



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Educación
Mención Preescolar
Cátedra Investigación Educativa
Profesora Marielba Gil

**INFORMACIÓN MANEJADA POR UN GRUPO DE MADRES
ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA, COMO PRÁCTICA
PRIMORDIAL EN LA ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS
DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES DE VIDA**

Delia Ferreira
Yulimar Martínez

Caracas, Junio de 2004.

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación, lo queremos dedicar a los dos seres más importantes y especiales de nuestras vidas: “Dios y Nuestros Padres”.

A Dios por habernos dado la vida y permitirnos disfrutar y aprender de ella,
por protegernos y alumbrar nuestro camino.

A Nuestros Padres, porque nunca olvidaremos todas las palabras de apoyo y esos hombros, en donde hemos podido llorar y reír junto a ustedes, año tras año. Gracias por darnos la vida y todo lo que necesitamos, sin ustedes no lo hubiéramos logrado

Esta dedicatoria, es un pequeño detalle, que simboliza el amor que les tenemos y ahora nos toca a nosotras decirles, “Que Dios los bendiga”.

Delia y Yulimar.

AGRADECIMIENTO

A nuestras amigas y fiel apoyo Marianela, Igdalia y Milda, integrantes del Programa Familia en el Hospital Materno Infantil de Caricuaao, por habernos enseñado a apreciar este tema y por despertar en nosotras la curiosidad y el interés hacia otra área de la Educación.

También le agradecemos a nuestra profesora de la cátedra Marielba, por habernos orientado y guiado en este proceso y por darnos todas las herramientas y conocimientos necesarios para desarrollarlo con éxito.

A nuestras compañeras de clases porque en todo momento nos ayudaron y pudimos compartir esta ardua labor, apoyándonos e intercambiando ideas unas con otras.

Y a todas las madres entrevistadas por habernos permitido compartir con ellas sus experiencias en la Lactancia, favoreciendo nuestro trabajo de investigación.

Gracias por Todo!!

Delia y Yulimar

INDICE

	pp.
- DEDICATORIA	i
- AGRADECIMIENTO	ii
- INDICE GENERAL	iii
- RESUMEN	v
- INTRODUCCIÓN	1
- CAPÍTULO	
I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
JUSTIFICACIÓN	6
ALCANCES	6
LIMITACIONES	7
OBJETIVO GENERAL	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
II MARCO TEÓRICO	
Antecedentes de la Lactancia Materna	8
Posturas Teóricas	10
1.- Tipos de Lactancia	13
2.- Alimentación de la madre durante la Lactancia Materna	15
3.- Ventajas y desventajas de la Lactancia Materna	15
4.- Fisiología de las mamas	18
5.- Producción de Leche	18
6.- Cuando, Cuanto y Donde amamantar	19
7.- Cómo dar de mamar correctamente	20
8.- Obstáculos que influyen en la práctica de la Lactancia Materna	21

9.- Extracción de la leche humana	23
9.1.- Cómo hacer la extracción manual	24
9.2.- Almacenamiento de la leche extraída	24
9.3.- Utilización de la leche almacenada	25
Mitos y Creencias	25
Bases Legales de la Lactancia Materna	27
Definición de Términos	30
III MARCO METODOLÓGICO	
Epistemológico	34
Sujeto de estudio	35
Técnica de Recolección de Datos	35
IV TEORIZACIÓN	
Categorización	37
Análisis individual	37
Análisis general	47
V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
- BIBLIOGRAFÍA	52
- ANEXOS	
Anexo 1	56
Anexo 2	59
Anexo 3	65
Anexo 4	70
Anexo 5	75

Universidad Católica Andrés Bello
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Educación
Mención Preescolar
Cátedra Investigación Educativa
Profesora Marielba Gil

Información manejada por un grupo de madres acerca de la lactancia materna, como práctica primordial en la alimentación de sus hijos durante los primeros seis meses de vida

Autoras: Delia Ferreira
Yulimar Martínez
Junio 2004

RESUMEN

La presente investigación se ocupa de conocer la información manejada por un grupo de madres acerca de la Lactancia Materna y la puesta en práctica de esos conocimientos al nacer el bebé. Al realizar la investigación se encontró que diversos argumentos teóricos influyen en torno a la práctica de la Lactancia Materna, así como también hacen énfasis sobre los diferentes beneficios de la Lactancia Materna como práctica natural de las madres.

Con este propósito se realizó una exhaustiva investigación sobre los hechos que influyen en este fenómeno, dentro de los cuales encontramos: una fuerte influencia social creadora de mitos que limitan a las madres, la información conocida por las madres acerca de este tema, las presiones comerciales, trabajadores de la salud mal informados, falta de confianza en sí misma, problemas prácticos de las mujeres asalariadas, ya que no pueden ajustar sus horarios de trabajo a los requerimientos de la Lactancia, entre otros.

Entre otras cosas se investigó sobre los tipos de leche, es decir, la leche artificial y la leche natural, la alimentación de la madre durante la Lactancia, ventajas y desventajas, fisiología de las mamas, producción de leche, obstáculos que influyen en la práctica de la Lactancia, la extracción de la leche, el almacenamiento y los mitos y creencias. También se mencionan ciertas bases legales que protegen a las madres trabajadoras y son presentadas como apoyo al hecho de la importancia que tiene esta práctica en el desarrollo de futuras generaciones.

Para esta investigación se utilizó el método cualitativo con una perspectiva fenomenológica, basada en entrevistas semi – estructuradas.

Con los resultados obtenidos en la investigación se pudo concluir que para la puesta en práctica de la Lactancia Materna es fundamental tener conocimientos, apoyo por parte de la familia, y por parte del personal de la salud, ya que en los casos investigados se observó que las madres que tenían ciertos conocimientos pudieron desarrollar esta práctica y enfrentarse a los problemas que fueron apareciendo. Otro aspecto que se concluye es que hay personas que si se interesan realmente en lactar a sus hijos y si tienen algún inconveniente para lograrlo buscan todos los medios posibles para solventar la situación, pero también se observó que hay madres que no se preocupan si pueden o no lactar y llegan a dejarlo de hacer por simple comodidad de ellas, sin darse cuenta que a quien están perjudicando es a su propio hijo.

En respuesta a esta situación, luego de realizada la investigación, se ha creído pertinente recomendar que se realicen más campañas informativas sobre el tema, realizar más investigaciones para seguir con el apoyo y promoción de la Lactancia y propiciar mayores estrategias para la incorporación de las madres a los cursos de preparación a la maternidad.

INTRODUCCIÓN

El momento en que el niño nace, se enfrenta a un medio nuevo al que tendrá que adaptarse para sobrevivir y reestablecer el equilibrio roto por el trauma que significa la llegada a nuestro mundo, exigente y social. Progresivamente entra en contacto con las personas, las cosas y el ambiente que lo rodea, e interactúa con ellos. En la mayoría de los casos, este proceso evolutivo se inicia con la íntima y natural relación mamá – bebé a través de la Lactancia.

La Lactancia Materna es el acto mediante el cual la madre alimenta a su hijo con la leche que produce su organismo, garantizando la salud y nutrición del bebé. Es un alimento rico en proteínas, azúcares, sales y un amplio contenido de vitaminas y minerales, al igual que contiene la cantidad de líquido necesario para satisfacer las necesidades hídricas del lactante.

Por lo tanto, el amamantar a un bebé es el método de alimentación por excelencia en los primeros seis meses de su vida, pues estimula su desarrollo físico - intelectual y permite establecer un vínculo afectivo entre la madre y el bebé.

Existen una serie de organizaciones a nivel mundial y nacional que se encargan de la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna, tales como la OMS, UNICEF, INN, entre otros y los trabajadores en el área de Salud que también son los responsables de brindarles toda la información referente a esta práctica.

Toda madre debe ser orientada, educada, motivada y preparada para el proceso de la puesta en práctica de la Lactancia Materna. Estas orientaciones deben ser dadas en el período prenatal, postnatal y neonatal. Es por esto, que los profesionales de la salud, así como las instituciones del mismo sector, son un factor decisivo para que las madres amamenten a sus hijos.

Este trabajo se basó en conocer la información que posee un grupo de madres acerca de la Lactancia Materna y la puesta en práctica de esos conocimientos al nacer el bebé.

Dicha investigación se enfocó en un paradigma cualitativo, apoyado en entrevistas realizadas a las madres.

Este trabajo consta de cinco capítulos distribuidos de la siguiente forma:

En el Capítulo I está reflejado el Planteamiento del Problema, la justificación, los alcances, limitaciones, objetivo general y objetivos específicos.

En el Capítulo II se encuentra el Marco Teórico, con una breve reseña histórica acerca del tema a estudiar y una serie de aspectos teóricos importantes, entre los cuales se pueden citar: tipos de lactancia, la alimentación de la madre, ventajas y desventajas de la Lactancia Materna, contraindicaciones, cuando, cuanto y donde amamantar, forma correcta de amamantar, obstáculos que influyen en la práctica de la Lactancia Materna, extracción de la leche, algunos mitos, entre otros.

En el Capítulo III que corresponde al Marco Metodológico, en el que se evidencia el paradigma, los sujetos de estudio y las técnicas de recolección de datos.

El Capítulo IV que refleja la Teorización, en la que se encuentra los análisis individuales y generales de las entrevistas, contrastada con la teoría señalada en el Marco Teórico.

Y por último, el Capítulo V conformado por Conclusiones y Recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Lactancia Materna es la práctica de alimentación más completa, porque influye positivamente en la salud de la madre y su bebé, y les brinda múltiples beneficios a ambos. Al bebé le provee una adecuada nutrición, reduce los riesgos de contraer enfermedades diarreicas y respiratorias y en la parte afectiva le asegura el desarrollo de una inteligencia emocional útil para la adultez; en la madre hay menos riesgo de cáncer de mama o de anemia por deficiencia de hierro y evita hemorragias después del parto. En ambos casos se refuerza la autoestima y se fortalece la confianza personal tan importante para el buen inicio de la vida del bebé. Estos son algunos de los múltiples beneficios que aporta la Lactancia Materna.

Se habla de ciertos factores que influyen en la práctica de la Lactancia Materna, dentro de los cuales podemos encontrar: las presiones comerciales que insisten en demostrar que hay formas más cómodas de alimentar al bebé, problemas prácticos de las mujeres asalariadas que no pueden ajustar sus horarios de trabajo a los requerimientos de la Lactancia Materna, las recomendaciones del pediatra, la información que poseen tanto los trabajadores de la salud como los padres de los lactantes y la persistencia de mitos y creencias.

En la actualidad es notorio el abandono de la práctica de la Lactancia Materna, esto se debe principalmente al desconocimiento que poseen las madres acerca de todos aquellos aspectos que influyen en dicha práctica, que debe ser impartida por parte de los profesionales de la salud en los

centros a donde acuden las madres durante el período prenatal, postnatal y neonato.

Debido a ello, existen una serie de organizaciones a nivel mundial y nacional encargadas de promover la Lactancia Materna como único alimento durante los primeros seis meses de vida, entre las mundiales tenemos: la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y entre las nacionales: el Instituto Nacional de Nutrición (INN), la Comisión Nacional de la Lactancia Materna (CONALAMA), entre otras.

Por todo lo mencionado anteriormente, este trabajo de investigación se basó en conocer cual ha sido la información manejada por un grupo de madres acerca de la Lactancia Materna, sobre sus beneficios y su importancia como práctica primordial en la alimentación de sus hijos durante los primeros seis meses de vida, y si pusieron en práctica o no esos conocimientos al nacer el bebé; en caso de no mostrarse concordancia entre la información que tenían y lo que hicieron ¿Cuáles fueron las causas o razones?

Vale la pena preguntarse: ¿Qué saben los padres sobre la Lactancia Materna?, ¿Cómo obtuvieron esa información?, ¿La aplicaron o no? ¿Por qué?, ¿Cómo fue la alimentación de sus hijos?, ¿Cómo pueden los padres favorecer en la alimentación, desarrollo y salud de sus hijos?, ¿Durante cuánto tiempo le ofrecieron leche materna a su hijo?, ¿Qué tanto influyen los mitos en la alimentación con Lactancia Materna?, etc.

JUSTIFICACIÓN

La Lactancia Materna en niños en edad maternal es importante por todas las ventajas que ésta ofrece tanto para el niño como para la madre y aunque es cierto que esta práctica es tediosa para las madres, desarrolla relaciones insustituibles entre ambos.

Es preocupante observar que se desperdicie este gran alimento inmunizador debido a la falta de información por parte de las madres, quienes en muchos casos ignoran el gran poder de vida que poseen, pero también existen madres que si tienen la información pero no la ponen en práctica.

En las prácticas del cuarto año de la carrera Educación Preescolar, realizadas en el Hospital Materno Infantil de Caricuao, se evidenció que la práctica de la Lactancia Materna se ha abandonado, hecho que llamo mucho la atención y es por ello que esta investigación se basó en las razones de dicho abandono.

Con esta investigación se quiso conocer la información que poseen un grupo determinado de madres, cómo la obtuvieron, si la pusieron en práctica o no; todo esto con la finalidad de comparar la información que tenían y la que deberían de tener, para que posteriormente personas interesadas en el tema continúen con la investigación y así en el futuro se rescate la práctica de la Lactancia Materna.

ALCANCES

Esta investigación tuvo como finalidad conocer la información manejada por un grupo de madres acerca de la Lactancia Materna, como práctica

primordial en la alimentación de los bebés durante los primeros seis meses de vida.

LIMITACIONES

La dificultad más determinante fue el factor tiempo por parte de las investigadoras, debido a los horarios de trabajo y estudio.

OBJETIVO GENERAL

- Conocer la información manejada por un grupo de madres acerca de la Lactancia Materna y la puesta en práctica de esos conocimientos al nacer el bebé.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la información que poseen las madres sobre los beneficios que ofrece la práctica de la Lactancia Materna.
- Conocer a través de que medio obtuvieron las madres la información sobre la Lactancia Materna.
- Conocer si las madres lactan o no a su hijo.
- Investigar los hábitos de las madres en la práctica de la Lactancia Materna.
- Indagar sobre el valor que atribuyen las madres a la leche humana como alimento primordial durante los seis meses de vida del bebé.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Lactancia Materna.

Existe una serie de pruebas que sugieren que en la actualidad es mayor el número de mujeres que no hacen uso de la Lactancia Materna y aquellas que lo hacen mantienen la práctica por períodos más cortos en comparación con las mujeres de principios de siglo.

Durante miles de años de historia humana y hasta principios del siglo pasado, la sociedad aún transmitía la cultura de la lactancia materna de madres a hijas. Pero, a partir de la segunda década del siglo XX, se empezó a generalizar de manera inquietante el uso de leches artificiales o industrializadas en la alimentación de bebés. Es así que el sistema tradicional, que reforzaba la lactancia materna, comenzó a fallar en las culturas en las cuales se empezó a considerar normal alimentar al bebé con tetero (Tesone y Ageitos, 2001).

En los años 1965 – 1966, la División Materno – Infantil del M.S.A.S. realizó diferentes encuestas sobre Lactancia Materna, cuyos resultados fueron presentados por los Doctores Castillo y Deguritz, en la XIV Asamblea anual de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría; en ello se expresaba: “he observado, desafortunadamente durante los últimos años una tendencia a cada vez más marcada a minimizar la importancia de la Lactancia Materna”.

En 1976 una encuesta familiar realizada por la Escuela de Nutrición y Dietética de la U.C.V., en el Estado Portuguesa, encontró que el 32% de las madres del medio urbano y el 36% de las madres del medio rural amamantan a sus hijos, siendo el destete practicado más precozmente en el medio urbano. También reveló que las causas más frecuentes del abandono de la Lactancia Materna eran tanto en el medio rural como urbano, la enfermedad de la madre, el trabajo fuera del hogar y el uso de pastillas anticonceptivas.

En un estudio realizado sobre alimentación infantil llevado a cabo en cuatro países en 1979/84 con el patrocinio de la Agencia Internacional de los Estados Unidos para el Desarrollo (USAID), como en el análisis comparativo de las tendencias y diferenciales en Lactancia Materna en las encuestas de demografías y salud (Trussell, 1992), se encontró que la utilización de los servicios de salud por las madres y su exposición a personal profesional de salud se asocia negativamente con la duración de la Lactancia Materna. En efecto, la falta de información, motivación y apoyo a la madre por parte del personal de salud se ha identificado como uno de los mayores obstáculos para la Lactancia exitosa. A pesar de que, en general, el personal de salud tiene una actitud positiva hacia la Lactancia Materna, su deficiente formación no le permite ofrecer a las madres el apoyo necesario para la iniciación, continuación y manejo adecuado de la Lactancia.

Según una investigación realizada por la Universidad Católica Andrés Bello (El Nacional, 09/08/00), en Venezuela sólo el 6,8% de los niños menores de seis meses reciben leche materna como alimento exclusivo; y el 40,3% la reciben, pero compartiéndola con otros productos. Esto, tiene mucho que ver con la desinformación, la falta de estimulación y apoyo; así como de la proliferación de una serie de ideas erradas que han interferido con la práctica de la Lactancia Materna durante los primeros meses de vida.

Existen cifras actualizadas del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2001) en Venezuela, que aseguran que apenas el 7% de los niños menores de seis meses recibe el pecho de su madre como único alimento, 50% lo comparte con otros alimentos hasta los nueve meses y únicamente 31% consumen leche materna hasta los veintitrés meses de vida. Estos datos demuestran que el producto más acaparado del país es el contenido de los senos de las madres; pues si cada año nacen 574.000 niños, sólo 40.000 estarían recibiendo los beneficios de la Leche Materna, los 534.000 restantes están propensos a sufrir numerosas enfermedades, e incluso a tener un coeficiente intelectual mucho menor a los que si son amamantados.

Lo expuesto anteriormente nos indica que la tendencia al abandono de la Lactancia Materna continúa aumentando, por eso es necesario promover la recuperación de la práctica de la misma o por lo menos la estabilización de ella.

De todo esto se puede inferir, que la preocupación en torno a las tendencias del abandono de la Lactancia Materna no son recientes, pero si a nivel mundial.

Posturas Teóricas

La motivación de la madre para amamantar a su hijo y la facilidad para iniciar y mantener la práctica de la Lactancia Materna dependerá, en gran medida, del apoyo del personal de salud, de la familia y la comunidad. Por eso es necesario que las personas que mantienen contacto con las madres y en especial, con las primerizas, cuenten con la información adecuada y una actitud positiva hacia la Lactancia Materna.

La mujer en general, necesita educación, apoyo y mucho estímulo. Las actividades educativas en la Lactancia Materna deben estar dirigidas con prioridad a las mujeres en edad fértil, embarazadas, madres en período de Lactancia, estudiantes de todos los niveles del sistema educativo, y extenderse al grupo familiar y a la comunidad en general, ya que es reconocida la influencia que pueden tener los familiares, amigos y vecinos, especialmente el padre, en la alimentación del niño.

