dolor va disminuyendo es una adaptación del cuerpo ya que si llegue a tener dolor en mis senos al principio, fue extraño adaptarme al principio a una nueva vida, porque tuve que dejar a mis amigos, ya casi no salía a divertirme y empecé a dedicarme a mi hija, ese cambio al principio si es difícil</p>	<p>Dio leche de fórmula por que la creencia de que su bebe ya no se llenaba con su propia leche</p>
4	<p>1er hijo.- 7 meses</p> <p>2do hijo.- 7 meses</p> <p>3er hijo.- 7 meses</p>	<p>Motivos para lactar: tener ideas de que es bueno, apoyo de mis vecinas, ser mas independiente, tener motivación</p> <p>Motivos para no lactar: sentirse sola, falta de confianza con la pareja</p>	LME y complementaria	<p>no tuve problemas con ninguno de mis tres hijos, con el tercero que fue varón ya quería hacerlo porque me lastimaba a veces los pezones, me apretaba muy fuerte o me mordía con las encías y en ocasiones si me llego a sangrar, pero fue poco a poco con los tres</p>	<p>nada más cuando mi tercer hijo varón me apretaba muy fuerte con las encías en los pezones, esperaba a que se me juntara más la leche ya que empezara a gotear y a veces cuando sentía que empezaba a desesperarse le ponía unos de mis dedos en su boquita</p>	<p>Recibió apoyo de amigos, vecinas, pediatra para brindar LM y saber que alimentos dar a sus hijos</p>

					para evitar que me apretara mucho con las encías y así fue como fui moderando ese problema	
5	Sí, medio mes	Motivo para no hacerlo: problemas con mi esposo, él tomaba mucho alcohol, no le importaba nuestro hijo, le disgustaba verme dar pecho, pensaba que era una forma de provocar a otros hombres al hacerlo en la calle, falta de apoyo de mis papas, me dolían los senos al principio y me sentía deprimida	El medio mes fue LME y después solo leche de fórmula	Les dejé de dar pecho de un día para otro	cuando empecé a darle leche de fórmula a mi primer hijo pues si se estreñía muy seguido, le tuve que poner supositorios y lloraba mucho, traté de rebajar la leche con agua o cambiarla, lo llevaba con el doctor y me le cambiaba la fórmula pero seguía igual hasta que se mejoró	La madre no deseaba el embarazo y tampoco casarse, falta de motivación y apoyo de sus padres y pareja
6	1er hijo.- no lo lacto 2do hijo.- 4 meses 3er hijo.- 6 meses	pues a los 2 que lacte fue porque tenía buena producción de leche, yo me sentía bien y tuve el tiempo para hacerlo, a mi hijo que no lacte fue porque tuve que tomar medicamentos porque me dio depresión postparto	LME y mixta	Empecé a reducir el tiempo de dar pecho, si daba 8 minutos se lo reducía a 5 minutos y le complementaba con la leche de fórmula, recuerdo que para dormir en la noche fue las últimas veces que dejé de darles	No, ninguno... solamente cuando me dio la depresión postparto y por el medicamento ya no pude hacerlo, recuerdo que dure 6 meses en tratamiento	No pudo lactar a su primer hijo por toma de medicamentos por depresión postparto
7	1er hijo.- 7 meses 2do hijo.- 6 meses 3er hijo.- 6 meses	Motivo para hacerlo: antes era una costumbre más fuerte en	LME y mixta	Les empecé a alternar darle pecho	pues a veces tenía poca leche o sentía	----

		las mujeres, era lo más común, además no tenía mucho dinero para comprar otra leche y tuve facilidad para hacerlo		y a darles leche de fórmula, a veces me buscaban más el pecho pero los distraía y les daba más leche de fórmula	que él bebe no se llenaba, tomaba atole y más agua porque me decían que era bueno para tener más leche	
8	1er hijo.- 1 año	en mi casa el acto de amamantar es una tradición marcada ya desde que mis abuelas tuvieron a sus hijos y además fue algo que pude establecerlo sin problemas	LME y mixta	Pues le empecé a dar probadas de la leche de fórmula y si le aceptaba bien, entonces una vez que salí de viaje pasaron días sin poder darle pecho y pues ya empecé a darle la de fórmula	No recuerdo haber tenido problemas durante ese periodo	----

5. SOBRE SU RELACIÓN CON HIJA/NUERA

# En tre vis ta	Opinión de su relación	Cosas que deciden juntas/por que	Cosas que hablan sobre sus nietos	Como ayuda en el cuidado con el nieto	Consejos/ Opiniones sobre crianza	Consejos/ Opiniones sobre Alim.	Comentarios
1	Muy buena, se llevan muy bien	Cosas personales, en la ropa, en la comida, si van a salir a algún lugar, en comprar cosas porque existe mucha confianza y unión entre ellas y lo disfrutan	Lo que hace él bebe, como los gestos que hace o sus movimientos, lo que dice el doctor de su salud si hay que ponerle alguna vacuna.	Cuida al bebe cuando su hija va a trabajar y se queda al pendiente de todo	Que estimule los reflejos del bebe por medio de ejercicios en la cama, como bañar y cambiar al bebe de pañal, como vestirlo para salir a la calle, como cargarlo	le digo que hay que despertarlo para que coma, le digo a mi hija que se alimente bien para que tenga buena cantidad de leche	
2	Muy bien, tienen una buena relación	Cosas que necesita él bebe (pañales, de ropita, de cosas para su higiene personal), cuando queremos salir o ir a ver cosas al centro en eso nos ponemos de acuerdo y lo decidimos entre las dos por que las dos estamos al pendiente del bebe y nos interesamos por las mismas cosas	si le pudo dar bien pecho, si él bebe duerme bien en las noches, de cuando le toman fotos comentamos los gestos que hace, si vamos a llevarlo con el doctor	sí, mucho, todo el tiempo o lo más que puedo estoy con ella ayudándole	Como vestir al bebe cuando hace frio o hace calor, le enseñe a como bañar al bebe en la bañera, como limpiarlo bien, incluso como cargar al bebe y hacerlo eructar después de comer, le aconsejo que disfrute cuando le	Solamente que siga dándole pecho, que se espere a que él bebe eructe antes de ponerlo a dormir, que no le vaya a dar dulces o probaditas de otros alimentos	La abuela siente que tiene derecho a opinar y dar consejos por el hecho de ser su madre y con la experiencia ya saben lo que es bueno y funciona

					da pecho y hable con él bebe, que le cante una canción pues le aconsejo porque soy su madre y creo que tengo el deber y el derecho de opinar en lo que yo quiera		
3	Bastante buena	cosas que hay que comprar ya sea despensa o algún aparato, si queremos hacer algún arreglo en la casa, también en cómo nos vamos a organizar para hacer la limpieza, para cocinar, en los pagos que debemos hacer de los servicios porque son aspectos que nos involucran a las dos por igual	cuando mi hija llega de trabajar le platico de como estuvo la bebe, cuanto le di de leche, si ya la bañe o no, si la bebe de durmió y por cuanto tiempo, si hizo pipi o popo o si noto algo extraño de que él bebe llore mucho, cosas acerca del comportamiento y cosas que hace él bebe	Sí, me dedico a cuidarla de tiempo completo	como cobijar al bebe, la enseñe a bañar y cambiar al bebe, le enseñe como lavar bien los biberones, le doy consejos de cómo cuidar al bebe, de darle palmaditas después de comer, en la noche antes de que lo acueste hay que bañarlo, si debe tomar medicina que no se le olvide, le recuerdo de la cartilla de vacunación o cuando tenemos que venir a revisión al centro de salud	Fue complicado ya que mi hija no pudo dar bien pecho al bebe, le aconseje que si ella se sentía más tranquila y menos estresada pues que le dejara la leche de fórmula, pero si estaba dispuesta a tomarse el tiempo de volver a intentar las extracciones y darle pecho al bebe lo más que se pudiera pues que yo la apoyaba también	La abuela siente necesidad de cuidar y proteger a su nieta, da consejos a su hija porque ella misma se los pide

