

Significados construidos por una madre sobre el apoyo social en  
su experiencia con la lactancia materna.

Luz Adriana Trujillo Terán (Directora)

Diana del Rosario Izquierdo Mora (Asesora Metodológica)

Diana Marcela Castillo Coronado; Nicolás Parada Fuquene

Universidad El Bosque

Facultad de Psicología

Especialización en Psicología Médica y de la Salud

Bogotá D.C., diciembre de 2018

**UNIVERSIDAD EL BOSQUE  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
TRABAJO DE GRADO**

---

**NOTA DE SALVEDAD**

La Facultad de Psicología de la Universidad El Bosque informa que los conceptos, datos e información emitidos en el trabajo de grado titulado:

**Significados contruidos por una madre sobre el apoyo social en su experiencia con la lactancia materna.**

Presentado como requisito para optar por el título de Especialista en Psicología Médica y de la Salud, son responsabilidad de los autores quienes reconocen ante la Universidad que éste trabajo ha sido elaborado de acuerdo con los criterios científicos y éticos exigidos por la disciplina y la Facultad.

## **Agradecimientos**

En primera instancia queremos agradecer a nuestras familias y amigos quienes nos alentaron durante el viaje en esta tarea investigativa. Así mismo a nuestras asesoras por su tiempo, esfuerzo e indicaciones, ya que gracias a su sabiduría logramos concretar con éxito este ejercicio de gran importancia para la culminación de esta nueva etapa de nuestra formación como psicólogos.

## **Dedicatoria**

Para Mercedes Robayo Gómez quien fue una fuente de inspiración para la culminación de esta investigación.

## Significados construidos por una madre sobre el apoyo social en su experiencia con la lactancia materna.

Trujillo, A.<sup>1</sup>, Izquierdo D.<sup>2</sup>, Castillo, D.<sup>3</sup> y Fuquene, N.<sup>3</sup>

### Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo comprender los significados construidos por una madre lactante del municipio de Cajicá sobre el apoyo social en la experiencia de la lactancia materna. Para lo cual se escogió el paradigma de investigación cualitativa y la entrevista a profundidad, ya que permite la comprensión de las experiencias vivenciales, la percepción de mundo y de las realidades que se obvian, y con el propósito de analizar los resultados se utilizó la teoría fundamentada donde se contempla la codificación abierta, axial y selectiva. En los significados construidos por la co-investigadora sobresale el papel de su pareja el cual le proporcionó apoyo expresivo e instrumental durante su experiencia de lactancia. Sus otros apoyos se encontraron en momentos específicos de la experiencia. Así mismo la espiritualidad emergió como una dimensión crucial en la historia de lactancia de esta mujer.

*Palabras clave:* lactancia materna (SC 06930), redes de apoyo social (SC 48417), espiritualidad (SC 49315), Significado (30170)

---

<sup>1</sup>Doctora en Psicología Clínica y de la Salud

<sup>2</sup>Magíster en estudios culturales

<sup>3</sup>Estudiante que opta por el título de Especialistas en Psicología Médica y de la salud

## Tabla de contenido

<b>Capítulo primero</b>	7
<b>Introducción</b>	7
<b>Justificación</b>	11
<b>Objetivo general</b>	13
<b>Objetivos específicos</b>	13
<b>Capítulo segundo</b>	15
<b>Apoyo social y lactancia materna</b>	15
<b>Componentes socio históricos</b>	15
<b>Beneficios, factores protectores y barreras de la práctica de la lactancia materna</b>	18
<b>La lactancia materna y el apoyo social desde una mirada cualitativa</b>	19
<b>Apoyo social</b>	
<b>Capítulo tercero</b>	25
<b>Método</b>	25
<b>Diseño</b>	25
<b>Participantes</b>	26
<b>Instrumentos</b>	26
<b>Procedimiento</b>	28
<b>Aspectos éticos</b>	30

<b>Capítulo cuarto</b>	32
<b>Resultados</b>	32
<b>El nacimiento de Jesús</b>	32
<b>José como apoyo en el pesebre.</b>	37
<b>Los reyes magos dentro del pesebre.</b>	38
<b>Los pastores acuden a la ayuda de María.</b>	40
<b>La naturaleza dicotómica de la madre de Jesús. Comodidad e incertidumbre, sacrificio y descolocación: significados, decisiones y prácticas</b>	44
<b>Significados y vivencias de María en la lactancia Materna.</b>	45
<b>Discursos y prácticas de María en el proceso de Lactancia Materna.</b>	49
<b>La sagrada familia</b>	54
<b>Capítulo quinto</b>	58
<b>Discusión</b>	58
<b>Referencias</b>	62
<b>Apéndices</b>	69

## Lista de tablas

Tabla 1	
<i>Elementos que componen el apoyo social</i>	22
Tabla 2	
<i>Fundamentos teóricos</i>	24
Tabla 3	
<i>Coherencia entre objetivos y metodología usada</i>	28

## **Lista de figuras**

<i>Figura 1.</i> Sistemas de atención en salud	25
<i>Figura 2.</i> El nacimiento de Jesús	35
<i>Figura 3.</i> Significados de la lactancia materna	44
<i>Figura 4.</i> La sagrada familia	54

## **Lista de apêndices**

### **Apêndice A**

**Consentimiento informado**

### **Apêndice B**

**Guía de entrevista 1**

### **Apêndice C**

**Transcripción entrevista uno**

### **Apêndice D**

**Transcripción entrevista dos**

## **Capítulo primero**

### **Introducción**

La historia de la Lactancia Materna (LM) como práctica social y cultural, se encuentra conectada con la historia misma de la humanidad, por lo tanto, se ha visto influenciada por las creencias, las actitudes, los sistemas económicos y sociales e incluso las religiones imperantes en determinadas regiones y épocas históricas. En este sentido, el apoyo social que ha recibido esta práctica y la madre que la ejerce también ha sido percibido y significado de diferentes maneras. De hecho, en diferentes culturas se ha documentado la existencia de instrumentos diversos con funciones similares a las de los actuales biberones, la práctica de la lactancia mercenaria que era llevada a cabo por nodrizas contratadas exclusivamente para ello; y en la actualidad la industrialización ha hecho que la fabricación y comercialización de sucedáneos de la leche materna sea vista como una alternativa respecto a la alimentación con leche materna, haciendo del amamantamiento una elección para las mujeres y sus familias (Ariza, 2015; Hernández, 2008; Ots, 2016).

Actualmente, la LM es considerada como la principal forma de proporcionar los nutrientes idóneos para el crecimiento y desarrollo de niños y niñas (Brahm y Valdés, 2017; Fawzi, 2016; Sankar et al., 2015). Solo este alimento tiene influencia sobre aspectos biológicos y emocionales que repercuten en la salud de la madre y su hijo(a) (Britton, Britton y Gronwaldt, 2006; Gribble, 2006; Llumpo, 2017; Tharner et al., 2012).

Tanto a nivel nacional como internacional se observa un creciente interés por la promoción de la LM como práctica natural y óptima de nutrición. Evidencia de ello, es la existencia de diversas estrategias y políticas lideradas desde diferentes instituciones y organizaciones; se resalta especialmente las promovidas desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre las que se encuentra: El Código Internacional de

Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (Organización Mundial de la Salud, 1981), la estrategia denominada como Hospital Amigo del Niño (IHAN) (Organización Mundial de la Salud, 2009) y la Iniciativa de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI), para el caso de Colombia específicamente (Ministerio de Protección Social y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2011). Estos motivos llevan a los profesionales de la salud a recomendar y favorecer su práctica masiva (Ortega-Ramírez, 2015).

Es por esto, que dentro de las investigaciones realizadas alrededor de la LM se identifica una tendencia hacia la promoción de esta como práctica ideal, centrándose básicamente en los beneficios nutritivos, físicos y psicológicos de la leche materna y los factores sociales que actúan como barreras o factores protectores que intervienen en su presentación. Este enfoque deja de lado a uno de sus protagonistas, la mujer que amamanta, Nakano a partir de la investigación realizada en 1999, encuentra que la perspectiva tradicional centra su interés en el bebé anulando a la madre desde una mirada utilitaria que resalta principalmente aspectos biológicos. En el 2003 este autor visibiliza un conflicto en el que se encuentra inmersa la mujer: “el cuerpo para el hijo o el cuerpo para sí” donde sobresale un dilema entre la maternidad y la individualidad. Por tanto, es indispensable ver a la madre como una persona que se encuentra en el proceso de amamantar, y hace parte de un contexto más amplio en el que participa como mujer, esposa, madre, trabajadora y ciudadana (Nakano, 2003; Pérez, 2015; Rezende, 2000).

La LM es considerada como una labor naturalizada y simple, pero en realidad se encuentran configuradas muchas situaciones que implican para la mujer un alto nivel de dedicación, constancia y sacrificio, que puede convertirse en una experiencia negativa si se involucran dificultades físicas, laborales, psicológicas, y falta de apoyo social. Las dificultades presentes en el proceso de LM respecto al apoyo social han sido poco estudiadas generando así un vacío para el efectivo abordaje de las problemáticas surgidas en esta práctica, ya que no se proveen recursos ni se fomentan habilidades en las madres para hacer frente a estas situaciones (Pérez, 2015).

Por otro lado, la LM se encuentra involucrada en posturas dicotómicas donde se encuentra la identidad femenina y las representaciones sociales frente a la buena maternidad, a partir de esto se considera que la LM es responsabilidad exclusivamente

de la mujer que es madre y debe lactar, llevando así a la noción de que es “buena madre” aquella mujer que elige la lactancia natural. Adicional, se encuentra el concepto de LM exitosa en las situaciones donde la lactancia se lleva a cabo por largos periodos de tiempo por lo que el abandono de esta es considerado como un fracaso de la mujer lo que puede llevar a la presencia de incertidumbre, sentimientos de culpa y ansiedad (Pérez, 2015). Es así como la LM se enmarca en un proceso biocultural, pues su dimensión biológica, es un comportamiento determinado por la cultura, transmitido de madres a hijas de generación en generación (Becerra-Bulla et al., 2009). Sumado a lo anterior López (2015) manifiesta que en el transcurso de la historia específicamente en la dimensión laboral; la mujer en la sociedad además de ser mujer y esposa debe contribuir con la economía en los mecanismos urbanos de producción. Es decir que la mujer como madre debe tomar la responsabilidad de la lactancia de sus hijos como la ciencia lo prescribe así trabaje.

En contraposición a estas posturas; Pérez (2015) presenta el proceso de LM como parte de la vida reproductiva de la mujer, la cual no debe representar una condición para ser madre. La LM debe ser una decisión de la mujer en función a sus circunstancias personales, la cual no debe ser una responsabilidad exclusiva de la mujer inmersa en el ámbito privado y doméstico, más bien se convierte en una responsabilidad social y colectiva.

El significado que una mujer brinda a la LM debería ser expresado a través del diálogo siempre que ella desee, con el fin de conocer si la lactancia es efectiva y reconocer las necesidades de apoyo adicionales, siendo evaluado e informado en el acompañamiento y orientación realizada por los profesionales en salud (Ministerio de Sanidad servicios sociales e igualdad, 2017) Específicamente en lo relacionado al apoyo social, algunas investigaciones lo mencionan como un factor determinante en la adquisición y continuidad de la LM concebida como una conducta saludable (Cárdenas et al., 2010; Díaz-Gómez et al., 2016; Losa -Iglesias et al., 2013).

En Bogotá el apoyo social a la lactancia materna para las mujeres es realizado tanto por instituciones prestadoras de servicios, como por organizaciones sociales con cierta formalidad en los territorios, tipo ONG, fundaciones u organizaciones de mujeres, o en los sitios de trabajo, el apoyo social informal, enmarcado en las redes sociales más

íntimas y domésticas, realizadas por los familiares, pareja, cuidadoras, vecinos, compañeros de trabajo, etc. estos apoyos sociales institucionales, formales e informales, son valorados por las mujeres, pero perciben desde ellos una presión excesiva hacia la LM, lo que ocasiona que las que optan por la lactancia artificial lleguen a sentirse culpables o «malas madres» y que tengan que justificar su decisión ante otros (Paz et al., 2016). Sin embargo, pocos estudios enfatizan en la necesidad de reconocer los significados y las percepciones de la madre sobre la presión hacia la LM por parte de los diversos apoyos sociales recibidos de su pareja, familia, lugar de trabajo o de las instituciones prestadoras de servicios de salud, entre otros.

En distintos momentos se han adoptado estrategias e instrumentos que buscan ofrecer apoyo a la mujer que amamanta como las nodrizas, los biberones, los sucedáneos de la leche materna y en la actualidad distintas acciones lideradas por la OMS para la promoción de la LM, lo anterior presenta una relación estrecha con prácticas sociales que identifican a la mujer como un medio que provee nutrición al recién nacido, influido por nociones culturales que limitan la identidad femenina y su reconocimiento social al rol materno que opta por la lactancia natural (Pérez, 2015).

En un sentido amplio, podemos decir que las madres en su relación con los demás y consigo mismas, de manera constante cuentan e imaginan historias sobre sus experiencias individuales respecto al amamantamiento, el no reconocimiento de estas narrativas de la madre sobre distintos aspectos emocionales y psicosociales representan importantes dificultades a nivel familiar, asistencial y social. Por tanto, las mujeres viven muchas veces experiencias negativas que involucran bajos niveles de autoeficacia, miedo, culpa, estrés, ansiedad y depresión (Blasco et al., 2008; Díaz - Gómez et al., 2016; Gorrita et al., 2013; Pérez, 2015).

Es así como esta investigación propone, responder a la siguiente pregunta ¿Cuáles son los significados construidos por una madre sobre el apoyo social en su experiencia con la lactancia materna?

La presente investigación constituye un aporte al grupo de Psicología de la Salud, del Deporte y Clínica de la Facultad de Psicología de la Universidad El Bosque y dentro de este, a la línea de Enfermedad crónica, dolor y calidad de vida.

## **Justificación**

Alrededor de la LM existen muchas acciones encaminadas hacia su promoción lideradas desde la OMS y otras organizaciones privadas y públicas a nivel nacional e internacional, esto debido a sus grandes contribuciones a nivel biológico, psicológico, socioeconómico, medioambiental y familiar (Becerra-Bulla et al., 2015).

Esta tendencia se fundamenta en el conocimiento de las cualidades de la leche humana y de los beneficios de la LM como una de las prácticas de alimentación más seguras y completas para la nutrición, supervivencia y el desarrollo en la infancia (Brahm y Valdés, 2017; Fawzi, 2016; Sankar et al., 2015), con efectos analgésicos (Gribble, 2006) y protectores ante enfermedades de alta prevalencia en la infancia (Alzate-Meza et al., 2011; Cluet De Rodríguez et al., 2014), además de ser un factor de protección para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles y la obesidad durante la adolescencia y adultez (Aguilar Cordero et al., 2015; Kelishadi y Farajian, 2014; Mazariegos y Ramírez, 2015). También se han identificado efectos positivos en desarrollo cognitivo y psicomotor (Bar, Milanaik y Adesman, 2016; Borra, Lacovou y Sevilla, 2012; Gómez, 2004; Horta y Victora, 2013, Perroni et al., 2003 ), en el establecimiento del vínculo al interior de la diada madre-hijo(a) (Britton, Britton y Gronwaldt, 2006; Gribble, 2006; Llumpo, 2018; Tharner, 2012), además de constituirse como una fuente importante de ahorro en la economía familiar con un mínimo impacto ambiental (Brahm y Valdés, 2017; Rollins et al., 2016).

La OMS recomienda la LM como modo exclusivo de alimentación durante los seis primeros meses de vida y mínimo hasta los dos años de edad, complementada adecuadamente con otros alimentos (Ministerio de protección social e Instituto Colombiano de Bienestar familiar, 2010). Sin embargo, en Colombia la duración de la LM exclusiva reportada para el 2010 fue de 2.2 meses y de 14.9 meses para su duración total, con una disminución de 0.4 meses en la LM exclusiva en comparación con cifras reportadas en el 2005 esto según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) del 2010 (Ministerio de protección social e Instituto Colombiano de Bienestar familiar, 2010). Así mismo, para el 2015 según los datos preliminares

socializados de la ENSIN respecto a la LM exclusiva, se observó que tan solo uno de cada tres niños menores de seis meses (36,1%) fue alimentado únicamente con leche materna, por lo cual, se requiere reforzar esta práctica para llegar a la meta internacional del 50% fijada por la OMS (Ministerio de salud, 2017).

Pese a estos beneficios, la práctica de LM en la actualidad no presenta los índices esperados tanto a nivel mundial como a nivel local, lo cual despierta un interés por conocer los factores que influyen o median en el éxito o abandono de la misma. Frente a este panorama, en la literatura se encuentra una amplia gama de líneas de investigación con perspectivas que parten desde diversas disciplinas como la enfermería, la nutrición o la medicina y que han señalado la importancia de estudiar el apoyo social, familiar e institucional (Becerra–Bulla et al., 2015; Cárdenas et al., 2010; Gomez-Aristizabal, Díaz-Ruiz y Manrique- Hernandez, 2013; Losa–Iglesias, Rodríguez–Vásquez y Bengoa-Vallejo, 2013; Rius et al., 2014), así como la influencia de otras variables como el nivel educativo de la madre (Calvo, 2008), y factores laborales (Felix, Martinez y Sotelo, 2011; Gomez-Aristizabal et al., 2013; Hernández, Silva y Sarmiento, 2014;), aspectos socioculturales y económicos (Velásquez et al., 2016), la autoconfianza y la autoeficacia de la madre respecto al proceso de lactancia (Diaz-Gomez et al., 2016), la ansiedad y la depresión (Blasco et al., 2008; Gorrita et al., 2013 ), las experiencias previas con un hijo amamantado (Rius et al., 2015), cuando la maternidad ocurre en la adolescencia (Arteaga, 2009), el efecto de los programas educativos y el apoyo sanitario en relación a la LM (Borre, Cortina y González, 2014; Camargo, Latorre y Porras, 2011; Cuadron et al., 2013), entre otros.

En efecto, autores como Swigart et al., (2017) enfatizan en las normas sociales como un punto clave dentro de la LM, pero no en lactancia exclusiva o por períodos superiores a un año esto debido a creencias que involucran la noción de lo insuficiente de la leche materna para alimentar e hidratar al bebé y la creencia normativa relacionada con la idoneidad de amamantar al niño en público. También en diversos estudios se ha encontrado relevante el rol de la abuela materna o paterna, el cual puede ser estimado como un factor que influye tanto en el mantenimiento, como en el abandono de la LM (Klunder-Klunder, Turnbull-Plaza, Escalante-Izeta 2006; Losa-Iglesias, Rodríguez-Vásquez, Becerro De Bengoa-Vallejo, 2013). Es así como la literatura corrobora la

relevancia del apoyo de la pareja sentimental, de la abuela (familia) y de contextos como el laboral, académico, sanitario y político (socioculturales) como factores influyentes en la LM. Sin embargo, todos estos factores han sido identificados desde una postura epistemológica hipotético-deductiva con lo que la perspectiva y construcción que realiza la madre de su propia experiencia y las barreras o apoyos que percibe han sido pobremente documentadas.

Según Cedeño (2001) la investigación cualitativa tiene diversos alcances, entre ellos contribuye al estudio a profundidad de una situación concreta con el objetivo de comprenderla, basándose en el conocimiento de la vida social tal como ocurre. En complemento, describe e interpreta la situación en la que se desarrolla el acontecimiento, en el caso puntual de la investigación biográfica narrativa, se incorporan las percepciones, experiencias y creencias de los informantes en su propio lenguaje.

Es así que a partir del abordaje de los significados construidos por nuestra co-investigadora respecto al apoyo social; institucional, formal e informal, percibido y recibido durante su periodo de lactancia, se espera contribuir desde la Psicología a una temática que en gran medida cuenta con investigaciones realizadas por otras disciplinas, como la enfermería, nutrición o medicina, y de la cual se encuentra fundamental abordar con mayor profundidad variables de tipo psicosocial, individual y cultural. Por tanto, consideramos esta investigación en conjunto con otras, un punto de partida para la estructuración de programas de promoción e intervención que, desde esta disciplina, favorezcan el proceso de la LM y las necesidades de las madres, con el fin de apoyar, acompañar y orientar a las mismas y su entorno social.

### **Objetivo general**

Comprender los significados construidos por una madre lactante sobre el apoyo social en la experiencia de la lactancia materna.

### **Objetivos específicos**

- Caracterizar las dimensiones (expresiva y/o instrumental), apreciaciones (percibido y/o recibido) y las fuentes (institucional, formal e informal) de apoyo social construidos por la madre en su experiencia de lactancia materna.