En Venezuela se capacitan a las madres embarazadas a través del curso de preparación a la maternidad que lo imparten en algunos hospitales tales como: el Materno Infantil de Caricuao, la Maternidad Andrés Herrera Vega el Algodonal, entre otros. En dicho curso se ofrecen videos, ejercicios de relajación y charlas, en los cuales se discuten temas relacionados con el embarazo, parto, cuidados del bebé, la Lactancia Materna, entre otros; también se les brinda recursos de autocuidados, higiene y nutrición. Esta capacitación no sólo es para la madre, pueden ir acompañadas por el padre o alguna persona allegada a ella.

Estos cursos son impartidos en muchas ocasiones por el personal de nutrición y por algunas docentes que conforman el Programa Familia que laboran en el hospital. Además, en las salas de obstetricia y consulta prenatal se brinda información relacionada con la Lactancia Materna.

A pesar de que se imparten estos cursos, se ha evidenciado en varias investigaciones previas un notorio abandono de la práctica de la Lactancia Materna, ya que, al no ofrecer información adecuada y oportuna no se favorece el inicio y el mantenimiento exitoso de la misma.

La prevalencia y duración de la Lactancia Materna ha disminuido en la población por diversos factores: el lugar de residencia (urbano o rural), el nivel socioeconómico, la educación de la

madre, la situación laboral de la madre y las presiones comerciales (OPS / OMS, 1998, p 10).

“Los factores que afectan la Lactancia Materna no sólo son numerosos y complejos, sino que actúan de forma distinta en diferentes situaciones (...). Los factores también pueden variar con el tiempo en una comunidad, y tanto la Lactancia exclusiva como la parcial pueden tener determinantes distintos” (OPS / OMS, 1998, p 10).

En 1989, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), promulgan una declaración conjunta para la Promoción, Protección y Apoyo a la lactancia natural, transmitiendo la responsabilidad que le corresponde a los Servicios de Salud Materno Infantil y la promoción de la Lactancia Materna, definiendo los “10 pasos Hacia una Feliz Lactancia Natural”. Estos pasos son:

- 1.- Disponer en los Servicios de Salud de normas relativas al fomento de la Lactancia Materna.
- 2.- Capacitar a todo el personal de Salud para “el cumplimiento de estas normas”.
- 3.- Informar a las embarazadas los beneficios de la Lactancia Materna.
- 4.- Practicar el contacto temprano piel a piel en las salas de parto.
- 5.- Facilitar el alojamiento en conjunto de madre – hijo.
- 6.- Enseña a la madre la técnica del amamantamiento.
- 7.- No dar tetero a los recién nacidos.
- 8.- Dar de lactar al niño cuando lo solicite.
- 9.- No dar chupón a los recién nacidos.
- 10.- Fundamentar el establecimiento de grupos de apoyo a la Lactancia Materna.

Aunque no es parte oficial de los 10 pasos, las siguientes aclaraciones pueden ser útiles para el trabajo con madres y favorecer la práctica de la Lactancia:

- 1.- Se espera que las madres reciban a sus hijos dentro de los primeros 30 minutos después del parto, para poder tener contacto piel a piel ininterrumpido y sin prisa por lo menos durante media hora.
- 2.- Cualquier suplemento que el médico indique no se deberá dar con tetero, sino con taza, cucharilla o jeringa.
- 3.- Existen pocas razones médicamente indicadas por las cuales la madre y el niño no puedan lactar.

La Iniciativa Hospitalaria Amigo del Niño (IHAN) en Perú, se desarrollo para llevar a término la segunda meta operacional de la Declaración de Innocenti: “Garantizar que todas las instituciones que proporcionen servicios de maternidad practiquen plenamente la totalidad de los 10 pasos Hacia una Feliz Lactancia Natural, que aparecen en la declaración conjunta OMS / UNICEF titulada “Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia natural: la función especial de los servicios de maternidad” (OPS / OMS, 1998, p 9).

Además de aplicar los 10 pasos Hacia una Feliz Lactancia Natural, todas aquellas instituciones encargadas de brindar servicio de maternidad deben de impartir una serie de conocimientos básicos que debe conocer la madre sobre la Lactancia Materna. Algunos de estos son:

1.- Tipos de Lactancia:

Existen 2 tipos de lactancia: la artificial y la natural o materna. La primera no es la más idónea pues proporciona menos calorías que la natural, es de difícil digestión y le produce en muchos casos los conocidos cólicos y enfermedades diarreicas ya que se contamina fácilmente.

Este tipo de leche es considerada como uno de los sustitutos de la leche materna, llamada también fórmulas infantiles o fórmulas lácteas. Están elaboradas para satisfacer las necesidades nutricionales normales de los lactantes y adaptadas a sus características fisiológicas. Hay fórmulas elaboradas incluso para bebés prematuros y con bajo peso al nacer. Las fórmulas lácteas para bebés resultan de un proceso al que se somete la leche entera de vaca para disminuir o aumentar algunos de sus componentes, o sustituirlos por otros de distinta procedencia.

El esfuerzo más importante radica en igualar en propiedades a la leche materna para ser sustituible de ser necesario. En el mercado existen actualmente una amplia variedad de fórmulas nutricionales tanto para niños lactantes como para mayores de seis meses y además estas fórmulas lácteas son costosas y duran muy poco, lo que implica un gran gasto económico para los padres.

En cambio la Lactancia Materna o natural es la ideal, pues es perfectamente estéril, y no presupone riesgo alguno de contaminación; conviene que se prolongue hasta los seis primeros meses de vida si ello es posible, y si no lo es, al menos hasta el cuarto mes.

La leche de la madre varía progresivamente desde que comienza a amamantar, ya que se modifica de manera innata para adaptarse a las necesidades del lactante. Durante los primeros días después del parto la madre produce un líquido llamado calostro, es viscoso, de color amarillento rico en proteínas y anticuerpos que protegen al recién nacido contra infecciones. Después de la segunda o tercera semana del parto se produce la leche de transición, contiene un porcentaje ligeramente mayor de proteínas, así como menos grasas y lactosa y por último se da la leche madura, la cual contiene todos los nutrientes y anticuerpos que el niño

requiere, posee menos proteínas y mayor cantidad de lactosa y grasa que la leche de transición.

2.- Alimentación de la madre durante la Lactancia Materna

La alimentación de la madre es muy importante para el éxito de la Lactancia Materna; es por ello que debe mejorar la calidad y aumentar la cantidad de los alimentos que consume para evitar que su organismo se desgaste. Debe tener una alimentación balanceada constituida por frutas, verduras, carnes (pollo, pescado, carnes rojas), huevos, etc. Se recomienda también tomar mucho líquido (sopas, agua pura, sodas, jugos naturales y bebidas calientes) para hidratar el cuerpo, ayuda a evitar el estreñimiento y satisface la sed.

No es necesario comer por dos personas así como tampoco tomar leche o algún otro tipo de líquido para producir leche, ya que la Leche Materna proviene de la succión, pero sí se tiene que tener en cuenta que en los lácteos (leche, quesos, etc.), se encuentra una buena parte de las proteínas, grasas, minerales y vitaminas que es lo que la madre le trasmite al bebé a través de la leche.

Durante la Lactancia, se debe evitar tomar alcohol o drogas y también es preferible que se evite el cigarro.

3.- Ventajas y Desventajas de la Lactancia Materna

Según Goolding y García (1999) la Lactancia Natural o Materna produce ciertas ventajas tanto para el niño como para la madre, algunas de estas son:
(pp. 4 - 5)

Para el niño:

- A través de la Leche Materna, la madre trasmite a su hijo las defensas hasta cuando el niño sea capaz de fabricar sus propios anticuerpos.
- Contiene anticuerpos que protege al niño contra infecciones y afecciones respiratorias y diarreicas.
- Evita las alergias.
- Es de fácil digestión y absorción, por lo que el niño necesitará mamar más frecuentemente.
- Calma la sed del niño, así que no necesita tomas adicionales de agua que le quiten las ganas de mamar, disminuyendo así la producción de leche, porque se reduce la frecuencia de succión del niño.

Para la madre:

- La Lactancia Materna produce una experiencia placentera, ya que se han encontrado niveles altos de hormonas que produce sensación de bienestar.
- No necesita de preparación, no se daña, tiene la temperatura adecuada, esta disponible para cuando el bebé la necesita, su producción es ilimitada y no cuesta nada.
- La Leche Materna no se descompone, ni desmejora su salud dentro de la mama, aún si la madre dejó de lactar por unos días.

Así como también Walker (2002) habla de otras ventajas que favorecen la Lactancia, entre las cuales cita:

Para el niño:

- La incidencia de diarrea es de 3 a 14 veces mayor en bebés alimentados con tetero que los que se alimentan con Leche Materna
- Gracias a las características de las grasas de la Leche Materna se incrementa la resistencia del esmalte y demás tejidos duros del diente, debido a la mejor absorción del calcio y flúor.
- La Lactancia Materna reduce el riesgo de caries producidas por el uso del tetero, a través del cual se consume la leche azucarada y otros alimentos endulzados.
- El movimiento de los músculos de la cara, necesarios para la buena succión de la Leche Materna, favorece el desarrollo de los maxilares, así como la erupción y correcta alineación de los dientes.
- El bebé desarrolla la capacidad de autocontrol de sus propios impulsos, crece sano y feliz.

Para la madre:

- Las mujeres que dan de lactar son menos propensas a contraer cáncer en el seno o en los ovarios, anemia y osteoporosis.
- Con el contacto precoz y el contacto piel a piel, la salud de la madre se beneficia porque ayuda a contraer el útero y volverlo a su tamaño normal, evitando de esta manera hemorragias.
- La madre desarrolla sentimientos positivos hacia su hijo.
- La capacidad de amar del bebé se incrementa.

Con relación a las ventajas que proporciona la Lactancia Materna, Álvarez (1998) reporta lo siguiente: “La Leche de la madre es el mejor alimento y medicamento para el recién nacido, desde el calostro de los primeros días, hasta la leche madura de los días posteriores, porque tiene los nutrientes que el bebé necesita, está siempre disponible a la temperatura adecuada y sin contaminación”.

Para Rice (1997) también existen algunas desventajas de la alimentación con pecho materno:

- Demasiado confinante, que limita la libertad física de la madre, que es inconveniente, especialmente para las madres que trabajan fuera de casa.
- Algunos fármacos y sustancias químicas son transmitidos al bebé con la Leche Materna.
- Para algunas mujeres, amamantar al bebé se convierte en una experiencia dolorosa.

Según el manual del capacitador, del curso de capacitación en consejería en Lactancia Materna elaborado por UNICEF (1998), los peligros que corre el lactante al no recibir la Leche Materna son los siguientes:

- Posibilidad de que la madre y el niño no puedan establecer una estrecha relación amorosa.
- Presencia de diarreas persistentes, además de infecciones.
- Desnutrición.

- Anemia por deficiencia de hierro, porque no es bien absorbido y facilita el crecimiento de algunas bacterias, produciendo infecciones como meningitis y septicemia.
- Desarrollo de problemas alérgicos que puedan causar eczema y asma.
- Intolerancia a la proteína de la leche animal; pues causa diarreas, salpullidos cutáneos y otros síntomas.

4.- Fisiología de las mamas

El tamaño de la mama varía de acuerdo a la cantidad de grasa, a la edad de la mujer, embarazo o momento de la Lactancia; el hecho de que una mujer quede embarazada, siempre altera la forma de las mamas tanto si amamanta como si no lo hace y el tamaño no tiene nada que ver con la producción de leche.

Externamente, la mama consta de la areola que rodea el pezón; está formada por células pigmentadas las cuales se oscurecen al inicio del embarazo. El pezón tiene de diez a veinte agujeros por donde sale la Leche Materna. El niño debe tomar en su boca al succionar tanto el pezón como la areola (posición correcta). Internamente, la Leche Materna se produce en los alvéolos y luego se almacenan en los senos lactíferos que se ubican detrás de la areola. Cuando el niño succiona en una posición correcta es capaz de extraer la leche almacenada (Golding y García, 1999, pp 6 -7).

5.- Producción de leche

Una de las grandes preocupaciones de las madres, sobre todo de las primerizas es si producirán suficiente leche para alimentar a su hijo. Afortunadamente la naturaleza es sabia, y lo importante es conocer el mecanismo de producción de la leche materna para entender de que si es posible amamantar a tu bebé.

La producción y salida de la leche materna se produce por una señal activada por la succión del bebé y por los estímulos visuales, auditivos y olfativos que se producen entre la madre y su hijo en el momento del amamantamiento. Estas señales viajan a través de terminaciones nerviosas del pezón al sistema nervioso central, enviando éste último la orden a la hipófisis para que se liberen las hormonas prolactina y oxitocina. La primera, llega por la sangre a la glándula mamaria y estimula la producción de la leche. Al igual que la prolactina la oxitocina llega por sangre a la glándula mamaria ordenando la salida de la leche. (Ciociano, 2003).

La liberación de la oxitocina es afectada por factores ambientales o externos como la fatiga, dudas, ansiedad, estrés y el acoso social al cual nos vemos sometido las madres primerizas por las abuelas, suegras y otros familiares.

La prolactina es fundamental para la lactancia; sin ella, no es posible producir leche. Durante el embarazo, el cuerpo produce también altos niveles de estrógenos y progesterona, que bloquean algunos receptores de la prolactina e inhiben la producción de leche. Una vez que nace el niño, los niveles de estrógenos y progesterona disminuyen muy rápidamente, seguido de un descenso de los niveles de prolactina a un ritmo muchísimo más lento, casi inapreciable. (Rosenthal, 2002, pp 9 - 10)

En este momento es cuando comienza a producirse la leche y ya es posible dar de mamar. Para mantener los niveles de prolactina, y por tanto la producción de leche, hay que estimular los pezones y vaciar los pechos.

6.- Cuando, Cuanto y Donde amamantar

Quando: a libre demanda, es decir, que el bebé debe ser alimentado cada vez que quiera desde el mismo momento del nacimiento hasta que suelte el pecho; hay que olvidarse de los horarios y de la duración de las tomas, cada bebé tiene su propio ritmo y es normal que mame también por la noche; la

cantidad de leche será mayor cuantas más veces el niño succione. Se debe dar un pecho hasta que no quiera más, ofreciéndole el otro aunque no siempre lo querrá.

Cuanto: el amamantamiento puede durar de 0 – 1 hora si es necesario. Lo importante es que el bebé obtenga de la Leche Materna los requerimientos nutricionales necesarios, por lo que el tiempo de la Lactancia es indefinida, es decir, hasta que el bebé lo desee.

Si el bebé no gana peso con la rapidez esperada y no pide de mamar con suficiente frecuencia, habrá que pensar en la forma de alimentarlo más veces de lo que éste pide, despertándolo con regularidad. A modo orientativo un bebé sano suele hacer de 6 – 8 tomas al día, al final de la primera semana. Si el bebé pide de mamar con demasiada frecuencia a veces es debido a que no recibe suficiente cantidad de leche por no tener una postura adecuada; también puede deberse a que se alimenta muy poco tiempo de cada pecho, y no extraiga la leche del final o “leche escondida”, que lleva el mayor aporte calórico y riquezas en grasas que es la que provoca saciedad.

Donde: la Lactancia Materna se debe y puede dar en cualquier lugar que desee, siempre que la madre se sienta cómoda durante el amamantamiento.

7.- Cómo dar de mamar correctamente

En las primeras horas del posparto el niño se encuentra en un estado de alerta ideal para iniciar la Lactancia. El deseo de succionar en el niño es más fuerte normalmente cuando la madre se encuentra en la sala de parto o recuperación. Algunos bebés saben como succionar desde el nacimiento, pero otros no.

Para amamantar se debe buscar un lugar tranquilo donde la madre se sienta relajada permitiendo así que la leche fluya; cualquier posición que se emplee es buena siempre y cuando la madre y el niño estén cómodos.

Una vez que estén ambos en la posición correcta, el niño está listo para iniciar la succión. Tome con su mano libre la mama que va a ofrecer al niño, colocando el pulgar en la parte superior de la mama y los dedos índices y medio por detrás y debajo de la areola.

Mientras el bebé succiona la madre sentirá una presión por arriba y por debajo de la areola, esta presión y succión rítmica iniciará el flujo de la leche y estimulará el reflejo de bajada que libera la leche.

Al inicio la succión es más frecuente y vigorosa; luego la succión se va espaciando a medida que el niño se va alimentando, al igual que hará varias pausas para descansar durante la mamada y cuando haya tenido suficiente, dejará de succionar (Golding y García, 1999, pp 14, 16).

Según Luci (2002) para producir suficiente leche es importante, el estímulo de succión frecuente, es decir, mientras más veces se coloque el bebé al pecho, más leche producirá; el vaciado completo de la mama; la tranquilidad de la madre y por último la posición madre-niño, es decir, es fundamental el buen agarre del pecho por parte del niño.

8.- Obstáculos que influyen en la práctica de la Lactancia Materna

La Lactancia fue hecha por la naturaleza para garantizar la supervivencia de las especies, por eso todas las mujeres tienen la capacidad de amamantar, excepto aquellas que poseen las glándulas mamarias atrofiadas o tenga menopausia.

Incluso se ha comprobado que la leche de las madres pobres con deficiencias nutricionales es de buena calidad. “Las mujeres que están bien

alimentadas producen la misma cantidad de leche que aquellas que no tienen muy buena alimentación (...). En la mayoría de los casos los contenidos de proteína, grasa, lactosa y minerales no es afectado por el estado nutricional materno” (Liga de la leche de Guatemala: op. cit, p 11).

El factor más determinante de la Lactancia Materna es el nivel de información que posee la madre, puesto que una mamá desinformada es una madre que se decide por algo que cree que es más práctico, el tetero.

Yadira Rodríguez integrante de CONALAMA, aseguró que hay desinformación porque las madres son saturadas con datos inadecuados y confusos producidos por las industrias: “Amamantar es bueno pero el tetero también” (entrevista realizada el 27 de julio del 2000).

Hoy día las madres se encuentran sometidas a numerosas presiones, que muchas veces le impiden darse cuenta que ese bebé que acaba de llegar al mundo requiere de la comida que ella tiene dentro de su cuerpo para él y de su plena dedicación. La presión más perjudicial ha sido la llamada “la cultura del tetero” en donde éste es sinónimo de modernidad, de mejor alimento y estatus social; así como también la creciente participación de la mujer en el mercado laboral, que obliga a la separación de los hijos en edad de lactar.

Otro factor que entorpece la Lactancia Materna son los estados depresivos, la fatiga, angustia y tensión creados por el stress, el trabajo de la madre y otras ocupaciones lo que le ocasiona una reducción de la producción Láctea Materna.