4	En general es muy buena	En el cuidado de las niñas porque es tiempo de las dos, nos relaciona a las dos en el cuidado de las niñas	De mi primer nieta hablamos de cómo le va en la escuela ,acerca de su alimentación, si se ha enfermado, como se porta en la casa con sus papás, que caricaturas le gusta ver, y de mi otra nieta si durmió toda la noche, si está comiendo bien o lo que dijo el doctor	le ayudo a cuidarlas, a la de dos meses le ayudo a bañarla, le ayudo a cargarla porque es muy inquieta, le ayudo a dormirla también, cambiarle de pañal	le aconsejo que las meta en una escuela buena, que tenga paciencia y les hable tranquila, que no pierda la calma y les grite, que les enseñe por medio de su ejemplo, en general que las cuide mucho y está bien utilizar mi influencia para que ella les inculque y cuide bien de las niñas	de mi nieta la de dos meses yo le digo que siga dándole puro pecho, de mi otra nieta pues le digo que la alimente bien, que le de frutas, verduras y no la deje comer muchos dulces o frituras. O también que le puede dar algún suplemento de vitaminas por que yo considero que es lo mejor para las niñas	--
5	Alejada, casi no hablan	no, cada quien hace sus cosas, ella no me hace caso	no casi no, a mí no me dio gusto que saliera embarazada, si le pregunto a veces si necesita cosas pero nada más	si le ayudo a veces a bañarlo o darle su mamila y ya nada mas ella se encarga de lo demás	no le he aconsejado nada, talvez cuando el bebe este mas grande pueda aconsejarle pero ahorita no, todavía no asimilo que tuvo un bebe	No hablo de eso con ella	Es una relación muy distante, la madre se enteró del embarazo de su hija hasta los 6 meses porque ella casi no vivía en la casa, se iba con su novio
6	Buena, normal	Si, en la alimentación, lo que vamos a comer. Pues es mejor decidirlo juntas para no cocinar por separado, pero nada mas	Si, pues de lo que hace él bebe, si durmió bien, si necesita pañales, talco, o algo que le haga falta o	Si, le ayudo a cuidarlo cuando ella está cocinando o se va a bañar o ya cuando quiere	Si, le aconsejo acerca de cómo cuidar al bebe, como puede bañarlo, limpiarlo, entre	Si, aunque ahora es más difícil ya no es lo mismo, las madres de ahora no se comportan igual	-----

			necesite	comer y el bebe esta inquieto yo lo calmo.	otras cosas y le aconsejo o le doy mi opinión porque sé que tengo más experiencia que ella	que antes y los niños también son más hiperactivos y las mamás ahora tienen otras ideas. Le comento que debe de alimentarse ella muy bien para que tenga una buena lactancia	
7	Buena	pues algunas veces, cosas como que vamos a comer o los fines de semana si vamos a ir a algún lugar	pues sí, yo le pregunto cómo está él bebe de salud, si come bien, porque llora, si puede dormir en las noches, si necesita algo para él bebe por ejemplo	Cuando tengo oportunidad de estar con él bebe si, lo cargo, lo arrullo para que se quede dormido, también lo limpio... le cambio de pañal	yo siempre le digo que lo cuide mucho, que tenga cuidado para que no se enferme el bebe por que siento que es mi deber aconsejarle en lo que yo pueda o sepa	le he dicho que este atenta de que el niño queda bien llenito cuando come para que la deje descansar un buen rato o que le de sus palmaditas en la espalda hasta que lo escuche eructar y ahora si ponerlo a dormir	--
8	Buena	Algunas cosas, como lo que vamos a comprar para la casa de comida, abarrotes, en cómo nos vamos a repartir los gastos porque es un compromiso de las dos	si, acerca de lo que hace él bebe, de a qué hora duerme, como lo puede cargar o vestirlo por ejemplo	Si, a veces lo cuido unas horas en el día, pues nada mas en observar que este bien, limpiarle la babita, cargarlo y caminar con el para arrullarlo, cambiarle de	Sí, pues a veces me dice ella que no tiene leche y yo le digo que tiene de darse masajes en los pechos y tomar mucha agua o atole	le digo que pida asesoría para saber cuáles son los alimentos que puede empezar a darle y que siga dándole pecho	--

				pañal, a bañarlo			
--	--	--	--	------------------	--	--	--

6. SOBRE LM DE LA HIJA/NUERA

# En tre vis ta	Conocimiento si su hija/nuera brindan LM	Conocimiento sobre Problemas en la LM de su hija/nuera	Brinda apoyo a hija/nuera-Como	Consejo para dar té/leche de fórmula/otros/por que	Comentarios
1	Si, está dando pecho su hija	Bajo mucho de peso, más de lo que pesaba antes del embarazo y dolor de senos	Si, ayudar a cuidar al bebé, a dar masaje en los pechos o le caliento unas compresas con agua caliente, le ayudo a lavar los frascos donde deposita la leche y pues yo la caliento para dársela al bebe cuando ella no está, en el cuidado de la bebe, en su alimentación y protección	Si, le he recomendado que le dé te para calmar los cólicos, nada más. Por qué lloraba mucho y pensé que no se llenaba o que a lo mejor tenía cólicos.	
2	Si está lactando	Mucho dolor al principio que empezó a dar pecho, se le congestionaron un poco los pechos, el primer mes los tenía bien duros, inflamados	Si, el apoyo más que nada es moral, en darle ánimos y ayudarle a cuidar al bebe, le doy consejos de que se tiene que extraer la leche, de que tiene que darse masajes seguido	Si, le he aconsejado que le dé un tesito al bebe es como complementar la leche de pecho para que hagan bien del baño	Personal de salud (enfermera) ayudo para explicar la forma correcta de extraer la leche, por otro lado un médico estuvo de acuerdo en indicar dar "té" al menor de 6 meses de edad
3	Muy poco, se podría considerar que no, solo a veces una vez al día o incluso ya han pasado días que no lo hace	al principio varios por la preeclampsia, se sentía muy mal con mareos, náuseas, vómitos, después tuvo el problema de que no le estaban dando al bebe la leche que ella se hacía de las extracciones y se desanimó después eligió ya no intentarlo	cuando iba a ver al bebe al hospital cuando estaba en la incubadora, le ayudaba con las extracciones y ahora le ayudo con cuidar al bebe mientras ella se va al trabajo, le ayudo con la comida, a veces también lavo la ropita del bebe	la leche artificial si le dije que se la dejara por que el bebe ya se veía que estaba mejor, ya no se ha enfermado, pero en cuanto a tés u otros alimentos no, nunca le he aconsejado que le de algo más	Por indicaciones del médico pensó que era mejor ya no dar pecho y solo dejar la leche de fórmula

4	Si está lactando	el primer mes estaba un poco deprimida, porque tuvo que dejar por un tiempo la Universidad, por el cambio que dio su vida y pues dolor en los pechos pero su esposo la apoyado mucho, siempre ha estado muy pendiente de ella y pues yo también	yo siempre le doy ánimos, le hago ver las cosas buenas de cada situación, el aceptar que este en la casa este primer mes pues es una forma de apoyarla, también la apoyo cuando tiene que irse a trabajar le ayudo con el cuidado de las niñas	no, yo le digo que continúe dándole pecho hasta los 6 meses por que no es bueno que le dé otra cosa antes de los seis meses	
5	Si está lactando pero muy poco	que yo sepa no, si se queja que le duelen los senos pero nada más, de otra cosa no se	muy poco, le he ayudado para conseguir el dinero para la leche con una de mis hermanas, pero pues nada más, cuando mi esposo se enteró no le importo, me culpo a mí de todo, que es mi culpa y que ahora yo me voy a encargar de eso	no, nada de eso, pues solo la leche de fórmula y ya pero por que ella misma también quiso hacerlo	Familia disfuncional
6	Si está lactando	solo al principio que sentía sus pechos muy duros y con dolor, y ya no quería hacerlo pero ya perdió el miedo y ahora está mejor	Si, considero que sí, pero solo moralmente, dándole mi opinión o consejo de lo que debería de comer o como se puede dar masajes en los senos	No, porque creo que en esta etapa del bebe lo mejor que puede recibir es la leche de su mama	----
7	Si está lactando	pues solo de principio dolor en los pechos y ella no quería dejar de trabajar y en un principio pensó mejor darle leche de formula pero por recomendaciones de personas cercanas a ella le aconsejamos que siguiera dando pecho y así lo hizo	Pues cuando puedo le ayudo con él bebe para que ella descanse o haga otras cosas....le ayudo a preparar la comida por ejemplo	creo que no.... Bueno solo una vez le dije que el te de manzanilla podía ser bueno contra el estreñimiento pero siempre le he dicho que su leche es mejor que la de formula	----
8	Si está lactando	no, al principio nada más me dijo que le salió como una bolita en el pecho que le dolía y no podía dar bien al bebe pero le	Pues le brindo mi apoyo cuando a veces le doy dinero, le coopero para cosas que necesita el bebe y también en cuidarlo cuando ella tiene algún	No nunca, porque el bebe todavía esta muy chiquito y no es bueno que se le den otros	

		dije que se diera masajes con una toalla caliente y eso le ayudo	compromiso	alimentos	
--	--	--	------------	-----------	--