- Reconocer las prácticas de lactancia y la toma de decisiones que ha realizado la madre, en función de su encuentro con los apoyos sociales caracterizados.
- Identificar nuevos significados que contribuyan a la comprensión global de la experiencia de lactancia materna.

## **Capítulo segundo**

### **Apoyo social y lactancia materna**

El apoyo social ha sido un elemento fundamental en el estudio y análisis de diversas problemáticas, en el área de la salud, también ha jugado un factor decisivo en la investigación y en la práctica del reconocimiento del proceso salud enfermedad, en este sentido pretendemos en este capítulo explorar y reconocer el papel que ha jugado el apoyo social en el transcurso de la lactancia materna, para ello mencionamos lo encontrado en el marco socio histórico de la lactancia materna y/o amamantamiento y como se vincula con distintas formas de apoyo social, los beneficios y factores protectores de esta práctica.

#### **Componentes socio históricos**

A lo largo de la historia, han surgido diferentes prácticas sociales y culturales que han influido en la manera en la que ocurre la LM. Por ejemplo, la contratación de nodrizas (Código Hammurabi) fue una práctica regular y aceptada desde el siglo XX A.C., hasta la época renacentista. Bajo esta modalidad se expresa el apoyo social como un evento contractual, donde la alimentación del recién nacido no es una labor propia de la madre, sino que se busca apoyo en otra mujer que, por sus características biológicas y sociales se convierte en una empleada a cargo de alimentar y criar al menor, lo cual es conocido como la lactancia mercenaria. La utilización de leche proveniente de otros animales (vacas, cabras y ovejas) ha sido desde siempre otra forma de alimentación utilizada con los recién nacidos (Ots, 2016).

Durante esta época, principalmente en Roma y Grecia se establecieron leyes respecto al cuidado y la alimentación que debía ser suministrada a los niños y niñas, allí fue donde se promovió el desarrollo de la puericultura. Igualmente, en culturas orientales como la India y en China se escribieron libros sobre la LM, los cuales

cumplieron una función de apoyo en el objetivo de prolongarla hasta los dos años después del nacimiento (Aguilar, 2005).

En la edad media, según la evidencia documental existente se inició con el uso de “tetillas”, biberones e instrumentos diversos como fuente de apoyo para cuidar la salud de la madre que amamanta y su hijo, o para continuar con la alimentación, teniendo en cuenta que no todas las madres podían ofrecer leche natural. Según Hernández (2008) al finalizar el siglo XVII el contexto se modifica debido a la aparición de enfermedades de transmisión sexual y el reconocimiento del vínculo que se establece por medio de la lactancia entre madre e hijo(a), lo que disminuye el trabajo remunerado de nodrizas, las madres asumen el rol de amamantar a su hijo, donde la principal fuente de apoyo proviene de la comunidad; los registros de este fenómeno provienen fundamentalmente de América (Ots, 2016).

En el año de 1867, debido al surgimiento de la pasteurización y la industrialización de la leche, la marca Nestlé produce la primera fórmula láctea en polvo en los Estados Unidos, lo cual representó un gran cambio en la manera como se alimentaba al bebé en diferentes partes del mundo, con este cambio en el entorno y en las representaciones de bienestar, aparecen nuevas ideas de apoyo en el ambiente para las madres, pues el surgimiento de estos sustitutos de la leche materna fueron acompañados por conceptos médicos que soportaban su utilización, de tal manera que en la década de 1940 se establece como la opción más empleada por las personas para alimentar a los recién nacidos (Ariza, 2015).

Para el caso colombiano, específicamente en la ciudad de Bogotá a principios de los años treinta, un determinado número de médicos inician con la formulación de sucedáneos de la leche materna. Un ejemplo de la sustitución de nodrizas por leches de fórmula es el acontecido durante la construcción del nuevo Hospital San Juan De Dios, en un inicio se tenía pensado realizar una sala anexa de nodrizas, sin embargo, se opta por emplear productos como el lactógeno de Nestlé para atender aquellos niños que no podían ser amamantados por sus madres (Ariza, 2015). En este punto se empieza a observar un cambio sustancial en las dinámicas sociales en las que se ofrece apoyo, en como la madre y su bebé perciben el apoyo social, se resignifican las narraciones y las formas como se entiende la lactancia y su trascendencia social, sin embargo, como

justificación esencial de la lactancia, se mantiene la salud de la diada madre-hijo (Becerra et al., 2009).

Sebastián (2013) afirma que el reemplazo indiscriminado de la leche natural por la industrial y el avance acelerado en la producción de leches de fórmula con políticas comerciales muy provocadoras y en ocasiones poco éticas, llevó a que organismos como la OMS y UNICEF, confirman la importancia de apoyar, preservar y fomentar la LM, y en concordancia sugerir unas prácticas adecuadas, oportunas y pertinentes de publicidad y comercialización de sucedáneos de la leche materna.

Respecto a las políticas que garantizan el ejercicio de la LM, la Organización Panamericana de la Salud (2013) realizó un recuento en el contexto colombiano. Es así como en las décadas del 70 y 80 el fomento de la LM hacía parte de planes y reglamentos como la Campaña Nacional de LM y el Decreto 1220 de 1980. A principios de los 90's, la participación en convenios internacionales dieron lugar al plan de LM 1992-1994, suscrito al Código Internacional de los Sucédáneos de la Leche Materna, la adopción de los “Diez pasos hacia una feliz lactancia natural” y el comienzo de la Semana Mundial de la LM. Entre 1986 y 2005 la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, registra un incremento de la LM exclusiva en los menores de seis meses, que pasa de 15.4% a 46.8% y la duración total de 8.2 meses a 14.9 meses, es decir, casi la mitad de las mujeres colombianas amamantaban a sus bebés menores de seis meses de manera exclusiva y lo prolongaron por casi 15 meses. En 2010, se contuvo el incremento de la LM, la exclusiva disminuyó de 46.8% a 42.8% y el tiempo total permaneció en 14.9 meses, circunstancia que fomentó el planteamiento de políticas públicas, estrategias y la difusión del Plan Decenal de LM 2010-2020 (Ministerio de la Protección Social, 2009).

Así mismo, la estrategia denominada como Hospital Amigo del Niño (IHAN), la cual es el resultado de los esfuerzos realizados por parte de la OMS y UNICEF en 1991, describe con detalle los criterios globales que deben cumplir los servicios de maternidad con los “Diez pasos hacia una feliz lactancia natural” (OMS, 2009). En Colombia, se desarrolla la Iniciativa de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI), nombre con el que se conoce en nuestro país la IHAN, la cual mantiene su propósito inicial de promover, proteger y apoyar la LM siguiendo los principios de universalidad, igualdad, no discriminación, participación e inclusión, responsabilidad social y rendición

de cuentas (Ministerio de Protección Social y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2011).

El cumplimiento de esta iniciativa involucra a todas las sociedades y sus integrantes, asumiendo los desafíos que implica mejorar la práctica de la LM en todos los lugares en que se requiera. Estas estrategias buscan servir de guía para la adopción de medidas e intervenciones donde enfatiza el rol, las responsabilidades y las obligaciones de los gobiernos, las organizaciones internacionales y demás partes interesadas (OMS, 2010).

Otra estrategia es la mencionada por Pérez (2015) quien reconoce los bancos de leche humana como un soporte social en lo que actualmente se ha denominado la lactancia solidaria. Los bancos de leche cuentan ya con presencia en distintos lugares, aun así, no existen códigos que regulen y orienten estas acciones. En la práctica son espacios especializados y encargados del impulso y apoyo a la LM, por medio de la separación, recolección, tratamiento y control de las condiciones de la leche cedida por la aportante y dispensación del alimento a cualquier niño o niña que lo requiera.

### **Beneficios, factores protectores y barreras de la práctica de la LM**

La LM cumple un papel fundamental en la nutrición de los niños dada a la capacidad de aportar los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo saludable. La evidencia indica consistentemente que la LM actúa como un factor protector en una gran variedad de situaciones en salud como: la disminución de la mortalidad y morbilidad infantil, la prevención del desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles y la obesidad, el manejo del dolor, el adecuado desarrollo neurocognitivo, mental y motor, y el impacto que ejerce en aspectos sociales, económicos y psicosociales (Aguilar Cordero et al., 2014; Alzate –Meza et al., 2011; Borra et al., 2012; Brahm y Valdés, 2017; Cluet De Rodríguez et al., 2014; Fawzi, 2016; Gómez, 2004; Kelishadi y Farajian, 2014; Mazariegos y Ramírez, 2015; Perroni et al., 2003). Adicionalmente, contribuye a la sustentabilidad medioambiental ya que su origen es natural y renovable (Rollins et al., 2016), y se encuentra vinculada a beneficios a nivel psicológico como el fortalecimiento del vínculo afectivo entre el binomio madre-hijo (Britton et al., 2006; Gribble, 2006; Llumpo, 2018).

Por otro lado, dentro de los elementos personales y contextuales que promueven la LM se encuentran factores protectores como: el apoyo de abuela materna o paterna, el nivel educativo de la madre, el apoyo sanitario y el apoyo asistencial de familiares y de amigos (Calvo, 2008; Losa-Iglesias et al., 2013; Rius et al., 2014). Así mismo, entre los factores que modulan la decisión de amamantar se encuentran: el vínculo afectivo establecido en la etapa perinatal, las respuestas afectivas y emocionales experimentadas por la madre en el momento de lactar, la sensación de producción láctea suficiente y las expectativas producto de experiencias previas con un hijo (Díaz-Gómez et al., 2016; Rius et al., 2015; Vásquez, Romero y Rivas, 2012).

Dentro de las circunstancias que limitan la LM se encuentra: el apoyo pre y postnatal inadecuado por parte de profesionales de la salud, la incorporación laboral de las mujeres, estilos de vida no saludables, el uso de sucedáneos de la leche materna, limitaciones fisiológicas (Cuadron et al., 2013; Hernández et al., 2014; Félix et al., 2011) y la falta de experiencia en el cuidado y la crianza (Arteaga, 2009). Así mismo se presentan factores psicológicos que involucran la vulnerabilidad al estrés y la ansiedad (Gorrita et al., 2013), la disminuida percepción de eficacia (Díaz-Gómez et al., 2016), las crisis de ansiedad y los episodios de depresión de la madre (Blasco et al., 2008).

### **La lactancia materna y el apoyo social desde una mirada cualitativa**

Partiendo de la relevancia de la LM como práctica saludable, varias investigaciones han resaltado la importancia del apoyo social ella. En general, existe una importante influencia de trabajos con orientación empírico-analítica, donde se enfatiza principalmente en los beneficios, factores de riesgo y factores protectores de la LM, sin profundizar en las narraciones provenientes de las personas que vivencian y experimentan esta práctica. Por ello a continuación mencionaremos algunos de los estudios donde se destaca el valor de la investigación del apoyo social en la LM desde distintos aportes cualitativos.

Para iniciar, Llorens et al., (2007) afirma que el apoyo del entorno percibido por la madre influye en la determinación de amamantar o no a su hijo. Más adelante Belintxon-Martin et al., (2011) identificaron que desde la experiencia de madres primerizas era fundamental el apoyo instrumental y expresivo por parte de los profesionales de salud

fomentando un ambiente favorecedor que posibilite la instauración inicial de la LM. En una reflexión realizada por Masso (2011) referente a las dificultades que se presentan en el periodo de amamantamiento, se exalta la carencia de apoyo y asesoramiento correcto a la nueva madre.

La LM termina siendo un hábito que desborda los saberes y se basa de manera importante en el apoyo derivado de madres, abuelas, familiares y profesionales e instituciones (Forero et al., 2013). De igual manera, se resalta la significación que para las madres tiene el obtener un adecuado apoyo social, que reste la fatiga, aumenta el bienestar del bebé y la adaptación a la maternidad, acrecentando así la confianza de la madre. El apoyo asistencial proporcionado por el personal de enfermería no sólo atiende aspectos correspondientes con el restablecimiento físico tras el parto, sino también debe enfrentarse a la realidad psicológica, cultural y social de la maternidad (Berlanga, Vizcaya-Moreno y Pérez-Cañaveras, 2013).

Así mismo, Ferreira y Bercini (2014) reportan que el apoyo social de las entidades de salud, que promueven el contacto temprano y la lactancia dentro de la primera hora posterior al parto, convierten la lactancia en una experiencia significativa en la madre, que contribuye en la consolidación de la LM de forma exitosa. Por otro lado, en un estudio realizado en Bogotá donde el interés principal era reconocer la experiencia sobre la LM resaltaron la necesidad de recibir apoyo instrumental para poder llevar a cabo una lactancia exitosa (Daza, 2014). Según Correa (2014), es importante reconocer el apoyo aceptado por las madres de los distintos actores del contexto: (a) la familia, (b) las instituciones de salud y (c) su compañero sentimental. Las madres expresan que existen varias maneras de entender este apoyo, por ejemplo; a través de la colaboración que reciben en el desarrollo de las labores cotidianas, los consejos, el asesoramiento, el cuidado, el confort que les ofrecen. Todas estas maneras de apoyo les permiten tener un alto grado de autoconfianza y autoestima sintiéndose valoradas, comprendidas y acompañadas en la práctica de la lactancia.

Las mujeres en periodo de lactancia que han obtenido apoyo durante la gestación y el parto inmediato, incrementan su conocimiento, su seguridad y su confianza, son capaces de exigir el comienzo anticipado de la lactancia y a la salida hospitalaria podrán sostener la LME hasta los seis meses y prolongarla con alimentación complementaria

hasta los dos años o más; incluso ante las dificultades que se le presenten como la incorporación al estudio y al trabajo, la publicidad de sucedáneos de la LM, la opinión desfavorable de algunas personas a su alrededor, entre otras (Pinzón-Villate, Álzate-Posada y Olaya-Vega, 2016). El apoyo de personal especialista en LM es valorado por las mujeres, pero perciben una presión excesiva hacia la LM, lo que ocasiona que las que optan por la lactancia artificial lleguen a sentirse culpables o “malas madres” y tengan que justificar su decisión ante otros. Por tanto, demandan atención que aborde sus preocupaciones y permita una mayor participación e interacción entre para fomentar la creación de redes de apoyo (Paz et al., 2016).

Según Martínez-Placencia, Rangel-Flores y Rodríguez-Martínez (2017) la praxis de la lactancia representa un reto, toda vez que sin apoyos se convierte en una actividad extenuante, avasalladora y en poco tiempo insostenible, este exceso de tareas adjuntas a la crianza, desincentiva la práctica de la LM. En este estudio, donde también participaron hombres, ellos narraron sentirse relegados de la relación paterno-filial durante el tiempo que se extiende la lactancia, perduran los estereotipos de masculinidad hegemónica que condicionan la corresponsabilidad de los varones en las tareas de apoyo doméstico que se requieren para que las mujeres puedan ocupar su tiempo a la lactancia, y el sentimiento de cansancio y aburrimiento que llega a producirse al tener que involucrarse en actividades consideradas históricamente “femeninas”. En conclusión, el apoyo familiar y el asesoramiento brindado por las instituciones de salud son esenciales para que la práctica de LM sea satisfactoria influyendo sobre su significado (Gutiérrez-Obregon y Marín-Arias, 2017).

### **Apoyo social**

En esta investigación entenderemos apoyo social como “el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales, percibidas o recibidas, proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza” (Lin, 1986 como se citó en Herrero, 2004, p.127). El apoyo social es un factor fundamental en el desempeño de cualquier rol cotidiano. Esto se ejemplifica cuando una persona reconoce que presenta una necesidad, este hecho tiene la fuerza de producir una activación de sus redes sociales incrementando así los procesos de ayuda, este apoyo puede ser suministrado por un

sistema informal; que va desde su red de amigos, su comunidad, su familia etc. y por un sistema formal el cual apoya desde su formación académico-profesional (ver Tabla 1) (Herrero, 2004).

Tabla 1  
*Elementos que componen el apoyo social*

Ejes del Apoyo Social	Elementos que componen el Apoyo Social.
Dimensión expresiva contra Instrumental.	<p>Función expresiva: la provisión es tanto un medio como un fin en sí misma, tiene que ver básicamente con la expresión de emociones.</p> <p>Función Instrumental: el hecho de que la provisión es un medio para conseguir un fin. Esta función instrumental incluiría tanto el consejo como la ayuda material.</p>
Dimensión percibida frente a dimensión recibida.	<p>AS Percibido: Apreciación subjetiva de la posibilidad de compartir dificultades y recibir ayuda por las diversas fuentes de apoyo bien sea de manera expresiva y/o instrumental.</p> <p>AS Recibido: puede ser una conducta observable de recibir ayuda por las diversas fuentes de apoyo bien sea de manera expresiva y/o instrumental.</p>
Fuentes de Apoyo Social	<p>Comunidad: proporciona un sentimiento de pertenencia a una estructura social amplia.</p> <p>Relaciones sociales: Proporcionan un sentimiento de vinculación con otras personas.</p> <p>Personas íntimas y de confianza: proporcionan un sentimiento de compromiso. Este sentimiento lleva a la persona a aceptar una serie de normas de reciprocidad y percibir una preocupación por el bienestar de esas personas próximas.</p>

Nota. Fuente Herrero, 2004.

Respecto a los modelos en salud que puedan responder a las necesidades de apoyo social de las madres, Haro (2000) propone un modelo en el que el apoyo no solo proviene desde el interior de las instituciones de salud, si no que puede manifestarse en distintos contextos, lo cual es compatible con la definición de apoyo social que asume esta investigación y con la justificación misma de promover miradas divergentes en la práctica saludable de la LM. Este autor propone que la atención no profesional de la salud se considera como una dimensión estructural dentro de todas las sociedades,

dentro de esta perspectiva las necesidades de salud son influenciadas por una amplia variedad de actividades que contienen: el cuidado personal, los ritmos de trabajo y descanso, las relaciones sociales, las conductas protectoras de la salud, la prevención y el auto tratamiento. Todas estas actividades encierran la activación de redes familiares, comunitarias e incluso de grupos sociales en algunos casos, los cuales parten de la autogestión y elaboran dispositivos de atención y protección sanitaria.

A pesar de su importancia, el sistema no profesional ha sido subestimado por los sistemas convencionales de salud. Sin embargo, este sistema responde adecuadamente a las exigencias biológicas, psicológicas, sociales y culturales de la madre, ofreciendo elementos de referencia como procesos de información, toma de decisiones y otros elementos, que se ofrecen tanto a nivel personal como social-comunitario lo que promueve una atención integral en salud (Haro, 2000; Herrero, 2004).

Este modelo (ver Figura 1) produce efectos beneficiosos que pueden complementar el apoyo social brindado por el sistema médico convencional; de acuerdo con lo anterior, las narraciones de las madres pueden estar orientadas hacia los significados de apoyo social percibido desde los actores involucrados en su experiencia, donde el sistema médico convencional, la familia y la comunidad emergen y se reflejan en un conjunto de prácticas.

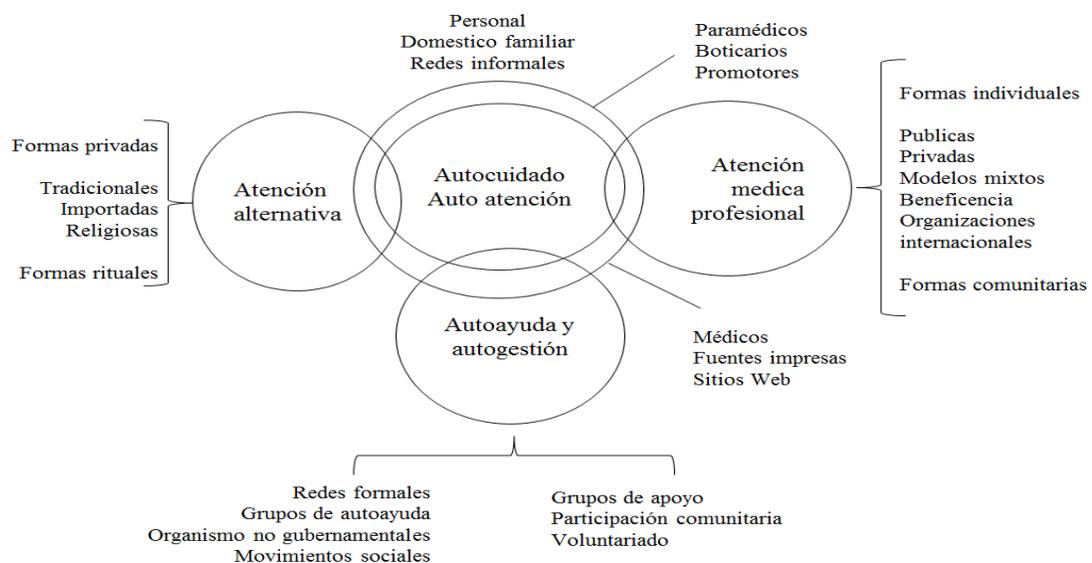


Figura 1. Sistemas de atención en salud tomado de Haro, 2000

La presente investigación aborda conceptos como lo son: el sentido y los significados sociales, las interacciones sociales y las relaciones de poder los cuales son presentados a continuación con sus respectivos autores (ver Tabla 2).