En la práctica de la Lactancia Materna existe una serie de contraindicaciones para la madre y el niño (S/a, 1999); algunas de estas son:

Para la madre

- Cuando padece una enfermedad infecciosa como tuberculosis, ya que el bebé corre el riesgo de contagiarse mientras toma el pecho.
- Enfermedades graves como cáncer de mamas, cardiopatías, epilepsia, tuberculosis, hepatitis, rubéola, HIV positivo, cirugías previas de seno, herpes simple, lepra, malaria, diabetes, entre otras.
- Pezones muy pequeños e incluso hundidos, siendo imposible que el niño pueda succionar, por eso se recomienda extraer la leche.
- Grietas en los pezones, mastitis o absceso.

Para el niño

- Al tener labio leporino.
- Debilidad general del niño, es decir, niños muy prematuros que no poseen la fuerza para succionar del pecho materno, por eso se le induce la leche materna por otro medio.

Los obstáculos que afectan la Lactancia Materna no sólo son numerosos y complejos, si no que actúan de forma distinta en diferentes situaciones, trayendo como consecuencia que cada vez más mujeres decidan interrumpir este proceso, o simplemente no lo inician.

9.- Extracción de la Leche Humana

La extracción de la leche se hace necesaria cuando, por cualquier razón, la madre no puede estar junto a su hijo o cuando, por una casualidad muy infrecuente, padece alguna anomalía anatómica que le impide criar al niño.

Existen diferentes formas de extracción de la leche, una es a través de los diversos tipos de sacaleches que las madres pueden adquirir en las farmacias, y la otra es hacerlo manualmente. Esta última es la más recomendada.

9.1.- Cómo hacer la extracción manual

1.- Lavarse las manos y preparar un recipiente limpio para recoger la leche extraída.

2.- Sostenga la mama con un mano y con la otra déle masajes a la mama usando la yema de los dedos y la mano plana, haciendo presión firme con movimientos circulares desde las áreas más alejadas del pezón, detectando los sitios de la mama más duros y sensibles.

3.- Para iniciar la extracción, coloque el dedo pulgar sobre la parte superior de la areola y los dedos índices y medio por debajo de ella tratando de abarcar toda la mama.

4.- Presione con los dedos hacia atrás, dirigiéndose hacia la pared del tórax para aislar los senos lactíferos del resto del tejido de la mama.

5.- Suavemente comprima sus dedos hacia la areola, esperando la salida de la leche.

6.- Continúe este procedimiento mientras rota la colocación de sus dedos sobre la mama en el sentido de las agujas del reloj. Recuerde que la presión debe ser sobre la areola y no sobre el pezón.

Es importante extraer toda la cantidad de leche posible para mantener el nivel de producción (Golding y García, 1999, pp. 19 - 20).

9.2.- Almacenamiento de la leche extraída

La Leche Materna extraída debe ser guardada en un envase plástico y limpio. Éste debe estar identificado con la fecha de extracción y cantidad de leche y no debe ser llenado en su totalidad

Si la leche extraída va ser dada al bebé dentro de los primeros 30 minutos, puede ser mantenida sin ningún tipo de conservación especial.

En caso contrario cuando va a ser utilizada en las próximas 24 a 48 horas después de la extracción puede mantenerse en el refrigerador. Colocándola en el congelador ésta puede ser consumida sin ninguna dificultad hasta por seis meses.

9.3.- Utilización de la leche almacenada

Según Golding y García, antes de ofrecer las tomas de leche, debe pasar el envase del congelador al refrigerador para descongelarlo y luego colocarlo debajo de un chorro de agua para que la leche alcance la temperatura ambiente. También se puede utilizar el baño de María para descongelar la leche.

La Leche Materna no debe ser colocada directamente al fuego porque se destruyen los nutrientes.

Una vez que la leche está descongelada, no debe ser congelada de nuevo, y si está calentada y no se utiliza en los próximos 30 minutos debe ser desechada, igual que aquella que el bebé no haya ingerido de la toma ofrecida

Mitos y Creencias

Muchas mujeres poseen incontables creencias que obstaculizan el éxito de la Lactancia, algunas de estas generalizadas y otras son particulares de una región o grupo. Las creencias y prácticas como las que se mencionaran deben ser rectificadas para garantizar el éxito de la Lactancia Materna. A continuación algunas creencias existentes en la sociedad según Walker (2002).

- Las madres lactantes deben espaciar las tomas para que puedan llenársele los pechos.
- Nunca despiertes al niño que duerme.
- Las madres lactantes deben usar siempre ambos pechos en cada toma.

- Si un niño no aumenta bien de peso, es posible que la leche de su madre sea de baja calidad.
- Cuando una mujer tiene escasez de leche, generalmente se debe al estrés, la fatiga o el bajo consumo alimenticio y de líquidos.
- Una madre debe tomar leche para producir leche.
- La lactancia demasiado frecuente causa obesidad cuando el niño crece.
- Dar el pecho mientras el niño está recostado causa infecciones de oído.
- El alimento con el pecho desfigura los senos.

Narváez y Blanco (1998), mencionan otras creencias que obstaculizan el éxito de la Lactancia Materna, tales como:

- La leche no baja sola.
- La leche materna deja al niño con hambre.
- El niño que duerme más es más saludable.
- Darle de mamar cada vez que el niño pida, es malcriarlo.
- Hay que limitar el tiempo de las mamadas a los bebés con el fin de ahorrar leche.
- Cada vez que el niño llora es porque tiene hambre.
- La leche materna le da diarrea al niño.
- Tengo los pechos planos y gotean poco.

En la sociedad existen muchas madres que se dejan influenciar por una serie de creencias o mitos que los obtienen por personas allegadas a ella o la comunidad en la que vive. Si todas las madres estuviesen al tanto de todo lo relacionado con la práctica de la Lactancia Materna, tendrían una herramienta básica para afrontar dichos mitos y creencias, y así no serían considerados un obstáculo para dicha práctica.

Bases Legales de la Lactancia Materna

En Venezuela existen diversos textos legales que apoyan y defiende la práctica de la Lactancia Materna. El problema radica en que muchos de los casos no se cumplen por desinformación por parte de las madres o por falta de compromiso de parte de los entes responsables en hacer realidad lo establecido en la ley. Algunas de las leyes nacionales en pro de la Lactancia son:

La Ley Orgánica del Trabajo (1997) establece el derecho para la mujer embarazada y en período de Lactancia, además, establece su protección laboral y fomenta la maternidad y la familia.

Los artículos de la citada Ley que se transcriben a continuación especifican las condiciones jurídicas en cuanto a la protección de la mujer embarazada y la Lactancia Materna.

Artículo 384.- La mujer trabajadora en estado de gravidez gozará de inamovilidad durante el embarazo y hasta un (1) año después del parto.

Artículo 393.- Durante el período de Lactancia, la mujer tendrá derecho a dos descansos diarios de media hora cada uno para amamantar a su hijo en la guardería respectiva. Si no hubiera guardería, los descansos previstos en este artículo será de una (1) hora cada uno.

Artículo 394.- No se podrá establecer diferencias entre el salario de la trabajadora en estado de gravidez o durante el período de lactancia y el de los demás que ejecuten igual en el mismo establecimiento.

La Ley Orgánica para la Protección del Niño y el Adolescente (LOPNA) (1999) contempla:

Artículo 46.- El estado, las instituciones privadas y los empleados proporcionaran condiciones adecuadas que permitan la Lactancia Materna, incluso para aquellos hijos cuyas madres están sometidas a medidas privativas de libertad.

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) establece:

Artículo 76.- Se habla del deber que tiene la madre y el padre para la crianza de sus hijos, en particular la madre cumple con su deber desde el mismo momento en que decide dar de amamantar para así favorecer su desarrollo integral.

Artículo 78.- Se refiere al derecho de protección plena al niño o niña, es así que cuando la madre cumple con el deber de lactar al bebé ya esta protegiendo a su hijo contra enfermedades y asegurando su formación física y psicológica.

Artículo 83 y 84.- Especifica el aspecto del derecho a la salud que tiene todo ser humano; en este sentido asegurar que la madre practique la Lactancia Materna es deber del estado, a través de programáticos que motiven y apoyen a las madres para cumplir con la práctica de amamantar.

Todos estos artículos demuestran que el estado esta a favor de la práctica de la Lactancia Materna, al igual que le ofrece comodidad y bienestar a la madre.

Es importante entonces conocer que la Lactancia Materna es el método de alimentación natural por excelencia en los primeros seis meses de vida del bebé, ya que éste trae consigo innumerables beneficios tanto para la madre como para el niño, sus componentes sencillos pero suficientes son capaces de ayudar a formar un cuerpo sano, conformando de esta manera la base fundamental de una futura vida sana.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Afección: alteración morbosa.

Afectivo: que pertenece al afecto o procede de él.

Alimento complementario: comidas sólidas que se dan después de la edad de los seis meses.

Amamantar: dar de mamar.

Anemia: disminución del contenido de hemoglobinas de la sangre, acompañado o no de un descenso del número de hepatitis.

Anomalías: irregularidades.

Anticuerpos: sustancia defensiva producida en el organismo como respuesta a la presencia de un antígeno.

Areola: círculo que rodea el pezón de las mamas.

Asma: enfermedad de los pulmones.

Atrofiadas: disminución del tamaño o de la funcionalidad de un órgano, sistema, tejido o parte de un organismo.

Bacteria: microorganismo vegetal, carente de clorofila y unicelular, que produce toxinas perjudiciales para el hombre y los animales.

Cáncer: tumor maligno que invade y destruye los tejidos orgánicos, animales y es difícilmente curable.

Cardiopatía: nombre genérico de las enfermedades del corazón.

Cutánea: referido a la piel.

Deficiencia: escasez de algo.

Desnutrición: debilitación del organismo ocasionado por la falta de asimilación de alimento.

Diabetes: enfermedad en la cual el azúcar introducido en el organismo no es perfectamente digerido.

Diarrea: evacuación intestinal frecuente, líquida y abundante. Responde a causas alimenticias, tóxicas, terapéuticas, infecciones alérgicas o endocrinas.

Eczema: afección cutánea inflamatoria con aparición de vesículas, infiltración, exudación de un líquido seroso y desarrollo de escamas y costras.

Epilepsia: afección nerviosa crónica caracterizada por crisis convulsivas reemplazadas a veces por trastornos nerviosos o mentales variados.

Estéril: que no da fruto o no produce nada, limpio.

Fármacos: medicamentos.

Formula lácteas: leche artificial para bebés, hecha a partir de una variedad de productos, incluyendo azúcar, leche de animales, soya y aceite vegetal.

Grasas: cuerpo líquido o sólido de procedencia animal o vegetal, constituido principalmente por una mezcla de glicéridos (éteres de la glicerina).

Hemoglobinas: glóbulos rojos de la sangre.

Hemorragia: salida más o menos copiosa de sangre de los vasos por rotura accidental espontánea de estos.

Hepatitis: inflamación del hígado.

Herpes: afección caracterizada por una erupción aguda de vesículas agrupadas en números variables y localizadas preferentemente en la cara, alrededor de la boca, nariz y los órganos genitales.

HIV positivo o SIDA: significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es una enfermedad infecciosa que produce una falla generalizados del sistema nervioso.

Hormona: producto de las glándulas de secreción interna que regula la mayor parte del proceso metabólico.

Infecciones: inflamación y desarrollo en el organismo de seres vivientes patógenos, y acción morbosa de los mismos que produce una reacción orgánica consecutiva.

Jeringa: inyectora

Labio leporino: deformación congénita del labio superior.

Lactancia: dieta de los niños de pecho.

Lactancia Materna: Período de secreción de la leche materna y acción de amamantar después del nacimiento del niño.

Lactante: es la crianza que se encuentra en período de lactancia; niño de pecho.

Leche: líquido blanco y opaco segregado por las glándulas mamarias de las hembras de los mamíferos y humanos.

Leche Materna: líquido secretado por las glándulas mamarias de la madre, después del parto, que constituye el primer alimento del bebé recién nacido.

Lepra: enfermedad infecciosa producida por gérmenes que invaden la piel, los nervios o ambos.

Maduración: proceso de transformación o crecimiento de algo hacia un desarrollo total.

Malaria o Paludismo: enfermedad caracterizada por la presencia de fiebre y escalofríos, causado por un germen infectado en la sangre por una picadura de mosquito.

Mamar: chupar la leche de los pechos.

Mastitis: inflamación de las mamas.

Meningitis: inflamación de las membranas envolventes del sistema nervioso central que se caracteriza por fiebre, vómitos, convulsiones, estreñimiento y síntomas nerviosos.

Menopausia: conjunto de fenómenos de regresión senil de los organismos femeninos que se manifiestan por el final de las menstruaciones y la incapacidad para la vida sexual fecunda.

Mineral: toda sustancia homogénea inorgánica.

Morbosa: enfermo, que causa enfermedad o procede de ella.

Nutrición: función fundamental de los seres vivos que consiste en preparar sus pérdidas materiales y energéticas por medio de sustancias alimenticias que toman del medio exterior.

Nutrientes: componentes de los alimentos.

Pezón: eminencia carnosa de forma cónica o cilíndrica, eréctil, situada en el centro areolar de la madre.

Proteínas: nutrientes necesarios para el crecimiento y reparación de los períodos del cuerpo.

Rubéola: sarampión. Enfermedad febril, eruptiva, contagiosa propia de la infancia.

Senos lactíferos: parte ancha de los conductos en los cuales la leche se acumula, ubicado dentro de la mama, detrás de la areola.

Septicemia: complicación gravísima que puede presentarse en el curso de las enfermedades infecciosas debido a la presencia en la sangre o gérmenes patógenos y producto de los mismos.

Succionar: chupar, extraer algún jugo o análogo con los labios.

Tuberculosis: enfermedad originada por la formación en el organismo de tubérculos, es decir, de elementos anatómicos anormales, en los cuales se encuentra bacilo de Koch.

Vínculo: unión o lazo.

Vitamina: sustancia orgánica que existen en pequeñas cantidades en materias nutritivas que sin ser alimentadas, son indispensable para el desarrollo y funciones del organismo.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Epistemológico

Este trabajo de investigación se enfocó en un método cualitativo, el cual se basa en buscar la descripción o comprensión de la conducta del ser humano en su contexto natural. Está enfocado en hechos observables elaborados por el propio sujeto a través de la interacción con los demás; es una investigación individual y personal, es decir, subjetiva. No busca la generalización sino que es representativa y se caracteriza por el estudio en profundidad de una situación.

Dentro del método cualitativo se trabajó específicamente con la perspectiva fenomenológica, la que se encarga de estudiar la realidad interna y personal propia de cada ser humano, los fenómenos tal y como son experimentados, vividos y percibidos por el hombre, respetando plenamente la relación que hace la persona de sus propias vivencias, ya que al tratarse de algo estrictamente personal, no habría ninguna razón externa para pensar que esa persona no vivió, no sintió o no percibió las cosas como dice que lo hizo.

En este caso lo que se quiso fue conocer que información tienen un grupo de madres de lactantes en la puesta en práctica de la Lactancia Materna y de dónde obtuvieron dicha información, para ello se tuvo contacto directo con los sujetos de estudio y se les permitió que ellos expresaran sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones personales,

acerca del tema que se investigó, tomando en cuenta que cada persona siente o percibe las cosas de distintas maneras, es decir, se entrevistó a cada madre y los resultados dependieron de las características individuales de los sujetos y de las experiencias particulares vividas durante la puesta en práctica de la Lactancia Materna.

Sujeto de estudio

Se tomó como muestra 5 madres con niños en edades comprendidas entre 0 a 1 año que hayan lactado o no, o que se encuentren lactando; sin importar el nivel socio - económico ni el educativo de dichas madres.

Lo que se buscó fue conocer sus experiencias en la puesta en práctica de la Lactancia Materna y en caso de no haber lactado, se indagó sobre las causas.

Técnica de Recolección de Datos

Para recoger los datos se utilizaron entrevistas coloquiales o dialógicas, es decir, entrevistas personales semi - estructuradas, las cuales se aplicaron a un grupo de 5 madres con niños en edades comprendidas de 0 – 1 año que hayan lactado o no.

Las entrevistas fueron grabadas y se hicieron de manera directa e individual, necesarias en este caso para generar un clima de confianza entre las investigadoras y los sujetos de estudio, también se les informó sobre el propósito del instrumento y la importancia de sus respuestas para el desarrollo de la investigación.

Durante el desarrollo de la misma, se evitó el uso de expresiones subjetivas como deseos, miradas, sentimientos, actitudes personales, etc. ante el sujeto de estudio, así como también no se evidenciaron las ideas de las investigadoras. Pero se tuvo en cuenta que de ser conveniente había que repetir las preguntas cuantas veces fueran necesario.

Una vez culminada la entrevista se revisaron detenidamente para ver que no se hubiera omitido nada importante. Luego, las investigadoras vaciaron en un formato estipulado las respuestas obtenidas en dicha entrevista, para determinar las categorías y tema central de la entrevista.

CAPITULO IV

TEORIZACIÓN

Categorización

Posterior a la realización de las entrevistas a 5 madres con niños en edades comprendidas entre 0 a 1 año que hayan lactado o no, o que se encuentren lactando; se procedió a establecer las distintas categorías en cada una de las entrevistas, es decir, se buscó todos aquellos aspectos más relevantes e importantes de cada una de ellas, de forma tal que al leerlas se pueda inferir lo que expresó cada entrevistada; todas fueron grabadas y realizadas en forma directa e individual.

Análisis Individual

- Entrevista 1 (ver anexo 1)

Sandra tiene 23 años, es bachiller y tiene una niña de 4 meses.

Durante su embarazo no recibió información formal sobre Lactancia Materna; lo que conocía lo obtuvo a través de su familia y lo que había escuchado en la calle y de sus amigos. Nunca amamantó exclusivamente con Leche Materna, desde que nació hasta el primer mes la alimentó con leche de fórmula y Lactancia Materna.

Señala que tuvo que detener la Lactancia Materna porque no le salió más leche y porque ella sentía que su bebé no se estaba alimentando con su pecho. Este último punto Narváez y Blanco (1998) lo consideran como creencias que obstaculizan el éxito de la Lactancia Materna.

Según Luci (2002) para producir suficiente leche es importante, el estímulo de succión frecuente, es decir, mientras más veces se coloque el bebé al pecho, más leche producirá; el vaciado completo de la mama; la tranquilidad de la madre y por último la posición madre-niño, es decir, es fundamental el buen agarre del pecho por parte del niño.

Siempre tuvo apoyo familiar sobre todo una tía del esposo que fue la que le explicó como debía limpiarse las mamas.

Sandra considera que lo recomendable es dar pecho los primeros 6 meses pero, sin embargo ella no puso esto en práctica por las causas ya nombradas anteriormente, pero volvería amamantar si le volviera a salir leche.