7. CONSEJOS EN LM Y CIERRE

# En tre vis ta	Consejos para otras madres en LM	Cosas que deben HACER	Cosas que deben EVITAR	Comentarios extras	Comentarios
1	Llevar una alimentación adecuada, que asistan a sus consultas de cuidado prenatal, que se tomen los suplementos indicados, que tengan una buena actitud y que busquen apoyo si se sienten indecisas o con dudas con amigas, madres, tías que ya hayan pasado por esta experiencia	Mucha limpieza, lavarse bien el pecho y alimentarse bien	Malos hábitos como fumar, tomar alcohol, no ser limpias y que no le ofrezcan al bebe la mamila tan pronto, que den el mayor tiempo posible pecho	No existe nada mejor para alimentar al bebe que la leche de la madre, para que él bebe crezca sano y fuerte, está comprobado que los nutrientes y vitaminas que tiene son los mejores en comparación de otra leche y ayuda mucho en la seguridad que la madre le puede transmitir al bebe, por ese contacto de permanecer juntos. Fue bueno recordar para apoyar mejor a mi hija en este periodo.	
2	Que no se sientan presionadas por alguien más, si deciden dar pecho es porque están dispuestas y porque quieren hacerlo, que tomen mucha agua, que tengan mucha paciencia y que les den	Cuidarse muy bien durante todo el embarazo, ir a las consultas prenatales, preguntar todas las dudas que tengan y si no les saben responder pues que ellas	Tener malos hábitos en alimentación, como comer alimentos que no sean nutritivos como refresco, Sabritas, chocolates, donas, la comida rápida, no tener	Ojala que se lleven a cabo programas o intervenciones para que se le brinde más apoyo e información a las mujeres en el periodo	La LM es necesaria para que el niño crezca sano y con buenas defensas que le van a servir para toda la vida, para que cuando sea adulto

	pecho el tiempo que es necesario	busquen la información	vicios como el cigarro o el alcohol y pues de preferencia si pueden dejar de trabajar durante ese período pues mucho mejor	de lactancia, porque parece que es fácil pero la mujer que desarrolla multiples roles como trabajar, ser ama de casa y esposa tiene cada vez muchos obstáculos para poder cumplir con una lactancia materna exclusiva, mientras haya falta de apoyo es difícil que se logre cumplir con lo establecido	pueda predicar con el ejemplo en sus hijos y se pueda pasar la tradición de generación en generación.
3	que lleven un estilo de vida sano, hagan todo lo que tengan que hacer en los cuidados prenatales que se cuiden muy bien desde el momento que saben que están embarazadas, que tomen conciencia de lo que implica dar vida a un nuevo ser	tomar conciencia, reflexionar y actuar positivamente. Alimentarse bien, informarse, preguntar con un especialista sus dudas o investigar. Tener buenos hábitos en general, no llevar una vida perjudicial	deben evitar el pensar que no pasa nada si no se cuidan en ese período, deben evitar quedarse con dudas en las consultas prenatales, deben evitar fumar, drogarse, malpasarse y dejarlo todo ya casi cuando se vayan a aliviar.	me gustaría que en todos los hospitales y centros de salud fuera prioritario para todo el personal la lactancia materna, que todos los médico y enfermeras estén bien capacitados para dar la información completa y cierta de la lactancia a una mujer embarazada, en los hospitales de aquí en Cuernavaca no hay nada de esto, nada de compromiso por el personal de salud, nada de interés	La falta de apoyo en el país no permite que se mantengan prácticas tan buenas como lo es la lactancia
4	les diría que es un momento irreplicable en la vida de un ser humano, les diría que piensen en todas las cualidades y ventajas que va a tener su bebé si les dan pecho,	deben de estar bien orientadas y si no lo están pues investigar para que no les entren dudas, creo que deben de estimular	deben de evitar dejarse convencer de dar leche de fórmula, pues que no duden de que es lo mejor para él bebe, deben evitar tener	Es agradable saber que ya se esta poniendo mas importancia en el tema de la LM, porque en este centro de salud y	Misma opinión de la madre: en ningún momento se le orienta a la madre sobre LM, creo que por eso hay dudas y

	que lo vean como una inversión en amor y tiempo a sus hijos que las recompensas son inigualables y que al mismo tiempo ellas mismas recibirán grandes beneficios, es algo que van a recordar toda su vida como una buena experiencia y que ellas mismas serán las mejores testigos para comprobar todos los beneficios de la lactancia materna	continuamente los senos y eso se logra a través de la succión del bebe y pues que descansen, que se den el tiempo de disfrutar de este periodo	malos hábitos que afecten su conducta y si se sienten mal pues buscar ayuda	en otros hospitales de Cuernavaca no sé le da la importancia que tiene, no hay personal que hable del tema, de hecho las consultas en el cuidado prenatal o ya después para revisar a los niños son tan rápidas que el médico no hace énfasis en la importancia de la lactancia materna	confusión por las mujeres embarazadas sobre todo las adolescentes, que por miedo o pena se quedan con muchas dudas y en los centros de salud no hay nadie con la iniciativa de detectar esos casos que pudieran ser madres para tener un excelente periodo de lactancia y sin embargo no lo hacen
5	mira yo no lo hice, pero mi consejo sería que no hagan nada que no quieran hacer, si no quieren casarse no lo hagan, es mas si no quieren ser madres que no lo sean, es mucho peor el daño y las consecuencias de hacer las cosas a la fuerza	pensar más antes de tener relaciones sexuales, pensar en las consecuencias, pensar en lo que quieren en su vida y que va a reflejarse en el futuro	no tener vicios principalmente	creo que con el tiempo me gustaría poder apoyar a mi hija pero hay cosas que se hicieron tan mal que cuando cometes tantos errores es muy difícil poder perdonarse a uno mismo	La abuela no considera que sea tan importante la LM por la existencia de la leche de fórmula
6	Pues que deben de insistir en dar pecho, porque luego dicen que no quieren y ya no lo hacen, se sienten muy lastimadas porque dicen que les duele, yo creo que deben de insistir en hacerlo	ahora ya el pediatra es el que les dice que le pueden dar todo, entonces pues ya no es lo mismo, decir que cosas deben o no deben hacer depende del tiempo en el que se vive	es algo difícil, porque ahora el pediatra tiene más dominio y poder sobre la mujer embarazada o que está lactando en comparación con la opinión de la abuela hace muchos años	nunca debe de perderse la práctica de la LM, es parte del ciclo de la vida, de la naturaleza, del ser mujer, es la forma más correcta y natural de alimentar a un bebe	--
7	yo les diría que la cultura y tradición de dar pecho es muy bonito en la mujer, es un momento muy especial que se tiene con el bebé, que se animen y tengan valor	estar bien mentalizadas de que es un gran beneficio el hacerlo para su salud y la del bebe, y pues cuidar su alimentación y estar sanas	pues todo lo que perjudica a la salud.. desde no hacer ejercicio, tomar alcohol o drogas por ejemplo	Es necesario que las mujeres brinden LM por todos los beneficios que en el futuro se ven reflejados en el bebe	---

	y fuerza para hacerlo				
8	Que si brinden lactancia materna por el bienestar suyo y del bebe	creo que deben informase bien de la lactancia para que conozcan todos los beneficios y así estén más convencidas a hacerlo y que sea por un buen tiempo	que no le den leche de fórmula, ni tampoco tés, que no tome la mama alcohol	Es importante que la madre de pecho para que él bebe este sano y reciba todos los beneficios que tiene la leche en sus propiedades	

1. PERFIL

# Entrevista	Edad-Estado Civil	Lugar donde vive/Lugar donde nació	Escolaridad	Ocupación	# De hijos	Edad del bebe involucrado y sexo	Brindo LM a sus hijos previos	Fue madre lactada y duración	Comentarios
1	20 años-Unión libre	Cuernavaca, Morelos	Preparatoria	Trabajo en una tienda de ropa	1	2 meses-sexo femenino	Si, actualmente estoy lactando	Si, por 8 meses	--
2	19 años-Unión libre	Huitzilac	Preparatoria	Al hogar	1	3 meses-sexo masculino	Si, actualmente estoy lactando	Si, por 1 año	--
3	20 años-Soltera	Cuernavaca, Morelos	Preparatoria	Trabajo en una papelería	1	2 meses-sexo femenino	Muy poco	Si, no recuerda la duración	--
4	28 años-Casada	Cuernavaca, Morelos	Preparatoria	Negocio en repostería para eventos	2	2 meses-sexo femenino	Si, actualmente estoy lactando	Si, por 7 meses	--
5	18 años-Soltera	Cuernavaca, Morelos	Secundaria	No estudia ni trabaja	1	3 meses-sexo masculino	Si, muy poco	No	--
6	17 años-Unión libre	Cuernavaca, Morelos	Secundaria	Al hogar	1	2 meses-sexo masculino	Si, actualmente estoy lactando	Si, no recuerda la duración	--
7	21-Unión libre	Cuernavaca, Morelos	Secundaria	Al hogar	1	2 meses-sexo femenino	Si, actualmente estoy lactando	Si, no recuerda la duración	--