Tabla 2  
*Fundamentos teóricos*

Autores	Definición teórica	Conceptos
Keneth Gergen, 1973 – 2007.	Construccionismo social y los significados. La realidad se construye socialmente y esta realidad se entiende como una serie de fenómenos externos al sujeto.	El lenguaje construye realidades y significados. La LM como discurso.
Erving Goffman. (Mercado Maldonado y Zaragoza Contreras, 2011)	Análisis de las realidades sociales con base en las interacciones. Los grupos sociales forman una vida propia que reconocen y revitalizan en su actuar cotidiano.	Interacción social Actores Máscaras El escenario La actuación El estigma
Michel Foucault; 1998 - 2002 (Posada, 2015)	Las nociones de la mujer que lacta están constituidas por prácticas discursivas y de poder, de tal manera que para entender su origen se debe reconocer su genealogía y mecanismos de producción.	Deconstrucción Histerización Docilidad del cuerpo la mujer Poder Dispositivos y organismos disciplinares.
Jean Lave y Martin Packer. (2011).	Las mujeres dentro de su práctica cotidiana reconstruyen e interpretan de una manera particular la manera cómo interactúan con su contexto, del mismo modo se presenta una reconfiguración de la producción y reproducción de objetos, personas, eventos sociales o instituciones.	Espacio y el tiempo Cuerpo Aprendizaje Contexto

*Nota.* Elaboración propia con base en las obras de Gergen, Goffman, Lave y Foucault.

A lo largo de este recorrido se han abarcado conceptos históricos y socioculturales sobre la LM que permiten comprender su naturaleza e importancia; así mismos aspectos relacionados con los beneficios de la LM, los factores que la promueven y los que la limitan, dentro de ellos se resalta la importancia del apoyo social como un factor crucial

que interviene en la determinación de ofrecer lactancia al hijo por parte de la madre, los actores y acciones que están involucradas en esta toma de decisiones. Finalmente se han descrito unos referentes conceptuales que sustentan teórica y metodológicamente el presente trabajo.

## Capítulo tercero

### Método

#### Tipo de estudio

El paradigma de la investigación aquí presentada es cualitativo ya que posibilita compartir experiencias y desarrollar una relación dialógica con la co-investigadora en el estudio. Lo que se traduce, en una mejor comprensión de las experiencias vivenciales, situaciones particulares, su percepción de mundo y de las realidades que se obvian.

El abordaje de la LM se ha realizado desde distintos paradigmas de investigación social como los son el empírico analítico, el hermenéutico, el fenomenológico y el crítico social, los cuales dan respuesta de manera distinta a los cuestionamientos que giran alrededor de esta. Por un lado, el enfoque empírico analítico ha permitido conocer de una manera objetiva datos que dan noción de las tendencias generales frente a la LM como se muestra en la encuesta ENSIN del 2010, la prevalencia y duración de la LM en el medio rural (Ibáñez Navarro et al., 2017), así como medidas cuantitativas del grado de conocimiento que se tiene frente a LM (Borre et al., 2014) y otros cuestionamientos. Desde un enfoque cualitativo se ha investigado frente a las experiencias tempranas de amamantamiento en adolescentes (Smith et al., 2012), las experiencias vividas de los padres jóvenes (Ayton y Hansen, 2016), las experiencias que padres y madres viven frente a la reconfiguración de cuerpos, roles y cotidianidades que implica la lactancia (Martínez-Plascencia, Rangel-Flores, Rodríguez-Martínez, 2017). Estos aportes constituyen una breve introducción a los cuestionamientos que se han abordado con este enfoque desde el cual se puede obtener aportes valiosos en el estudio de LM.

La investigación aquí presentada busca comprender los significados sobre el apoyo social construidos por una madre durante su experiencia de LM. Este abordaje se realiza desde un enfoque biográfico narrativo el cual es más que una herramienta metodológica de recogida y análisis de datos, se establece como un enfoque propio. La investigación

narrativa ha sido utilizada por ciencias sociales como la psicología, sociología y la antropología ya que permite significar un agregado de dimensiones (sentimientos, propósitos, deseos, etc.) de la experiencia lo que desde el paradigma empírico analítico se deja a un lado (Bolívar, Domingo y Fernández, 2001).

Así mismo esta se enmarca en una metodología de corte hermenéutico que permite dar significado y comprender dimensiones cognitivas, afectivas y de acción. Lo que implica contar vivencias propias e interpretar “leer” dichos hechos o acciones, a la luz de las historias que las personas cuentan. Las experiencias de vida son particulares, así como su recuento narrado a otros, esto sea por iniciativa propia o solicitud de otros; su mención en una herramienta poderosa para lograr producir la vida, configurar la identidad y quizás conocerla, lo que puede llevar a entenderse como “la vida como texto” la cual puede ser leída (Bolívar et al., 2001).

### **Participantes**

La búsqueda de la participante se fundamentó en la experiencia que ella tuviera con la lactancia, lo que implica un muestreo por criterio lógico atendiendo a la condición de inclusión de haber estado lactando durante al menos un año.

Adicionalmente, como criterios de inclusión se buscó que la participante:

- Contar con habilidades narrativas; para determinar este criterio se tiene en cuenta la capacidad entender, escuchar el idioma español y de reproducir sus ideas.
- Aceptar la participación voluntaria en el proceso de investigación.

Como criterio de exclusión se plantea la presencia de condiciones médicas que impidan la práctica de la lactancia natural, que su experiencia con la lactancia haya sido corta o que el método de alimentación elegido para su hijo como opción principal fuera mediante sucedáneos de la leche materna.

### **Instrumentos**

La investigación biográfica narrativa cuenta con cuatro elementos: (a) co-investigador, quien en este caso es la madre que nos cuenta sus experiencias de vida (b) un intérprete o investigador, quien insta, colabora y “lee” estos relatos con el objetivo de

elaborar un informe (c) los textos, que son las narraciones, así como el informe elaborado y (d) los lectores, quienes van a leer la versión publicada del presente trabajo (Bolívar et al., 2001).

La obtención de los datos comienza desde una construcción mutua entre el investigador o intérprete y el co-investigador, para este fin la entrevista a profundidad se selecciona como el instrumento principal para la recolección de datos, debido a que se constituye como una pieza fundamental dentro de la metodología biográfica; donde el diálogo genera un significado compartido y se construye el sentido del apoyo social en la experiencia de la lactancia materna, este proceso debe girar en torno a un diálogo abierto y contar con una guía de entrevista (Bolívar et al., 2001). De igual forma se contará con un instrumento de registro de la entrevista (grabadora de audio) para su posterior transcripción y codificación.

La guía de entrevista señala las categorías de interés de las sesiones con la co-investigadora y esta se desarrolla con el fin de tener una estructura global que garantice el abordaje de la totalidad de los focos de interés de la investigación, la entrevista a profundidad se lleva a cabo, sin olvidar lo dinámico del relato y buscando conseguir a profundidad detalles e integrar la información, cabe aclarar que este formato fue sugerido y revisado por una experta en metodología cualitativa (ver apéndice B)

La entrevista en profundidad como herramienta para la obtención de información en este trabajo busca proporcionar a los investigadores un panorama amplio respecto a un conjunto de atmósferas sociales, circunstancias y personas participantes en la experiencia de lactancia materna de nuestra co-investigadora, para ello la entrevista aborda las siguientes categorías de análisis las cuales guardan relación con los objetivos de investigación (ver Tabla 3).

Tabla 3  
*Coherencia entre objetivos y metodología usada*

<b>Objetivos</b>	<b>Categorías</b>	<b>Autores</b>	<b>Resultados</b>
Caracterizar las dimensiones (expresiva y/o instrumental), apreciaciones (percibido y/o recibido) y las fuentes (institucional, formal e informal) de apoyo social construidos por la madre en su experiencia de LM.	Interacciones sociales actuaciones, papeles, escenarios, máscaras.	Erving Goffman Herrero Haro	Descripción de las interacciones sociales y la configuración de las redes de apoyo social de la narradora y su significado.
Reconocer las prácticas de lactancia y la toma de decisiones que ha realizado la madre, en función de su encuentro con los apoyos sociales caracterizados previamente	Presión social Relaciones de poder (Dispositivos disciplinarios y de control)	Michel Foucault	Descripción de las decisiones y prácticas de la narradora durante su experiencia como madre lactante.
Identificar nuevos significados que contribuyan a la comprensión global de la experiencia de LM.	Sentido y significados	Keneth Gergen Mezzadra y Preuss. Martínez. Pargament. Quiceno y Vinaccia. Weber.	Descripción de nuevos elementos de análisis en la comprensión de la experiencia de LM

*Nota.* Elaboración propia.

### **Procedimiento**

El proceso llevado a cabo para la presente investigación se presenta a continuación:

- Construcción del marco conceptual y empírico: en este punto se hizo una búsqueda en las bases de datos de los conceptos de lactancia materna y apoyo social, así como de estudios de enfoque cualitativo y cuantitativo que abordaran estas temáticas.
- Búsqueda y contacto con co-investigadora.
- Consideraciones éticas. En un encuentro informal con la co-investigadora en el municipio de Cajicá se explica el proceso y el objetivo de investigación, se aclaran

dudas y se genera un pacto autobiográfico que se especifica a través de un contrato de confianza pactado verbalmente y la firma del consentimiento informado.

- Entrevistas a profundidad: Para la consecución de los objetivos de investigación y la recolección de los datos narrativos se realizaron dos entrevistas a profundidad estas se llevaron a cabo en el municipio de Cajicá con base a una guía de entrevista desarrollada previamente a cada sesión y revisada por una docente experta en metodología cualitativa.

La primera entrevista se llevo a cabo el día 1 de octubre del 2018 en el hogar de la investigadora y la segunda se realizó el día 7 de noviembre del 2018 en la biblioteca del municipio de Cajicá, cada sesión fue registrada en audio y se garantizó comodidad y privacidad para la realización de la entrevista.

- Análisis del material. Se realizó transcripción de las entrevistas desarrolladas de forma manual por parte de los investigadores, luego de esto se llevó a cabo una codificación abierta y axial y selectiva del material narrativa de cada una de las entrevistas donde se buscó reconocer elementos distintivos y específicos que giran en torno al apoyo social.

- Presentación de la historia de vida.

### **Plan de análisis de datos**

La investigación biográfica narrativa genera un material narrativo que conlleva según Lieblich et al (1998) como se citó en Bolívar et al., (2001) la escucha dialógica de tres voces: la voz del narrador; el marco teórico que provee los insumos para la interpretación; y la lectura e interpretación en el proceso de extraer las conclusiones.

Dentro de la investigación narrativa se encuentran dos formas de generar conocimiento: la primera implica un análisis paradigmático de los datos narrativos y la segunda se fundamenta en el análisis narrativo, esta última da cuenta de la técnica utilizada para el trabajo aquí presentado. El resultado de este análisis es la historia de vida de una madre con lo cual se busca reconocer elementos distintivos y específicos que giran en torno al apoyo social en el proceso de LM, esto a través de la organización coherente de la historia que permita integrar y comprender el sentido, los significados y

las percepciones, lo que implica el desarrollo de un argumento que una los elementos de manera temática (Bolívar et al., 2001).

Para el análisis de los datos se tiene como punto de partida la teoría fundamentada la cual se encuentra inmersa en el enfoque inductivo, y tiene como fin generar teoría a partir de los datos presentes en el curso de una investigación. Dentro del análisis de los datos “microanálisis” se encuentra relevante llevar un equilibrio entre la objetividad y la sensibilidad, el primer término permite una interpretación imparcial y precisa de los acontecimientos, y el segundo es necesario para percibir los significados sutiles que se encuentren dentro de los datos y poder reconocer las conexiones entre los conceptos (Strauss y Corbin, 2002).

El microanálisis es el análisis detallado, línea por línea, del material biográfico que involucra: (a) examinar e interpretar los datos de manera juiciosa y detallada, separando los datos en palabras, frases, oraciones, etc. y (b) escuchar bien lo que dice el narrador y como lo está diciendo. Lo que resulta en conceptos y relaciones novedosas, categorías que se construyen de manera sistemática en términos de sus propiedades y dimensiones. Dentro de este microanálisis se contempla los siguientes elementos (Strauss y Corbin, 2002):

- Codificación abierta. Proceso analítico que contempla la revisión todos los segmentos del material con el fin identificar conceptos, descubrir en los datos sus propiedades y dimensiones, y descartar aspectos redundantes.
- Codificación axial. Proceso subsecuente a la codificación abierta, involucra la agrupación o relación de las categorías a subcategorías, con el objetivo de crear enlaces entre categorías, propiedades y dimensiones.
- Codificación selectiva. Proceso que tiene como fin integrar y refinar la teoría, e implica la utilización de herramientas tradicionales para el análisis cualitativo como mapas, matrices, etc.

### **Aspectos éticos**

La investigación planteada se fundamenta en los parámetros éticos de la Ley 1090 de 2006, por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología y se dicta el código Deontológico y Bioético; y la Resolución número 8430 de 1993 del 4

de octubre, en la que se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Así mismo, la información recolectada será manejada de acuerdo con la Ley De Protección de Datos Personales, 1581 del 2012, los datos de este estudio y especialmente los datos de las narradoras serán confidenciales y podrán ser utilizados únicamente a efectos de la presente investigación y posterior publicación (ver formato de consentimiento informado, apéndice A).

## Capítulo cuarto

### Resultados

El nombre de los personajes que se señalan a continuación emergen del valor que da María, nuestra co-investigadora a la figura de la sagrada familia: *¡quiero asimilar a mi familia!, a la sagrada familia*. Es por eso que, en este capítulo encontrará ilustrado muchas de los personajes de la Biblia involucrados en el nacimiento de Jesús, estas figuras y escenarios permitirán comprender los significados construidos por una madre sobre el apoyo social en la experiencia de la lactancia materna.

María es una mujer de 34 años casada hace cinco años con José con quien lleva una relación romántica cuyo eje central se enfoca en Dios y su formación espiritual, ellos conviven en un apartamento del municipio de Cajicá-Cundinamarca aproximadamente hace cuatro años, junto con su hijo Jesús quien fue un niño muy deseado y en la actualidad tiene dos años y ocho meses. Jesús fue lactado de forma exclusiva durante seis meses y de forma complementaria durante dos años. La decisión de brindar LM se dio desde el momento de la concepción ya que como lo conoce y manifiesta María, la leche materna proporciona múltiples beneficios físicos y psicológicos para el bebé y ella, como económicos para la familia. Jesús fue alimentado durante sus primeros 6 meses de vida con leche materna como principal alimento, sin embargo, cabe aclarar que al principio de esta experiencia utilizó sucedáneos de la leche para alimentarlo de forma complementaria.

Respecto a la parte laboral y académica, María trabaja de manera independiente como asesora nutricional de una marca especializada en productos de nutrición y salud, esta labor le permite manejar sus tiempos y compartir con su familia, así mismo, cuenta con estudios técnicos en mercadeo y publicidad.

Por otro lado, María manifiesta ser muy espiritual indica que luego de encontrarse alejada de su dimensión espiritual por unos años, emprende una búsqueda espiritual en donde tras haber pasado por diversas iglesias, se encuentra a gusto nuevamente con la iglesia católica y en especial con el movimiento Opus Dei y su filosofía.

La historia de la lactancia para María comienza en el pesebre donde se da el nacimiento de Jesús y es aquí donde se enfrenta con el miedo, la inseguridad, el dolor y el malestar emocional. Sin embargo, para su apoyo se encuentra José quien la acompaña desde la concepción hasta el nacimiento de Jesús, así mismo los reyes magos (Ana, Jerónimo e Isabela) acuden a su ayuda durante diferentes momentos y los pastores (apoyo social formal).

Los reyes magos acudieron a la ayuda de María en diversos momentos de dificultad tanto física como emocional y brindaron apoyo de distintas maneras completando el eslabón-citó para una experiencia evaluada como placentera. Las personas que conforman el grupo de los reyes magos son: (a) Ana, quien es la madre de María y con quien tiene una relación amorosa, respetuosa y de confianza, ella brindó durante la experiencia en el pesebre apoyo en las tareas logísticas de la casa y proporcionó apoyo emocional durante situaciones de carga emocional. (b) Jerónimo es el hermano de María y padrino de su matrimonio, él se encuentra en momentos específicos donde la co-investigadora en un proceso de desahogo manifiesta el malestar emocional provocado por las diferentes situaciones vivenciadas con Jesús y José en el pesebre, e (c) Isabela, amiga de María quien es madre de dos hijos e incluso estaba en el mismo proceso de lactancia materna, ella escuchó las dudas y compartió con María su experiencia y consejos frente al proceso de LM.

Así mismo, los pastores representan la ayuda formal que recibió María durante esta experiencia y se traducen en dos figuras:(a) el curso psicoprofiláctico que proporcionó información, seguridad y confianza acerca de todos los asuntos relacionados con el nacimiento de Jesús y en especial con la LM, y (b) los médicos pediatras quienes de igual manera proporcionaron apoyo instrumental fundamentado en información para el cuidado global de Jesús.

Junto con María iniciamos un proceso de confianza en donde tuvimos la oportunidad de realizar tres encuentros para conocer con mayor profundidad su

experiencia. En el primer encuentro tuvo lugar en Cajicá en el hogar de María, allí conocimos a groso modo aspectos personales de nuestra co-investigadora, se intercambiaron ideas y deseos personales, se explicó el proceso de la investigación y su objetivo; se acordó la dinámica de los encuentros y finalmente se firma el consentimiento informado tras estar de acuerdo con la participación voluntaria en el estudio.

El segundo encuentro se desarrolló en el hogar de María el 1 de octubre del 2018 en el cual realizó una entrevista a profundidad de una 1 hora y 20 minutos donde se ahondó en temas relacionados con el apoyo social y la experiencia de la LM. Culminado este encuentro se procedió a la transcripción manual de la entrevista por parte de los investigadores (Ver apéndice C) y a la codificación abierta y axial de esta surgió un importante material narrativo acerca de las categorías planteadas desde los referentes teóricos, así como categorías emergentes.

La segunda entrevista a profundidad se adelantó en la biblioteca del centro cultural del municipio de Cajicá el 7 de noviembre del 2018, tuvo una duración de una hora y se desarrolló con base al material narrativo obtenido en la primera entrevista y con la intención de dar profundidad a los siguientes aspectos: (a) apoyo social durante la LM, sus actores y la referenciación del apoyo y (b) espiritualidad. Luego de esto, se procedió a realizar la transcripción (Ver apéndice D) y codificación correspondiente (codificación abierta y axial) para darle paso a la codificación selectiva la cual es el cuerpo de este capítulo.

Por tanto, se presentan los significados de apoyo social y LM de María por medio de la reconstrucción de la narrativa asociada a los autores seleccionados para la investigación y una narración literal (*cursiva*) de la co-investigadora en tres momentos: (a) El nacimiento de Jesús, esta escena permitirá conocer las características, dimensiones, apreciaciones, y las fuentes de apoyo social entretajadas por María en el pesebre, (b) el segundo momento denominado La naturaleza dicotómica de la madre de Jesús. Comodidad e incertidumbre, sacrificio y descolocación: significados, decisiones y prácticas; se podrá reconocer las prácticas de lactancia y la toma de decisiones que realizó nuestra co-investigadora en función de su encuentro con los apoyos sociales

caracterizados previamente, (c) y La sagrada familia, que ilustra nuevos significados que contribuyen a la comprensión global de la experiencia de LM.

### **El nacimiento de Jesús**

En la escena del pesebre se manifiesta la vivencia de la LM de María, y a través de sus personajes principales se comprenderán las dimensiones (expresiva y/o instrumental), apreciaciones (percibidas y/o recibidas) y las fuentes (institucional, formal e informal) de apoyo social construidas por María a partir de su experiencia en este lugar.

Tras el caminar hacia Belén y alojados en su hogar Jesús recién nacido se hace escuchar con gran fuerza, y María junto con su esposo José se movilizan hacia su cuidado, pero no solo ellos hicieron parte del proceso. Otros personajes en este cuadro del pesebre emergen brindando desde su acompañamiento, experiencia, conocimiento y lo mejor de ellos en diferentes momentos.