El pediatra le recomendaba que le diera pecho, pero como ella decía que no podía porque no le salía leche, éste le dijo que se colocara agua caliente sobre los pechos para ver si así le salía más leche, pero no resultó. En este momento es cuando se toma la determinación de comenzar a dar tetero. Los primeros meses cuando la bebé estaba siendo alimentada con pecho y leche de fórmula tenía problemas para evacuar.

A pesar de todo, ella habla de la Lactancia Materna como una experiencia emocionante porque “sabes que tienes la leche que lo alimenta”. Para Gooding y García (1999) esta es una de las ventajas que produce la Lactancia Materna en la madre.

Se puede inferir en este caso que el factor que influyó en la puesta en práctica de la Lactancia Materna por tan poco tiempo fue la desinformación que tuvo la madre acerca de este tema. Con respecto a esto Yadira Rodríguez, integrante de CONALAMA, aseguró que hay desinformación porque las madres son saturadas con datos inadecuados y confusos producido por las industrias: “Amamantar es bueno pero el tetero también”.

- Entrevista 2 (ver anexo 2)

Ilona tiene 20 años, es bachiller y tiene un niño de 6 meses.

No recibió información formal durante el embarazo sobre la Lactancia Materna, lo que conocía lo obtuvo a través de su familia y lo que había escuchado en la calle y de sus amigos. Dio Lactancia por cuatro meses pero siempre combinado con leche de fórmula. Nunca dio Lactancia exclusiva porque no se le llenaban los pechos y porque tenía miedo que después no le aceptara el tetero.

Su opinión sobre la Lactancia Materna es que es lo mejor, lo nutre, lo alimenta, no se enferma y lo ideal es amamantar los primeros 6 meses. Su experiencia al amamantar fue extraña, chévere, dice que es algo impresionante.

En relación a esto Álvarez (1998) reporta lo siguiente: “La Leche de la madre es el mejor alimento y medicamento para el recién nacido (...), porque tiene los nutrientes que el bebé necesita, está siempre disponible a la temperatura adecuada y sin contaminación”.

Recibió apoyo por parte del esposo y la familia y le decían que si le doliera que igual le diera pecho.

El pediatra que atendió al niño cuando nació, incentiva el uso del tetero, incluso le regalo una lata de leche. Sin embargo, la pediatra que lo controla actualmente apoya la Lactancia Materna y le decía que le diera a libre demanda y bastante agua.

La indicación que le hace el pediatra sobre la ingesta de bastante agua es errada, con respecto a esto Goolding y García (1999) consideran que la Lactancia materna calma la sed del niño, así que no necesita tomas adicionales de agua que le quiten las ganas de mamar, disminuyendo así la producción de leche, porque se reduce la frecuencia de succión del niño. Ellos ubican esto como una ventaja para el niño.

Utilizó la técnica de la extracción y para ello usó un saca leche, ésta la botaba ya que solo se la sacaba para vaciarse los pechos porque en la madrugada le dolían mucho.

Señala que tuvo que detener la Lactancia Materna porque se le secaron los pechos. Volvería a amamantar por más tiempo y para ahorrar dinero.

La gente le decía que tomara ciertas cosas para que se le llenaran los senos pero ella en ningún momento puso en práctica eso. Durante la lactancia tuvo una buena alimentación pero lo hacia por mantenerse bien alimentada y no para producir mayor cantidad de leche.

En este caso se pudo observar que en muchas ocasiones los pediatras no favorecen a la práctica de la Lactancia Materna, y lo malo es que las madres se dejan influenciar por ellos. Es por esto que la motivación de la madre para amamantar a su hijo y la facilidad para iniciar y mantener la práctica de la Lactancia Materna dependerá, en gran medida, del apoyo del personal de salud, de la familia y la comunidad. Por eso es necesario que las personas

que mantienen contacto con las madres y en especial, con las primerizas, cuenten con la información adecuada y una actitud positiva hacia la Lactancia Materna.

- Entrevista 3 (ver anexo 3)

María E tiene 37 años, es Médico Endocrino, tiene una niña de 14 meses.

Su embarazo fue normal sin ninguna complicación, a pesar de que tenía un Fibroma Uterino que le fue creciendo a lo largo del embarazo, sin embargo el parto se le adelantó tres semanas, considera que la causa principal de este hecho fue el estado de angustia, estrés, ansiedad, etc., ya que fue justamente en la época del paro nacional. Por ello la bebé fue prematura y estuvo 24 horas en incubadora, razón por la cual la madre no le pudo dar pecho sino hasta un día después de haber nacido la bebé.

Por su profesión tenía conocimientos acerca de todo lo relacionado con la Lactancia Materna y siempre estuvo totalmente de acuerdo con la puesta en práctica de ésta. A pesar de apoyar y tener todas las nociones necesarias, ella no pudo amamantar. La causa principal fue que su organismo no producía la hormona (prolactina) que se encarga de producir la leche y es por ello que se somete a un tratamiento, que consistía en consumir altas dosis de primperan, pero no resultó, porque si produjo leche pero sólo 2 onzas en todo el día y otra causa es el poco estímulo de succión que tuvo la bebé desde que nació.

Según Luci (2002) para producir suficiente leche es importante, el estímulo de succión frecuente, es decir, mientras más veces se coloque el bebé al pecho, más leche producirá (...)

Por las causas mencionadas anteriormente fue que ella sólo amamanto por dos semanas y siempre combinada con leche de fórmula. La madre dice que como la bebé estuvo 24 horas alimentada con teteros desechables, considera que se acostumbró a esas tetinas y por ello le costo mucho succionar del pecho.

La UNICEF y la OMS hacen unas aclaraciones para favorecer la práctica de la Lactancia Materna en la que dicen que cualquier suplemento que el médico indique no se deberá dar con tetero sino con taza, cucharilla o jeringa.

A pesar de que lacto por tampoco tiempo Maria E. describe la Lactancia como una experiencia bonita que afianza la relación madre – hijo.

Siempre tuvo apoyo familiar, aunque llegó a ser un tema de disputa con su esposo, ya que él pensaba que era ella la que no quería lactar, debido a esto Maria E. conversa con su esposo y le dice para que la acompañe al pediatra, el acepta y una vez estando allí ambos, sale a relucir el tema y después de la conversación con la doctora, llegan a la conclusión que hubo varios factores que produjeron el fracaso en la puesta en práctica de la Lactancia Materna, uno de los que consideran más influyentes es el que ella no producía la hormona.

Según Rosenthal (2002), la prolactina es fundamental para la lactancia; sin ella, no es posible producir leche. Para mantener los niveles de prolactina, y por tanto la producción de leche, hay que estimular los pezones y vaciar los pechos.

En la sociedad se nombran muchísimos factores o causas a las cuales le atribuyen la puesta en práctica de la Lactancia Materna, en este caso en

particular, se pudo observar que utilizaron todos los métodos posibles para poder amamantar pero no lo lograron en su totalidad. Esta es una de las pocas razones por las cuales no se puede amamantar.

- Entrevista 4 (ver anexo 4)

Delia tiene 31 años, es Odontopediatra, y tiene un niño de 7 meses y medio.

Hizo un curso de preparación a la maternidad en el cual obtuvo información sobre la Lactancia Materna y otros temas concernientes al cuidado del embarazo, del bebé y de ella misma. La información que obtuvo en el curso la puso en práctica y dice que fue excelente. La mayoría de las veces fue acompañada al curso con su esposo.

Dio Lactancia exclusiva desde el nacimiento del bebé hasta los cuatro meses. Describe la Lactancia como una experiencia buena, feliz y excelente porque te permite estar tan cerca de tu bebé y lo proteges de todo. Para Goolding y García (1999) estas son ventajas que produce la Lactancia Materna en el niño, ya que ésta contiene anticuerpos que lo protege contra infecciones, afecciones respiratorias, diarreas y alergias.

Durante el período que dio Lactancia Materna no tuvo ninguna dificultad y el bebé no sufrió de ninguna enfermedad. Volvería amamantar.

Tuvo apoyo por parte del esposo y la familia a pesar de que los padres y suegros le decían que si el niño no comía bien con leche materna, que no se preocupara y que lo complementara con tetero, sin embargo ella no les hizo

caso y por sus conocimientos adquiridos siguió amamantando con Leche Materna.

A partir del segundo mes empleó la técnica de la extracción de la leche ya que comienza a trabajar, para así no detener la Lactancia. La leche se la extraía con tira leche y la almacenaba en el congelador.

Mientras ella estaba con su bebé era alimentado directamente del pecho, y cuando lo dejaba al cuidado de otras personas era que le daban tetero pero con leche materna.

Ella considera que el haber utilizado los teteros fue lo que produjo que el bebé no quisiera más pecho ya que le agarró el gustito al tetero.

Su opinión acerca de la puesta en práctica de la Lactancia Materna es que debe realizarse durante los primeros 6 meses de vida del bebé como alimento exclusivo, ya que considera que es la mejor porque ayuda al bebé en todo, como evitar problemas de alergia, etc.

Desde hace mucho tiempo se ha venido hablando de que existen diversos factores que influyen en la puesta en práctica o no de la Lactancia Materna una de las más señaladas es la desinformación de las madres y la existencia de mitos y creencias que se van conociendo a través de la familia y la sociedad.

En este caso particular se puede evidenciar que los conocimientos adquiridos del tema siempre van a prevalecer sobre esos mitos y creencias que cada día son más populares en la sociedad, lo que le permitió a la madre seguir alimentando a su bebé con Lactancia Materna

- Entrevista 5 (ver anexo 5)

Romina tiene 24 años, es estudiante de relaciones industriales y tiene un niño de 13 meses.

No recibió información formal durante el embarazo sobre la Lactancia Materna, lo que conocía lo obtuvo a través de su familia y lo que había escuchado en la calle y de sus amigos. Dio lactancia por seis meses, exclusiva hasta los tres meses y a partir del cuarto mes la combinó con leche de fórmula y otros alimentos como sopa.

Ella habla de la Lactancia Materna como una experiencia dolorosa y dice que lo recomendable es dar de lactar hasta los 6 meses.

Para Rice (1997) una de las desventajas de la alimentación con pecho materno es que para algunas mujeres, amamantar al bebé se convierte en una experiencia dolorosa; en este caso si había el dolor pero no se convirtió en una desventaja sino en una experiencia.

Tuvo apoyo por parte de la familia para amamantar, a pesar de que su abuela le recomendaba que tomara ciertas cosas para producir más cantidad de leche, pero ella no le hizo caso porque no cree en esas cosas.

A partir del tercer mes empleó la técnica de la extracción de la leche ya que comienza a trabajar, para así no detener la Lactancia. Se extraía solo la cantidad de leche que el bebé necesitaba mientras estaba al cuidado de otras personas; para esto utilizaba tira leche y la guardaba en los teteros; el resto de las tomas eran directamente del pecho.

La extracción de la leche se hace necesaria cuando, por cualquier razón, la madre no puede estar junto a su hijo; en este caso se puso en práctica ya que la madre comienza a trabajar y no deseaba detener la Lactancia.

Su opinión de la Lactancia Materna es que duele muchísimo, que se inflaman los senos, es un contacto muy bello y saber que el bebé come de ti, sin embargo hace mucho énfasis en el dolor y que la única forma de aliviarlo era con la frecuencia de la succión del bebé. A pesar de esto dice que volvería a amamantar y por más tiempo.

Los doctores y enfermeras que la atendieron apoyan la Lactancia Materna, incluso le decían que le diera a libre demanda. Esto debería ser inculcado en todas las madres, ya que el bebé debe ser alimentado cada vez que quiera desde el mismo momento del nacimiento hasta que suelte el pecho; hay que olvidarse de los horarios y de la duración de las tomas, cada bebé tiene su propio ritmo y es normal que mame también por la noche; la cantidad de leche será mayor cuantas más veces el niño succione.

Señala que tuvo que detener la Lactancia porque se le secaron los pechos solos y el bebé no quería más. En ese momento es que decide dar tetero y también porque sentía que se alimentaba más con el.

La causa más frecuente por la que se secan los pechos es el poco estímulo de succión que hace el bebé, es decir, a menor frecuencia de succión menor producción de leche.

Esta madre a pesar del dolor que sentía al dar pecho o al extraérsela siguió amamantando, no hubo ninguna razón que le impidiera a ella continuar con esa práctica, ni siquiera el comenzar a trabajar, siempre utilizó diferentes medios para no detener la Lactancia.

Análisis General

Una vez analizadas todas las entrevistas de forma individual se puede inferir que de las cinco madres entrevistadas sólo dos tenían información formal sobre la Lactancia Materna, una la obtuvo por medio del curso de preparación a la maternidad y la otra por su profesión, ambas pusieron en práctica esta información. El resto sólo tuvieron información informal, es decir, lo que sabían lo habían escuchado de la familia o de la comunidad en la que viven.

También encontramos que todas las madres sabían que la edad ideal para dar Lactancia Materna exclusiva es hasta los seis meses, pero ninguna puso esto en práctica por razones diversas. De estas madres sólo dos dieron Lactancia exclusiva hasta los cuatro meses, la demás siempre la combinaron con leche de fórmula desde el nacimiento del bebé, incluso lactaron por muy poco tiempo.

Otra categoría que se evidencia en todas las experiencias relatadas es la presencia y prevalencia de los mitos y creencias que han seguido pasando de generación en generación, como por ejemplo a todas le recomendaban que tomaran malta, cerveza o avena para producir mayor cantidad de leche, pero ninguna puso esto en práctica.

Con respecto a la técnica de extracción de la leche, sólo cuatro de las madres entrevistadas la emplearon, para ello utilizaron un saca leche, de estas sólo una la almacenaba en el congelador, otra la botaba y las dos restantes se extraían la cantidad necesaria para ese día.

Todas las madres tuvieron apoyo familiar para amamantar, incluso los familiares de algunas les daban recomendaciones sobre higiene, posibles síntomas, entre otras.

La mayoría de la entrevistadas comentan que la Lactancia Materna es lo mejor, lo nutre y que lo protege de cualquier enfermedad. Por otro lado describen esta práctica como una experiencia emocionante, dolorosa, buena, y si tuvieran otro hijo volverían a amamantar y por más tiempo

En cuanto a la promoción y apoyo de la Lactancia por parte del personal de la salud se puede mencionar que tres de las madres en todo momento recibían incentivo por parte de sus doctores e incluso les decían que se la dieran a libre demanda; a otra de las madres le promovían el uso del tetero, incluso le llegaron a regalar unos teteros desechables que tienen en la clínica y la otra madre nunca recibió por parte del doctor ninguna promoción de las dos formas de alimentación.

Por todo esto, es que se considera importante que el personal de salud y los pediatras estén bien informados, ya que en muchas ocasiones dan indicaciones erradas como la ingesta de bastante agua, el promover la utilización de los teteros, entre otros.

De todo esto se puede concluir que la puesta en práctica de la Lactancia Materna ha venido disminuyendo, ya que se pudo evidenciar que las madres entrevistadas utilizaron las leches de fórmulas, por diversas razones tales como, la falta de información sobre la Lactancia Materna y por una serie de mitos y creencias que existen y prevalecen en la sociedad con respecto a dicha práctica.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se pudo concluir con la realización del presente trabajo que la puesta en práctica de la Lactancia Materna se ha ido perdiendo de generación en generación por diversas razones:

- Las madres entrevistadas recibieron diversos comentarios acerca de una serie de creencias y mitos emitidos en la sociedad, como por ejemplo la ingesta de ciertos alimentos para producir más leche y para mejorar su bajada, pero ninguna los puso en práctica; sin embargo se observa que estos siguen prevaleciendo a través de los años. Es por ello que se dice que el medio social influye en la actitud de la madre ante la práctica de la Lactancia Materna dependiendo de la información que ella posee sobre este tema y esta práctica.

- Se pudo observar que son pocas las madres que tienen conocimientos sobre esta práctica, y es por ello que en ocasiones la detienen o en otros casos no la ponen en práctica. Por eso se habla que la disposición de la madre es fundamental para la implementación de la Lactancia Materna como alimento exclusivo hasta los seis meses de edad y no es necesario ni siquiera darle agua al niño. Para tener una buena disposición y alimentar de manera adecuada a los bebés es necesario que las madres estén informadas y evitar así que cometan errores, tales como la inclusión prematura de la alimentación con leche de fórmula.

- En esta investigación se pudo observar que muchas de las madres entrevistadas no detuvieron la Lactancia a pesar de que debían comenzar a trabajar, ya que utilizaron la técnica de la extracción de la leche y su almacenamiento en algunos de los casos. Por eso es imprescindible que las madres sepan valorar el producto que les da su propio cuerpo, la leche humana, y que además sepan que hacer en caso de que tengan que salir a trabajar o de que no puedan alimentar directamente a sus hijos, a través de la aplicación de diferentes técnicas como la extracción de la leche, su almacenamiento y su utilización.

- En diferentes entrevistas realizadas se observó que varias de las madres obtuvieron información por parte del personal de salud y los pediatras, pero ésta no fue la más idónea, puesto que en vez de persistir en la puesta en práctica de la Lactancia Materna, le recomendaban suplirlo con teteros; otras si recibieron información adecuada sobre esta práctica por parte de estos agentes. Es de suma importancia que tanto los pediatras y el personal de salud estén bien informados sobre esta práctica para que así puedan impartirlos de la mejor manera tanto a las madres como a las personas allegadas a ella, con la finalidad de seguir promoviendo y apoyando la puesta en práctica de la Lactancia Materna como mejor alimento durante los primeros seis meses de vida.

- Otro hecho que se pudo concluir fue que en todas las clínicas en la cuales las madres entrevistadas dieron a luz, los bebés recibieron teteros como un alimento complementario antes de que las madres le dieran pecho. Esto es perjudicial para el buen inicio de la puesta en práctica de la Lactancia Materna, no por el hecho de que le den un complemento alimenticio, sino el medio que utilizan para dárselo, ya que toda ingesta de medicamentos u otro tipo de alimento debe ser dado por vía intravenosa, con jeringas o cucharillas, nunca con teteros.

- Existen muy pocas razones para no poner en práctica la Lactancia Materna, en las entrevistas realizadas se evidenció un caso en el que la madre no pudo lactar porque su cuerpo no producía la hormona prolactina que se encarga de la producción de la leche, a pesar que realizó tratamientos no logro amamantar. En los otros casos no hubo ninguna razón justificable para el abandono de la Lactancia.

Después de haber realizado esta investigación se puede citar algunas recomendaciones:

- Realizar campañas informativas masivas con madres que tengan niños en edades comprendidas entre 0 – 2 años y mujeres embarazadas, para hacerles llegar los conocimientos necesarios acerca de la Lactancia Materna, sus técnicas, estrategias, ventajas, forma correcta de amamantar, cuando, cuanto y donde amamantar, etc., y así a largo plazo, lograr mejorar la situación de la práctica de la Lactancia Materna en la población venezolana.