8	22-Unión libre	Montecasino, Morelos	Nivel Medio Superior	Al hogar	1	3 meses-sexo femenino	Si, actualmente estoy lactando	Si, no recuerda la duración	--
---	----------------	-------------------------	-------------------------	----------	---	--------------------------	---	-----------------------------------	----

2. PERCEPCIÓN SOBRE LM

# Entrevista	Opinión sobre LM	Opinión sobre LME	Ventajas LM	Desventajas LM	Creencia de quien debe lactar/por que	Creencia si es mejor leche de fórmula vs. Leche de pecho/por que	Comentarios
1	Es muy buena, le da defensas al bebe porque es natural y tiene vitaminas y nutrientes, ayuda a que los bebes crezcan con un peso bueno y no se enfermen.	Es el mejor alimento para él bebe, pero depende de la mujer hay unas que pueden dar LME por 6 meses y otras no por falta de tiempo, él bebe no se llena o no tienen suficiente leche.	Es nutritiva, tiene defensas, protege al bebe, sirve para que él bebe se mantenga sano, pueda seguir creciendo y para que tenga un contacto con la mamá más íntimo y cercano	Es doloroso, cansado de los brazos y espalda, requiere más dedicación y tiempo por parte de la mujer sobre todo si trabaja. Desgaste para la mujer por pérdida de Calcio y los huesos se debilitan	Todas las mujeres que tienen un bebe y están saludables porque es parte de tener un bebe, en el embarazo el cuerpo de la mujer se prepara y una forma es por medio de la leche que sale del pecho de la mujer	No, porque la leche de pecho es natural, tiene componentes que solo pueden producirse o formarse por medio de la mujer, entonces aunque ahora hay mucha tecnología pues no creo que pueda existir una leche igual que la de la mamá	
2	Es la mejor leche para él bebe, es el primer alimento que se le debe de dar al bebe recién nacido por la fuente de vitaminas que tiene, es lo ideal por que no cuesta dinero y está disponible en cualquier momento para él bebe	Creo que el concepto de lactancia materna exclusiva es bueno porque establece que la madre solo debe de darle de su leche hasta los 6 meses y es bueno porque él bebe no puede comer otras cosas en ese periodo	Los niños se desarrollan y crecen mejor, no se enferman tanto, no sufren de estreñimiento y la madre baja de peso	Dolor de pechos, también se desgastan los huesos por la pérdida de Calcio y los pechos se hacen flácidos	Todas las mujeres que tienen hijos, por que en el embarazo el cuerpo se prepara para el nacimiento del bebe, lo que ocurre en el periodo de los 9	No, por que no tiene los mismos nutrientes que la leche materna y por lo tanto no alimenta al bebe lo suficientemente bien	Es difícil poder dar pecho las mujeres que trabajan por las jornadas de trabajo y otras responsabilidades de la mujer como el hogar y pareja. Existe desde el

					meses es para darle vida al bebé y eso incluye que la mama sea apta para poderlo alimentar		embarazo influencia de la madre, tías y suegra para brindar LM.
3	Pienso que es muy buena porque la leche es natural y ayuda a que los bebes se sientan bien casi nose dé lactancia, mi mama me cuida al niño y pues yo no estoy muy informada acerca de eso, pienso que es buena y ya	depende si la mujer está de acuerdo en hacerlo y quiere hacerlo, yo con mi niño pues ya le doy leche de fórmula, solo a veces le combino con el pecho pero muy poco, mi bebe nació de prétermino a los 7 meses por que tuve complicaciones de preeclampsia	sé que les ayuda a los bebes a mantenerse con un sistema inmunológico bueno, es nutritiva, no tiene conservadores, es la mejor leche que les puedes dar	que si no puedes darle pecho al bebe por alguna situación en especial por ejemplo en mi caso tienes que tener especial cuidado para que la leche se mantenga después de la extracción, se debe de mantener congelada, yo pienso que en ese proceso si pierde algunas de sus propiedades y otra cosa es que si la mujer trabaja pues si es complicado darle pecho al bebe cada 3 horas	las mujeres que puedan hacerlo, lo ideal es que todas las mujeres lo hicieran, pero aveces no es posible por otros motivos y eso es solo decisión de la mujer, si el bebe esta enfermo y no puede ser lactado, si la mama se enferma, si la mamá trabaja, si la mama no quiere hacerlo	si, pues es lo que paso con mi bebe la leche de fórmula sustituyo mi leche, creo que en condiciones especiales algunas veces no es posible darles leche de pecho y en esos casos solo pueden alimentarse con la leche de fórmula.	El bebe desde que nació fue alimentado por una fórmula especial por su bajo peso y ser pretérmino, no le daban la leche que se extraía la madre y eso la desanimo
4	que es lo mejor que se le puede dar al bebe como alimento, creo	creo que es lo ideal que puede tener el bebe durante los	sirve para alimentar al bebe, para protegerlo	creo que puede ser el dolor de los senos , algunas	deben de lactar todas las mujeres que	si se sigue dejando de lado en los hospitales, centros	Piensa que la práctica de la LM es mayor en las

	que es el periodo más importante de la niñez porque es cuando más se pueden desarrollar los órganos, los sentidos y si un bebe está sano y recibe las vitaminas que necesita pues va a tener un buen desarrollo y salud	primeros seis meses, también creo que puede ser un reto para la mujer poder lograr dar solo pecho durante 6 meses, sobretodo para la mujer actual que se desenvuelve en un medio urbano, pues ahora es una mujer que trabaja, estudia, es ama de casa, es madre y padre a la vez y creo que es más difícil pues ahora son más las exigencias y más los labores de la mujer	contra enfermedades, para que no tenga problemas de estreñimiento, protege a la madre contra enfermedades y representa un ahorro para las familias por no tener ninguno costo	complicaciones que pueden existir como grietas y fiebre. Creo que también es el tiempo y disponibilidad de la madre todo el día	tienen un bebe, pero principalmente las que tienen el apoyo para poder hacerlo y se sientan bien haciéndolo.	de salud, lugares de trabajo la promoción y apoyo a la lactancia materna al pasar los años llegaremos un día en el que sí se sustituya por completo la leche de pecho por la leche de fórmula. Pero la leche materna siempre va a ser mejor	zonas rurales por la mentalidad y tradición. Cree también que la mujer actual es muy manipulada por la mercadotecnia y medios televisivos que han propiciado una disminución en la práctica de la LM
5	creo que es buena, que está bien que las mujeres lo hagan, porque es una forma de alimentar al bebe yo casi no lo hago por que casi no me sale leche, me duele y pues es más cómodo darle en la mamila	creo que es un momento importante en la vida del bebe, yo no sé mucho acerca de eso pero pienso que es bueno	que sirve para alimentar al bebe, pues también que no cuesta por que la leche de fórmula si es mucho más cara	que si es doloroso, que no todas las mujeres pueden tener la misma cantidad de leche, hay unas que casi no tenemos, también pues que si requiere de mucha atención y cuidado por parte de la madre	creo que quien decide hacerlo, no todas las mujeres lo hacen o quieren hacerlo, bueno yo en mi caso es porque casi no me sale leche, además pues no siento que sea lo más importante para él bebe,	casi no le doy pecho, él bebe también se desespera por que casi no tengo leche, mi mama también me dice que le dé fórmula para que no empiece a llorar y pues como mi mamá y una tía me ayudan con dinero para comprarla pues para mi es mejor	Fue un embarazo no deseado, su novio la dejó a los 6 meses de embarazo y no recibió apoyo
6	Pienso que es buena porque ayuda a los bebes a fortalecerse un	Es buena porque es la que sale directamente de la	Pues que las madres no tenemos que estar	si quiero salir a algún lado no puedo tardarme	Pienso que todas las mujeres que son	Es mejor la leche materna por que la leche de fórmula	--