Es importante recordar que para este estudio el apoyo social se concibe como “el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales, percibidas o recibidas, proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza” (Lin, 1986 como se citó en Herrero, 2004, p, 127) y entendiendo su papel fundamental en el desempeño de cualquier rol (Herrero, 2004). Desde la vivencia de María el significado del apoyo social recibido se describe como un equipo que brindó su apoyo de acuerdo a los diferentes momentos vivenciados. Esta ayuda se materializó en apoyo emocional, informativo, e instrumental, lo cual proporcionó durante la vivencia: (a) confianza y seguridad para el desempeño de su nuevo rol como madre, (b) herramientas para la toma de decisiones y la evaluación constante del proceso, lo cual es muy significativo a nivel personal (c) y le permitió salir *cuerda* y vivir una experiencia *linda* durante el proceso de LM.

*Pues yo creo que fue clave, desde el punto de vista del apoyo de cada uno, así fue como un grupo... ¡Porque cada uno cumple un papel diferente, como que va sumando... y le va ayudando a tener a uno más confianza, más seguridad, eee!... a estar más*

*tranquilo, en cierta medida saber que va por buen camino o por mal camino... o sea como que evaluar...,para mí fue fundamental recibir ese apoyo, desmenuzadito por diferentes partes, porque le ayuda a ... tener la fortaleza de salir más rápido o ... la seguridad en uno mismo, que uno está cumpliendo su labor bien...para mí fue clave todo ese apoyo... de diferentes fuentes creo que sin eso es muy difícil, creo que sin eso es muy difícil, que uno logre salir ¡cuerdo! adelante, pues lo que te digo seguramente uno lo saca... pero quién sabe qué vacíos quedaron en el intermedio; si realmente fue una experiencia linda la lactancia, ...pues de hacerlo uno lo hace, pero no sé qué tan bonito pueda ser para cada persona, sin recibir ese apoyo de diferentes ámbitos qué tan traumático o qué tan duro, o qué tan difícil...*

Para entender a profundidad los significados elaborados por María frente al apoyo social a partir de la experiencia de la LM, se apuntan los conceptos que Mercado y Zaragoza (2011) retoman de Erving Goffman frente a la interacción social: la cual se convierte en un punto fundamental en el análisis y la comprensión de las realidades sociales, esta se puede entender como la interrelación entre dos o más individuos quien en su encuentro físico comparten elementos tanto biológico como psicológicos, estos se traducen en emociones, cogniciones, la corporalidad, etc. Los grupos y los individuos forman una vida propia que reconocen y revitalizan en su actuar, lo que implica: el reconocimiento de la influencia de las estructuras sociales (normas y valores) en los encuentros cara cara y las actuaciones; donde actores y público se encuentran en un escenario.

Dentro de la escena del nacimiento de Jesús se identifican diversas fuentes de apoyo (actores) con distintas funciones, que en su interacción social se configuraban según la necesidad y el deseo de María de cumplir con su objetivo de proporcionar LM a Jesús. Es así que, dentro del pesebre encontramos varias fuentes de apoyo desde las personas de confianza y los profesionales de la salud, en el primer grupo se encuentra los reyes magos: José (esposo), Ana (madre), Jerónimo (hermano) e Isabel (amiga), y los pastores donde se ubica el curso psicoprofiláctico y profesionales de la salud (ver figura 2).



Figura 2. El nacimiento de Jesús tomado de [www.imagenesdejesus.net](http://www.imagenesdejesus.net)

### **José como apoyo en el pesebre.**

José se encuentra como una de las principales fuentes de apoyo social, donde las acciones descritas por nuestra co-investigadora, evidencian la recepción de apoyo por parte de su pareja sentimental, quien le ofrece apoyo emocional, instrumental e informativo respecto a su experiencia con la lactancia materna. María recalca su apoyo expresivo - emocional en todos los momentos del tránsito del embarazo al nacimiento de Jesús: *Mi esposo obviamente siempre durante todo el tiempo, fue mi apoyo completo. el embarazo era de los dos, nunca fue mío ni el tuyo verás, si no los dos.* A sí mismo, José actuó como complemento al trabajo del sistema de salud, ofreciendo su apoyo instrumental en servicios elementales de cuidado, soporte, protección y acompañamiento, sumado a esto, la valoración que brinda María del apoyo de José tiene un papel transversal en la decisión de mantenerse en el objetivo de brindar LM esto gracias al soporte afectivo, emocional e *íntimo* brindado durante el periodo de LM.

*Fue un apoyo total...porque finalmente uno sale del parto, sale cansado... pero si el apoyo logístico, el apoyo emocional, el apoyo.... pues en todo, en estar con el niño, en estar pendiente, en hacer... en consentirlo a uno también... entonces él me ponía las toallitas, él me hacía el masaje. Entonces pues como que también lo hacen mucho más íntimo, es un proceso mucho más... bonito por decirlo así, desde mi punto de vista, entonces si fue para mí primordial, importantísimo y ese decir... como esa fuerza*

*motivacional ...pues también ese acompañamiento y ese amor... Entonces fue, pues para mí fue fundamental y clave, creo que fue el mejor apoyo que recibí en el proceso de la lactancia, fue el de mi esposo... porque el resto claro, todo el apoyo externo, como lo que les decía, los cursos psicoprofilácticos, todo eso fue como informativo para... pues para hacer la ejecución en ese momento, pero el apoyo como tal... fue... el primordial, fue el de mi esposo, fue el principal...*

### **Los reyes magos dentro del pesebre.**

María reconoce en Ana una fuente de apoyo instrumental durante su proceso de recuperación de quien solicitó apoyo resultado de una decisión de pareja, delegando responsabilidades del hogar y la nutrición de la familia; aspectos claves para María y José. Así mismo, Ana proporcionó en la experiencia de María apoyo emocional soportado en acompañamiento, respeto de las decisiones relacionadas con el cuidado de Jesús, contacto físico, escucha y demás acciones reconocidas y valoradas por María durante momentos de malestar emocional e incertidumbre.

*Pero yo ya!, yo me desesperé entré al otro cuarto y me ataque a llorar y mi mamá se fue a consolarme...Mi mamá estuvo los primeros 8 días y pues fue decisión que también tomamos como pareja... fue indispensable... mi mamá se vino y pues ella fue la que se encargó de toda la parte logística de la casa, del aseo, del almuerzo, de la comida y yo me dedicaba a mi hijo...Mi mamá fue un tesoro completo... tenerla porque ella, no opinaba, a menos que yo le preguntara, ... fue un apoyo total, o sea incondicional, porque ella hizo la labor, que nosotros esperábamos que ella hiciera... y ya pues el apoyo, durante todo el proceso, ha sido increíble, pero ella respeta completamente y eso cualquier cosa que yo le pregunto, pues de una está ahí para apoyarme, decirme...Ya en el tema emocional como tal estoy pensando, quién fue!.*

*¡Pero creo que fue mi mamá!...*

Jerónimo se constituye como una fuente de apoyo resaltable desde la dimensión expresiva, ya que el cumplió un rol de escucha dentro del apoyo emocional brindado a María, sobre todo de escucha de las situaciones que generaban malestar emocional, María confiaba en Jerónimo y con él tenía la oportunidad de expresar todos sus

pensamientos relacionados con la experiencia de su hijo y las vivencia con su pareja en el afrontamiento de este nuevo rol como madre.

*Obviamente... si yo me cargaba de muchas cosas con respecto a mi esposo, yo siempre... no ¡pero bueno!, pero por qué!, pero la verdad creo, que creo que mi hermano, con mi hermano fue que, fue ese proceso de desahogo...con él fue el que. José tal cosa ¡José tal otra ¡... A estoy mamada... Ah no sé. Con él creo que fue como ese apoyo ... en esa parte emocional de lo que uno vive cuando nace un hijo, del conflicto que existe entre la pareja...*

Isabel es el cuarto personaje dentro del pesebre, quien se convirtió en una fuente de apoyo instrumental, ella es una mujer cercana quien ya había pasado por el proceso de la LM y quien simultáneamente se encontraba en la misma experiencia, con ella María tuvo la oportunidad de compartir dudas acerca del proceso que estaba viviendo. Esta madre proporcionó desde su vivencia consejos acerca del cómo cuidar, por ejemplo, dando explicación al motivo por el cual Jesús no paraba de llorar, por lo cual recomienda usar sucedáneos de la leche materna para calmar su llanto: *fue donde mi amiga me dijo eso es hambre y volvimos a darle el complemento y si duramos como un mesecito y se la quitamos y cuando vimos que la producción era alta ... nos quedamos con la lactancia materna...* Es así que en un proceso de autogestión María, relaciona el conocimiento que nace de la experiencia de Isabel, con los conocimientos adquiridos en su preparación previa y configura una serie de explicaciones acerca del proceso vivido y toma decisiones frente al proceso de lactancia de Jesús. Esta faceta de autogestión de cuidados en salud, proveída por una red social informal entrega recomendaciones desde la experiencia, donde su principal propósito es cubrir necesidades no resueltas por el sistema de salud. Estas recomendaciones por lo general son aceptadas ya que subyacen aspectos como: un carácter no autoritario en la recomendación y funciona en la resolución de necesidades personales como afiliación, autoeficacia y aprendizaje social.

*Yo también me apoye mucho en una amiga...en ella que ya había tenido dos hijos y estaba inclusive uno casi recién nacido, y pues todo yo le preguntaba...Isa pasó esto!, esto!, esto! entonces qué hago ella me decía no pues ponte la lanolina, yo me acordaba de eso del curso, sí tienes razón! entonces empecé a relacionar todo lo que ella me decía con lo que tal vez ya habíamos aprendido o me decía cosas nuevas... ella por ejemplo*

*fue la que me dijo pues “inténtele” dar después de la comida (sucedáneos de la leche), por que puede tener hambre...yo tengo dos hombres y los hombres son súper tragones !...Pero como que me ayudó en ese proceso inicial...tal vaina tal otra!... ¡no mira “inténtale” por tal lado, y por tal otro ¡Ah listo! ¡listo! ¡listo! ¡entonces como que me servía para darme ideas, bueno de que debo hacer, ensayemos sí! ¡sí! ¡ensayemos sí!, no! y ya punto. Ese fue como el apoyo de ella en ese momento...fue un tema informativo, y ya...*

Estos actores constituyeron una dimensión del proceso de atención a la salud que puede ser entendida como los cuidados profanos o atención no profesional de la salud la cual como lo afirma Haro (2000) se posiciona como una dimensión estructural en todas las sociedades, en este caso en los cuidados y el apoyo social brindado a María por parte de estas personas, quienes se convirtieron en un pilar fundamental para una “bonita” vivencia de la LM. Relacionado con esto, en lo anteriormente presentado se puede identificar elementos culturales de referencia, conductas de auto tratamiento, actividades de rehabilitación, procesos de información y toma de decisiones, etc. que parte como actividades relacionadas con lo sanitario, pero se encuentran al margen de la medicina profesional.

### **Los pastores acuden a la ayuda de María.**

Dando vuelta a otro lugar del escenario del nacimiento de Jesús y observando el apoyo proporcionado por organizaciones formales o profesionales de la salud, María describe que el curso psicoprofiláctico y otros profesionales que en este caso pertenecían a la medicina pediátrica, y que ocuparon un lugar significativo dentro de su experiencia aportando desde un apoyo instrumental, centrado principalmente en la información acerca de los procesos relacionados con: LM, crianza, parto, nutrición, etc.

En relación con el curso psicoprofiláctico se puede entender que actuó como un pilar durante el proceso de preparación a la LM, ya que existía información proveniente de diferentes fuentes que generaban dudas y contradicciones respecto a las convicciones de María. Por lo cual recibir información dentro de este espacio, que María reconoce como confiable permitió entrelazar sus deseos y convicciones, con las decisiones y acciones en el desarrollo del proceso de la LM.

*Entonces habíamos escuchado lo que uno siempre escucha: que yo si fui lechera, que yo no pude, que yo no pude..., a mí no me salía., qué bueno una cantidad de cosas... y para eso nos ayudó mucho cuando empezamos a hacer el curso psicoprofilactico... pues ya, ahí empezamos a entender realmente qué era, realmente como se debía hacer, ¡porque sabíamos que queríamos ¡pero no teníamos ni idea cómo desarrollarlo en el momento que Jesús naciera...*

María deposita su confianza en la información de distintos temas recibida por parte de estos profesionales ya que esta información se basaba en el conocimiento de una disciplina y en una noción desde la experiencia académica y profesional, que permitió a María dar un paso en el acercamiento a la realidad de la experiencia de la LM.

*Pero... si siento que la persona que nos dio el curso, nos dio cómo... cómo... o las personas que nos dieron el curso... si fueron como muy... muy... nos basaron como en lo que podía suceder y sí, es más me acuerdo en este momento, qué decía ella, esto de la lactancia... no es así romántico, como lo ven en las fotos y que el bebé... entonces sí cómo que nos... nos... pusieron un poquito en la realidad, creo que lo máximo que se podía, porque ya después.... como que cada quien lo hace desde su propia experiencia...*

El conocimiento por parte de los profesionales de la salud específicamente médicos pediatras se presentó durante toda la experiencia de la LM de quienes recibieron y acataron las recomendaciones relacionadas a la alimentación de Jesús y otros cuidados. Dentro de esta experiencia estuvieron en contacto con muchos profesionales pediatras, pero específicamente María resalta a una profesional con quien establecieron una relación de confianza de la cual guiaba muchas de sus acciones para el cuidado de Jesús, posteriormente se cortó dado a situaciones del sistema de salud.

*¡Nos decían un niño necesita... los médicos!, los pediatras!, un niño necesita comida más o menos cada 2 horas, ¡entonces cada dos horas lo vamos hacer!... Pues sabes qué de pronto pues el pediatra en ese momento pues inclusive rotamos por muchos pediatras al principio, porque bueno la primera que encontramos que era en Chía nos pareció muy chévere, entonces como que le contábamos todo, entonces es como la guía...*

Dentro de la vivencia del nacimiento, la LM y demás procesos, se construyen gran variedad de momentos dentro de la nueva familia, y están allí momentos de carga emocional, en donde María reconoce que no recibió, ni busco apoyo profesional de tipo psicosocial.

*De pronto me hubiera gustado recibir ese apoyo; psicológico, emocional y demás creo que sería como el eslabón-sito que le pudo haber faltado al tema... En cambio, su búsqueda se encaminó hacia el ámbito espiritual y el alivio que le proporcionaba esto, por la parte psicosocial no fue mucho, sino más bien fue por la parte espiritual, entonces de pronto yo... sí salía e iba a la iglesia, iba a la misa, hablaba con el padre y me tranquilizaba...*

Sin embargo, manifiesta lo provechoso que hubiera sido buscar, tener o recibir el apoyo por parte de un psicólogo para el manejo emocional de las circunstancias que surgían dentro del proceso, recalcando lo importante de poder desahogarse y recibir un consejo.

*El tema más difícil fue... cómo manejar ese tema emocional del equilibrio, de estar bien con mi esposo, porque además hay otros factores; la falta de sueño, como que la va cargando a uno entonces, como que para mí eso fue lo que más me cargo en ese proceso, más que el tema físico más que... Entonces cómo poder desahogarme con alguien que me hubiese podido dar una orientación como haber hecho lo de mi hermano, ese desahogo, pero que me hubiera dado ese consejo, hubiera podido recibir un consejo de que hacer o no hacer, porque inclusive yo en ese proceso buscaba (internet), qué pasa si el esposo no sé qué... Cómo hacer para tatataj, tal vez si hubiera tenido esa persona, ese profesional ahí pues no hubiera tenido necesidad de buscar, si no le cuento... y esa persona de pronto me... Me hubiera orientado. Seguramente oh me hubiera dado alternativas de cómo manejarlo y yo hubiera intentado diferentes formas de hacerlo, una orientación... si hubieras sido muy provechoso en ese momento cómo de carga emocional qué fue lo que más me afectó...*

Por otro lado, dentro del cuidado lego de la salud se evidencia una creciente influencia de los medios de comunicación de origen privado, oficial y comercial en las conductas relacionadas con la salud y temas vinculados con la cultura popular de la salud. Esto incorpora elementos de la medicina alternativa y nociones religiosas en

armonía con planteamientos biomédicos (Haro, 2000). María dentro de la vivencia del nacimiento de Jesús acudió a otras fuentes de apoyo como parte de un proceso de auto atención, la cual es entendida por este autor como “...conductas activadas en caso de ruptura del bienestar; aunque ocurren típicamente a nivel doméstico están siempre mediadas por el influjo sociocultural y activan generalmente el concurso de diversas redes sociales informales...” (Haro, 2000, p.135), adicional al apoyo por parte de las personas de confianza, María en compañía de su esposo José exploraba las respuestas a sus interrogantes relacionados con este proceso del cuidado de la salud, en otras fuentes de información como libros, páginas web especializadas de origen privado, foros y aplicaciones móviles lo que se configura en otra fuente de apoyo.

*Mi esposo es súper proactivo entonces cualquier cosa buscaba e investigada por internet... pues lo hicimos muy solitos como muy del tema de investigar, de acordarnos lo de los cursos...igual nosotros intensos somos, entonces empezamos a leer leíamos...pues realmente leímos un libro nos enfocamos en un solo libro y el resto era información por internet ... Nos basamos mucho en una aplicación que se llama "babycenter" porque como que lo acompañan a uno en todo el proceso del embarazo,...pero cómo que, siempre en lo primero que buscamos "babycenter" ahí buscamos...Pues como que trataba que fueran páginas, dedicadas a tal tema ¿Sí? por ejemplo en este momento recuerdo... es que... mi pediatra online, o sea como fuentes que uno dice bueno esta puede ser una fuente segura, nos gustaba mucho leer foros también, pues en los foros están diferentes opiniones, y hay uno ve que tan cierto puede ser, porque en los foros hay de todo...*

Así mismo, dentro de su interacción social María describe vivencias y/o experiencias vistas o escuchadas que llevaron a estrechar sus apoyos sociales, enfocando su recepción de apoyo a quienes brindaban un *ejemplo positivo*.

*Obviamente mucho de las experiencias que uno ve alrededor; familiares, amigos, conocidos. ¡Que no todos son ejemplos! Es decir, a todos los hemos tomado como ejemplo de advertencia, entonces para nosotros a nuestro alrededor hay muchas personas, muchos amigos, muchos conocidos, muchos familiares, que sin ánimo de criticar lo hemos tomado una como una advertencia, es decir, cuando nosotros seamos papás, o... no nos gustaría hacer tal cosa...*

Es así que, María dentro de su relato manifiesta realizar un proceso de selección para las personas y otras fuentes de apoyo de quien busca y recibe apoyo, el eje central de estas decisiones gira entorno a la confiabilidad de la información; la cual se debe basar en la experiencia o vivencia, y debe coincidir con su convicción en este caso puntual de brindar LM a Jesús, lo cual le ayuda a discernir entre un apoyo que se convierte en ejemplo o advertencia. La contradicción con estos criterios lleva contemplar la experiencia o conocimiento del otro como una advertencia. Es así que busca que su fuente de apoyo *modelo* cuente con: un sólido conocimiento, la experiencia o la vivencia y que de manera armoniosa se enmarque dentro de sus convicciones.

*Siempre he sido muy selectiva, para ver de quien recibo un consejo o no, sí... o sea yo no puedo ir a preguntarle a mi amiga separada cómo mantener un matrimonio... ¡por ahí no es... tenemos que buscar la fuente de dónde viene la información, que queremos recibir!...*

*Seguramente que me hubiera gustado recibir un apoyo bueno de un profesional que; fuera mamá y fuera mujer, ...por lo que les digo me gusta buscar a través de experiencias de otros...*

*Yo soy como más de modelos quedé que de otra cosa, me parece que puede ser mucho más acertado, sin dejar la parte profesional de lado porque obviamente un profesional en cualquier área ha estudiado toda su vida... pero como que la mejor forma de aprender es a través de las experiencias de otros... Me parece más acertado si de pronto han vivido la misma experiencia, pero pues seleccionó de acuerdo a mi convicción que es que es lo que me sirve y qué es lo que no me sirve...*

*Uno tiene que tener muy clara como la convicción para discernir o si no... Uno se vuelve un zaperoco de información, ¿este me dice esto? este me dice lo otro? ¡Entonces le creo a mi pediatra... y es mamá! y no sé qué, pero?...*

### **La naturaleza dicotómica de la madre de Jesús. Comodidad e incertidumbre, sacrificio y descolocación: significados, decisiones y prácticas**

Para entrar en materia, el objetivo es describir las prácticas de lactancia y la toma de decisiones que ha realizado la madre, en función de su encuentro con los apoyos sociales caracterizados en el apartado anterior, en esta sección relacionamos los significados, las vivencias, las concepciones que se atribuyen por parte de María a la lactancia materna y a él apoyo social, así mismo, expondremos un contexto donde María habla acerca de las decisiones que asumió como madre de Jesús, posteriormente este capítulo ahondará en los discursos entorno a la lactancia materna que de alguna manera a través de distintas instituciones y dispositivos de poder se han normalizado en su rol madre-mujer e interiorizado en su corporalidad y en sus prácticas lo cual la ayuda a comprenderse a sí misma como mujer y el rol que desempeña en distintos contextos particularmente como madre y esposa (ver figura 3).