- Realizar más investigaciones pertinentes al tema, para seguir con el apoyo y promoción de la Lactancia Materna, pero quizás enfocándose más en buscar las causas del abandono de la puesta en práctica de la misma.

- Propiciar diversas estrategias que hagan que las madres asistan a los cursos de preparación a la maternidad, impartidos en algunos hospitales y clínicas; ya que en ellos les brindan información sobre la Lactancia Materna y otros muchos temas relacionados con su embarazo, la crianza de su hijo, etc.

BIBLIOGRAFÍA

Aular, A; Blanco, C y otros autores (1994). *La Lactancia natural alimento sin igual. Guía para la promoción de la Lactancia Materna*. [Folleto]. Caracas: Instituto Nacional de Nutrición (INN).

Clave para la vida. La salud. (1999). Primera Edición. Editorial Eva.

Diccionario enciclopédico (1997). Editorial Océano. España.

Golding, E y García, M (1999). *La lactancia materna. Una experiencia maravillosa*. [Folleto]. Caracas: Centro de Atención Nutricional Infantil Antemano (CANIA).

Guía de Educación Para la Salud. Universidad Católica Andrés Bello. Inés María Suárez (1997). Caracas.

Hernández, M. (2002). *Importancia de la Lactancia Materna dentro de la carrera de Educación Preescolar de la UCAB*. Tesis de Grado. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.

INN. (1993). *Manual de Lactancia Materna. Dirigido al personal de Salud*. [Folleto]. Caracas.

Jelliffe, D. (1968). *Evaluación del estado de nutrición de la comunidad*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS).

La Lactancia Natural. (1983). *Cursos de Orientación Familiar. Puericultura*. (Vol. 5, pp. 31-44). Barcelona: Ediciones Océano.

Luci, L. (2002). *Pasito a pasito los niños crecen sanitos: Alimentación adecuada durante los dos primeros años de vida*. [Folleto]. Caracas: UNICEF- CONALAMA.

- Manrique, B. (1994). *Hola familia*. Caracas: Fundación Eugenio Mendoza.
- Manrique, T. (2001). *Entendiendo a tu bebé. Los primeros doce meses*. Caracas.
- Marasco, L. (1998, Abril / Mayo). *Mitos habituales sobre la Lactancia Materna*. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.lalecheleague.org/Lang/LVAprMay98.html>. [Consulta 2003, Diciembre15]
- Narváez, M y Blanco, B. (1998). *Lactancia Materna. Orientaciones para el personal de Salud*. [Folleto]. Caracas: INN.
- Nuevo Diccionario Médico Larousse* (1956). Editorial Larousse. Buenos Aires.
- OMS y UNICEF. (1992). *Instrumento de auto apreciación. Iniciativa Hospital Amigo del Niño*. [Folleto]. Caracas: Editorial la primera prueba.
- OPS / OMS. (1998). *Pruebas Científica de los 10 pasos Hacia una Feliz Lactancia Natural*. [Folleto]. Perú.
- Osorno, J. (1992). *Hacia una Lactancia feliz*. Texto práctico para profesionales de la salud. [Folleto]. Colombia: ICEF- UNICEF.
- Papalia, D. y Wendkos, S. (1997). *Desarrollo Humano con aportaciones a Iberoamérica*. Sexta edición. Colombia: Mc Graw Hill.
- Pérez, E. (1990). *Compendio de Puericultura y Pediatría*. Caracas: Ediciones de la Biblioteca Caracas.
- República Bolivariana de Venezuela. Asamblea Nacional Constituyente. *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Gaceta oficial N° 36.860. 30 de diciembre de 1999. Caracas: Distribuidora Escolar S.A.
- República Bolivariana de Venezuela. Ley *Orgánica para la Protección del Niño y el Adolescente (LOPNA)*. Gaceta Oficial N° 5266, Extraordinario. 2 de octubre de 2000. Caracas: Editado por mobilibros 2000.

República de Venezuela. Congreso Nacional. *Ley Orgánica del Trabajo*. Gaceta Oficial N° 5152, Extraordinario. 19 de junio de 1997. Caracas.
Rice, P. (1997). *Desarrollo Humano. Estudio del ciclo vital*. Segunda Edición. México.

Rodríguez, E; Romero, J y Weidmann, E. (2002). *Actitud de la Madre ante la Práctica de la Lactancia Materna en niñas y niños en edad maternal (0-2 años)*. Tesis de Grado. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.

Rosenthal, M. (2002). *Guía de lactancia materna*. Mc Graw Hill. España.

Sánchez, A y Nancy, J. (2001). *Información recibida sobre los beneficios de la Lactancia en la comunidad "Madre María de San José"*. [Folleto]. Caracas.

Tesone, M y Ageitos, M. (2001, Octubre). *Material extraído del Folleto de UNICEF: Grupos de apoyo a la lactancia materna*. [Documento en línea]. Disponible: http://www.clacyd-apc.org.ar/LeerNota.asp?Id_Nota=58. [Consulta 2004, Marzo 04].

Trabajo de importancia de la Lactancia Materna. (1999). [Folleto]. Caracas: Biblioteca Nacional.

Tremamunno, A. y Barrios, L. (2001). *LIénalo de vida: Campaña comunicacional para la promoción de la Lactancia Materna*. Tesis de grado. Universidad Central de Venezuela, Caracas.

UNICEF- Venezuela (2000). *Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna*. [Folleto]. Caracas.

Walker, M. (2002). *Corel Curriculum for Lactation Consultant Practice*. [Documento en línea]. Disponible: http://www.minsa.gob.pe/efemerides/Lac_mat/lac2.htm. [Consulta 2003, Diciembre 15].

Yasawa, A. (1996). *La Lactancia Materna*. Caracas.

ANEXOS

ANEXO 1

ENTREVISTA PARA MADRES CON HIJOS MENORES DE UN AÑO

Fecha: 01 de Abril de 2004
 Hora: 9:20 am – 9:45 am

Lugar: casa de la entrevistada

Sandra tiene 23 años, es madre de una niña de 4 meses, esta dedicada al hogar, sólo estudio hasta el bachillerato y vive en casa propia.

CATEGORIAS	ENTREVISTA
Embarazo controlado	- ¿Tu <u>embarazo fue controlado</u> ? <u>Claro.</u>
No hizo curso de preparación a la maternidad	- ¿Dónde te lo controlaste? En la vista alegre - ¿El parto fue por cesárea, normal? Por cesárea. - ¿Durante el embarazo <u>hiciste algún curso de preparación a la maternidad</u> ? <u>No</u>
Dio pecho 3 horas después de dar a luz	- Después del parto, ¿cuándo se realizó el <u>primer contacto con la bebé</u> ? <u>Después de 3 horas</u> - ¿Y <u>después de cuánto le distes de mamar</u> ? <u>Ahí enseguida, enseguida me dijo que me la pusiera en el pecho y listo.</u> - ¿Apenas tuviste a la bebé? Aja
No recibió información formal durante el embarazo sobre Lactancia Materna	- ¿Durante el embarazo <u>recibiste alguna información sobre la Lactancia Materna</u> ? <u>No.</u> - ¿Nadie te dijo nada? No. - ¿Tú no sabías que era eso? O sea si <u>sabía que era porque lo había escuchado</u> , pero nunca me dijeron en si.
Obtuvo información informal sobre la Lactancia Materna:	- ¿ <u>Qué habías escuchado</u> ? Que <u>era bueno</u> porque en un principio, <u>del pezón sale una cosita blanca</u> , que eso es lo que da..., ay como te digo, eso es lo <u>primordial del pecho</u> , que lo que él agarra del primer, al ponértelo en el pecho eso lo, es como una....como te digo, <u>es como una vitamina</u> , lo primero que tu pones en el pezón es una vitamina que la niña ya ahí por lo menos <u>el doctor me dijo que no importa que ya no le de pecho pero lo primordial es que ya haya tomado ese líquido.</u>
Amamantó por 1 mes	- ¿Y <u>amamantaste a tu bebé</u> ? <u>Si.</u> - ¿Por <u>cuánto tiempo</u> ? Uff como <u>un mes nada más</u>
Lactancia detenida al primer mes porque no le salió más leche.	- ¿Un mes nada mas? Si porque ya <u>después me dejo de salir la leche.</u> - ¿No te salió mas leche?

<p>Sentía que no se alimentaba con mi pecho, lloraba y le metía el tetero y se lo comía</p>	<p>No</p> <p>- ¿Por qué dices que no te salió más leche? Digo yo cosas de la vida, no se.</p> <p>- ¿Pero te la pegaste? Si, y <u>no se alimentaba mucho de mi pecho</u> tampoco.</p> <p>- ¿Cómo sabes tú que no se alimentaba? Porque yo estuve en contacto con el doctor y yo le decía que ella tomaba pecho, los dos pechos y después <u>ella lloraba y lloraba y le metía el tetero y era que tenía hambre.</u></p>
<p>Pediatra recomendó dar tetero ya que no le salió la leche.</p>	<p>- ¿Pero tú le dabas el pecho, o sea te la ponías al pecho? Aja.</p> <p>- ¿Y ella no succionaba? Si, pero no se alimentaba, o sea mi pecho, la leche no la alimentaba.</p> <p>- ¿Y tú se lo dijiste al <u>pediatra</u>? Si, fue cuando él <u>me dijo que le diera la leche, ya que no podía darle pecho.</u></p>
<p>Amamantaba con ambos pechos.</p>	<p>- ¿Cuál era la posición que colocabas a la bebé para darle pecho? Acostadita</p> <p>- ¿Acostada sobre la cama? No, yo la tenía cargadita y ya.</p> <p>- ¿Le dabas de los dos pechos o de uno nada más? <u>De los dos, cada 15 minutos uno y después 15 minutos el otro</u></p>
<p>Apoyo familiar y explicación de cómo limpiarse las mamas.</p>	<p>- ¿Tuviste algún <u>apoyo</u> de la familia, de tu esposo <u>para darle pecho</u>? <u>Una tía de mi esposo, que me decía como hacerlo y que el primer día me iba a doler y que me limpiara las mamas con un algodón, agüita caliente y más nada.</u> Y que antes de darle el pecho a la niña tenía que limpiarme las mamas con agua caliente o manzanilla.</p>
<p>Hasta los 6 meses ideal dar pecho, se lo dijo el doctor.</p>	<p>- ¿Hasta <u>qué edad</u> crees tú que debería ser lo normal para dar <u>pecho al bebé</u>? <u>Supuestamente hasta los 6 meses.</u></p> <p>- ¿Cómo sabes esto? Porque <u>el doctor me lo dijo.</u></p>
<p>El doctor le decía que le diera pecho.</p>	<p>- ¿Cuándo tú ibas a consulta con <u>el doctor te decía en algún momento que deberías de darle pecho</u>? Si, <u>que siempre me la pusiera en el pecho pero ya ahí no tenía más, no salía más.</u></p> <p>- ¿Entonces fue el doctor el que te dijo que debería de dar pecho hasta los 6 meses? Si, pero yo le dije que <u>no, porque no me salía</u>, como le iba a dar, <u>fue cuando le comencé a dar el tetero.</u></p>
<p>No le salía leche por eso le dio tetero.</p> <p>Experiencia emocionante</p>	<p>- ¿Cómo fue tu <u>experiencia</u> durante ese mes que le distes pecho? ¿Cómo te sentiste? Es emocionante primero, si porque, sabes <u>como el bebé te agarra tu pecho, sabes que ahí esta la leche que la alimenta.</u></p> <p>- ¿Tú crees que la bebé se sentía cómoda cuando tú le dabas el pecho? Sí, creo que si, ¿no?</p>

<p>No tuvo dificultad al dar pecho</p>	<p>- ¿Conseguiste <u>alguna dificultad cuando le diste de mamar?</u> <u>No.</u></p>
<p>Volvería a amamantar si le saliera leche</p>	<p>- ¿<u>Si tuvieras otro hijo lo amamantarías con Lactancia Materna?</u> <u>Sí, si saliera si</u></p>
<p>Sentía que la bebé chupaba y no le salía leche</p>	<p>- ¿Pero porque tú dices que no te salía leche? Porque <u>después del primer mes yo sentía que ella chupaba y no salía nada.</u></p>
<p>No utilizó la extracción</p>	<p>- ¿Nunca <u>probaste la extracción?</u> <u>No, lo único que el doctor me decía que me pusiera agua caliente para ver, pero yo sentía como unas pepitas duritas dentro de mí, pero el doctor me dijo que eso era la leche, yo me ponía el agua caliente pero nada.</u></p>
<p>El doctor le dijo que se pusiera agua caliente.</p>	<p>- ¿Y el doctor no te insistió para que te pegaras la bebé? Sí, él me insistía pero yo deje de hacerlo.</p>
<p>Sentía unas pepitas duras dentro de los senos</p>	<p>- ¿<u>Combinaste la leche materna con algún otro alimento?</u> <u>Si.</u></p>
<p>Combinó Lactancia Materna con fórmula desde el nacimiento del bebé</p>	<p>- ¿Por <u>cuánto tiempo?</u> <u>Los primeros meses, y después ella no podía... o sea le costaba mucho hacer pupú y todo eso.</u></p>
<p>A la bebé le costaba mucho hacer pupú.</p>	<p>- ¿Pecho sólo por cuánto tiempo le distes? <u>¿Pecho solo, solo? Nunca, hubo que darle leche.</u></p>
<p>Nunca dio Lactancia exclusiva.</p>	<p>- ¿O sea que le distes pecho y tetero <u>desde un principio?</u> <u>Si, incluso en la clínica.</u></p>
<p>Doctores y enfermeras promueven el uso de teteros</p>	<p>- ¿<u>El doctor y las enfermeras te dijeron que le dieras tetero?</u> <u>Si, incluso en la noche las enfermeras se la llevaban y le daban el tetero.</u></p>
	<p>- ¿Sabes de qué era el tetero? Si de S26, pero al principio era como un complemento y después del segundo o tercer día fue cuando le comenzaron a dar S26</p> <p>- ¿Qué tipo de leche de fórmula se toma? Ahorita isomil y también come sopa, compota, galletas, jugo.</p>

ANEXO 2

ENTREVISTA PARA MADRES CON HIJOS MENORES DE UN AÑO

Fecha: 01 de Abril de 2004
Hora: 11:00 am – 11:30 am

Lugar: casa de la entrevistada

Ilona tiene 20 años, es madre de un niño de 6 meses, es bachiller, se dedica actualmente al hogar y vive en casa propia.

CATEGORIAS	ENTREVISTA
Embarazo controlado	<p>- <u>¿El embarazo te lo controlaste?</u> <u>Si</u></p> <p>- <u>¿A dónde?</u> Con una prima en bellas artes</p> <p>- <u>¿Cómo se llama el lugar?</u> No, ella es Martha Gil</p> <p>- O sea, <u>¿Qué fue particular?, ¿No fue en una clínica, hospital?</u> No</p> <p>- <u>¿Ella que es, pediatra?</u> No, Gineco Obstetra.</p> <p>- <u>¿El parto fue por cesárea o normal?</u> Cesárea</p> <p>- <u>¿En que clínica distes a luz?</u> En la Clínica la Carlota</p> <p>- <u>¿Y por qué fue cesárea?</u> Porque yo, este...como yo vivo aquí en el cementerio y ella (Doctora) vive en San Antonio y la Clínica es en la Carlota, entonces trasladarnos si me daban los dolores en la madrugada entonces, yo quería que me atendiera el parto fuera ella, por eso se planificó una cesárea, porque el seguro me cubría 1.800.000 por parto o sea para maternidad, entonces si me atendía otro médico iba a tener que pagar honorarios y ella no me cobro nada sino que yo pague los gastos de la clínica.</p> <p>- O sea, <u>¿qué fue como provocado, planificado?</u> Si, fue planificado. Y también que al principio del embarazo yo tuve problemas con placenta baja.</p> <p>- <u>¿Fue diagnosticado por ella?</u> Si</p> <p>- <u>¿Y durante todo el embarazo fue sin ninguna complicación?</u> Sin ninguna complicación</p> <p>- <u>¿Después del parto, <u>cuándo tuviste contacto con tu bebé?</u></u> Como a las...inmediatamente me lo dieron, apenas salio de la barriga lo pesaron, lo envolvieron en la sabana, no mentira...lo envolvieron y me lo acercaron para que lo viera y le diera un beso y después si se lo llevaron y después me lo dieron <u>como a las 2 horas.</u></p> <p>- <u>¿En ese momento que te lo dieron, tu le distes pecho?</u> <u>Si</u></p>
Dio pecho 2 horas después de dar a luz	

<p>Enfermera promueve la Lactancia Materna</p> <p>No recibió información formal durante el embarazo sobre Lactancia Materna</p> <p>Obtuvo información informal sobre la Lactancia Materna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que iba a doler • Que era buena • Que es lo mejor • Lo alimenta • Lo nutre • No se enferma <p>Amamanto por 4 meses</p> <p>Combinó Lactancia Materna con fórmula desde que nació el bebé</p> <p>Nunca dio Lactancia exclusiva</p> <p>Si le doy mucho pecho no me acepta después el tetero.</p> <p>Hasta los 6 meses ideal dar pecho, lo leyó en una revista.</p> <p>Experiencia extraña, chévere, algo impresionante.</p> <p>Apoyo familiar</p>	<p>- ¿Pero fue por ti o fueron las enfermeras que te dijeron? No <u>la enfermera me dijo que le diera pecho.</u></p> <p>- ¿Durante el embarazo <u>recibiste información sobre Lactancia Materna?</u> <u>No.</u></p> <p>- ¿Ninguna? Bueno <u>lo que me decía todo el mundo, hay que eso duele!;</u> eso era lo único que me decían, que me dolía.</p> <p>- ¿Quién te decía eso? <u>Todas las amigas</u> mías que han tenido bebés, <u>mi mamá y familiares.</u></p> <p>- ¿Tu tenías algún conocimiento sobre Lactancia Materna? <u>Muy poco</u></p> <p>- ¿<u>Qué sabías</u> de la Lactancia Materna? Bueno que era... como te explico, <u>que es lo mejor, que mientras el bebé esté tomando pecho está bien alimentado, está bien nutrido, está perfecto, o sea no se enferma,</u> o sea que es bueno; muy poco, muy poco sabía yo, o sea sabía que era bueno porque lo alimentaba y porque evitaba que se enfermera mucho y que no se ponían estéticos.</p> <p>- ¿Cuándo decidiste amamantarlo, o sea, le distes de mamar por qué? Por qué era bueno o por qué el doctor te lo dijo. No, porque <u>yo sabía que, que eso, que todos mis anticuerpos se lo transmitía a través del pecho y era menos enfermizo porque bueno pues...</u></p> <p>- ¿Durante <u>cuánto tiempo le distes pecho?</u> Hasta Febrero que tomo pecho</p> <p>- ¿Pero <u>cuántos meses le distes pecho?</u> <u>Cuatro meses</u></p> <p>- ¿<u>Solamente pecho?</u> <u>No, pecho y tetero.</u></p> <p>- ¿Y pecho nada más, cuánto tiempo? <u>Nunca le di pecho nada más, siempre lo completaba con un tetero porque el no se llenaba</u></p> <p>- ¿<u>Cómo sabes tú que no se llenaba?</u> Porque <u>quería comer cada media hora, a cada ratito y también para que se acostumbrara porque si le doy mucho pecho pecho después no me iba aceptar la leche del tetero, el tetero y todo eso.</u></p> <p>- ¿<u>Cuánto tiempo crees tú que es lo recomendable dar pecho?</u> <u>Seis meses por lo menos.</u></p> <p>- ¿<u>Cómo sabes tú esa información?</u> Porque <u>la leí en una revista y todo el mundo también me decía que era bueno por lo menos seis meses.</u></p> <p>- ¿<u>Cómo fue tú experiencia durante ese tiempo que le distes pecho, cómo te sentiste?</u> <u>Extraña</u></p> <p>- ¿Por qué? Ay no se! Era extraño que...todavía lo veo y me parece mentira que este ahí (ve al bebé), pero bien, chévere, me sentía que, que, no se...<u>extraña porque antes estaba en la barriga y ahora no, entonces esta ahí chupando,</u></p>
--	---