	poquito más, les ayuda contra enfermedades y pues porque es más fácil	madre, es pura y tiene más nutrientes	comprando leche, no se pierde tiempo en tener que estar preparando la mamila	mucho porque debo darle pecho al bebe y pues como nada más vivo con mi esposo, no puedo dejar al bebe con otra persona, por el tiempo que requiere por parte de la madre	madres deben hacerlo, porque es bueno para el crecimiento del bebe y el lazo que se forma entre la madre y él bebe	tiene menos vitaminas y más componentes artificiales, además es más cara	
7	Creo que es muy buena, que se le debe de dar a todos los bebes hasta los 6 meses	pienso que es lo mismo que es muy bueno para él bebe y para la madre por los beneficios que tiene	que ayuda a prevenir muchas enfermedades, previene contra el cáncer de mama, ayuda a que la mujer no se embarace pronto	Creo que no tiene ninguna desventaja, bueno solo que si es dolorosa	Creo que todas las mujeres que tienen un bebe deben hacerlo para que él bebe crezca sano y con un buen desarrollo	Es mejor la leche materna por que la leche de fórmula tengo que pagar para comprarla y tiene otros ingredientes que no son iguales a la leche que tiene la mujer	Casi no quería contestar abiertamente las preguntas de la entrevista
8	pues yo pensaba que no era muy buena porque ahora hay fórmulas y para la mamá es más cómodo, pero ahora sé que tanto para uno mismo como para él bebe es mucho mejor por el contenido de nutrientes de la leche de la madre	pues que si es difícil cumplir con los 6 meses solamente alimentando al bebe con el puro pecho, por el tiempo que requiere y todo lo que implica pero si se logra es lo mejor para él bebe	al bebe le aporta más vitaminas, los hace más fuertes, yo creo que eso es lo principal	mejor la falta de información en los centros de salud y que hay mas promoción en la televisión de las formulas que de la lactancia materna, en la madre talvez el tiempo que se invierte para poder hacerlo	todas las mujeres por que es nuestro deber alimentar a nuestros hijos	Es mejor la leche materna por que la de formula les puede causar estreñimiento a los bebes, además ahora hay niños con más obesidad, no es bueno para los bebes tomar algo que no es natural y que ya está procesado	--

3. CONOCIMIENTOS SOBRE LM

# En tre vis ta	Tiempo que se debe dar LM	Por qué brindar LM	Qué pasa si no se brinda LM	Cuidado s para la LM	Beneficios para el niño	Beneficios para la madre	Técnicas de amamantami ento Cuantas/Cua les	Comentarios
1	Durante 6 meses	Para que se alimente el bebe por medio de la leche materna	El niño no se nutre adecuadamente, no crece con las mismas fuerzas que los otros niños, se enferman más constantemente y también tienen más riesgo de morir con alguna enfermedad	Limpiar los senos cuando se le vaya a dar de comer al bebe	El calostro es muy bueno en nutrientes protege al bebe contra alergias y pues ayuda a que nazca fuerte y sano	Ayuda a bajar de peso rápido Y protege a la mujer contra el cáncer de mama	Algunas, la tradicional que es sentada o también la mujer puede hacerlo acostada o cambiar de brazo	
2	Hasta los 2 años	Para alimentarlos principalmente, es un momento en que la mama puede expresar sus sentimientos al bebe siendo afectiva	Se enfermarían más porque sus defensas serían más bajas, no sentirían ese contacto tan cercano con la madre y eso en un futuro se refleja en la forma de ser del niño, si es un niño más seguro de sí mismo o inseguro	Una buena alimentación, tener higiene, antes de darle pecho al bebe lavarse bien con agua caliente para no pasar bacterias, cargarlo bien para que él bebe se sienta cómodo, estar en un lugar seguro y	Que sea un niño fuerte, no se enferma, está protegido contra enfermedades, se hace un vínculo de amor que se le puede transmitir al niño por medio de la lactancia cuando se le da pecho, el niño desarrolla mejor su sistema intestinal y del estomago	pierde rápidamente el peso que se ganó durante el embarazo, ayuda a prevenir el cáncer de mama, sirve como método anticonceptivo y pues el sentimiento de sentirse bien y feliz por alimentar al bebe y protegerlo	No conozco cuales son las técnicas creo que lo sé por sentido común Es como instinto buscar una forma cómoda para alimentar al bebe.	Fuente del conocimiento por medio de internet, revistas, por platica entre mujeres que ya fueron madres

				apropiado al momento de dar pecho, dale golpecitos en la espalda para que eructe al final				
3	Hasta los 2 años	por qué es lo mejor para ellos, para que se mantengan sanos, con buenas defensas, prevenirlos contra infecciones	el niño está más susceptible a enfermarse, yo creo que depende de la situación de cada bebe y de cada mujer, en algunos casos hasta puede ser mejor que el bebe no reciba la leche de la madre	mucha limpieza en los senos, tener especial cuidado para que no le fuera a pasar alguna bacteria en la leche y pues creo que ya, eso es lo más importante	recibe los nutrientes y vitaminas que tiene la leche de la madre, tiene más cercanía con la madre también	es bueno como método anticonceptivo para que la mujer no se embarace pronto después de tener el bebe, previene contra el cáncer de mama y le permite pasar un tiempo muy cercano con el bebe	No, no sabía que existían técnicas o tipos, nunca lo había escuchado	Piensa que si la madre no quiere amamantar no debe hacerlo por que puede transmitirle al bebe esos sentimientos
4	por lo menos los 6 primeros meses y se puede extender hasta los dos años	por todos los beneficios que tiene el hacerlo, para que por medio de la leche los reciban	corre más riesgo él bebe de enfermarse, simplemente el niño no recibe los nutrientes ideales para él	la madre debe de tener buena higiene, dar al bebe pecho sin lastimar sus pezones, si llega a tener alguna complicación como grietas pues primero componer ese problema y después continuar dando pecho	es bueno para fortalecer el sistema inmune del bebe, para que crezca y se desarrolle de la mejor forma posible, para que sienta esa protección y cuidado de la madre	como forma de protegerse para no embarazarse durante ese periodo aunque es mejor utilizar otro método anticonceptivo más seguro, le ayuda para perder el peso ganando durante el embarazo y pues a que no tenga cáncer de mama	nunca he escuchado bien de las técnicas, pero bueno yo con mi bebe le doy pecho casi siempre sentada y algunas veces acostada	--
5	Hasta los 2	para	creo que él bebe se	creo que las	pienso que si le ha	he escuchado que	No, no las	Pude detectar

	años	alimentarlos y las mujeres que tienen buena producción de leche pueden alimentarlos mejor y también nutre al bebe	puede llegar a estreñir por la leche de fórmula, eso me pasa con mi bebe	mujeres que tienen mucho busto como tienen más leche deberían de cuidarse más por que es más doloroso para ellas	de ayudar para no enfermarse y estar fuerte, casi no he escuchado de eso a veces no iba a la consulta, pasaba mucho tiempo con mi novio y pues no nunca hablamos de eso	les ayuda para bajar de peso, lo que subieron durante el embarazo y pues ya nada más	conozco	apatía por parte de la entrevistada, no me permitía explorar mucho
6	Hasta los dos años	Por qué ayuda a que no se enfermen y puedan crecer sanamente	él bebe puede enfermarse más seguido, no crecería igual	No tomar medicamentos que le pueden hacer daño al niño, se debe tener limpieza de los senos para poder dar pecho	muchos, en su salud, en su crecimiento, además escuche que ayuda a que los niños tengan más confianza y se sienten protegidos	que no me puedo embarazar mientras le estoy dando pecho y a bajar de peso también, siento que cumplo con mi deber como madre	conozco la forma normal de cargarlo con los brazos y apoyarlo en mi pecho, también puedo acostada de lado ya cuando quiero descansar en la tarde o en la noche	
7	6 meses	ayuda mucho al desarrollo del bebe y para seguir teniendo más leche y no se corte	mmm pues nada... pero si se les da si le ayuda mucho al bebe en su salud y desarrollo	la verdad no sé, a lo mejor cargar con cuidado al bebe para no lastimarlo, pero no se de otro en específico	recibe más protección contra enfermedades, permite que él bebe esté más cerca de mí y sienta mi cuidado	ayuda a que la mujer baje de peso, previene contra el cáncer de mama y ayuda a que no se embarace	No, no las conozco	--
8	Hasta los 6 meses	Para alimentarlos y reciban los nutrientes de la	él bebe no se alimenta bien, se puede enfermar más	Una buena nutrición, higiene, que descansa bien	Ayuda a reforzar su sistema inmune, crece sanamente, tiene más contacto	se previene contra el cáncer de mama y puede recuperar su peso que tenía antes	sé que puede ser acostada, sentada y parada	--

		leche			y atención de la madre	del embarazo más rápido	acomodando al bebe en los brazos de diferente forma	
--	--	-------	--	--	------------------------	-------------------------	---	--