*Figura 3.* Significados de la lactancia materna tomado de [www.imagenesdejesus.net](http://www.imagenesdejesus.net)

#### **Significados y vivencias de María en la lactancia Materna.**

Dentro de este contexto María afirma que su rol como mujer, le permitía ofrecer a su hijo lactancia materna, lo cual significa posesionarse en su rol de madre pues asumiría su maternidad como un reto de la naturaleza y un rol designado por Dios, donde su experiencia dentro de la lactancia fue dolorosa física y emocionalmente, aun así ya se habían tomado decisiones previas al nacimiento y a su encuentro con los apoyos sociales formales e informales, debido a los beneficios nutricionales, emocionales y económicos de la lactancia, para ella la lactancia materna significa asumir un rol consigo misma, con su hijo, su esposo y su familia. La concepción de mujer que se encuentra configurada

dentro de un fenómeno natural, que implica de ella un deber ser, que surge a partir de su capacidad biológica y moral de alimentar a su hijo y preservar la familia.

*Entonces cómo que, no, tengo que asumir mi rol y este es mi rol y lo voy a hacer y lo voy a sacar... Pues por algo también siento que Dios nos dotó de muchas otras cualidades, que los hombres tienen infinitas y tienen las de ellos, pero cada uno tiene su rol y parte de nuestro rol como mujer y cuando procreamos es ese, para mí, para mi punto de vista, es ese... amamantar. Porqué física e ideológicamente... pues nos crearon así...*

Para María el significado que atribuía al momento de la lactancia corresponde a una actividad y momento íntimo que compartía única y exclusivamente con su esposo, así mismo, es posible interpretar en su relato que la representación que tiene del momento de amamantar lo reconoce como algo natural, pero personal, donde incluso su familia extensa no tiene influencia o participación en el proceso. Es decir, a pesar que María reconoce y respeta la naturalidad del proceso de amamantar, considera que debe ser un encuentro fraternal y entrañable con su hijo, en el que no se geste ningún tipo de interacción social con personas externas, que puedan involucrarse emocional, corporal y psicológicamente. Es decir, María se restringía de la posibilidad de amamantar en público, aunque la demanda de Jesús y la necesidad de alimentarlo y generar vínculo con él, siempre se realizó en un lugar privado:

*¡Yo fui de las que siempre dicho si a mi hijo le da hambre, le doy... pero no fui de la onda de me despecho frente a todo el mundo y lo hago, que es como lo que uno ve ahorita! pues tengo derecho... y sacó la "pucheca" Y le doy donde sea, si... en un centro comercial... que se ha visto mucho esta onda sale la mujer con el escote. así divina, pero ven a una mujer lactando entonces ay! ¡terrible! Siento que es algo natural obviamente, pero pues que va más en algo que es de uno, el pudor, pues a mí no me gusta mostrarle mi "pucheca" a todo el mundo es más... yo siempre lacte sola, o sea o con mi esposo, pero si estábamos... en la sala y estaba mi familia reunida, yo me iba al cuarto y lactaba no por un tema social, sino por un tema personal, o sea yo no le quiero mostrar mi "pucheca" a todo el mundo, si le estoy dando comida a mi hijo y es natural, pero no... no... Sencillamente no se la quiero mostrar a todo el mundo. Punto.*

Respecto a la vivencia de la lactancia, María aducía varios choques con la realidad, la cotidianidad, con la práctica, menciona y se acoge a la categoría de lo teórico,

referencia como el apoyo informativo que le habían brindado a ella y a José durante el curso psicoprofiláctico llegó a su mente, mientras sostenía a su hijo entre sus brazos por primera vez, sin embargo, sintió incertidumbre, miedo, ansiedad. Su vivencia se veía sobrepasada en relación a sus expectativas y conocimiento, se encontraba sola de frente con Jesús, procurando poner en práctica sus sapiencias, pero abrumada por el dolor del parto y preocupada por la alimentación de su pequeño hijo, sus imaginarios y su realidad no coincidían, sus construcciones sobre lactancia materna no eran coherentes con lo que en ese momento veían sus ojos y sentía su cuerpo.

*Y cuando nació Jesús pues lo primero que uno debe hacer después de que se recupera.*

*De una vez me lo pasaron, pues claro cuando ya me lo pasaron entonces ahí, ya me enfrenté a la realidad ¿qué hago? ¿cómo hago? me habían enseñado; cómo coger el seno, cómo ponerlo en la boca, como... pero una cosa es la teoría y otra cosa es cuando uno lo lleva a cabo.*

*No pues miedo, angustia, incertidumbre pues sí enfrentarnos a que el niño esté llorando y no tengamos ni idea... así como que hemos tratado de hacer la teoría, será hambre, será frío, será no sé qué y nada nos funcionaba. Como que uno dice Dios mío será que sí vamos a poder y empieza la duda de uno, será que si voy a poder...*

María señala la vivencia de momentos críticos durante el periodo de lactancia, donde la fuente de apoyo principal sigue siendo su esposo y generan estrategias de afrontamiento frente a los momentos críticos, nuevamente la vivencia tiene como protagonista principal el bienestar del recién nacido, los actores, los escenarios y las actuaciones permanecen dentro de los roles sociales esperados, donde se respetan los espacios y se cumplen las normas sociales deseables para un escenario en tensión y reconfiguración. Sin embargo, se construye nuevo conocimiento de acuerdo a las dificultades para lactar y criar durante un momento específico en el ciclo vital del recién nacido, donde sus prácticas, pensamientos y emociones desbordan su realidad y les permite reconocerse como vulnerables ante el nuevo contexto y vivenciar el proceso de la lactancia desde una óptica diferente a la que habían pensado y en la que estaban expectantes como pareja, donde el apoyo expresado en acciones puntuales y concretas, como cuidar el niño mientras el uno o el otro se recompone emocional y

psicológicamente, les concedió sobrellevar sus vivencias de mujer y hombre y les proporcionó a su vez asumir su rol como padres, en busca del bienestar de su hijo.

*Sí hubo días absolutamente críticos, hubo días en donde yo ya no me aguantaba más y lloraba y me desesperaba y mi amor cuida tu el niño y me atacaba llorar, porque pues porque sí.. unas veces estaba conmigo otras veces no, porque otras veces él también estaba en estrés, entonces lo que hacíamos era cada uno en su espacio a veces le decía te quedas aquí yo me voy al parque y me iba al parque y lloraba me desahogaba y volvía otra vez es como buscar sus espacios para estar bien. Pasa y pasa mucho durante esos tres meses como les digo fue el momento más crítico donde más seguido pasaban esas situaciones...*

En este escenario, la vivencia de la lactancia materna y la crianza involucra dos actores principales, María y José, los cuales tienen la obligación con su hijo de desempeñar una actuación de cuidado, amor y generación del vínculo y por otro lado el de esposos, un papel conjunto con un mismo propósito, el de mantener una relación de pareja saludable y estable, su intención mutua de jugar un doble rol y vincularse en el apoyo expresivo e instrumental que para ella requiere el proceso de amamantar y ver crecer a su hijo sano, el comprender por parte de los dos el nuevo contexto al que deben enfrentarse y reconfigurar sus acciones, sus interacciones y la reconstrucción de significados y realidades que le aseguró a María vivenciar la lactancia de una manera plena y completaría a su rol de esposa.

*Porque obviamente durante ese proceso hay muchos roces de pareja, ya por qué... por qué no es el idilio total... Porque los dos estamos cansados, porque los dos tenemos sueño, eee... ¡El ambiente cambia, ahí entendí yo, porque muchas parejas se separan!, en ese proceso de los hijos, porque no es fácil y para uno no es fácil mantener a su marido contento, o a su esposo contento, y a su hijo bien, o lo que les decía el otro día, descuidar uno a su esposo y entonces sólo se centren en su bebé, o al revés que él se centre solo en el bebé y me descuide a mí...*

Las concepciones que se tejen en torno al proceso de lactancia materna por parte de María y las contradicciones y ambigüedades que se suscitan en su experiencia con la lactancia donde se había obtenido una información proveniente de un paradigma científico positivista por parte de los profesionales en salud, pero por otro lado existía un

elemento de inseguridad e incertidumbre frente a la producción de leche y la satisfacción alimentaria de Jesús. El análisis de la situación que hace María incorpora factores como las características personales del niño, la información del curso, los discursos sobre lactancia materna, la información recabada por medio de la autogestión realizada a través de internet, la toma de decisiones previa y las acciones emprendidas durante ese momento que dan como resultado un concepto particular construido por ella. La construcción de la concepción de la LM surge desde la interacción madre-hijo, y se va configurando con el conocimiento adquirido previamente en la interacción social y las diversas fuentes de apoyo social.

*¡No a mí no me está saliendo leche! ... a pesar de que sabíamos... que la primera parte de la lactancia es... ¿cómo es que se llama? ¡calostro! el calostro, entonces sale el calostro no es mucho, entonces es una gótica lo que sale, lo que se produce. pues lo que uno tiene en su mente es que la lactancia es salir chorros de leche, pero no... Pero dijimos que tal que este niño sea muy tragón y pues eso no le está alcanzando, esperemos a que pasemos a la fase... nosotros nos sabíamos la teoría perfecta, que pasa a la siguiente fase que ya empieza como a producir un poquito más y le quitamos el complemento ...en ese momento se lo quitamos...*

De igual manera, luego de su experiencia con la lactancia, se argumentan y se busca comprender por parte de María los discursos de otras mujeres entorno a su vivencia de la lactancia indicando que las experiencias difieren unas de las otras y que por lo tanto existen experiencias de otras mujeres menos o mayormente dolorosas, lo que permite entrever tal como se mencionó anteriormente, uno de los pensamientos principales de María alrededor de la lactancia tiene que ver con que es una experiencia dolorosa.

*Sí, yo creo que sí, obviamente, pues para cada persona, la experiencia es diferente, o sea yo te hablo basado en mi... porqué seguramente a otra mujer, no le paso nada, no se le abrió el pezón, no le paso nada... Lo que buscábamos la verdad... de lo que sucede y uno poderse ajustar a la realidad, y saber y estar preparado para lo que venía...*

Además de una noción de la mujer que se encuentra estructurada dentro como un fenómeno natural, que implica de la mujer un deber ser que nace desde su capacidad biológica y moral de alimentar a su hijo y preservar la familia.

*Porque fuimos creadas para eso, o sea para: el tema de alimentar a nuestros hijos...*

### **Discursos y prácticas de María en el proceso de Lactancia Materna.**

En ella se resalta un pensamiento propio de lo que significa ser madre y la idealización de la maternidad, donde este concepto de maternidad sostiene una noción que "organiza" la sociedad y se vincula fuertemente a la acción de fecundar por parte del hombre, validando el discurso dominante de maternidad y obviando visiones alternativas a este rol, provenientes de otras experiencias de mujeres con la maternidad, la lactancia materna y la crianza de sus hijos.

*No podríamos ser mamá sin un hombre... Obviamente...*

Para María existen dos aspectos importantes en su experiencia con la lactancia, por un lado, su rol como madre proveedora de cuidado y alimentación a su hijo, por el otro su rol como esposa que acompaña y se complementa con José. En el discurso de María de forma continua y en su desarrollo como mujer generalmente era asociado con estos dos roles, sin embargo, bajo esta mirada quedan cuestiones abiertas en torno a su construcción personal como mujer que siente, piensa y actúa entorno a distintas situaciones y a su cuerpo como una totalidad, donde se exige a sí misma y esmera significativamente por cumplir con el deber ser de sus roles cotidianos como madre y esposa, al respecto María refiere lo siguiente.

*Quiero que mi hijo nazca y no descuidar a mi esposo tratar de siempre estar linda tratar de organizarme, arreglarme y bueno en todo el tema entonces eran tantas cosas que yo tenía en mi cabeza...*

Las representaciones de María relativas al proceso de lactancia materna, sumado a la interacción con otros actores, particularmente con las mujeres en el curso psicoprofiláctico, respecto a la suficiencia en la producción de leche, los cuales influyeron en muchas de las acciones y determinaciones tomadas, en este caso, le posibilitaron formular la creencia que los hombres comen en grandes cantidades, lo que motivó el uso de leche de fórmula para complementar la alimentación del bebé, mientras

se iniciaba una producción superior de leche. Esta práctica, en su momento demostró ser funcional y mitigar o atenuar la incertidumbre y miedo de ella y él. Con la decisión tomada por parte de José, se refuerza el estereotipo y se pone en la práctica de la familia un entramado de significados en torno al apetito masculino y su relación con la abundancia de alimento para satisfacerlo.

*Además, como hemos escuchado que los niños son muy comelones, qué bueno, en fin. una cantidad de cosas que decíamos bueno pues hagámosle y pues tan pronto veamos qué ya pues cortamos con la leche de tarro, y así fue tan pronto vimos que la producción estaba a full...*

Otra de las prácticas tradicionales que sobresale en el relato de María es lo que se ha denominado popularmente “guardar la dieta” lo cual representa cuidar de su salud durante el periodo de puerperio hasta la etapa de puerperio alejado donde no solamente es un proceso fisiológico, sino un proceso atravesado por lo cultural y lo social, lo cual consiste en ingerir alimentos en un horario establecido, apretar el abdomen, guardar reposo, no hacer fuerza y evitar las relaciones sexuales. Para María representaba contar con el apoyo incondicional de José, se trataba de una colaboración instrumental especialmente, donde ella empieza a hacerse cargo de su cuidado y compartir el cuidado de su hijo. Sin embargo, este periodo de “dieta” surgen tensiones entre la suegra de María y la díada madre-padre, teniendo en cuenta que ella ya sentía su cuerpo recuperado y en condiciones óptimas, María tomó la decisión de salir antes de esos 40 días establecidos como una tradición y práctica culturalmente aceptada en la familia de José.

*Él era el que me traía todo por qué pues dure cuarenta días, además que... como dicen guarde la dieta completa, dure los cuarenta días en la casa... sin salir, entonces pues él era el que proveía todo y al principio mi mamá también esos primeros ocho días ella fue también la que nos ayudó...*

*por ejemplo, un día, en esos 40 días yo ya desesperada por el encierro, salí a misa, fui a misa y cuando volví no mi suegra... casi mejor dicho “como así que salió... pero si son 40 días en la casa... que no sé qué...” pues le hizo el comentario a mi esposo.*

El “colecho” como una práctica recomendada por profesionales en salud, fue reconocida por María como un hábito tradicional y cultural de la familia de José, su

cuñada, quien en ese momento también cuidaba a su hijo recién nacido, sugirió y persuadió a María para realizar esta tradición familiar, la recomendación se dio, debido a información que su cuñada había obtenido de internet, la experiencia propia o de otras personas y las recomendaciones del pediatra, donde el niño iba a obtener múltiples beneficios afectivos, emocionales, regulación de los ciclos de sueño-vigilia y nutricionales. Sin embargo, María de acuerdo a una toma de decisiones previa y en conjunto con José resuelven no permitir que el niño duerma con ellos salvo alguna eventualidad relacionada con su salud o un tema de cuidado específico

*A bueno por ejemplo en el tema del colecho, también, nosotros nunca hemos estado de acuerdo y ahorita hay mucha información acerca de eso, entonces leíamos, que no, que eso es lo mejor que les afianza la confianza.*

*en babycenter y en todo lo que buscábamos acerca de él... no pues decía que era lo mejor, que era... inclusive nos bombardearon de información, nuestras personas alrededor, entonces mi cuñada me decía, “no mire por que es bueno el colecho, vea porque es bueno que usted duerma con él...*

Por otro lado, las interpretaciones de María ponen de manifiesto que los organismos de poder, cómo la iglesia, la ciencia, organizaciones de salud (OMS) y los medios masivos de comunicación, entre otros, naturalizan prácticas como la LM, sin permitir en algunos casos comprender la situación en su totalidad y tomar decisiones a partir de ello. En la narrativa de ella como madre abiertamente se identifican cómo actúan los dispositivos y las relaciones de poder con el fin de disciplinar y mantener manejable a una mujer que se enfrenta a una situación como lo es el amamantar a su hijo. Así pues, se traslada la noción del actuar humanizado, por una visión impuesta y disciplinaria del cuerpo de María, donde se normalizan las creencias religiosas y las nociones científicas y se procura una mirada utilitaria sobre su rol y organismo como mujer, para convertirla en una entidad productiva.

*Para mí Dios creó a la mujer ¿sí? o inclusive para la parte de la ciencia o sea fue creada para tener... para poder tener un hijo en su vientre, hacer un hijo en su vientre y por lo tanto como Dios ha hecho todo tan perfecto nos hizo creadas para amamantarlo o sea como la naturaleza, lo normal de naturaleza, la vaca tiene su*

*ternero y amamanta su ternero, así todos los mamíferos, entonces como que Dios nos escogió a nosotros para esa labor...*

También es importante enfatizar que en el relato de María se resalta el discurso científico que se erige a sí mismo como un correlato de verdad y se convierte en un dispositivo más de control frente al cuerpo de la mujer.

*Y de ciencia, o sea física, de una parte, física... por eso el hombre no produce leche, somos nosotras... ¿entonces quien tiene que lactar? Pues nosotras. O sea, físicamente y científicamente es nuestro rol...*

Las decisiones que asumió María en su mayoría siempre fueron acompañadas y respaldadas por José, tomadas en conjunto y durante el embarazo. Se tejieron decisiones que a nivel cognitivo principalmente estuvieron sustentadas en la información y el apoyo que brindaron el personal en salud durante el curso psicoprofiláctico, las recomendaciones de pediatría y las convicciones espirituales que practican como familia. Dentro de las decisiones que se incorporan a la vida en familia corresponden a la planeación de la construcción de un hogar, la filosofía de crianza, los esquemas que respecto al cuidado de Jesús y la decisión de lactar debido a un conjunto de beneficios que proporciona para la salud de la diada madre e hijo y entre otras a los beneficios económicos y ecológicos derivados del ejercicio de amamantar.

*Desde el momento en que concebimos por decirlo así nuestro principal objetivo o sea desde que lo hicimos dijimos queremos lactancia materna, por muchas cosas; pues por su salud, por el desarrollo, porque fuimos creadas para eso, o sea para: el tema de alimentar a nuestros hijos porque sabemos que es mucho más saludable, por la parte económica, Porque también... uno siempre piensa toda esa cantidad de leche, pero lo que más primó fue el tema de la salud del niño... y pues estamos creadas para eso. Entonces tomamos pues la decisión se dio casi desde que Jesús nació y nos instruimos porque no teníamos ni idea de realmente cómo era...*

Se observa en este último relato de este capítulo, una decisión consciente, planeada

*Desde antes de que quedáramos embarazados tomamos la decisión pues si Dios nos concedía el... el... don de la vida... era... que íbamos a lactar, entonces pues tomamos la decisión juntos... pero ya las decisiones de cómo me apoyaba o como lo hacíamos... pues ya se dio en el proceso...*

Al adentrarnos en el discurso y lo relatado por María frente a el encuentro con el apoyo proveniente principalmente de su esposo y su madre, reconocemos los significados en los cuales se basó para tomar decisiones y llevar a cabo sus prácticas en el proceso de lactancia materna. Por un lado, se resalta el apoyo emocional e instrumental como factores que motivan y promueven esta conducta, seguido de ello se identifica que la representación y convicción de tener un rol, dentro de sus convicciones espirituales, le concede mayor firmeza en su decisión de lactar y afrontar su vivencia de dolor e incertidumbre de una forma más cómoda que le permite continuar con su proceso de lactancia.