<p>La familia le decía que debía darle pecho aunque le duela</p> <p>No tuvo dificultad al dar pecho</p> <p>Pediatra incentiva dar leche de tetero.</p> <p>Dio tetero desde que nació porque no se le llenaron los senos.</p> <p>Le dio tetero por comodidad.</p> <p>Alternaba pecho y tetero todos los días.</p>	<p><u>alimentándose de mi es algo impresionante.</u></p> <p>- <u>¿Recibiste apoyo</u> de tu esposo, de algún familiar para dar de pecho?</p> <p><u>Si, de toda la familia, de mi mamá, de mi esposo, de mis tías, de mis hermanos.</u></p> <p>- <u>¿Qué te decían?</u></p> <p><u>Que si me doliera que le diera, pero no me dolió.</u></p> <p>- <u>¿O sea, que no tuviste dificultad cuando le distes pecho?</u></p> <p><u>No, para nada,</u> gracias a Dios. Lo único era que cuando los senos se me llenaban eso era horrible.</p> <p>- <u>¿Pero tu decidiste darle tetero fue para que no se acostumbrara al pecho?</u></p> <p><u>Si, porque todo el mundo o sea porque la pediatra me dijo que, o sea porque desde que el nació, <u>el pediatra que lo vio cuando el nació me regalaron una lata de leche</u> que era la que el estaba tomando y todo, o sea <u>la que le iba a empezar a dar si no me agarraba el pecho,</u> pero entonces <u>como no se me había llenado así como debería haberse llenado al momento,</u> entonces <u>si le di varios como dos o tres teteros en la clínica y del resto si fue puro pecho</u> porque era inexperta y no sabía como hacer para darle pecho.</u></p> <p>- <u>¿Cuándo te llevaron el bebé a la habitación le distes pecho o tetero?</u></p> <p><u>Le di pecho.</u></p> <p>- <u>¿El mismo día que nació le distes tetero?</u></p> <p><u>Si, si le di tetero, en la madrugada. Porque era muy incomodo para mi, estaba recién operada todavía estaba adormecida.</u></p> <p>- <u>¿Y de que era el tetero, o sea, que tipo de leche era?</u></p> <p><u>S26</u></p> <p>- <u>¿Y ahora que le estas dando?</u></p> <p><u>Se la cambiaron para Nido, Nido crecimiento, leche completa</u></p> <p>- <u>¿Al principio, cuando el bebé estaba recién nacido, cuántas tomas de tetero le dabas?</u></p> <p><u>Le daba dos o tres veces al día</u></p> <p>- <u>¿Cada cuantas horas?</u></p> <p><u>Por ejemplo <u>se levantaba en la mañana y yo le daba el pecho, después como cada dos horas comía entonces después le daba un tetero, después le daba pecho, después pecho pecho pecho, después en la tarde le daba un tetero, y en la noche le daba pecho y tetero, para que durmiera mas</u></u></p> <p>- <u>¿Cuántas onzas le dabas?</u></p> <p><u>Dos.</u></p> <p>- <u>¿Le dabas pecho y al rato era que le dabas el tetero o hay enseguida al sacártelo del pecho?</u></p> <p><u>El de la noche si, el de la noche se lo daba inmediatamente, cuando se gastaban los dos pechos le daba el tetero</u></p> <p>- <u>¿O sea como completándolo?</u></p> <p><u>Exacto. Pero del resto no, el resto era o pecho o tetero durante el día.</u></p> <p>- <u>¿Y ahora cuántos teteros le das?</u></p>
--	--

Utilizó la extracción	En la mañana cuando se levanta se toma un tetero, después le doy un tetero de jugo, después el tetero cerca del mediodía, después en la tarde si puro tetero
Utilizó saca leche	- ¿Nunca <u>probaste la extracción</u> ?
Botaba la leche extraída	<u>Si, pero no se la daba,</u> la que me sacaba yo no se la daba.
	- ¿ <u>Con qué te la sacabas</u> ?
	<u>Con un saca leche del año 70, el que mi mamá uso cuando yo nací</u>
	- ¿Te la sacabas y <u>no le dabas de esa leche</u> ?
Pediatra apoya la Lactancia Materna	<u>No, la botaba porque</u> eso era porque en la noche, <u>en la madrugada se me llenaba y no podía dormir y el todavía no se despertaba,</u> entonces para cuando el empezara a, <u>cuando le diera el pecho me quedara como más vacía,</u> yo me lo sacaba nada más en la noche, no era siempre, era a veces.
	- ¿Qué te dijo el <u>pediatra</u> cuando comenzaste a combinar los dos tipos de leche?
Su mamá le decía que no le hiciera caso a todo lo que le decía la pediatra	La pediatra que lo ve a él, <u>ella no quería que le diera tetero</u> pero entonces como yo no sabía si iba a trabajar o no iba a comenzar a trabajar, entonces si yo lo dejaba en una guardería de tan chiquito obviamente no le iba a poder dar pecho, entonces <u>mi mamá también me decía: uno no hace lo que el pediatra dice, o sea uno se guía por lo que dice el pediatra pero uno no puede hacer todo lo que dice el pediatra,</u>
	<u>porque el pediatra quería que yo le diera pecho a libre demanda,</u> entonces imagínate... yo se la daba a libre demanda pero sin embargo el a veces come cuando le da la gana, pero ella me decía eso, que se lo diera así como para rellenarle los huecos que le quedaba.
La pediatra le decía que le diera pecho a libre demanda y que le diera agua.	- ¿Y también le dabas agua?
	Si, aparte de la leche pero no le gustaba, tomaba muy poca agua, <u>si me decía que le diera bastante agua.</u>
	- ¿ <u>Quién te dijo eso</u> ?
	<u>La pediatra</u>
	- ¿La leche que toma el ahora es muy cara?
	No
	- ¿Cuánto esta costando?
	La de 900 gramos cuesta 11.900; y le doy Nido con agua de cebada, la nenerina de cebada y nestum , porque él no se llena con nada.
Botaba la leche extraída para vaciarse los senos y aliviarlos del dolor	- ¿Cuánto te dura la lata?
	Esta lata la compre el martes y no se cuanto me va a durar, pero la lata que le daba antes que era la S26 me duraba tres, cuatro días y costaba 7.300 bolívares de 400 gramos.
	- ¿ <u>Por qué botabas la leche que te extraías</u> ?
No conocía el proceso de almacenamiento de la leche	<u>Porque no se la podía dar porque si tenia los senos llenos y yo me la sacaba para aliviármelos lo que estaba era esperando que el se levantara para darle pecho y para que me vaciara mas los senos</u>
	- ¿Tu crees que esa leche no era buena?
	Si, claro
	- ¿ <u>Tu no conocías que esa leche que tu te extraes tu la puedes refrigerar y se la podías dar al niño después</u> ?

<p>Lactancia detenida a los 4 meses porque se le secaron los senos.</p> <p>La pediatra le dijo que en cada toma le diera de ambos pechos.</p> <p>Amamantó con un solo pecho porque el otro se le seco</p> <p>Le daba pecho cada vez que lloraba.</p> <p>Volvería a amamantar por más tiempo y para ahorrar dinero.</p> <p>La gente le decía que para tener más leche tomara:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agua de coco. • Malta • Una cerveza a la semana. 	<p><u>No, no sabia eso, si lo hubiese sabido me ahorro en leche</u></p> <p>- ¿Qué edad tenia el bebé cuando le sacaste la leche materna por completo? Tenía como 4 meses, si hace poco, en febrero</p> <p>- <u>¿Por qué decidiste quitarle el pecho al bebé?</u> Porque <u>se me secaron</u>, sin embargo <u>a mi solo se me seco un pecho y el otro pecho era el que le daba.</u></p> <p>- <u>¿Cuándo le dabas pecho siempre le dabas el mismo pecho?</u> No, hasta <u>cuando estaba chiquito los dos primeros meses si, le daba los dos</u>, pero entonces después <u>la pediatra me dijo que esperara que se me vaciara uno solo y después que se me vaciara ese que le diera el otro, y que comenzara por el que no termino de vaciar, por el último que le di, pero entonces yo sentía que nunca me vaciaba, nunca me vaciaba entonces siempre le daba de uno y la otra se me seco y desde ese entonces desde que tenia como tres meses le di de un solo lado.</u></p> <p>- <u>¿Y cuántas veces le dabas leche materna de ese pecho al día?</u> Uff bastante como cuatro o cinco veces, como yo no sabía cuando lloraba por hambre o por sueño entonces <u>cada vez que lloraba le metía pecho pensando que tenia hambre, pero a veces no, a veces era sueño pero entonces chupaba y se quedaba dormido chupando</u></p> <p>- <u>¿Cómo era la posición que utilizabas para dar pecho?</u> Acostada sobre unas almohadas, sentada yo y...</p> <p>- <u>¿Y te agarrabas el pecho?</u> No</p> <p>- <u>¿Tu dejabas que el simplemente agarrara el pecho solo?</u> Al principio si se lo metía y lo dejaba solo pero a medida que fue creciendo lo fue buscando el solo</p> <p>- <u>¿El para succionar la leche de pecho agarraba el pezón completo?</u> Si</p> <p>- <u>¿De dónde es el pediatra que lo controla?</u> En la clínica sanatrix</p> <p>- <u>¿El es el que lo controlo siempre?</u> Si, el pediatra que lo vio cuando nació fue, lo vio una sola vez y del resto la pediatra que lo ve ahora</p> <p>- <u>¿Si tuvieras otro hijo, le darías Lactancia Materna?</u> <u>Si, claro. Incluso le daría más que a él (primer hijo)</u></p> <p>- <u>¿Por qué tomas esa decisión?</u> <u>Por ahorrar dinero y como ya, si llevo a tener remotamente otro bebé si le daría más pecho porque ya tengo el conocimiento suficiente para saber como dárselo, lo que debo tomar y lo que no debo comer y todo para mantener la leche buena</u></p> <p>- <u>¿Ya eso lo sabes?</u> Si</p> <p>- <u>¿Cuándo obtuviste esa información?</u> A medida que fue transcurriendo el tiempo, que <u>todo el mundo</u> cuando iba a la panadería: pero <u>toma agua de coco!</u>, iba para la carnicería, <u>toma bastante malta!</u>, <u>tomate una</u></p>
---	--

<p>Tuvo buena alimentación mientras daba de lactar.</p> <p>Le gustaría conocer más sobre el almacenamiento de la leche.</p> <p>No hizo curso de preparación a la maternidad</p> <p>Bebé a término</p>	<p><u>cervecita en la semana.</u></p> <p>- ¿Te decía la gente en la calle?</p> <p>La gente de la calle, si, para que tengas bastante y se te pongan esos cocos grandes, <u>me decían, para que se te llenen</u></p> <p>- ¿Tomabas algo durante que lactabas al bebé para producir más leche?</p> <p>No, <u>comía bien</u>, mi mamá me hacia <u>sopa, avena, bastante avena</u>, tomaba bastante <u>agua, jugo de lechosa, jugos naturales, pura comida natural</u></p> <p>- <u>¿Te gustaría conocer más profundamente sobre la Lactancia Materna?</u></p> <p>Si, por lo menos <u>la parte de la extracción que no sabía que se podía mantener, yo no sabia pero ya lo se, para cuando tengo otro bebé.</u></p> <p>- <u>¿Hiciste algún curso de preparación a la maternidad?</u></p> <p><u>No</u></p> <p>- ¿Te hubiese gustado?</p> <p>Si, me hubiese gustado, porque a mi me decían cuando estaba en la barriga, pero estimúlalo, agarra sal, azúcar y limón, entonces que le dijera bebé esto es y lo pruebas y yo nunca lo hice, también porque como era mi primer bebé yo decía: Ay que estúpida, que hago yo hablándole a la barriga, pero si le hablo bastante, me decían eso pero yo me sentía como extraña</p> <p>- <u>¿En ningún momento del embarazo le hablabas?</u></p> <p>Si le hablaba pero...todos los días le hablaba pero no era como esas personas que se sientan a sobarse la barriga y hablarle, el que si se ponía era su papá, le decía: que más campeón! Y el se ponía como un desastre, desorden en la barriga y se movía, eso era un bochinche en la barriga, pensaría que era una piscina</p> <p>- <u>¿Tuviste al bebé justo a los nueve meses?</u></p> <p><u>A las 38 semanas</u>, faltaba 2 semanas para los nueve meses, porque a partir de esa fecha uno puede dar a luz en cualquier momento, entonces no se quiso esperar más, o sea, la doctora me explicó que las 38 semanas es la fecha en que se planifica una cesárea, o sea que casi siempre es a las 38 semanas cuando es planificada.</p>
---	--

ANEXO 3

ENTREVISTA PARA MADRES CON HIJOS MENORES DE UN AÑO

Fecha: 01 de Abril de 2004
Hora: 3:45 pm – 4:10 pm

Lugar: consultorio de la entrevistada

María E tiene 37 años, es madre de una niña de 14 meses, es médica, actualmente ejerce su profesión y vive en casa propia.

CATEGORIAS	ENTREVISTA
Embarazo controlado	<ul style="list-style-type: none"> - <u>¿El embarazo fue controlado?</u> <u>Si, en la Clínica Venezuela a partir del segundo mes de embarazo</u> - <u>¿Cómo fue el parto, por cesárea, normal?</u> Cesárea - <u>¿Por qué fue cesárea?</u> Porque yo tengo un mioma uterino y habían indicaciones que no podía ser por parto porque el mioma estaba cerca del canal del parto
Bebé prematuro	<ul style="list-style-type: none"> - <u>¿Fue un embarazo a término?</u> <u>No, nació con tres semanas de adelanto</u> - <u>¿Después del parto, cuánto tiempo transcurrió para le dieran a su bebé para que tuviera el primer contacto con ella?</u> <u>Casi 24 horas, 20 horas, al nacer yo la vi me la pusieron al lado mío, yo le di su besito y ella nació con un problema de dificultad respiratoria y eso hizo que ella estuviera en una cámara de oxígeno, ella nació a las 10 de la mañana hasta el otro día a las 8 de la mañana</u>
Primer contacto con la bebé después de 20 horas de haber nacido	<ul style="list-style-type: none"> - <u>¿Le dio pecho en ese momento?</u> No, al otro día en la tarde
Dio pecho al siguiente día de dar a luz.	<ul style="list-style-type: none"> - <u>¿Durante el embarazo usted recibió información sobre la Lactancia Materna?</u> Si - <u>¿Quién le ofreció esa información?</u> Bueno, yo soy médico - <u>¿O sea, ya lo sabía por su carrera?</u> Claro
Tenía conocimiento sobre la Lactancia Materna por su profesión.	<ul style="list-style-type: none"> - <u>¿Hizo algún curso de preparación a la maternidad?</u> No, ninguno - <u>¿Puso en práctica esos conocimientos que tenía?</u> Si, y sin embargo yo no la pude lactar a ella - <u>¿Por qué no pudo lactar?</u> No tuve leche, a pesar de que recibí tratamiento, sólo dos semanas de Lactancia Materna
No hizo curso de preparación a la maternidad.	<ul style="list-style-type: none"> - <u>¿Qué tipo de tratamiento recibió?</u> A ti te dan <u>liberadores de la hormona que produce la liberación de la leche</u> que es la prolactina, yo tome liberadores de prolactina la metroproctamina el <u>primeran a altas dosis</u> y sin embargo <u>no pude</u> y ella succionaba,
Puso en práctica la información obtenida en su carrera pero no pudo lactar.	
Lactancia detenida a las 2 semanas porque no tuvo leche.	
Hizo un tratamiento para	

<p>producir leche, pero no funcionó.</p>	<p>posiblemente porque como era tan pequeñita y el estímulo más importante es la succión del bebé <u>sin embargo ella no succionaba, a pesar de los intentos repetidos que hizo de que ella tratara de succionar</u></p>
<p>Utilizo saca leche.</p>	<p>- <u>¿Pero si le dio por dos semana?</u> <u>Si, dos semanas, como ella no succionaba incluso probé el saca leche, sin embargo tampoco me salía mucha porque lo más importante era que ella succionara, tome el primperan a alta dosis y no hubo forma ni manera, ya cuando habían pasado dos semanas que obviamente el estímulo y ya no, no había tenido estímulo inicial ella como a las tres semanas fue que se fue acostumbrando a que yo hacía el intento de que ella succionara ella empezó a succionar pero yo ya no tenía leche</u></p>
<p>Combinó Lactancia Materna con leche de fórmula desde el nacimiento.</p>	<p>- <u>¿Esas dos semanas que le dio lactancia lo combinó con algo más?</u></p>
<p>Experiencia bonita, afianza más la relación madre - hijo</p>	<p><u>Si, con leche maternizada, ella tomaba S26 desde del nacimiento como ella estuvo en el retén las enfermeras que la atendieron le comenzaron a dar su leche</u> - <u>¿Siempre fue S26?</u> Siempre fue S26, primero 1 y después 2 y al año se la cambiaron por una que tiene provióticos, perdón S26 no, avance 1 y avance 2, la 1 se toma hasta los primeros seis meses después de los seis meses se le indicó avance 2 que es para niños mayores de seis meses, al cumplir el año se la cambiaron para una que tiene provióticos pero a ella no le gusto el sabor y ahora toma mayorcitos</p>
<p>Habla de la sensación de saber que tú hijo depende de la succión que le des.</p>	<p>- <u>¿Cómo fue su experiencia en ese tiempo que le dio pecho?</u> <u>Es una experiencia bien bonita, lamentablemente no la pude disfrutar pero afianza más la relación madre - hijo, es algo que realmente no se puede describir, la sensación de tener que tu hijo depende de la succión que tu le puedas dar, tienes una responsabilidad bien importante, básica y es una experiencia bien bonita cuando tu sientes que tu hijo esta buscando el pezón de la mamá para tratar de alimentarse</u></p>
<p>Apoyo familiar.</p>	<p>- <u>¿Tuvo algún apoyo de su familia, esposo de alguien para dar pecho?</u></p>
<p>Bebé no succionaba.</p>	<p><u>Si, había mucha preocupación de la familia por lo mismo, porque la niña no succionaba y como no tenia el estímulo tampoco producía leche, había mucha preocupación, hubo tanta preocupación que eso pasaba desde lo cívico a lo científico en el sentido de que tu sabes que en presencia de la gente que toma esta cosa, toma malta, cerveza, me llegaron a dar una cosa que era papelón con algo que no me acuerdo que el sabor era terrible, porque hay mucha creencia que eso produce la estimulación de la bajada de la leche de la mamá, bueno yo pase por todas esas experiencias</u></p>
<p>La gente le decía que para que le bajara la leche que tomará:</p>	<p>- <u>¿Intentaron cualquier medio para poder amamantar?</u></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Malta. • Cerveza • Papelón 	<p><u>Si, intentamos todos los medios, pero primero no había el estímulo y después había estímulo pero no había leche, había tardado mucho tiempo, porque claro la idea es que antes de las 72 horas que haya nacido el bebé comience el</u></p>
<p>Al principio no había estímulo de succión, luego si lo tenía pero no había leche.</p>	