4. SOBRE SU PROPIA EXPERIENCIA CON LM

# En tre vis ta	Esta lactando/ tipo de lactancia	Sentimientos durante este período	Motivo si NO brinda LM	Experiencia general con hijos previos o actual	Problemas durante la LM y solución	Comentarios
1	Si, lleva 2 meses de LME	Me siento rara, es muy diferente a como uno se lo imagina, pero es muy bonito poder hacer eso con tu bebe	NA	He podido pues organizarme lo más que puedo para extraerme la leche y que mi mamá se la de al bebe cuando yo me voy a trabajar	Mucho dolor, lo que hice fue ponerme trapitos con agua caliente y darme masajes. Y también cansancio por el trabajo pero mi mamá me ha ayudado mucho con el cuidado del bebe	“El motivo para brindar LM es porque quiero hacerlo, porque estoy convencida que es lo mejor para mi bebe”
2	Si, lleva 3 meses de LME	Muy satisfecha el ver que mi bebe esta sano, es cansado, si requiere tiempo, apoyo y comprensión por las personas que viven y conviven con uno	NA	he tenido el apoyo de mi familia, por el momento no trabajo, todo se ha facilitado de alguna forma para que yo pueda hacerlo	Dolor de pezones, sentía que tenía poca producción de leche y que él bebe no se llenaba, el pediatra me explico que la leche del seno es muy ligera para que él bebe pueda tomarla sin problemas digestivos, me lavo bien los pechos y me doy masajes con agua caliente, aunque duela eso me ayuda mucho para que la leche fluya mejor y cuando se me escurre la leche uso una toallita pequeña adentro del brassier	Sin el apoyo de la familia se necesita mucha más decisión de querer hacerlo, más voluntad y fuerza para que la mujer pueda hacerlo durante varios meses
3	No	NA	por que deje de tener leche y eso me desanimo,	mi bebe nació de pre término y no me dejaron	mi producción de leche empezó a disminuir desde que deje de hacerme las	En el hospital nunca le explicaron por que no le daban la

			<p>cuando recién nació mi bebe y me hacia las extracciones tenía muy buena leche y llenaba muchos frascos y pues esa leche no se la daban a mi bebe</p>	<p>amamantarlo en el hospital por que de inmediato entro a la sala de cuidados intensivos y lo dejaron en la incubadora</p>	<p>extracciones. Además yo me sentía muy mal después de que me hicieron la cesárea por la preeclampsia, tomaba algunos medicamentos, entonces si fue cansado y doloroso cuando tenía que hacerme las extracciones de leche a veces las enfermeras me ayudaban en el hospital para hacerme la extracción y pues poco a poco con los medicamentos que me daban empecé a sentirme mejor mi mamá en hacerme de comer, en ayudarme en general</p>	<p>leche que ella se sacaba de las extracciones y eso fue muy decepcionante</p>
4	Si, lleva 2 meses, LME	<p>Me siento muy bien, me siento como satisfecha porque conozco los beneficios que tiene ahora mi bebe, mis papas siempre han estado al pendiente y apoyándome, al igual mi esposo, vivir eso en conjunto es maravilloso, él bebe se rodea de tanto amor y uno también, tener el apoyo de tu pareja y de tu familia es algo que te mantiene y te dan más ganas y fuerzas para seguir haciéndolo</p>	NA	<p>mientras estaba embarazada pues fui como mentalizándome del proceso después del parto, ya sabía algunas cosas acerca de la lactancia, creo que lo más importante es los consejos que recibí de mi mama y de mi suegra, ellas tienen la idea que dar pecho es lo mejor y único para el bebe, entonces con sus consejos, el apoyo de mi mamá y la</p>	<p>solo que estaba como deprimida recién que nació mi bebe y fui con una psicóloga a terapia y pues me ayudo a tener una mejor actitud y pues también con el apoyo de mi familia y de mi esposo, todo se resolvió, ahora ya me siento mejor</p>	--

				familia de mi esposo fue más motivante hacerlo		
5	No	NA	porque el primer mes cuando nació pues si intente darle de mi pecho pero casi no me salía leche y además me dolía mucho, entonces yo no he conocido la importancia que tiene dar pecho, también yo no estaba preparada para tener un bebe ahorita y acepte tenerlo porque mi novio me iba a ayudar pero no lo hizo, me dejo. Eso me hizo sentir pues muy sola	Pues tuve falta de motivación, me sentí muy sola, tampoco tuve apoyo por parte de mis padres.	si sentía mucho dolor y casi no tenía leche, entonces pues ya mejor deje de hacerlo, en mi casa pues también es incómodo porque mi papá no acepta que este ahí en la casa con el niño entonces tengo que estar siempre en el cuarto o salir muy poco y pues mi mamá sigue enojada como que tampoco ha aceptado que salí embarazada	--
6	Si, 2 meses de LME	Bien, es una experiencia bonita el sentir a tu bebe tan cerca y saber que estoy dándole lo mejor que puedo darle	NA	Cuando venía a las consultas previas en el centro de salud el doctor me daba consejos para poder darle pecho a mi bebe, me dijeron cosas buenas, que les ayudan a los bebes y en mi caso no fue tan difícil	Si, al principio tenía mucho dolor y mis pechos estaban muy duros, me dijeron aquí que debía poner toallas con agua caliente y dar masaje, eso me ha ayudado a disminuir el dolor y ahora es más fácil	--

				poder hacerlo		
7	Si, 2 meses de LME	bien, aunque me siento más cansada de la espalda, a veces me duele y él bebe se duerme mientras le doy pecho, luego es complicado porque necesito más tiempo para hacer otras cosas	NA	es mi primer bebe y bueno desde que tenía 6 meses de embarazo empezó a crecerme mucho el pecho, a él bebe si le gusta y sé que es bueno para él	a veces me cuesta trabajo por el tiempo ya que tengo que trabajar en el negocio, tengo dolor de espalda y a veces también me duele el pecho..... pero lo sigo haciendo, solo trato de dormir bien en la noche o cuando puedo descansar un poco más o dar un masaje en mis senos	--
8	Si, 3 meses LME	Muy bien, la verdad es que es un contacto más íntimo con él bebe y lo he podido vivir, es muy bonito	NA	Me he sentido muy bien, ha sido una experiencia muy buena hasta el momento y estoy muy contenta de estar tan cerca de mi bebe	pues al principio tenía poca leche y me han recomendado comer más cereales, agua, atole, leche y dar masajes en mis pecho	--

5. SOBRE SU RELACIÓN CON ABUELA/SUEGRA

# Entr evis ta	Opinión de su relación	Cosas que deciden juntas/por que	Cosas que hablan sobre sus hijos	Como ayuda en el cuidado con el niño	Consejos/ Opiniones sobre crianza	Consejos/ Opiniones sobre Alim.	Influencia en la decisión de lactar	Comentarios
1	Muy buena, se llevan muy bien	Asuntos familiares, como que comprar de comida o si tenemos que pagar algunas cosas porque son importantes y nos interesan a las dos	Hablamos de si necesita más pañales o de cuando ya la voy a bañar, o si necesito comprarle algo como talco o ropita	Cuando yo tengo que ir a trabajar ella cuida de la bebe, la baña, le da de comer la leche que me extraigo, la duerme, la cambia de pañal	Me dice que le hable a la bebe, que platique con ella para que reconozca mi voz, también me dice que le cante canciones para que se calme o poderla dormir ó también que cuando la tengo cargada no tenga alimentos calientes cerca cuando estoy en la cocina o algún objeto que pueda lastimarla, pues que la bañe y la limpie bien siempre para que no se enferme	Una vez me dijo que le diera té de manzanilla para mantener hidratado al bebe y que no se me inflamara de su pancita y pues si en algunas ocasiones le he dado	Mi mama si ha influido mucho porque si ella no me hubiera ayudado ya no le daría pecho, sería muy difícil para mí por el trabajo, mi mamá siempre me ha dicho que es lo mejor para él bebe	
2	Muy buena	Para reuniones familiares, para comprar y pagar cosas o si alguna necesita algún favor porque te sientes mejor si cuentas con la aprobación de	De lo que dice el doctor cuando vamos a consulta, si él bebe duerme bien, si no se irrita con el pañal, si necesito que me ayude a lavar	A cambiarlo de ropa, a veces a bañarlo, también me ayuda a dormirlo, a veces me lo cuida cuando	Sí, me dice me dice cómo puedo bañarlo o como limpiarlo cuando hace del baño que le hable cuando le estoy dando	Sí, que siga dándole pecho, que lo ponga a eructar, que lo limpie bien y nada más cosas muy básicas	Si, esos consejos que ella me da u opiniones si me sirven para cuidar a mi bebe y al mismo tiempo	