### **La sagrada familia**

María dentro de su relato resalta una dimensión fundamental que junto con sus significados no se han abordado dentro de lo establecido por diversos autores como factores protectores de la LM, y esta es la espiritualidad (ver figura 4) la cual hace parte de una dimensión innata, universal e integradora del ser humano, que tiene la capacidad de orientar la conducta, trascender la existencia y promover un sentido de vida (Piedmont, como se citó en Irurzun, Mezzadra y Preuss, 2017). Esta dimensión se evidencia en el vivir de María que junto con José ha comenzado un camino que se dirige a la formación espiritual, este aspecto ha cobrado fuerza en la conformación de esta nueva familia, y es aquí donde la espiritualidad concibe lo privado, la relación de intimidad entre el ser humano y lo divino, y las virtudes que se derivan de esa relación (Martínez, 2006). *Me conocí con José...y empezamos a hacer el camino juntos; de siendo novios íbamos a misa todos los domingos y empezamos a formarnos en el tema de la fe, a afianzar la fe...*



*Figura 4.* La sagrada familia tomado de [www.imagenesdejesus.net](http://www.imagenesdejesus.net)

Así mismo, en María se evidencia un proceso de afrontamiento religioso el cual según Pargament (1997) se constituye en un proceso en el que la religión se ubica en el centro de las estrategias empleadas para la resolución de un conflicto o problema, Y esto se ve plasmado en el caminar de María ante la transformación de una vida de pareja a una familia con hijos y en especial en la vivencia de la LM, ya que se ampara en su dimensión espiritual para sobrellevar momentos de afectación tanto física como emocional.

*¡Desde mi parte espiritual, lo cogía (Jesús) y allí oraba, y decía Dios mío, ayúdame y dame la fuerza para ser una buena mamá, para no sé qué... para ta! ta! ta! El apoyo que yo tomaba de orar, de leer la Biblia, de leer libros espirituales... Pues sí, fue Dios ayudándome... fue Dios ayudándome todo el tiempo, o sea en mi relación él conmigo, y mía con él, lo que me ayudó...*

Por otro lado, María se encuentra a gusto e identificada con la iglesia católica y en especial con un movimiento denominado Opus Dei, esta afinidad se fundamenta desde la filosofía manejada por este movimiento en donde María se forma constantemente, e integra esta formación con sus convicciones, su vida diaria, familia y el ejemplo que puede ser para su comunidad.

*Me encontré a gusto de nuevo con la iglesia católica, yo hago parte de un movimiento que se llama Opus Dei...y me encantó su filosofía que es santificarnos en nuestras labores diarias... eso fue lo que me gustó de la filosofía de la obra, que no tienes que hacer nada extraordinario sino en una vida ordinaria ganarte el cielo...Eso fue ya hace como unos 10 años, y bueno me encantó empecé como a formarme, ahí pues ya me conocí con José... y empezamos a hacer el camino juntos... empezamos alimentar esa parte espiritual y pues entendimos que íbamos a poner a Dios como centro de nuestro hogar que éramos realmente tres, que éramos él, yo, Dios... para nosotros siempre ha sido fundamental el tema espiritual y creer en Dios... creer en Dios que es la base de todo bueno!, finalmente que él fue el que nos concedió a nuestro hijo, que él es el que nos guía, y en momentos difíciles créanme la primera ayuda que yo busco es espiritual...*

En María subyacente a su dimensión espiritual se identifican las creencias religiosas, las cuales son creencias acerca de la fe, lo sobrenatural y lo sagrado o divino, que involucra la adoración de una deidad o deidades, los valores y prácticas basados en modelos ideológicos (Quiceno y Vinaccia, 2009). María identifica como un modelo a la sagrada familia tomándola como un ejemplo positivo de lo que ella quiere para su familia, y asimila igualmente su rol de madre con el ejemplo de María.

*Soy una fan número uno de la Virgen María, entonces le enseñado lo mismo a mi hijo y mi esposo también... hacemos oración juntos...también me he basado mucho en la Biblia... cosas que se dicen, el hombre fue creado para proveer a su familia, llenarla de amor, la mujer también...*

Sumado a lo anterior en la actualidad se presenta una tendencia creciente de la espiritualidad individual también entendida como nueva y su influencia en la medicina alternativa y complementaria, en donde se desarrolla la fusión de la espiritualidad terapéutica y la sanación. Esto refleja el nacimiento de la espiritualidad subjetiva y experimental, soportado en ocasiones por criterios científicos (Valle, y Rodríguez, 2013), relacionado a esta concepción María se fortalece en su decisión de brindar LM y toma acciones curativas a pesar de sus dificultades en esta experiencia, basada en sus creencias de influencia espiritual y religiosa.

*Dios nos dotó de muchas otras cualidades...parte de nuestro rol como mujer y cuando procreamos ..., es ese... amamantar. Porqué física y ideológicamente... pues nos crearon así...*

La referencia que expone María de esta familia como guía de su vida y actuar se enmarca dentro de su dimensión espiritual- religiosa en la que contempla y se asimila a lo indicado por Weber (2012) en donde lo sagrado es visto como algo específicamente inmodificable y además se vincula con una asociación en donde se asume que no hay acción individual sin un Dios particular, como tampoco hay acción social que no tenga un Dios especial, esto se ve reflejado en un primer plano en donde María vincula a su familia y hogar.

*Yo no me imaginaba a la Virgen María dándole tetero a Jesús. ¿Entonces he trabajado mucho mi concepto de familia en la sagrada familia y busco eso... inclusive le pido mucho las virtudes de María... cómo hizo esa mujer tan dura para llevar un hogar?*

*quiero asimilar a mi familia a la sagrada familia es como mi objetivo principal para ser una familia ejemplar...*

Por último, en María se evidencia una profunda religiosidad en la que se presenta dedicación al servicio de la religión y la enseñanza de las tradiciones de la fe a través del testimonio de vida, lo que promueve valores morales, conexiones con otros, tranquilidad, armonía, bienestar, etc. (Quiceno y Vinaccia, 2009).

*¡Quiero asimilar a mi familia! a la sagrada familia es como mi objetivo principal para ser una familia ejemplar...no solamente para nosotros para las personas alrededor para que también podamos hacer apostolado sin estar hablando en versículos y demás a la gente, sino que podamos ser una luz para otras familias alrededor pienso que es como nuestro, o es mi convicción así me gustaría hacer el apostolado, enseñar a otras personas a través de nuestro ejemplo ...*

## Capítulo quinto

### Discusión

En los significados construidos por María dentro de la experiencia de LM vinculados al apoyo social sobresale con un papel transversal su esposo quien, desde el embarazo, le proporcionó apoyo expresivo e instrumental, María manifiesta que recibió un *apoyo completo* por parte de su esposo lo cual facilitó una vivencia *bonita*. Sus otros apoyos se encontraron en momentos específicos de la vivencia en los que María, en un proceso de selección, recibió y busco apoyo para el manejo de dudas relacionadas con el ejercicio de la LM, además de los aspectos físicos y emocionales generados por esta nueva experiencia. Así mismo, esta investigación nos permite afirmar que la espiritualidad juega un papel crucial en la historia de lactancia de María, lo cual represento un factor protector que favoreció la práctica de la lactancia.

Es así que, vinculando la experiencia de María con lo reportado por otros autores, se consolida el apoyo social especialmente el brindado por la abuela materna o paterna, la pareja sentimental y el apoyo asistencial de familiares y de amigos como un factor protector para la LM (Calvo, 2008; Losa-Iglesias et al., 2013; Rius et al., 2014).

María, en relación con aspectos psicológicos y emocionales refiere no haber recibido apoyo por parte de un profesional, lo cual identifica como una necesidad no resuelta durante su vivencia. *De pronto me hubiera gustado recibir ese apoyo; psicológico, emocional y demás creo que sería como el eslabón-sito que le pudo haber faltado al tema...*El no reconocimiento de estas narrativas sobre distintos aspectos emocionales y psicosociales representan importantes dificultades a nivel familiar, asistencial y social, que genera muchas veces experiencias negativas que involucra bajos niveles de autoeficacia, miedo, culpa, estrés, ansiedad y depresión (Blasco et al., 2008;

Díaz-Gómez et al., 2016; Gorrita et al., 2013; Pérez, 2015). Es así como se realiza un llamado de atención para los profesionales de salud, quienes deben implicarse mucho más en el desarrollo de un abordaje integral de las necesidades tanto físicas como emocionales para las madres en esta etapa.

La espiritualidad de María y su familia emerge con contundencia dentro de su narración, lo que constituye un factor fundamental, pues es desde esta cosmovisión donde se construyen los significados frente a la lactancia el cual es un proceso divino y natural, de lo cual se derivan decisiones de asumir la lactancia como un proceso íntimo (Forero et al., 2013), superar los momentos de crisis y estrés con José por medio del apoyo emocional e instrumental bilateral (Masso, 2011; Berlanga, Vizcaya-Moreno y Pérez-Cañaveras, 2013), además de desempeñar su rol de esposos con el fin de no centrarse únicamente en la vivencia de ser padre y madre (Correa, 2014). Aun así, sobresale una noción de feminidad por parte de María donde se concibe la maternidad como una acción conjunta reproductiva entre hombre y mujer.

En lo que corresponde a prácticas atravesadas por componentes sociales y culturales se reconocen tradiciones familiares (Forero et al., 2013) tales como el *colecto* y la *dieta*, la incertidumbre frente al comportamiento y las demandas de Jesús durante los primeros tres meses desencadenó en la utilización de sucedáneos de la leche materna, pero los discursos promoviendo la lactancia por parte de la iglesia y la ciencia, interiorizados por María, contribuyeron a que ella persistiera en esta acción (Esteban, 1999).

Dentro de los nuevos significados rescatados en la comprensión global de la experiencia de LM, se encontró la espiritualidad como eje central del sentido de vida de María, de la configuración de su familia y el desarrollo de la experiencia de LM. Así mismo, coincidiendo con lo concluido por Quiceno y Vinaccia, (2009), dentro de su experiencia religiosa y existencial, María hizo más vivencial y cobró mayor significado para ella las situaciones que fueron catalogadas como crisis. Los conceptos anteriormente nombrados, según lo abordado por el marco de referencia, no se encuentran reportados ni identificados como aspectos presentes dentro de LM, lo que llama la atención y sugiere la importancia de abordar de manera rigurosa este aspecto en la investigación sobre lactancia materna.

La metodología abordada reconoce a profundidad la vivencia de un conjunto de hechos biopsicosocioculturales esenciales para los seres humanos, la cual nos permitió reconocer que la lactancia materna no solo está determinada por factores biológicos, donde la madre debe estar dispuesta a amamantar a su hijo, y esté recibe todos los beneficios derivados de esta práctica. A diferencia de ello este estudio resalta que la lactancia materna es un proceso que se construye, no solo en la diada madre-hijo, sino se extiende a una triada entre madre-padre-hijo y contempla otras redes de apoyo. Así mismo, la espiritualidad es identificada cómo una fuente de apoyo fundamental en el proceso de lactancia, actuando como un factor que protege la misma.

Dentro de esta investigación se puede dimensionar que María no siempre es consciente de las consecuencias últimas de su forma de pensar y actuar, por el contrario, están circunscritas, se encuentran inmersas en una lógica social y cultural generalizada. En este caso frente al proceso de la lactancia, muchos de los razonamientos y acciones están basadas en una noción etnocentrista y totalizada en favor del bienestar y calidad de vida del niño. Sin embargo, dentro de los resultados se realza la voz de la mujer detrás de la lactancia y se descubren algunas condiciones de vida relacionadas con la significación que se le otorga al apoyo social. De hecho, este estudio reafirma una mayor capacidad de decisión y libertad de María para asumir su rol cómo madre, esposa y mujer.

Un limitante importante en el estudio es el nivel de conocimiento de la metodología cualitativa por parte de los investigadores, a pesar de las asesorías brindadas por parte de una experta en este campo de investigación, se contó con poco tiempo para conocer y asimilar el diseño de investigación y aplicarlo durante la entrevista y posterior elaboración de los resultados.

Así mismo el tiempo fue limitante para ahondar en una mayor proporción los significados de apoyo social durante el proceso de lactancia y la historia de vida de María, se requiere un número superior de encuentros donde se pueda profundizar en el vínculo entre investigadores, el relato de nuestra co-investigadora y el estudio del contexto donde se hilvanaron el conjunto de significados sobre lactancia materna, su espiritualidad y el apoyo social percibido.

Se hace necesario que en próximos estudios se profundice en la comprensión del significado de la lactancia materna específicamente para la esposa o compañero sentimental de la madre lactante, de la misma manera reconocer el relato de las personas más significativas que constituyen su red de apoyo como la madre de María u otras mujeres que han afrontado este reto. También sería pertinente investigar sobre la influencia de la espiritualidad el proceso de la lactancia materna y la decisión de amamantar, además del impacto que puede darse a través del acompañamiento psicosocial durante el periodo de lactancia. Futuras líneas de investigación podrían abordar los discursos que se entretajan en la iglesia/religión, los medios de comunicación, organizaciones internacionales y la comunidad científica en torno a la lactancia.

A partir de esta investigación y otros semejantes al mismo, se abre la posibilidad programar encuentros y mesas de trabajo desde las entidades territoriales con el propósito de brindar estrategias psicoeducativas y promover políticas gubernamentales acordes con las necesidades sentidas por las madres lactantes, con el fin de promocionar la práctica de la lactancia, pero a partir de la perspectiva de las madres, lo cual tiene un impacto directo en la salud pública.

Finalmente, los resultados de este trabajo pueden ser tomados en cuenta para la consumación de estrategias que favorezcan a optimizar y mejorar el cuidado desde las disciplinas en salud e involucradas en este proceso de lactancia materna que se brinda a las mujeres especialmente en la etapa de la gestación, parto, y postparto. Por último, este trabajo señala la necesidad de involucrar mucho más a los apoyos informales en procesos formativos y de empoderamiento en lactancia materna, ya que ellos juegan un papel crucial en la toma de decisiones. Invertir en ello permitirá a largo plazo derribar mitos sobre la lactancia y que sea una práctica mucho más normalizada en la sociedad actual.

### Referencias

Aguilar Cordero, M. J. Sánchez López, A. M. Madrid Baños, N. Mur Villar, N. Expósito Ruiz, M. y Hermoso Rodríguez, E. (2015). Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente; revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 31(2) ,606-620.

Alzate-Meza, M. Arango, C. Castaño-Castrillón, J. Henao- Hurtado, A. Lozano-Acosta, L. Muñoz-Salazar, G. Ocampo- Muñoz, N. Rengifo-Calderón, S. Tovar-Orozco, L. y

- Vallejo- Chávez, S. (2009). Lactancia materna como factor protector para enfermedades prevalentes en niños hasta los 5 años de edad en algunas instituciones educativas de Colombia 2009. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 62 (1), 57-63.
- Ariza, E. (2015). Nodrizas, Madres, Médicos: Medicalización de la lactancia en Bogotá 1869 – 1945. [Tesis de pregrado en Antropología]. Universidad del Rosario.
- Arteaga, E. Barrios, F. Salazar, G. y González. X. (2009). La lactancia materna exclusiva. Experiencia de madres adolescentes. *Portales medicos*, 1 (1), 1-4. Recuperado de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1676/1/La-lactancia-materna-exclusiva-Experiencias-de-madres-adolescentes.html>
- Ayton, J. & Hansen, E. (2016) Complex young lives: a collective qualitative case study analysis of young fatherhood and breastfeeding. *International Breastfeeding Journal*. 11 (1), 2-6.
- Bar, S. Milanaik, R. & Adesman, A. (2016). Long-term neurodevelopmental benefits of breastfeeding. *Current opinion in pediatrics*, 28 (4), 559-566.
- Becerra-Bulla, F. Rocha-Calderón, L. Fonseca-Silva, DM. Bermúdez- Gordillo, LA. (2015) El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *Revista Facultad de Medicina*, 63 (2), 217-27. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.44051>
- Belinxton-Martin, M. Zaragüeta, M. Adrian, M. y López-Discastillo, O. (2011) El comienzo de la lactancia: experiencias de madres primerizas. *Anales sistema sanitario Navarra*, 34 (3), 408 - 418.
- Benavides, N. Molina, S. y Zapata, N. (2017). Factores asociados al abandono de la lactancia materna en Latinoamérica, una revisión bibliográfica de las publicaciones realizadas durante los últimos cinco años. [Trabajo de grado de especialización en psicología médica y de la salud]. Universidad El Bosque.
- Berlanga Fernández, S. Vizcaya-Moreno, M. y Pérez-Canaveras, R. (2013) Percepción de la transición a la maternidad: estudio fenomenológico en la provincia de Barcelona. *Atención primaria*, 45 (8), 409-417.
- Blasco, M. Monedero, C. Alcalde, J. Criado, C. Criado, F. y Abehsera, L. (2008). Estrés, ansiedad y depresión en gestantes controladas en la Unidad de Ginecología Psicosomática del Hospital Materno-Infantil de Málaga. *Obstetricia y ginecología*, 51 (6), 334 - 341.
- Bolívar, A. Domingo y Fernández, M. (2001) La investigación biográfica narrativa en educación, Enfoque y metodología. Madrid: España. La muralla S.A.

- Borra Marcos, C. Lacovou, M. & Sevilla, A. (2012). The Effect of Breastfeeding on Children's Cognitive and Noncognitive Development. *Labour economics* 19 (4), 496-515.
- Borre, Y. Cortina, N. y González, G. (2014). Lactancia Materna Exclusiva: ¿La conocen las madres realmente? *Revista Cuidarte*, 5 (2), 723 -730.
- Brahm, P. y Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista chilena de pediatría*, 88 (1), 07-14.
- Britton, J. R. Britton, H. L. & Gronwaldt, V. (2006) Breastfeeding, Sensitivity, and Attachment. *Pediatrics*, 2 (5), 29-16.
- Calvo, C. (2008). Factores socioeconómicos, culturales y asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, 15(1), 1-9. Recuperado de: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/factoreslactancia.pdf>
- Cárdenas, M. Montes, E. Varón, M. Arenas, N. y Reina, R. (2010). Perfil biopsicosocial de la madre y su relación con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Revista electrónica; Enfermería Global*, 20 (1), 1-10.
- Correa, M. (2014). Significado de la experiencia de la lactancia materna exclusiva para la madre en los primeros seis meses de vida de su hijo. [Tesis para obtener título de Magíster en enfermería]. Universidad Nacional De Colombia.
- Cedeño Suárez, M. A. (2001). Aportes de la investigación cualitativa y sus alcances en el ámbito educativo. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 1(1), 1-23.
- Congreso de la República de Colombia (2012). *Ley 1581 de 2012. Disposiciones generales para la protección de datos personales*. Recuperado de [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1581\\_2012.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1581_2012.html)
- Cuadron, L. Samper, M. Alvarez, M. Lasarte, J. y Rodríguez, G. (2013). Prevalencia de la lactancia materna durante el primer año de vida en Aragon. Estudio CALINA. *Anales de pediatría*, 79 (5). 312 -318.
- Cluet De Rodríguez, I. Rossell-Pineda, M. Álvarez De Acosta, T. y Chirinos, R. (2014). Comparación entre los niveles de prolactina de madres en relactancia y madres con lactancia materna exclusiva. *Archivos Latinoamericanos De Nutrición*, 64 (1), 1-9.
- Daza, M. (2014). Experiencias sobre lactancia materna en una población de madres de Bogotá, Colombia. [Trabajo de grado especialista en pediatría]. Universidad Nacional De Colombia.

- Diaz-Gomez, N. Ruzafa-Martínez, M. Ares, S. Esiga, I. y De Alba, C. (2016). Motivaciones y Barreras Percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. *Revista española de salud pública*. 90 (15), 1-18.
- Fawzi, W. W. (2016). Timing of initiation, patterns of breastfeeding, and infant survival: prospective analysis of pooled data from three randomised trials. *Lancet Glob Health*, 1 (4), 266-275.
- Felix, J. Martinez, E. y Sotelo, E. (2011). Prevalencia y factores biosociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Pediatría de México*, 13 (2), 47 -56.
- Forero, Y. Rodríguez, S. Isaacs, M. y Hernández, J. (2013) La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de Bogotá. *Biomédica*, 33 (4), 554-563.
- Foucault, M. (1998). Historia de la Sexualidad: *La voluntad del saber*. Madrid: Siglo XXI Editores S.A.
- Foucault, M. (2002). Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión. Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.
- Gergen, K. (1973). Social psychology as history. *Journal of Personality and Social Psychology*, 26 (2), 309-320.
- Gergen, K. (2007). *Construccionismo social, aportes para el debate y la práctica traductoras y compiladoras, Ángela María Estrada Mesa, Silvia Díaz Grana-dos Ferráns -Bogotá: Universidad de los Andes, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Psicología, CESO, Ediciones Uniandes*. Recuperado de: [http://www.taosinstitute.net/Websites/taos/images/PublicationsFreeBooks/Gergen\\_construccionismo\\_social.Pdf](http://www.taosinstitute.net/Websites/taos/images/PublicationsFreeBooks/Gergen_construccionismo_social.Pdf)
- Gomez-Aristizabal, L. Diaz-Ruiz, C. y Manrique-Hernandez, R. (2013). Factores asociados con lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes en madres adolescentes. Medellín, 2010. *Revista salud pública*, 15. (3). 374 -385.
- Gómez-Sanchiz, M. Cañete, R. Rodero, I. Baeza, J. E. & González, J. A. (2004). Influence of breast-feeding and parental intelligence on cognitive development in the 24-month-old child. *Clinical pediatrics*, 43 (8), 753-761.
- Gorrita, R. Bárcenas, Y. Gorrita, Y. y Brito, B. (2013). Estrés y ansiedad materna y su relación con el éxito de la lactancia materna. *Revista Cubana de pediatría*, 86 (2). 179 - 188. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu>
- Gribble, K. D. (2006). Mental health, attachment and breastfeeding: implications for adopted children and their mothers. *International Breastfeeding Journal*, 1 (1), 5 -15.

- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco-OSTEBA, 2017. Guías de Práctica Clínica en el SNS.
- Hernández, E. (2008). Genealogía histórica de la lactancia materna. *Revista enfermería actual en Costa Rica*, 15 (1), 1 – 6.
- Haro Encinas, J. (2000). Cuidados profanos: una dimensión ambigua en la atención de la salud en Perdiguero, E. Comelles, J. M. *Medicina y cultura, estudios entre la antropología y la medicina*. (pp.101-161). Barcelona: España. Ediciones Balletera.
- Hernandez, J. Silva, A. y Sarmiento, J. (2014). Impacto de cambios sociales en la decisión de lactancia exclusiva entre 1995 y 2010. *Hacia la promoción de la salud*, 19 (2), 95 -108.
- Herrero Olaizola, J. (2004). Redes sociales y apoyo social. En Musitu Ochoa, G. Herrero Olaizola, J. Cantera Espinosa, L. y Montenegro Martínez, M. (Ed.), *Introducción a la psicología comunitario* (pp.116-139). Barcelona, España. UCO.
- Horta, B. & Victora, C. (2013). *Long-term effects of breastfeeding: a systematic review*. *World Health Organization*. Recuperado de: <http://www.who.int/iris/handle/10665/79198>
- Irurzun J. I. Mezzadra, J. y Preuss, M. (2017). Resiliencia y espiritualidad. Aportes para su estudio desde una perspectiva psicológica. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación Mente Clara*, 2 (2), 205-216. Recuperado de: <https://datahub.io/dataset/2017-2-2-e32>
- Kelishadi, R., & Farajian, S. (2014). The protective effects of breastfeeding on chronic non-communicable diseases in adulthood: A review of evidence. *Advanced biomedical research*, 3 (3), 1-5.
- Lave, J. y Packer, M. (2011). Hacia una ontología social del aprendizaje. *Revista de estudios sociales*, 40 (1), 12 -22.
- López, V. (2015) Entre tetas y tetes: políticas de la lactancia materna en Colombia del hogar no son razones objetivas para no llevar a cabo el amamantamiento [Tesis de Magister en estudios culturales]. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá.
- Losa-Iglesias, M. Rodríguez-Vásquez, R. y Becerro de Bengoa-Vallejo. (2013). Papel de la abuela en la lactancia materna. *Aquichan*, 1 (1), 270 - 279.
- Llorens, B. Ferrer, E. Morales, V. y Alenda, A. (2007) Creímos en la lactancia materna: Una aproximación de la experiencia en tres generaciones. *Index Enfermería*. 16, (58), 63-85. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962007000300007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962007000300007)

- Llumpo, v. b. (2017). El contacto piel con piel: influencia del cuidado de enfermería en el inicio de la lactancia materna. *Crescendo ciencias de la salud*, 4 (2), 589-596.
- Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). *Revista de investigación en psicología*, 9 (1), 123-146.
- Martinez-Galan, P. Martín-Gallardo, E. Macarro-R D. Martínez-Martín, E. y Manrique-Tejedor. J. (2017). Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura. *Enfermería universitaria*, 14 (1). 54-66.
- Martínez Martí, M. L. (2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la Psicología Positiva. *Clínica y salud*, 17 (3), 245-258.
- Martínez-Plascencia, U. Rangel-Flores, Y. Rodríguez-Martinez, M. (2017). ¿Lactancia materna o en pareja? Un estudio sobre las experiencias de reconfiguración de cuerpos, roles y cotidianidades en madres y padres mexicanos. *Cuadernos de salud pública*, 33 (9), 1-10.
- Masso, E. (2013) Lactancia materna y revolución o la teta como insumisión biocultural: calostro, cuerpo y cuidado. *Dilemata*, 11 (5), 169 - 206.
- Mazariegos, M. y Ramírez, M. (2015) Lactancia materna y enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta. *Archivos latinoamericanos de nutrición*, 65 (3), 143 – 151.
- Mercado Maldonado, A. y Zaragoza Contreras, L. (2011). La interacción social en el pensamiento sociológico de Erving Goffman. *Espacios públicos*, 14 (31), 5-22.
- Ministerio de Salud y Protección Social (1993). *Ley 8430 de 1993. Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Ministerio de la Protección Social (2006). *Ley 1090 de 2006. Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Recuperado de: <http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>
- Ministerio de Protección Social e Instituto Colombiano de Bienestar familiar (2010). *Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) 2010*. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Base %20de%20datos%20ENSIN%20-%20Protocolo%20Ensin%202010.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Base%20de%20datos%20ENSIN%20-%20Protocolo%20Ensin%202010.pdf)
- Ministerio de Protección Social y Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. (2011). *Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI), lineamientos*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/lineamientos-ami-2011.pdf>

- Ministerio de Salud y Protección Social (2017). *Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) 2015*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-presenta-Encuesta-Nacional-de-Situaci%C3%B3n-Nutricional-de-Colombia-ENSIN-2015.aspx>
- Nakano, A.M.S. y Mamede, M.V. A (1999). A prática do aleitamento materno em um grupo de mulheres brasileiras: movimento de acomodação e resistência. *Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, 7 (3)*, 69-76. doi: 10.1590/S0104-11691999000300010.
- Nakano, A. M. S. (2003). As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser “o corpo para o filho” e de ser “o corpo para si”. *Saúde Pública, 1 (1)*, 23-36. doi: 10.1590/S0102-311X2003000800017
- Organización Mundial de la Salud (1981). *Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche*. Recuperado de <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241541601/es/>
- Organización Mundial de la Salud (2009). *Iniciativa Hospital Amigo del Niño Revisada, actualizada y ampliada para atención integral*. Recuperado de [http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi\\_trainingcourse/es/](http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi_trainingcourse/es/)
- Ortega-Ramírez, M. (2015). Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. *Acta de pediatría en México, 36 (2)*, 126 -129.
- Ots, I. (2016). La práctica de la lactancia materna en relatos de las madres: significados, discursos de influencia y condiciones facilitadoras. [Tesis de maestría en Sociología]. Universidad Autónoma Metropolitana Azcapotzalco.
- Pargament, K. I. (1997). *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice*. New York. Guilford Press.
- Paz Pascual, C. Pinedo, I. Grandes, G. Cifuentes, M. Inda, I. y Gordon F. P. (2016) Necesidades percibidas por las mujeres respecto a su maternidad. Estudio cualitativo para el rediseño de la educación maternal. *Atención primaria, 48 (10)*, 657-664.
- Pérez, M. (2015). “Maternidades y lactancias. La Lactancia Materna desde la perspectiva de género” [Tesis de doctorado en Psicología]. Universidad Autónoma De Madrid.
- Perroni, M. Schnaas, L. Arteaga, A. Martínez, S. Hernández, C. y Osorio, E. (2003). Efecto de la lactancia sobre el desarrollo neuroconductual del niño. *Perinatología Reproducción Humana, 17 (1)*, 20-27.

- Pinzón-Villate, G. Alzate-Posada, M. y Olaya- Vega, G. (2016). La consejería en lactancia materna exclusiva: de la teoría a la práctica. *Revista facultad de medicina*, 64 (2), 285 - 293.
- Posada, L. (2015). El “género” Foucault y algunas tensiones feministas. *Estudios filosóficos*. 52 (1), 29 - 43.
- Quiceno, J. M. y Vinaccia, S. (2009). La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 5 (2), 321-336.
- Rezende, M. (2000). Amamentação: uma necessária mudança de enfoque. *Revista da Escola de Enfermagem*, 34 (2), 226-229. doi:\_\_\_<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342000000200014>
- Rius, J. Ortuño, J. Rivas, C. Maravall, M. Calzado, M. López, A. Aguar, M y Vento, M. (2014). Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una región del este de España. *Anales De Pediatría*, 80 (1), 6 -15.
- Rius, J. Ortuño, J. Rivas, C. Maravall, M. Aguar, M. Calzado y López, A. (2015). Factores asociados al inicio de la lactancia materna; razones de la madre para la toma de su decisión. *Acta Pediátrica Española*, 73 (3), 65-72. Recuperado de: <https://search-proquest-com.ezproxy.unbosque.edu.co/central/docview/1675653821/fulltextPDF/5C89BB1C65B7448BPQ/1?accountid=41311>
- Rollins, N. C. Bhandari, N. Hajeebhoy, N. Horton, S. Lutter, C. K. Martines, J. C. & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387 (10017), 491-504.
- Sankar, M. J. Sinha, B. Chowdhury, R. Bhandari, N. Taneja, S. Martines, J. & Bahl, R. (2015). Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica*, 104 (467), 3-13.
- Sebastian, M. (2013). Los grupos de apoyo a la lactancia materna como iniciativas de promoción de la salud en la comunidad: un estudio descriptivo en la Región de Murcia [Tesis para obtener título de Doctor en teoría e historia de la educación]. Universidad de Murcia.
- Smith, P. Coley, S. Labbok, M. Cupito, S. & Nwokah, E.(2012) Early breastfeeding experiences of adolescent mothers: a qualitative prospective study.al. *International Breastfeeding Journal*, 7 (1), 2-13.

Tharner, A. Luijk, M. P. Raat, H. van Ijzendoorn, M. H. Bakermans-Kranenburg, M. J. Moll, H. A. & Tiemeier, H. (2012). Breastfeeding and Its Relation to Maternal Sensitivity and Infant Attachment. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 33 (5), 1-9.

Valle, M. C. y Rodríguez, M. B. (2013). La convergencia de salud y espiritualidad en la sociedad postsecular. Las terapias alternativas y la constitución del ambiente holístico. *Antropología Experimental*, 13 (1), 11-30.

Vásquez, M. Romero, A. y Rivas, A. (2012). Motivaciones de la madre para amamantar: una experiencia a partir de la capacidad de escuchar. *Duazary*, 9 (2), 116-122.

Weber, M. (2012). *Sociología de la religión*. Madrid .Ediciones AKAL.

## Apéndice A



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ identificado (a) con N° cédula de ciudadanía \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, manifiesto de manera libre y voluntaria que aceptó participar en la investigación denominada “Significados sobre el apoyo social en la lactancia materna”. El objetivo de la presente investigación es: Explorar los significados construidos sobre el apoyo social en tres mujeres con experiencias diversas en lactancia materna.

Mi participación consistirá en relatar las experiencias y significados construidos en relación al apoyo social durante la lactancia materna, esta investigación es dirigida por la doctora Luz Adriana Trujillo Terán, profesional adscrita a la Facultad de Psicología de la Universidad El Bosque, identificada con C.C. 53.105.247; y con Tarjeta Profesional No. 101392 otorgada por el Colegio Colombiano de Psicólogos COLPSIC; y los profesionales en psicología Diana Marcela Castillo Coronado identificada con C.C. 1020776471; y con Tarjeta Profesional No. 169522 otorgada por el COLPSIC y Nicolas Parada Fuquene identificada con C.C. 1.020.763.489 ; y con Tarjeta Profesional No. 163253 otorgada por el COLPSIC quienes se encuentran optando al título de Especialistas mediante el presente trabajo investigativo.

Declaro que he comprendido los siguientes aspectos principales de la investigación:

1. Mi participación consistirá en relatar las experiencias y significados construidos en relación al apoyo social durante la lactancia materna.
2. La información obtenida es de carácter confidencial, lo que significa que por ninguna razón será divulgada mi identidad o entregada a instituciones ajenas a las suscritas en esta investigación, y que si se tomarán las medidas necesarias para salvaguardar mis datos personales y mi identidad.
3. La confidencialidad que obliga a los investigadores a guardar el secreto profesional sólo puede romperse en situaciones en las que de no hacerlo llevaría a un daño inminente de la persona o a otros.
4. Los resultados de la investigación serán utilizados con fines académicos y pueden ser divulgados a través de publicaciones académicas.
5. La participación en este estudio no implica riesgo alguno conocido para mi salud física o psicológica, o la de las personas que me rodean.
6. Toda la información que voy a proporcionar será suficiente y sincera, de acuerdo con los requerimientos de la investigación.
7. En cualquier momento puedo expresar mis inquietudes o solicitar la ampliación de la información acerca del estudio. Asimismo, me ha sido informado que mi participación en la investigación es completamente voluntaria, por lo tanto, puedo retirarme en cualquier momento si lo deseo, incluso posteriormente a la firma de este documento.
8. Mi participación en la investigación no implica el pago de remuneración alguna, ni el acceso a otros beneficios económicos o en especie.

Por lo anterior expresé que he leído y comprendido íntegramente este documento. En consecuencia, doy mi consentimiento a los \_\_\_\_ (número) días del mes de \_\_\_\_\_ del 2018.

FIRMA PARTICIPANTE

FIRMA COINVESTIGADORA

C.C.

C. C. 120776471

FIRMA INVESTIGADOR

FIRMA COINVESTIGADOR

C.C. 53105247

C.C.

**Nota:** Todos los aspectos contenidos en el presente documento están contemplados en el marco de la Resolución 8430 del Ministerio de Salud sobre la investigación en salud con humanos y de la Ley 1090 del 6 noviembre de 2006, que reglamenta la profesión de psicología, dicta el código deontológico y bioético y contempla otras disposiciones.

## Apéndice B

### Guía de entrevista.

A nosotros nos gustaría ser papás algún día y entender un poco esto, es por esto que quisiéramos formularle la siguiente pregunta para iniciar ¿desde su mirada queremos entender cómo fue su experiencia con la lactancia materna y su relación con los otros? ¿a partir de qué momento usted entiende la lactancia materna? ¿a partir de qué momento usted empieza a experimentar eso?

---

#### Primera sesión.

---

<b>Foco</b>	<b>Tópicos</b>
Datos biográficos generales.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Establecimiento de primera relación y explicación de propósitos</li><li>• Aclaración de dudas.</li><li>• Familia y origen: Edad, contexto, lugar de nacimiento, familia, etc.</li><li>• Educación.</li><li>• Amor y trabajo: relación de pareja y formación de la familia, tipo de vinculación laboral.</li><li>• Acontecimientos importantes de la vida (críticos)</li></ul>

	o de alta importancia)
Prácticas sociales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principales preocupaciones.</li> <li>• Feminidad</li> <li>• Concepción de la LM</li> <li>• Tradiciones familiares frente a la LM.</li> <li>• Tradiciones culturales - sociedad</li> <li>• Prácticas discursivas y de poder</li> </ul>
Segunda sesión	
<b>Foco</b>	<b>Tópicos</b>
Apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo social (percibido, recibido)</li> <li>• Función del apoyo social (expresivo, instrumental)</li> <li>• Fuentes de apoyo (atención médica profesional, atención profesional)</li> <li>• Interacción social (escenario, estigma, máscaras, actuaciones)</li> </ul>
Decisión de amamantar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autocuidado</li> <li>• Autogestión</li> <li>• Reconstrucción de significados relacionados con LM.</li> <li>• Toma de decisiones.</li> </ul>
Segunda sesión	
Preguntas orientadoras para profundizar en las categorías	¿queremos saber qué significados y que sentidos tuvo recibir apoyo por parte de...?
<i>Nota.</i> Elaboración propia.	

### Apéndice C

Nicolás: yo como Nicolás, me gustaría ser papá algún día y entender un poco esto a mí como persona me puede ayudar un poco en un futuro la pregunta que quisiéramos formularle para iniciar es ¿desde su mirada usted nos ayude a entender a nosotros dos cómo fue su experiencia con la lactancia materna y su relación con los otros? ¿a partir de qué momento usted entiende la lactancia materna? ¿a partir de qué momento usted empieza a experimentar eso?.

Narradora:Pues entenderla.. entenderla.. la entiende uno desde el momento.. uno entiende la lactancia en el momento en el que nace el bebé, pero uno tiene como una preparación previa y toma decisiones previamente.Qué nos pasó nosotros desde inclusive desde antes de tener Andrés.. ¡fue un niño muy deseado!.Nosotros hicimos nuestro plan de vida de casarnos esperar un tiempo y luego sí que viniera los niños entonces fue muy deseado, entonces desde el momento en que concebimos por decirlo así nuestro principal objetivo o sea desde que lo hicimos dijimos queremos lactancia materna, por muchas cosas; pues por su salud, por el desarrollo, porque fuimos creadas para eso, osea para: el tema de alimentar a nuestros hijos porque sabemos que es mucho más saludable, por la parte económica. Porque también..uno siempre piensa toda esa cantidad de leche, pero lo que más primó fue el tema de la salud del niño..y pues estamos creadas para eso. Entonces tomamos pues la decisión se dio casi desde que Andrés nació y nos instruimos por que no teníamos ni idea de realmente cómo era. Entonces habíamos escuchado lo que uno siempre escucha: que yo si fui lechera..que yo no pude, que yo no pude, a mí no me salía., qué bueno una cantidad de cosas.. y para eso nos ayudó mucho cuando empezamos a hacer el curso psicoprofilactico igual nosotros intensos somos, entonces empezamos a leer leíamos no exclusivamente de la lactancia materna empezamos a leer sobre: crianza de los hijos y en casi todas las lecturas que hicimos apareciera el tema de la lactancia, cómo hacerlo, su rutina, como

lograrlo bueno en fin, entonces empezamos a leer mucho, leímos varios libros ..no pues realmente leímos un libro nos enfocamos en un solo libro y el resto era información por internet. Cuando empezamos el curso psicoprofilactico pues ya ahí empezamos a entender realmente qué era realmente como se debía hacer porque sabíamos que queríamos pero no teníamos ni idea cómo desarrollarlo en el momento que Andrés naciera. Entonces inclusive el curso tenía obviamente pues muchos temas a tratar y de lactancia materna creo que eran dos o tres módulos era como el que más módulos tenía dentro del curso, de información dentro del curso. Y ahí empezamos a entender, nos dimos cuenta que la lactancia no es un tema de que yo doy o no doy, si no es un tema de persistencia, es un tema de hacer la tarea a pesar de, porque inclusive si nos advirtieron un poco pues todo lo que podía pasar, el dolor que se podía sentir, las molestias, las complicaciones que uno podía tener. cómo iba a ser nos pusieron un poquito en la realidad que no iba a ser la mamá feliz dándole pecho a su hijo sino que iban a aparecer muchas otras cosas que van a hacer dolorosas fuera de eso pues uno acaba de salir del parto, si era cesárea o era el parto, entonces el dolor de la cirugía o de los puntos, y pues que eso se sumaba al tema la lactancia que íbamos a empezar, ahí empezamos a entender y dijimos definitivamente vamos a darle sólo leche materna a nuestro hijo porque es un tema persistencia no estamos a la de Dios y decir será que si voy a dar leche, será que no tomamos la decisión, la vamos a sacar porque la vamos a sacar. Entonces se hizo como toda la preparación previa que nos decían en el curso pues que mas que tomar cosas, pues era el tema de simplemente era llevar una buena alimentación y siempre nos hemos enfocado en ese tema llevar una vida de ejercicio, de buena alimentación para así mismo preparar la calidad de la leche porque también todo depende de lo que uno come durante todo el embarazo para garantizar una buena calidad de una buena leche. Entonces me cuide mucho en la alimentación, en el embarazo y ya cuando nació, ahí fue donde empezó todo Jaja... lo mas bonito, porque claro yo finalmente no pude tener mi hijo por parto natural yo venía listica para parto natural pero rompí fuente y no había dilatado lo suficiente, entonces ya pasó el tiempo y yo seguía, no estaba muy dilatada entonces tocó pasar a cirugía, por que ya se habían eliminado los líquidos..como se hizo horas después pasamos a cirugía, lloré pues porque no quería, yo quería parto natural, pero pues entendí que si era cuestión de garantizar la seguridad del niño pues tocaba pasar a cirugía, era más por el miedo a la cirugía porque nunca había entrado aun quirófano nunca entonces lloré profundamente.. mi esposo obviamente siempre durante todo el tiempo fue mi apoyo completo.. el embarazo era de los dos, nunca fue mío ni el tú verás, si no los dos, entonces el me apoyo, pase a sala me hicieron la cesarea y cuando nació Andrés pues lo primero que uno debe hacer después de que se recupera de una vez me lo pasaron, pues claro cuando ya me lo pasaron entonces ahí, ya me enfrente a la realidad ¿qué hago? ¿cómo hago?. me habían enseñado; cómo coger el seno, cómo ponerlo en la boca, como.. pero una cosa es la teoría y otra cosa es cuando uno lo lleva a cabo. Ahí claro entonces, vi esa cosita a pesar de que nació grande y esa cosita tan chiquita tan dije que hago pues nada empecé a empecé a intentar ponerle toda la teoría que ya habíamos estudiado. Y bueno pues fue, les quiero decir que fue el segundo momento más más hermoso, pues porque primero fue cuando lo vi, salió de la cesárea me lo mostraron ya luego lo cambiaron y me lo pasaron y el segundo momento más hermoso fue tenerlo ahí y ya él empezó cómo hacer su trabajo ellos vienen por reflejo de una vez (ñam) se prenden y de una vez empiezan a ellos vienen pues super