<p>La bebé tuvo problemas de estreñimiento y fue medicada</p>	<p>intento de la succión del bebé y ella lo hizo más o menos en 24 horas, o sea que no fue tarde pero posiblemente porque tenía 3 semanas de la fecha prevista, ella nació 3 semanas antes de la fecha prevista quizás eso más el problema que tuvo de dificultad respiratoria influye de alguna manera y la insistencia de la doctora que la recibió, que atiende a la niña es impresionante para que la tratara, muy importante lo de la succión, que la niña tratara de succionar y estaba muy preocupada por la Lactancia Materna</p> <p>- <u>¿La leche que tomaba la niña al principio le produjo algún problema, alguna enfermedad?</u></p>
<p>Alternaba Lactancia Materna con tetero todos los días.</p> <p>Amamantó con ambos pechos.</p>	<p>Si, <u>estreñimiento</u>, ella tuvo problema de estreñimiento a consecuencia del problema de la leche <u>que hubo que medicarla</u>, ella tuvo que ser medicada, <u>primero le daba agua de cebada, le mandaban a preparar los teteros con agua de cebada</u> siempre indicado por su pediatra, <u>eso se hacía</u> y ella todavía a los 3 meses tenía problema de estreñimiento, era tanto <u>así que estaba tan desesperada porque la niña no podía evacuar que yo llame a otra doctora perinatóloga amiga mía y ella me autorizo para que le diera jugo de lechosa</u>, jugo de lechosa espeso, a pesar de que a esa edad no se recomienda que los niños puedan ingerir ese tipo de alimento, sin embargo a ella hubo que darle y tenía que comenzar a utilizar <u>supositorios para infantes de glicerina y con el jugo de lechosa comenzó a evacuar</u>, porque el agua de cebada tiene aportes de calorías y la niña se estaba poniendo gordita pero no estaba alimentada y tampoco estábamos logrando que realmente ella pudiera evacuar lo que se recomendaba que era 2 veces al día</p> <p>- <u>¿En ese período que usted lacto y daba tetero, cuántas tomas de tetero le daba?</u></p> <p>Ella tomaba más o menos...exactamente no me acuerdo, yo incluso lo tengo anotado porque había que tener un control con el pediatra, pero era más o menos cada 4 horas, cada 3 horas se las tomaba</p> <p>- <u>¿La variaba con el pecho?</u></p>
<p>Tuvo grietas en el pezón.</p> <p>Comienza a dar tetero porque no salía más leche.</p>	<p>Si, <u>la variaba con el pecho y entonces se cansaba porque cuando ella quería succionar</u> y no podía porque ya yo no tenía leche ella se cansaba mucho para respirar, entonces yo le daba tetero, siempre me la pegaba para que tuviera la...</p> <p>- <u>¿O sea la colocaban primero en el pecho?</u></p>
<p>Concluyeron que la bebé se acostumbró a las tetinas y por eso le costaba succionar del pecho.</p>	<p>Si, <u>15 minutos en un seno y 15 minutos en el otro</u>, con la intención que ella succionara pero se cansaba mucho y yo me acuerdo que de una mama me salía más leche que la otra pero exactamente ahorita no me acuerdo de cual, <u>era tanto el esfuerzo que ella hacía al succionar que me rompió el pezón, yo tenía heridas en el pezón, ella lo alaba, lo alaba, entonces nosotros nos angustiábamos mucho porque ella tenía hambre y no logramos que tomara su leche por eso le dimos tetero</u>, veíamos que no se podía pero igual seguíamos intentando.</p> <p>- <u>¿No tuvo ninguna dificultad con el tetero?</u></p>

<p>Llegó a ser motivo de conflicto con su esposo porque el pensaba que era ella la que no quería Lactar.</p> <p>Al principio iba sola al pediatra luego del conflicto iba con mi esposo y ahí se dio cuenta que era que no se podía lactar.</p> <p>La doctora promueve el uso de teteros.</p> <p>Intentó dar Lactancia con tetero pero no le salía mucho al extraérsela</p> <p>Solo se lograba extraer 2 onzas cada día.</p> <p>Factores que influyeron en la puesta en práctica de la Lactancia Materna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nacimiento de emergencia. • Disminución del líquido amniótico. <p>No sentía los movimientos</p>	<p><u>Si, tomaba su teterito, o sea, porque las tetinas de los teteros son muy suavecitas, mucho más suaves que el pezón y esa es una de las cosas que discutíamos con la doctora, que posiblemente como ella al nacer no se le dio lactancia materna sino su alimentación con tetero y eran unas tetinas especiales que vienen en los teteritos ya preparados, desechables, pero que sirven solo para los recién nacidos, esos eran los primeros teteros que le daban a ella, entonces obviamente ella se acostumbro mucho a eso tan suavecito y le costaba mucho succionar, esa es la explicación a la que nosotros llegamos después de tanto tiempo, a nosotros nos costo mucho no haberle dado lactancia, hasta llego ser motivo de discusión entre mi esposo y yo, el incluso llego a pensar que yo no quería lactar, llegamos a tener cierto roce por eso, pero después del tiempo lo entendí casualmente en ese momento nacieron varios niñitos del grupo de amigos de nosotros, unos meses antes otros después y estos niñitos si tuvieron su lactancia materna con su mamá y eso llego a traer problema porque el pensaba que era yo que no quería lactar.</u></p> <p>- ¿Entonces el en todo momento estuvo de acuerdo en que si había las posibilidades la amamantaras?</p> <p>Si, entonces el creía que yo...el en un momento me llego a insinuar, a dar entender que era que yo no la quería amamantar a la niña, entonces después de mucho analizarlo, <u>al principio venía yo nada más con el pediatra yo lo invite a el que viniera conmigo al pediatra y salió esa conversación, a pesar de que mi esposo es médico en ese momento era papá, discutimos eso y creemos que lo que paso fue eso, la utilización de las tetinas desde un principio, incluso fue la doctora quien le regalo esos primeros teteritos, creo que eran In family la marca de la leche de esos teteros,</u> bueno el poco a poco fue entendiendo que no era que no había querido sino que no se podía</p> <p>- ¿Y cuando te sacaste esa leche intentaste dársela por medio del tetero?</p> <p><u>No me sacaba mucha, era muy doloroso lo admito, se lo pasaba al teterito y se lo daba</u></p> <p>- ¿Y así si se la comía?</p> <p><u>Si, pero lo que tenía era 2 onzas en todo el día, o sea muy poco</u></p> <p>(Comentario) <u>Yo creo que también en la lactancia influye muchas cosas, el nacimiento de la niñita como estaba programado para 3 semanas antes, el nacimiento de la niña no estaba programado para esa fecha aunque ya nosotros sabíamos porque nos había dicho los doctores que posiblemente yo no iba a llegar al final del embarazo que estaba programado y ese nacimiento fue prácticamente de emergencia en el sentido de que yo fui al médico hoy e la tarde, miércoles en la tarde y la doctora me dijo que el líquido amniótico estaba disminuyendo y era muy importante que se hiciera la cesárea dentro de las próximas 72 horas,</u></p>
--	--

<p>del bebé.</p> <p>No tuvo ninguna dificultad durante el embarazo.</p> <p>Tenía un fibroma uterino que le creció en el embarazo.</p> <p>Causas que le atribuye a que no le bajara la leche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mudanza. • Pacientes hospitalizados. • Cosas importantes sin guardar. • Paro petrolero. • No se podía movilizar porque no tenía gasolina el carro. • El verse encerrada en su casa. <p>La preocupación y la tensión que tenía cree que fue lo que evitó que le bajara la leche y se le adelantara el parto.</p>	<p>que si yo quería en ese mismo momento la podíamos hacer, entonces me dieron a escoger pero yo le dije que me dejara preparar las cosas, las de la niña ya las tenía preparadas pero las mías no y yo tenía que resolver algunas cosas de trabajo y ella me dijo que la hacíamos el viernes en la mañana, yo estaba aquí el miércoles en la tarde y <u>el jueves cuando me levante no sentía los movimientos de la bebé, no lo sentía fue un embarazo maravilloso, ella ni molestaba como dicen otras madres que no las dejan ni dormir, nunca tuve ese tipo de problema</u>, yo le decía hija vamos a dormir son las 10 de la noche y hasta las 5:30 de la mañana más o menos yo dormía tranquilamente, entonces yo me paré ese día como a las 5:30 y me di cuenta que la bebé no se estaba moviendo y espere un rato y como a las 8 de la mañana me di cuenta que la bebé no se estaba moviendo, entonces le dije a mi esposo y yo incluso me toque la barriguita que no era necesario en otro momento y yo no siento que la bebé se esta moviendo y <u>me mandaron a venir a la clínica</u>, fue tanto así que cuando yo llegue ya todos los médicos me estaban esperando, me cambié y <u>me empezaron a examinar</u>, eso eran las 8 de la mañana y la niña nació a las 10:30</p> <p>- <u>¿Y durante los otros meses de embarazo no tuve ningún inconveniente?</u></p> <p><u>No, absolutamente nada</u> yo me hice todos los estudios que me mandaron yo me hice la anmiocintesis y todo venía absolutamente bien, pero <u>yo tenía un fibroma uterino que había crecido durante el embarazo y por eso sabíamos que yo no podía llegar al final del embarazo</u> pero nunca pensamos se adelantara tanto, eso ocurrió probablemente porque yo justamente es fin de semana me iba a mudar, por eso era que yo no quería que trataran de hacerme la cesárea, <u>quizás tantas cosas, la preocupación que me estaba mudando de apartamento, de que tenía pacientes hospitalizados, que habían unas cosas importantes que yo no había guardado y eso, también de pronto esa preocupación pudo influir que yo no tuviera...que me bajara la leche, era la época del paro nacional, me toco la época del paro petrolero, todas esas cosas pudieron influir realmente fue un embarazo tranquilo pero el ultimo mes de embarazo por la situación de Venezuela, yo trate de preocuparme lo menos posible, creo que lo hice bastante bien, creo yo, pero obviamente eso tuvo que afectarme de alguna manera, no tenía carro, no me podía movilizar por no tener gasolina, sucedieron una serie de cosas, tenia muchas cosas que hacer y no las podía hacer era el ultimo mes de embarazo, estábamos en pleno paro, el paro creo que comenzó el 15 de Diciembre y la niña nació el 9 de Enero y eso que a mi <u>me prohibieron ver televisión</u>, yo no vi televisión ni nada, <u>pero obviamente el verme encerrada en mi casa. Yo pienso que debido a las preocupaciones y tensiones que estaba viviendo fueron la causa de que se me adelantara la cesárea perdiera el liquido amniótico, estoy</u></u></p>
---	--

	<u>convencida de eso</u> - ¿Cuántas semanas tenía la bebé cuando nació? Yo cumplía las 36 semanas el 29 de Enero y la niña nació el 9 Enero, nació tres semanas nació, ella no llegó a las 36 semanas
--	---

ANEXO 4

ENTREVISTA PARA MADRES CON HIJOS MENORES DE UN AÑO

Fecha: 02 de Abril de 2004
Hora: 10:25 am – 10:50 am

Lugar: casa de la entrevistada

Delia tiene 31 años, es madre de un niño de 7 meses y medio, es Odontopediatra con Postgrado y vive en casa propia.

CATEGORIAS	ENTREVISTA
Embarazo controlado	- ¿Te <u>controlaste el embarazo</u> ? <u>Si</u> - ¿Dónde? En la Clínica el Ávila - ¿Cómo fue el parto; normal, cesárea? Por cesárea - ¿Por qué? Porque no dilate más de 4 centímetros, yo estaba en trabajo de parto y no dilate más de 4 centímetros y fue porque el bebé tenía el cordón amarrado en el cuerpo y por eso no bajaba, pero eso se supo fue después de que el doctor lo estaba sacando. Porque hasta el día anterior él si estaba bien y el cordón estaba perfecto, me imagino que a lo mejor en ese momento del trabajo de parto que fue lo que piensa el doctor que al niño se le enredo el cordón y por eso él no bajo más y yo no dilate más. Y ya tenía 8 horas de trabajo de parto y ya estaba bueno. Y porque además él también después de las 8 horas del trabajo de parto, el doctor me fue a revisar y él ya se había hecho pupú y entonces ya no podíamos esperar más.
Bebé a término	- ¿ <u>Nació justamente a los nueve meses</u> ? <u>Si</u> - ¿Después del parto, cuánto tiempo transcurrió para que realizaras el primer contacto con él? ¿De darle pecho? - No o sea, cuando te lo pusieron a ti, o sea te lo dieron. Me lo dieron a las... el nació a las 5 y me lo dieron a las 8 de la noche - ¿3 horas después? 3 horas más o menos - ¿ <u>Cuánto tiempo paso para que le dieras pecho</u> ? No ahí mismo me lo ... o sea a las <u>3 horas</u> - ¿Ahí mismo te lo pusieron?
Dio pecho 3 horas después de dar a luz, pero	

<p>el bebé no comió.</p> <p>Recibió información formal durante el embarazo sobre Lactancia Materna</p> <p>Hizo curso de Preparación a la Maternidad en la Clínica Ávila</p> <p>Información obtenida en el curso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masajes • Como darle pecho al bebé. • Posiciones. • Tiempo de cada mamada. 	<p>Uhh..., pero no comió porque le habían dado tetero o no se que es lo que le dan antes de llevarlo porqué ya era de noche.</p> <p>- Pero ¿te lo pusieron al pecho o te lo llevaron a la habitación?</p> <p>Aja</p> <p>- ¿Y cuándo distes a luz ahí mismo te lo pusieron?</p> <p>No cuando di a luz si me lo trajeron y todo, pero como era cesárea ahí mismo se lo llevaron para que lo evaluara el pediatra y el neonatólogo.</p> <p>- ¿Durante el embarazo <u>recibiste información sobre la Lactancia Materna?</u></p> <p><u>Si.</u></p> <p>- ¿<u>Quién te dio esa información?</u></p> <p><u>Yo hice el curso Psicoprofiláctico.</u></p> <p>- ¿Dónde?</p> <p><u>En la Clínica el Ávila</u>, con la doctora Thais Navarrete</p> <p>- ¿Cuánto duraba el curso? ¿Cuánto tiempo? ¿Cuántas horas al día? ¿Cuántos días a la semana?</p> <p>Era un vez a la semana, y duro creo que 6 semanas, 7 semanas.</p> <p>- ¿Cuántas horas duraba el curso?</p> <p>Bueno las prácticas duraban 2 horas y medias y las teóricas dependiendo de cuanto se prolongaran las charlas pues, si habían muchas preguntas o no era por ejemplo de 7 a 9 pero muchas veces salíamos a las 10, 10 y media.</p> <p>- ¿Era gratuito el curso?</p> <p>No, tenias que cancelar tú.</p> <p>- ¿A partir de que mes empezaste a ir al curso? ¿O sea en que mes de embarazo?</p> <p>Esto no lo decides tú, tú te inscribes y ella te llama y cuadra todo de tal manera que tú termines el curso en la 37 semana.</p> <p>- ¿Había mucha gente en el curso?</p> <p>Si, éramos por lo menos conmigo en las clases prácticas éramos 8 personas y se que hay otros días, ese día me tocaba ir a mi, pero se que hay otros días de la semana que lo había. Lo que pasa es que ella por lo menos en las clases prácticas no metía mucha gente porque se le llena todo y no es la idea, la idea es que tú estés ahí tranquila, y que te dediques, ella se dedicaba a cada una de nosotras.</p> <p>- ¿<u>Qué información te dieron ahí sobre la Lactancia Materna?</u></p> <p>Bueno, ella... sabes que el curso psicoprofilactico tiene una parte teórica y una parte práctica, en la parte teórica <u>se tocan varios temas</u> uno de los días se tocó <u>la lactancia</u>, y bueno <u>nos enseñaba masajes</u>, o sea los masajes que te tienes que hacer, <u>como darle pecho al bebé con un muñeco</u>, y <u>saber cuales son las posiciones que el bebé puede adoptar para darle el pecho</u>, así, así, y bueno todas las cosas que, bueno si tenías un problema la llamábamos, este <u>como darle pecho, no desesperarnos, 10 minutos</u></p>
--	--