		personas que quieres y en especial mi mamá para mi tiene mucha importancia, me siento más segura, acompañada, más estable	su ropita o cosas que el niño pueda necesitar	yo salgo a comprar cosas	pecho porque ellos escuchan y sienten más el amor de la madre		poder darle pecho	
3	Muy buena, se llevan muy bien	No, bueno casi no. Si nos ayudamos en algunas cosas que necesitamos pero no decidimos cosas juntas, cada quien decide lo que tiene que hacer por su cuenta	Si, ahora que estuvo mi bebe en el hospital hablábamos de lo que me decía el médico, además ella me acompañaba al hospital y a veces también le tocaba ver a mi bebé mi mamá pasa mucho tiempo también con mi bebe por que me lo cuida entonces ella ya sabe muy bien que pasa con el bebe	Ella lo cuida, ella pasa desde en la mañana hasta casi en la noche con mi bebe, pues como soy madre soltera sin el apoyo de mi mama sería muy difícil que pudiera ir al trabajar	muy poco, pues pasa mucho tiempo con el bebe y a veces me dice mi mamá cosas de como dormirlo o cuidarlo, pero muy poco	hasta ahora no, no me ha dado consejos acerca de la alimentación del bebe, solo me decía que si yo quería le siguiera dando pecho	si fue importante que ella me ayudara cuando venía al hospital y me ayudaba también con las extracciones eso si influencio en mi para que lo hiciera su ayuda y el apoyo que me ha dado ha sido importante en las decisiones que tomado acerca de mi bebe	--
4	Muy buena	solo algunas cosas como si queremos ir a comer a algún lugar o a cenar, tal vez para salir el fin de semana	en general de las cosas que hacen, de cómo va en la escuela, si quiso comer bien en la	si, tanto mi mama como mi suegra me ayudan con el cuidado de las	Si, que siempre este muy pendiente de las dos cuando salgamos a la calle por la inseguridad,	si me dan consejos me dicen que no le de mugreros como dulces,	sí, realmente en mi caso yo creo que ellas dos si influyeron	--

		pues nos ponemos de acuerdo	semana, de si han dormido bien en las noches o si algo en especial me dice el doctor, cosas de su salud y de sus hábitos	niñas, me ayudan a verificarle la tarea, le sirve de comer o está al pendiente si quiere ver la caricaturas o salir a jugar. Y con la bebe pues a cambiarle el pañal, a dormirla.	que las proteja para que no se enfermen, que no me impaciente y les hable tranquila, pues que siempre este muy al pendiente de todo Y por que ellas tienen también ese sexto sentido y saben que es lo mejor para mis niñas	papas, comida chatarra... que la alimente bien con frutas, verduras, carne etc. De mi bebe pues que siga dándole leche materna	mucho porque las dos dieron lactancia materna a sus hijos y es una creencia, un hábito que tienen muy arraigado desde que sus madres se los inculcaron y ahora ellas a mi	
5	Mala	pues no nada, ahorita decidió acompañarme porque no quería estar en la casa, pero pues no decidimos cosas juntas	no casi no, a veces me pregunta si tengo pañales o si todavía tengo leche para darle y ya solo eso, casi no se acerca al bebe, muy poco	no, yo soy la me encargo totalmente del cuidado del bebe	pues a lo mejor si quisiera hacerlo si podría, pero no lo hace, bueno solamente su opinión de que le diera leche de fórmula porque yo no tenía leche	solo me ha dicho que le dé leche de fórmula, nada mas, por que como ella no pudo lactar yo tampoco iba a poder	si hubiera tenido apoyo de alguna manera talvez si lo hubiera hecho por mas tiempo, pero si estuve muy sola, hasta me fui sola al hospital	Influye en comprar la leche de fórmula pues si mama es quien le da el dinero
6	Buena	Pues casi no, porque mi mama ahora está en Guerrero, con mi suegra algunas cosas como la comida o cosas de dinero. Las decidimos juntas porque pienso que debo tener una buena	Si, por ejemplo acerca de que como puedo hacer para que él bebe no se estriña, o como debo bañarlo, que tipo de ropa debo ponerle	mi suegra si cuando ve al bebe me ayuda a dormirlo o a cambiarle el pañal	Si, las dos me dan consejos, mi mamá me dice que no le de alimentos todavía y que siempre le de pecho y mi suegra me dice que debo comer bien y dormir lo	Si, me dicen que no le dé nada de alimentos, ni atole, ni otra leche, y si me importa su opinión porque ellas ya	Si, si me afecta lo que cualquiera de las dos me digan, al final yo tome la decisión pero si me influye en mi estado de	--

		relación con ella por mi pareja	para salir		suficiente para poder cuidar bien al bebe y que no debo de dejarla de lado porque puede ahogarse	pasaron por esto y quieren lo mejor para él bebe también	ánimo o en lo que puedo pensar	
7	Buena	pues con mi suegra casi no, porque tengo poco tiempo de conocerla y con mi mamá también muy poco porque casi no nos vemos	pues poco, solo acerca de cómo está él bebe, si ya comió o si ya debo cambiarle de pañal, muy poco en general	en algunas ocasiones, muy poco, pues me ayuda a cargarlo, a limpiarle la babita a ponerlo a eructar	Pues si por que ya tienen más experiencia, por ejemplo cuando voy a salir me dice que lo tape bien, que lleve más pañales o como puedo bañarlo para no lastimarlo	pues solo me han dicho que tome mucha agua, casi no hablamos de lo que debo comer yo o él bebe	creo que si por que como ya tienen más experiencia es mejor, además para sentirme mejor, más segura y él bebe también	--
8	Muy buena	Si pues decidimos cosas de la casa como en la limpieza, en la comida, algunas cosas de mi bebe que vayamos a comprar	Pues por lo regular es acerca de como esta, si no se ha enfermado, de como ha comido, si ha crecido o no, a quien se parece, cosas asi	Me ayuda a cuidarlo en ocasiones que tengo compromisos, ella lo baña, lo cambia, esta al pendiente de todo	si pues ella me comentaba que debo alimentarme bien y no tomar bebidas alcoholicas por ejemplo y pues yo creo que tiene razón por que ella ya paso por esto, también me da su opinión de como cuidar al bebe y colocarlo para darle pecho	si, ella fue la que me comento que comiera mas agua, leche, cereales para que aumentara mi producción de leche y que me diera masajes	si creo que su apoyo ha sido importante para que yo pueda dar pecho y además es bueno por que ayuda en mi relación con su hijo	--

6. SOBRE LM DE LA ABUELA/SUEGRA

# Entr evis ta	Brindo LM	Conocimiento sobre Problemas en su LM	Opinión de la LM sobre la experiencia de su hija	Consejo para dar té/leche de fórmula/otros/por que	Comentarios
1	Si brindo LM	Desconoce	Ella ha pasado todo este proceso conmigo desde que nació la bebe, ella sabe todo desde que empecé a darle pecho, me dice que es bueno que le esté dando pecho y que siga haciéndolo por el mayor tiempo posible, que ella me va a apoyar con la bebe siempre que ella pueda hacerlo	Sí, me aconsejo que le diera té de manzanilla y fue para que la bebe no se inflamara de su pancita, y pues si le hemos dado como en 2 ocasiones y no hemos notado que la bebe se sienta mal o que se haya enfermado, yo creo que si puede ayudarles	
2	Si brindo LM	Dolor de senos	Mi mamá ha vivido esta experiencia conmigo, entonces me da su opinión de que ella recuerda que también le dolió y es normal y que es muy bueno que le esté dando pecho al bebe	Sí, le he dado té por que mi mamá me ha dicho que aveces les ayuda para los cólicos y que no se inflamen y pues aveces si si le he dado por que pienso que le puede ayudar	
3	Si brindo LM	pues no, no tuvo problemas, o no recuerdo que me haya platicado de algún problema durante su lactancia	creo que me hubiera ayudado a entender muchas cosas o a sentirme identificada, creo que si ella me hubiera platicado que fue una buena experiencia para ella entonces talvez si hubiera intentado darle bien pecho a mi bebe, pero no nunca hemos hablado acerca de su	no. Me aconsejo que le siguiera dando la leche que indico en doctor y que si yo quería que le diera pecho también, pero que lo mejor por el trabajo iba a ser que mejor ya le dejara la formula por que mi bebe y yo	