<p>Puso en práctica la información obtenida en el curso.</p>	<p><u>primero después de los 10 minutos esperas que el niño bote los gases y le das el otro.</u></p>
<p>Obtuvo excelentes resultados</p>	<p>- <u>¿Esa información la pusiste en práctica?</u> <u>Si, fue buenísimo</u> - <u>¿Y cómo te fue?</u> <u>Bien, excelente</u>, lo único es que, lo que no me cuadro mucho es que ella me decía, o sea ella nos decía que teníamos que darle primero de un pecho 10 minutos y luego sacarle los gases y ver si todavía teníamos leche entonces había que darle 5 minutos más, para después pasarlo al otro, pero imagínate si yo hacia eso muchas veces se quedaba dormido y él succionando a veces se quedaba dormido y no eran 10 minutos sino pasaban 20, entonces... eso fue lo único pero del resto todo bien.</p>
<p>Iba al curso acompañada por su esposo</p>	<p>- <u>¿Fuiste sola al curso Psicoprofilactico?</u> No, había..., lo que pasa es que el curso tenía 2 partes: el teórico y la práctica y en la práctica también había una parte teórica, entonces en la práctica eran 8 clases prácticas de las cuales Ernesto (esposo) tenía que ir a 2 y en lo teórico habían... serían 8 o 10 también y <u>Ernesto fue a todas.</u></p>
<p>Dio Lactancia exclusiva hasta los 4 meses</p>	<p>- <u>¿Pero era obligatorio que tu esposo fuera a esas 2 prácticas?</u> No es obligatorio o sea se recomendaba que fueran a las 2 últimas porque eran las que te enseñaban, bueno te enseñaban no, durante todas las clases, los días te enseñaban las respiraciones, relajaciones, los ejercicios pero esas 2 últimas, supuestamente todo lo que te enseñaban tu tenías que enseñárselo a tu esposo, dependiendo si él quería participar o no, pero en esas 2 últimas era donde ellos estaban contigo como si fuera el momento del parto, por eso eran 2 nada mas las prácticas, las teóricas si eran todas.</p>
<p>Experiencia buena, feliz, excelente.</p>	<p>- <u>¿Hasta que edad lo amamantaste?</u> <u>Hasta los 4 meses</u> - <u>¿Hasta los 4 meses sólo lo alimentaste con <u>leche materna?</u></u> <u>Aja.</u> - <u>¿Cómo fue tu experiencia durante esos 4 meses? O sea ¿Cómo te sentiste?</u> <u>Buenísimo, feliz, excelente</u> más que todo te sientes así como que <u>está más cerca de tu bebé y tú eres la que lo estás protegiendo de todo.</u></p>
<p>Apoyo por parte del esposo y la familia para amamantar</p>	<p>- <u>¿Tuviste algún <u>apoyo</u> de tu familia, de tu esposo, de alguien para amamantar?</u></p>
<p>Padres y suegros promueven el uso de tetero.</p>	<p><u>Si, claro todos</u>, sobre todo Ernesto (esposo) y yo, claro todo el mundo lo que pasa es que sabes <u>que por parte de los papás y los suegros es así como que deja no te preocupes si no comió no importa le metemos un tetero, pero no yo no le di tetero, o sea si me sacaba la leche y le daba el tetero de mi leche.</u></p>
<p>Utilizó la extracción</p>	<p>- <u>¿De la que te extraías?</u> Si, si pero se la daba una vez en la noche nada más, para</p>

<p>Almacenaba la leche materna</p>	<p>ver si de repente dormía un poquito más, pero cuando vi que eso no hacía que el durmiera más o menos entonces, simplemente <u>me la sacaba la iba dejando para almacenarla para cuando empezara a trabajar.</u></p>
<p>Utilizo tira leche Lactancia detenida porque el bebé no quiso más.</p>	<p>- <u>¿La almacenabas?</u> <u>Si en el congelador.</u> - <u>¿Y esa leche cómo te la extraías?</u> <u>Con el tira leche</u> - <u>¿Por qué no seguiste amamantando?</u> <u>Porque él no quiso más</u> - <u>¿Por qué no quiso más?</u></p>
<p>Leche materna a través de tetero desde el segundo mes</p>	<p>No porque yo a los 2 meses empecé a trabajar y por supuesto <u>me sacaba la leche y se la dejaba a mi mamá o a la persona que me lo cuidara</u> pues y ya yo creo que después que <u>ellos le agarran el gustito al tetero ya no hay manera.</u></p>
<p>Leche materna a través de tetero desde el segundo mes</p>	<p>- <u>¿Desde que mes le empezaron a dar la leche materna de tetero?</u> <u>Desde el segundo mes. Claro no era todo el día, que le daba el tetero, yo le daba pecho mientras que yo estaba con él y por lo menos desde las 2 de la tarde como hasta las 5 o sea ese tetero era un tetero o 2 al día que le daba, pero mas nada, tampoco es que era todo el día con el tetero.</u></p>
<p>Hasta los 6 meses ideal dar pecho, opinión personal.</p>	<p>- <u>¿Cuánto tiempo crees tu que es lo recomendable dar pecho solamente al bebé?</u> <u>Bueno, según la Organización Mundial de la Salud son 2 años, pero yo pienso que 6 meses únicamente pecho está bien.</u></p>
<p>Información conocida sobre Lactancia Materna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lo mejor. • Lo ayudas en todo. • 	<p>- <u>¿Qué opinas tú sobre la Lactancia Materna?</u> <u>Que es lo mejor, lo mejor que puedes hacerle a tu bebé, lo ayudas a él en todo, problemas de alergia, todo, es lo mejor.</u></p>
<p>No tuvo dificultad al dar pecho</p>	<p>- <u>¿Tuviste alguna dificultad mientras le distes de mamar?</u> <u>No, nada.</u> - <u>¿Sufrió el bebé alguna enfermedad mientras lo amamantaste?</u> <u>Nada.</u></p>
<p>El bebé no tuvo ninguna enfermedad mientras lo amamantaron.</p>	<p>- <u>¿Ahora que come él?</u> <u>Él ahorita esta tomando leche de fórmula, sopa, carne, arroz, pasta, come lo que le den, galletas, lo que le den no en cantidad pero todo lo prueba.</u> - <u>¿La leche de fórmula se la toma con tetero?</u> <u>Si.</u> - <u>¿Cuántos teteros se toma más o menos diarios?</u> <u>Se toma..., 1, 2, como 4 teteros diarios.</u> - <u>¿Qué leche es?</u> <u>En family lactosa.</u> - <u>¿Cuánto te dura una lata de leche de fórmula?</u> <u>No, me dura poco 4 días.</u> - <u>¿Cuántos gramos trae?</u> <u>No se ya te digo..., tiene 400 gramos.</u> - <u>¿Te cuesta mucho la lata de leche?</u></p>

Volvería a amamantar	<p>Sí, como 10.000 y pico.</p> <p>- ¿Le mezclas la leche de fórmula con algo más?</p> <p>Se lo estoy mezclando con cereal de arroz porque él sufre de reflujo, y el cereal de arroz lo ayuda con eso pero mas nada.</p> <p>- <u>¿Si tuvieras otro bebé lo amamantarías?</u></p> <p><u>Si claro</u>, como ya te dije antes, yo considero que la lactancia es algo muy bueno pero también entiendo que mucha gente cuando comienza a trabajar muchas no saben como hacer y por eso no lo amamantan completamente y también conozco personas que dicen al mes no es que no me deja hacer nada, no puedo salir, porque el bebé tiene que comer y por esto, por simple comodidad es que utilizan las leches de fórmula.</p>
----------------------	--

ANEXO 5

ENTREVISTA PARA MADRES CON HIJOS MENORES DE UN AÑO

Fecha: 23 de Abril de 2004
Hora: 9: 30 pm – 9: 50 pm

Lugar: casa de la entrevistada

Romina tiene 24 años, es madre de un niño de 13 meses, es estudiante de relaciones industriales, trabaja de asistente administrativo y vive en casa propia.

CATEGORIAS	ENTREVISTA
Embarazo controlado.	<ul style="list-style-type: none"> - <u>¿Tu embarazo fue controlado?</u> Si - <u>¿A dónde?</u> En la Clínica Semon - <u>¿El parto fue normal o cesárea?</u> Cesárea - <u>¿Por qué fue cesárea?</u> Porque...primero fue inducido con pitocin porque no me dio ningún tipo de síntoma ni nada de eso, sino que yo me decidí un día y fui y le dije doctor no aguanto más, hay me colocaron el medicamento y duramos como 7 horas más o menos con el trabajo de parto.
Bebé a termino	<ul style="list-style-type: none"> - <u>¿El bebé nació justo a los 9 meses?</u> Si, a las 40 semanas - <u>¿Después del parto, cuánto tiempo trascurrió para que tuvieras el primer contacto con tu bebé?</u> Bueno, justo cuando nació, ahí mismo me lo colocaron - <u>¿Y en ese momento le distes pecho?</u> No
Dio pecho 6 horas después de dar a luz.	<ul style="list-style-type: none"> - <u>¿Después de cuánto tiempo le distes pecho?</u> Fue como a las...el nació a la 1:15 como a las <u>7:00 de la mañana</u>
No recibió información formal durante el embarazo sobre la Lactancia Materna.	<ul style="list-style-type: none"> - <u>¿Durante el embarazo recibiste alguna información sobre Lactancia Materna?</u> No - <u>¿Por cuánto tiempo amamantaste al bebé?</u> <u>6 meses</u>
Amamantó por 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> - <u>¿Combinado con algún otro alimento o pecho solo?</u> <u>Fue 4, 3 meses exclusivamente pecho y hasta los 6 meses que ya ellos comen</u>
Dio Lactancia exclusiva hasta los 3 meses.	<ul style="list-style-type: none"> - <u>¿Con qué alimento combinabas la lactancia?</u> <u>Con fórmula y a partir de los 4 meses que ellos comienza</u>

<p>Combinó Lactancia Materna con leche de fórmula a partir de los 4 meses.</p> <p>Alternaba pecho y tetero todos los días.</p> <p>Experiencia dolorosa.</p> <p>Hasta los 6 meses ideal para dar pecho, lo sabe por lo que ha escuchado.</p> <p>Obtuvo información informal sobre la Lactancia Materna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es lo ideal. • Es lo mejor. • No se enferma. • Protección extra. <p>Apoyo familiar.</p> <p>No tuvo dificultad al dar pecho</p> <p>El bebé no sufrió ninguna enfermedad mientras lo amamantaron.</p>	<p><u>con sopitas</u></p> <p>- ¿Cuándo combinaste la Lactancia Materna con el otro alimento, le dabas más del otro alimento que lactancia? Si, más, era <u>en la mañana y en las noches prácticamente que le daba pecho</u>, después comencé a trabajar, <u>lo tenía en las mañanas y después estaba aquí con mi mamá, comía sus sopitas y tetero y en la noche si y en las madrugadas.</u></p> <p>- <u>¿Cómo fue tu experiencia durante ese tiempo que le distes pecho?</u> <u>Dolorosa</u> -¿Por qué fue dolorosa? Porque duele demasiado, a lo último ya era que no me dolía nada pero duele muchísimo</p> <p>- ¿Qué posición adoptabas tu con el bebé para darle pecho? Bueno, más que todo en la posición normal, así sentada y acostada con él en los brazos</p> <p>- <u>¿Cuánto tiempo crees tú que es lo recomendable darle pecho al bebé?</u> Bueno, <u>según lo que yo he escuchado son 6 meses que es lo ideal</u>, pero a mí me hubiese gustado darle más pero el no lo quiso, después de 6 meses el no quiso más.</p> <p>- ¿Dónde escuchaste eso que eran 6 meses? Por la gente, con la experiencia de las personas, mis amigas, mi mamá</p> <p>- <u>¿Qué era lo que tu escuchabas de la Lactancia Materna?</u> <u>Que es lo ideal, que es lo mejor, que los niños no se enferman</u>, más que todo eso, que tiene como una <u>protección extra con los nutrientes de la Leche Materna</u></p> <p>- <u>¿Eso lo escuchabas de quien?</u> <u>De todo el mundo, la gente</u>, de mi mamá, de mi abuela, mis tías</p> <p>- <u>¿Tuviste algún apoyo de alguien para amamantar?</u> <u>Si, de todo el mundo</u></p> <p>- <u>¿Tuviste alguna dificultad cuando le distes de mamar?</u> <u>¿Dificultad? No</u></p> <p>- <u>¿El niño sufrió de alguna enfermedad mientras le dabas pecho?</u> <u>No</u></p> <p>- ¿Qué esta tomando el bebé ahora? Nido con crema de arroz o nestum, nenerina</p> <p>- ¿Cuántos teteros se toma al día? 3</p> <p>- ¿Adicional que le das? Comida, toda comida, pastas, sopas</p> <p>- ¿Es cara la leche? Bueno, el antes tomaba una leche que se llama mayorcitos fue la que tomo después de la leche número 1 y siempre se la dábamos, pero un día la fuimos a comprar y había aumentado 7.000 bolívares y decidimos darle esa, no es tan cara pero tan poco es tan barata</p> <p>- ¿Cuánto te dura más o menos la lata de leche? Como 2 días</p>
---	--

<p>Utilizo la extracción</p>	<p>- ¿De cuántos gramos? 900 gramos</p> <p>- ¿Cuál fue la leche que el tomo de primero? Nam nº 1</p> <p>- ¿Cuándo le dabas pecho y tetero, cuántas toma de tetero le dabas? Se tomaba 1 tetero, del resto era pecho y comidita</p>
<p>Utilizo tira leche.</p>	<p>- ¿Siempre <u>le distes Lactancia Materna directa del pecho o te la extraías y se la dabas?</u> <u>Si, también me la extraía</u></p> <p>- ¿<u>Te la extraías manual o con tira leche?</u> <u>Con tira leche</u></p>
<p>No almacenaba la leche que se extraía.</p>	<p>- ¿<u>La almacenabas o simplemente te la extraías y se la dabas?</u> <u>No, la extraía en la mañana para la tarde</u></p> <p>- ¿Desde un principio comenzó la extracción? No, después de...como desde los 3 meses que ya no lo tenía</p>
<p>Información conocida sobre la Lactancia Materna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Duele muchísimo. • Te sale sangre. • La única manera de curar el dolor es con el bebé. • Se te inflaman los senos. • Te da fiebre • Se rellenan muchísimo. • Un contacto muy bello. • Come de ti. 	<p>- ¿<u>Qué opinas tu de la Lactancia Materna?</u> Bueno, <u>duele muchísimo</u>, lo que yo me recuerdo (risas), es fuerte porque duele muchísimo, <u>te sale sangre, te duele, te arde, y la única manera de curar ese dolor era con él, y también al principio cuando el niño tenía como una semana, los senos se te inflaman, te da fiebre porque se te llenan muchísimo y segundo que es así como un contacto muy bello con el bebé, saber que come de ti, pero el dolor...</u></p> <p>- ¿Sentías el dolor era cuándo el succionaba? Si, muchísimo</p> <p>- ¿Cuándo te la extraías igual te dolía? También, pero no tanto, porque llega un momento en que se te pega así como un chupón y chupa, chupa</p> <p>- ¿Quién te enseñó como extraerte la leche? Realmente nadie, bueno mi mamá me explicó más o menos pero es fácil, no tiene ciencia, pero mi mamá fue la que me dijo más o menos</p>
<p>Guardaba la leche extraída en teteros.</p>	<p>- ¿<u>Cuándo la extraías dónde la guardabas?</u> <u>En el tetero, salía y la echaba en el tetero</u></p> <p>- ¿<u>Si tuvieras otro bebé le darías Lactancia Materna?</u> <u>Si, y me gustaría darle más de lo que le di a Miguelangelo (bebé)</u></p>
<p>Volvería a amamantar y por más tiempo.</p>	<p>- ¿La primera vez que te lo pusiste para amamantar comió? Poquito, ellos después van como agarrando, como aprendiendo como es, pero la primerita vez no</p> <p>- ¿Le dieron tetero o algo cuando el nació? No, cuando ellos nacen le dieron una solución fisiológica algo así fue que me explicó la enfermera, pero es como para ver como asimilaba el alimento, pero de tetero no</p>
<p>Doctor y enfermeras promueven la Lactancia Materna.</p>	<p>- ¿<u>Las enfermeras o el doctor con quien te controlaste te decían que le dieras pecho?</u> <u>Si</u></p> <p>- ¿<u>Las enfermeras?</u> <u>No, las enfermeras no mucho, sino cuando tu vas a control o cuando el doctor viene a explicarte todas las cosas,</u></p>
<p>El doctor le decía que le</p>	<p><u>control o cuando el doctor viene a explicarte todas las cosas,</u></p>

<p>diera Lactancia a libre demanda.</p> <p>Lactancia detenida porque el bebé no quiso más y se le secaron los senos.</p> <p>Dio tetero porque sentía que se alimentaba más.</p> <p>Amamantó con ambos pechos.</p> <p>La gente le decía que para producir más cantidad de leche debía tomar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Más leche • Cebada. • Avena. <p>No hizo el curso de preparación a la Maternidad.</p>	<p><u>que ellos toman pecho a la hora que quieran, cada una hora, cada media hora, cuando son chiquiticos, libre demanda de pecho</u></p> <p>(Comentario)<u>Y no fue que yo hice que el no tomara más pecho, sino que yo me lo colocaba y el se echaba para atrás como esquivando y yo he escuchado, he visto pues que las mujeres que es fuerte, que se le llenan los senos de leche, les da fiebre, así como cuando uno acaba de tener el bebé, pero a mí no me paso eso sino que se me seco solo, no se me inflamaron.</u></p> <p>- <u>¿En ese momento que el te rechazo el pecho fue que te decidiste darle tetero?</u></p> <p>Si, yo me lo ponía y también se despertaba a media noche, en la madrugada <u>y con el tetero yo sentía que el se alimentaba más</u> y yo lo tengo todo con horario, al bebé, que comiera completo, y <u>con el pecho a veces no me salía, me salía más de un lado, me salía más del otro lado y no quiso más.</u></p> <p>- <u>¿Le dabas pecho de los dos o de uno solo?</u></p> <p><u>De los dos, más de uno porque era más cómodo, el lado derecho y porque me dolía menos</u></p> <p>- <u>¿Cuándo terminabas la primera vez que le dabas los dos pechos a la segunda volvías a comenzar con el derecho?</u></p> <p>No, al revés, con el que había terminado</p> <p>- <u>¿Por qué dices que era doloroso?</u></p> <p>Porque duele horrible, es un dolor que yo sudaba, era como si tuvieras una herida y te estén pinchando, porque tú ves los pezones y se ponen rojos, así como irritados y las puntitas así con sangre, me ardía, duele pero duele horrible.</p> <p>- <u>¿Le preguntaste al médico si eso era normal?</u></p> <p>Si, que eso duele y mi mamá, todo el mundo, a mí en particular me dolió muchísimo, a lo último fue que ya no me dolía como a los 4 - 5 meses algo así, pero el dolor era...yo tenía que si la cicatriz, la herida y me dolía más era eso, yo sudaba, tenía que tomar agua...</p> <p>- <u>¿En algún momento te hablaron de algo que tenías que tomar o que tenías que hacer para producir tu más cantidad de leche?</u></p> <p><u>Si, pero yo no le paraba mucho que si mi abuela tienes que comer, tomar esto, aquello, que si cosas con leche, cebada, avena</u> y a mí como no me gusta nada de eso yo no me lo hice, y tampoco me prohibieron comer cosas como a otras personas, que si no puedes tomar café, que si cosas cítricas, ah! lo único fue granos, que de paso no los como porque no me gustan, que supuestamente les da cólicos, pero del resto no me mandaron dieta especial</p> <p>- <u>¿Hiciste algún curso de preparación a la maternidad?</u></p> <p><u>No, me prepare yo sola</u></p>
--	--