			experiencia	vivimos con ella, tenemos la confianza de decirnos las cosas	
4	Si brindo	solo me ha platicado que mi hermano a veces le apretaba el pezón muy fuerte con las encías y le dolía y pues que al principio cuando iba a empezar a dar pecho pues si le dolió pero poco a poco el dolor es menor, nada mas	ellas han estado muy cerca de mí y han vivido este periodo junto conmigo y pues se dan cuenta de lo que pasa, mi mama piensa que este periodo ha sido bueno para mí y pues le da gusto que si pueda darle pecho a mis hijos	Pues no, mi mama no me ha aconsejado que le dé otra cosa, siempre me ha dicho que estos primeros meses solamente le de pecho a mi bebe, mi suegra también me dice que solo le de pecho pero bueno ella si me ha aconsejado que le dé chupones con poquita miel ya que dice que es bueno para la digestión de los bebes	--
5	No brindo	No lo sabe	no, nunca hemos platicado de eso. Pero si tuvo muchos problemas con mi papá, no se llevaban bien y mi papa toma mucho. Mi hermano mejor se salió de la casa y ya casi no va para nada, yo tengo mucho tiempo que no lo veo	solo la leche de formula porque pues ella también me dijo que no me salía nada de leche que le diera nada más la de formula y que estaba muy flaca y me iba a poner peor	--
6	Si brindo LM	No lo sabe	pues si les comento como me siento o la cantidad de veces que él bebe quiere pecho, ellas me dicen que es normal lo que les platico y que está todo bien	Si, mi mama una vez me recomendó que como a los 4 meses ya le empezara a dar probaditas de diferentes alimentos al bebe, pero antes de hacerlo si quiero investigar bien	
7	Si brindo LM	me dijo alguna vez que era doloroso, pero no recuerdo algo	pienso que fue normal, me decía que él bebe a veces no	Mi mama me ha dicho que solo le de mi leche y mi	

		más	quería soltarse de su seno y eso le dolía... no me acuerdo de más	suegra alguna vez me dijo que le diera té de manzanilla para que no le dieran cólicos	
8	Si brindo LM	No lo sabe	pues dice ella que casi no se acuerda de mucho, de cómo fue su período pero que si dio pecho	no, no nunca lo ha hecho	

7. CONSEJOS EN LM Y CIERRE

# Entre vista	Consejos para otras madres en LM	Cosas que deben HACER	Cosas que deben EVITAR	Comentarios extras	Comentarios
1	Que es lo mejor que pueden hacer por su bebe, que no se den por vencidas si algo al principio sale mal, les aconsejaría también que se informen, que investiguen por su cuenta porque en el centro de salud y en el seguro cuando fui casi no dan información de la lactancia	Descansar el mayor tiempo posible para que tenga la energía suficiente y dar pecho al bebe con paciencia y calma. Se debe de tomar mucha agua como tres litros y pues mucha limpieza la mujer en sus pechos. Buscar información y preguntar a mujeres que ya tienen experiencia	Evitar alimentos irritantes como el chile, el alcohol, no tomar café	Si es necesario más información en hospitales y aquí en el centro de salud porque es muy poco lo que podemos saber cuándo venimos a consulta porque son muy rápidas	
2	Que no se dejen llevar por el miedo que a veces tenemos las mujeres de perder el buen cuerpo o la figura, que se sientan seguras, que cuiden su alimentación, que tomen mucha agua y si se sienten indecisas que pregunten a quien le tengan más confianza en especial a mujeres que ya hayan pasado por esto y que si hayan dado pecho, para que conozcan su experiencia	Agradecer a las personas que brindan su apoyo en esta etapa, cuidar su alimentación, descansar lo suficiente, tomar la decisión de que si quieren amamantar y aunque les digan que es mejor la leche de formula pues que no hagan caso, que traten de leer de lo bueno de dar pecho para que no pierdan la seguridad de hacerlo	Evitar escuchar a las personas que les dan consejos en contra de la Lactancia	Ya tenía que irse	
3	yo les diría que si tienen la oportunidad y condiciones para darle pecho a sus bebes que si lo hagan, es	alimentarse bien, deben de cuidar su salud, yo aprendí a cuidar más mi	tener hábitos que perjudiquen la salud de uno mismo y del bebe	Creo que el gobierno debe trabajar en apoyar a las mujeres que	Piensa además que no se debe juzgar a las mujeres que no pueden

	<p>una experiencia que yo me perdí y si me siento un poco incompleta e insatisfecha por eso y también que cuando se enteren que están embarazadas y están trabajando pues que pidan apoyo para cuando el bebe nazca y puedan estar por lo menos 1 mes completo con el bebe, por que en muchos lugares de trabajo eso no lo respetan, prefieren que la mujer renuncie</p>	<p>cuerpo, a tener mejor estilo de vida, por eso tuve preeclampsia, por que al principio del embarazo casi no me cuidaba, a veces no tomaba los suplementos, me salía con amigos, me desvelaba y pues todo eso tiene sus consecuencias que pueden llegar a ser muy peligrosas para la vida de uno mismo y del bebe</p>	<p>Tomar alcohol en exceso, fumar, comer alimentos que no son nutritivos, no ir a las consultas prenatales, desvelarse</p>	<p>trabajamos y estamos en periodo de lactancia y que se debe de trabajar en los motivos especiales por los cuales las mujeres no amamantan, es muy fácil decir y hacer promoción de la lactancia pero yo creo que se deben enfocar en los motivos que orillan a una mujer a no hacerlo, como falta de apoyo a las madres trabajadoras por ejemplo</p>	<p>amamantar por que no se conocen los verdaderos motivos que pudieron orillar a eso</p>
<p>4</p>	<p>que se atrevan a vivir la experiencia y que afronten los miedos que pudieran tener sobre todo si son madres adolescentes o jóvenes, que vivan la experiencia completa de lo que implica ser madre, que tiene que ver desde cuidarse cuando saben que están embarazadas hasta que el bebe nace y hay que alimentarlo, todo eso. Que estén tranquilas, que busquen el apoyo de sus familias esto es super importante, contar con el apoyo de la familia y vivir este proceso es hermoso saber que tu mama lo hizo por ti es algo muy bonito e inspira para que uno también lo quiera hacer por su bebe</p>	<p>deben de sentir mucha tranquilidad, tener un pensamiento positivo, cuidarse de su salud, buscar información si desconocen algo y no se queden con dudas. Creo que deben de buscar apoyo ya sea principalmente con la familia, amigos muy cercanos, en hospitales, centros de salud, donde crean que es mejor pero de preferencia que vivan este proceso del embarazo y lactancia acompañadas, es muy desalentador sentirse sola en un periodo como</p>	<p>deben evitar dejarse llevar por los nervios, miedo o desesperación, creo que deben evitar sentirse estresadas y pues no agobiarse, es una etapa para disfrutarla, aprender, es una bendición y pues que piensen que son muchas las ventajas de brindar lactancia y que no se desanimen por nada, ni por comentarios, ni críticas, ni opiniones, que se mantengan firmes de lo que ya decidieron para el bien del bebe</p>	<p>ojala que se apoye más la lactancia materna en las mujeres que están en este periodo, ojala que quienes toman las decisiones en las instituciones de salud pues puedan abordar a las mujeres para convencerlas de los beneficios, creo que hay mucha promoción ahora entre formulas infantiles y entre la lactancia materna y que no ha sido bien enfocada y en vez de impulsar la práctica de lactancia pues confunde o desmotiva más a las</p>	

		este		mujeres	
5	no sé, que pidieran apoyo si quieren hacerlo	pues creo que deberían de preguntar por qué es importante dar leche materna al bebe y estar más informadas si lo quieren hacer	no hacer algo que perjudique su salud, tomar drogas o alcohol	Yo no creo que sea tan necesario pero si lo quieren hacer está bien, creo que es necesario para alimentar al bebe	--
6	pues yo les diría que intenten hacerlo, que no se dejen llevar por la mercadotecnia de otros tipos de leche	alimentarse bien, tomar mucha agua, descansar	No tomar medicamentos y no mezclar otros alimentos con la leche, que solamente den leche de la madre	La LM es algo bueno que en el futuro se va a ver reflejado en él bebe	--
7	Que si le den pecho a sus bebes, que no se desesperen porque a veces si es cansado y causa molestias	Tratar de comer bien y descansar lo mas que puedan	No fumar, no tomar alcohol, drogas o medicamentos	La LM es importante para que él bebe tenga las vitaminas que necesita desde que nace, para que no se enferme y para que la mujer baje de peso	--
8	Pues yo trato de recomendar con otras amigas y que si lo hicieran que es muy bueno, una gran experiencia que tiene muchos beneficios para la mamá y el bebé	pues para mi la base es que tengan una buena alimentación e higiene creo que eso es la base	no se, talvez comer alimentos irritantes o no atender alguna molestia de los senos a tiempo	Para el bienestar del bebe es necesario la práctica de la LM	--