aprendidos y en el tema, mira ahí surgió la incertidumbre, será que si me esta saliendo leche suficiente, será que si está comiendo, porque él succionaba, el hacia su proceso de succión y no sabía si realmente estaba comiendo, si no..(voz quebrada) en fin entonces sin embargo lo puse, empecé aplicar la teoría que decía que 15 minutos en cada seno entonces lo puse más o menos calculando el tiempo o esperar que la soltará pero no soltaba. Entonces yo decía de pronto qué tal que no haya más, mejor yo lo cambié y fue como el primer momento que lo lacte fue supremamente lindo. Ahí todo perfecto hasta ahí todo iba bien el momento de la recuperación y ya después cuando.. Pero bueno cuando uno está de primerizo siempre piensa que cuando el niño llora es porque quiere algo es porque tiene hambre a pesar de ya habíamos leído ellos lloran por una cantidad de cosas pero uno como que ese primer instinto de llora entonces comida, llora comida. Pero sin embargo, esa primera noche que estuvimos en la clínica el niño lloró toda la noche, yo lloré toda la noche del dolor, pero sí intenté cada.. darle a libre demanda cada vez que él o que sentíamos que quería lo poníamos a lactar y ahí estuvo todo lo bonito a pesar del dolor de la cesárea y demás. ya cuando llegamos aquí a casa el niño lloraba, lloraba y lloraba, pero entonces no puede ser, ya no es hambre acabo de comer pero entonces es frío, entonces la arropamos, pero entonces una cosa la otra y ahí fue cuando entonces en medio del desespero... será que sí, será que no, será que si tiene hambre.. Entonces mi esposo dijo no yo voy a ir, voy a comprar leche, un tarro de leche y vamos a tanquear si lo tanqueamos y vemos que el niño sigue llorando entonces es otra cosa, se fue esa primera noche y compró un tarro de leche llegó y le dimos ya ni me acuerdo cuantas onzas el caso fue que le dimos artas onzas se la las tomó y quedó tranquilo. No a mí no me está saliendo leche a pesar de que sabíamos.. que la primera parte de la lactancia es... cómo es que se llama ¡calostros!. el calostro entonces sale el calostro no es mucho, entonces es una gótica lo que sale lo que se produce.. pues lo que uno tiene en su mente es que la lactancia es salir chorros de leche pero no, pero entonces uno como que en ese momento, la angustia, uno no se pone a reflexionar en eso si el niño tiene hambre, pues démosle comida en fin.. y bueno así pasó, yo igual seguía dándole ahí fue donde entendí que muchas mujeres que desisten, que dicen no definitivamente el niño tenía hambre yo no lacte, a mí no me salio suficiente leche.. Chao sigamos con el tetero. Pero hay dijimos no, vamos a dárselo como complemento a ver si queda más lleno, mientras entendimos.. mientras yo empiezo la producción completa de leche, pero para empezar la producción necesitamos hacer el ejercicio de succió, si no hay succión no hay producción, éramos súper persistentes de seguirlo poniendo y lo que les decía el otro día nos volvimos intensísimos en lo que nos decían el bebé de comer cada 2 horas y cada 2 horas (pun) lo poníamos a comer igual bajé una aplicación al celular y lo ponía 15 minutos en una 15 minutos en la otra, y si sentíamos que quedaba corto le dábamos 1 a 2 onzas de leche adicional, así duramos como creo que unos 15 a 20 días pero con el ejercicio juicioso siempre yo siempre fui lo principal, la leche de tarro fue como complemento a ese proceso de lactancia. cuando una vez vimos, que quedaba más que ya empecé a producir leche, que empieza de verdad uno que se riega la leche, entonces empecé yo con el tema de bueno primero como a los 4 días empezó el tema de la congestión el dolor. Ahí es donde empieza la parte sabrosa de la lactancia porque ahí es donde, yo creo que ese es el segundo momento donde también las mamás desisten en el segundo momento donde se congestionan se pone durísimo, hay dolor hay que hacer masajes súper fuertes, mi esposo clave en el tema, él me ponía

paños de agua tibia, me ayudaba hacer los masajes, inclusive si yo sentía que se me iban a explotar o sea yo decía esto no es normal, este dolor no es normal, todo el roce todo el tiempo sentía. y ya por el tema de la succión del niño ya el pezón se empieza a quebrar, empezó a arder empezó a doler, inclusive empezó a sangrar, entonces ya ahí el dolor pero decía no, yo tengo que poder, entonces compramos las pezoneras, y al chino verraco no le gustaron las pezoneras claro no le gustaban y no entonces empezamos a utilizar el extractor. Para cada 2 horas porque claro estaba tan adolorida, y estaba realmente rota tenía los pezones rotos empezábamos a, bueno utilizamos cosas como la aloína para lubricar, por que tengo entendido, yo sé que la saliva de ellos es súper fuerte, entonces por eso empieza como todo ese tema del pezón, y ahí entonces empecé cada 2 horas como si yo me levantara a darle al niño pero me sacaba y le daba en el tetero, también fue chocho para el tetero entonces nos tocaba como con paciencia pero sabíamos que pues no lo podíamos poner porque yo estaba muy adolorida pero si hacíamos el ejercicio, es decir cada 2 horas yo me levantaba me sacaba la leche y le daba, cada 2 horas me levantaba me sacaba y le daba o Camilo le daba. Pero en el mismo momento que tocaba como su comida yo me sacaba la leche, yo nunca fui de hacer bancos de leche, sino al mismo ritmo del niño como para no perder el mismo ritmo que también puede ser un causal de que las mujeres dejen la lactancia en cierta medida porque digamos que saquen leche y saben que esta lista el papá se las da pero pasó un muy largo período sin extraerse, entonces va bajando la producción porque no hay el mismo proceso de succión, entonces me levantaba me sacaba y le dabamos en el tetero así duramos como tal vez unos 8 días mientras yo me recuperaba completamente del tema del pezón. Porque el tema de la congestión fue casi que, yo creo que hasta los 7-6 meses que se congestionaba el seno, no tanto como al principio pero sí sentía duro ya después del tema de la congestión era que había congestión y además se regaba la leche, antes era que se congestionado y no había poder humano de sacarla, incluso me ponían el extractor y no salía y eso que se reventaba pero no salía entonces, ahí fue ese fue como el proceso difícil, pero en cuanto al tema físico, porque en cuanto al tema emocional era lo más hermoso que yo dándole seno a mi hijo fue un momento de conexión de conocernos porque fue ahí donde nos empezamos a conocer, donde ya yo lo observaba absolutamente todo donde ella empezó a fijarme sus ojos a mis ojos, donde ya uno empieza a reconocer y es una cosa supremamente espectacular realmente creo que uno no puede describirlo lo que uno siente en ese momento y para mi era cada osea por mas que uno esté cansado pues imagínate esos tres primeros meses es súper durísimo, porque cada dos horas y no importa la hora, el dolor, la recuperación de la cirugía pero ese momento era como para mí era mágico. Era realmente poderlo ver que el me mirara, todo eso fue espectacular. Por eso digo en cuanto la parte emocional a uno se le olvida el dolor, ya después viene cuando uno lo suelta empieza.. empieza Cristo a padecer pero si es supremamente clave e importante ese tema emocional en el momento lactar y ya después , ya uno le empieza a coger como más el ritmo, ya empieza el cuerpo adaptarse y se empieza a adecuar me empezó a pasar algo extrañísimo y es que ya era que automáticamente cada 2 horas sentía un corrientazo en los senos y en inmediatamente él se despertaba era como una conexión... total, total yo sentía como algo y yo decía el niño se va a despertar y el niño se despertaba a comer. Entonces yo decía es increíble la conexión que se da entre la mamá y el bebé, y empieza uno coger el ritmo y ya se empieza a volver algo maravilloso hay si empieza la etapa linda de la mama feliz

lactando a su hijo, pero eso tuvo que haber sido yo creo que.. como tal vez dos o tres meses después, o sea como que lo duro fueron digamos esos tres primeros meses no lo recuerdo muy bien pero ya de ahí empieza la parte de bonita. Ya ahí empieza lo lindo porque ya el pezón se adaptó, ya uno conoce su cuerpo ya sabe si le duele uno pues se hace el masaje, que cuando se siente congestionado se saca, ya empieza uno a entender su cuerpo y a entender cómo es todo ese proceso de la lactancia y ahí es donde se vuelve una cosa mucho más maravillosa porque ya todo fluye, como debe fluir, y se convierte en algo completamente natural. Pero al principio entender ese proceso no es fácil como que vivirlo no es fácil y ahí entendí lo que les decía porque muchas mujeres desisten pero yo me lo propuse y como les dije ese complemento que les dije fue poner máximo un mes y le complementamos después de la lactancia, además como hemos escuchado que los niños son muy comelones, qué bueno en fin.. una cantidad de cosas que decíamos bueno pues hagámosle y pues tan pronto veamos qué ya pues cortamos la leche de tarro, y así fue tan pronto vimos que la producción estaba a full. Porque además uno empiezan a pasar una cantidad de cosas divertidísimas, que además cuando uno las vive en pareja son una nota. porque entonces claro lo ponía a este lado pero la leche salía por este, entonces el succionaba por acá y entonces el choro (chhh) por acá, entonces era ponga o trapitos y yo era super delicada entonces que él protector ,pero eso nada me irritaba, entonces me tocaba el método natural trapitos, y ponga trapitos y lave trapitos, porque si ya uno se va adaptando. Y empieza a darse cuenta que el niño coge y se chorrea todo entonces trapitos para el niño, entonces empieza a uno como a ver esas cosas que van saliendo aparte del tema sólo de ponerlo y ya y come y todo es perfecto no. Sino ya empieza que se chorrea todo entonces el trapito para acá, el otro trapito para acá, entonces el masaje cuando no acabe y ya le va cogiendo como la rutina de lo que uno debe hacer pero el general, sí fue duro pero y fui una de las que .. y desde el inicio tomamos la decisión de vamos hacer lactancia exclusiva hasta los 6, entonces vamos la tarea como nos dice lactancia exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los 2 años. Obviamente hasta los 6 meses fue libre demanda pero pues entendíamos que a la libre demanda también le teníamos que poner como un control, porque.. porque también habíamos visto, habíamos escuchado que pues donde uno empieza a ver mucho la gente a su alrededor y habían muchas cosas que no nos gustan como esa dependencia entonces el niño no se duerme si no es con el seno, que entonces el niño duerme en la cama de los papás y la mamá se queda dormida dándole, hubo cosas que desde el principio se tomo decisiones y fue muy clave para tomar decisiones en este momento en que el niño llegará, no estamos de acuerdo con el colecho mucha gente lo defiende y demás. Pero colecho no, entonces a los dos nos pareció perfecto, el tema de la lactancia dijimos lactar hasta los 6 perfecto y hasta los 2 complementario pero con un orden, libre demanda pero con un orden. Nos decían uno niño necesita... los médicos, los pediatras, un niño necesita comida más o menos cada 2 horas, entonces cada dos horas lo vamos hacer, ya no es que se quede ahí pegado y entonces cada media hora otra vez, no tratamos de darle un orden. o no se si realmente haya sido a libre demanda todavía no entiendo , no sé, para nosotros fue como libre demanda, y decir no nos vamos a negar, pero si creamos en él también un hábito que era más o menos cada 2 horas que el recibiera su comida. Y se volvió así, él se dormía y cada 2 horas exactas puntoalita él se despertaba a comer, entonces por eso digo que fuimos muy juiciosos con la tarea de hacer lo que nos decían y pues ya finalmente la sacamos Jajaja.

Nicolas: me causa curiosidad sí.. que siempre está hablando de la decisión de los dos, siempre es como el acompañamiento constante de su pareja, de su esposo y aun así me surge la duda qué otros apoyos existían digamos que recuerde dentro de su experiencia?. algún familiar, vecino.. me gustaría que de pronto si hubiese una experiencia concreta de alguien que le relato algo en el curso psicoprofilactico o algo que usted diga esto me marcó mucho y eso fue muy importante para mí y me contribuyo a las decisiones que e tomado y también de pronto quiénes y cómo le indicaban que podía hacer cuando la leche no salía? cuándo, cómo hacerse los masajes? de pronto si era el pediatra o alguien más le decía o el hecho de ir a dar el seno cuando se sentía deshidratado o irritado quién le daba la información?.

Narradora: Bueno pues en cuanto al apoyo que nos dijiste aparte de de mi esposo, pues mi mamá estuvo los primeros 8 días y pues fue decisión que también tomamos como pareja, porque en principio dijimos no, nosotros solitos la sacamos mi esposo pues iba a tener su licencia gracias a Dios él trabaja desde la casa entonces como yo nunca iba a estar sola. Entonces antes de tener el niño dijimos no pues vamos a hacer los dos, vamos a sacarlo los dos, por varias razones; primero pues porque hemos sido de los partidarios qué nunca como que... no llevamos muy bien las familias pero dijimos no queremos dar el espacio a que vaya haber incomodidades o algún tema siempre hemos sido como muy respetuosos con ese tema de las familia, nos amamo, nos adoramos pero nuestras familia somos nosotros dos en este momento nunca permitimos que ni mamá o mi suegra se metieran. Entonces cuando tuvimos el niño tomamos la decisión, dijimos nosotros dos la podemos sacar pero cuando llegó el día del parto que me tocó cesárea ahí sí dijimos definitivamente vamos a necesitar ayuda y mi mami se vino 8 días que fue indispensable. Porque yo había sido muy precavida y había dejado mucha comida hecha congelada, había hecho..pero pues nuestros desayunos son rapidísimos la nutrición, Pues veía que no le iba a quedar muy pesado Camilo mientras yo estaba en el tema de la recuperación sin embargo como siempre siguió para nosotros un factor importante la nutrición, si vimos que las verduras y todo el tema tenía que ser fresco mi mamá se vino y pues ella fue la que se encargó de todo esa parte de toda la parte logística de la casa, del aseo del almuerzo, de la comida y yo me dedicaba a mi hijo, por que también tomamos la decisión cuando le dije a mi mami, mamita rico que nos puedas ayudar pero si nos puedes echar una mano con lo otro, porque yo me voy a encargar del bebé, porque también habíamos visto experiencias de que llega la mamá a querer criar el niño y tiene que hacer esto, y tiene que hacer lo otro. Para uno es incómodo cuando uno quiere experimentar seguramente habra mujeres que les gusta, bueno chévere, pero de acuerdo a nuestra personalidad dijimos no queremos,porque queremos hacerlo nosotros los que tenemos que aprender somos nosotros, lo que tenemos que aprender a conocer el niño somos nosotros,entonces dijimos mejor dicho como mamita no te metas en nada de lo del niño ayudanos, en lo que nos puedas ayudar, pero del niño nos encargamos nosotros obviamente decía mi amor, puede ser frío.. Ya ellos con su experiencia pero nunca se metió cómo tienes que hacerlo así.. de pronto le provocaba. pero como la hablamos siempre lo hablamos al principio y ella fue súper respetuosa y finalmente eso nos ayudó a que nosotros supiéramos hacer las cosas solos, entonces fue más como ese tema por ese lado. y ya obviamente cabía una duda tampoco yo la buscaba a ella ni a mi suegra porque pues ellas hace mucho tiempo pasaron por el tema, yo le preguntaba y ella me

decía mi amor no me acuerdo y en ese momento era otro cuento y pues ella sí eran las que se quedaban acostadas era de todo lo que yo no quería de lo que nosotros no queríamos que fuera nuestro proceso de lactancia. Entonces pues como que con ella no.. ni con ella ni con mi suegra conte mucho pero si conté, primero con toda la información que habíamos requerido, mi esposo es súper proactivo entonces cualquier cosa buscaba investigada buscado por internet, no mira mi amor hagamos esto, él siempre me buscaba una solución. Porque en medio de mi dolor, de mi angustia él siempre fue ese polo a tierra para decir no hay problema busquemos soluciones. Entonces él me ayuda a investigar mucho y yo también me apoye mucho en una amiga, si es una amiga mía si fue básicamente ella, en ella que ya había tenido dos hijos y estaba inclusive uno casi recién nacido y pues todo yo le preguntaba.. Pao pasó esto, esto, esto entonces qué hago ella me decía no pues ponte la alanina yo me acordaba de eso del curso, sí tienes razón entonces empecé a relacionar todo lo que ella me decía con lo que tal vez ya habíamos aprendido o me decía cosas nuevas ella por ejemplo fue la que me dijo pues intentenle dar después de la comida por que puede tener hambre .. yo tengo dos hombres y los hombres son súper tragones a pesar que ella no lacto mucho tiempo, pero como que me ayudó en ese proceso inicial ya después no sé qué pasaría ya no lacto mucho tiempo pero pues me ayudo y seguimos con la decisión que habíamos pero fue más ayuda de ella y la verdad, la verdad, pues lo hicimos muy solitos como muy del tema de investigar, de acordarnos lo de los cursos, hubo un momento en el que buscamos una asesora en lactancia pero nuestro plan complementario no tenía como tal una asesora en lactancia porque mi cuñada que también ya había sido mamá lo había hecho al principio pero finalmente ella no lacto, sí fue una asesora que le enseñó, pero ella finalmente no lacto, poco la buscamos porque no era un ejemplo, no nos podría ayudar mucho, finalmente como no la conseguimos pues nada seguimos dándole a lo nosotros buscábamos o encontramos o las soluciones que fuéramos encontrando, pero si fue un proceso como por las experiencias cercanas y lo que yo buscaba de mis amigas que me pudieran ayudar lo que me servía lo tomaba y lo que no pues no.

Nicolas: y digamos respecto al ejemplo concreto que nos daba que cuando entendían que no había tomado suficientemente leche y le daba biberón esto lo buscaron en internet o fue un consejo.

Narradora: eso fue lo primero fue el papá, fue instinto de papá porque fue la primera noche como les dije en vista que el niño lloraba, lloraba, y lloraba lo alsabamos lo acostabamos, lo sentabamos, lo cogíamos mentiras no lo sentabamos, lo cogiamos lo pusimos en el moises lo poniamos encima de la cama en medio de los dos, sera frio..le colocabamos cobija y nada el niño lloré lloré se levantó todo desesperado y le trajo un tarro de leche es más en ese momento yo no supe nada hasta cuando él llegó con el tarro de leche, entonces ya vino le preparó me dijo mi amor, y yo le dije perfecto demole y ahí como que lo tanqueo como dijimos y ahí se calmó un poco y ya empezó como a dormir.

Nicolas: y esa fue la primera noche acá, en su hogar.

Narradora: si esa fue la primera noche que llegamos acá y ya hay empezamos el tema de complementarle yo no me acuerdo si fue me parece mucho que fue la propia inspiración

de los dos porque teníamos claro de la lactancia, pero no le vamos a dar a empezar a dar tetero pero si vamos a complementarle, terminemos y démosle un poquito a ver qué pasa y ya así fue entonces ah.. y después ya le quitamos el.. duramos muy poquitos días porque nos empezamos a acordar de lo que nos habían enseñado que al principio sale lo del calostro que ya luego empieza a salir un poquito más. pero dijimos que tal que este niño sea muy tragón y pues eso no le está alcanzando, esperemos a que pasemos a la fase, pero como les digo ya no me acuerdo, nosotros nos sabíamos la teoría perfecta, que pasa a la siguiente fase que ya empieza como a producir un poquito más y le quitamos el complemento ...en ese momento se lo quitamos pero el niño seguía como inquieto hay fue cuando yo ya me contacté con mi amiga y nos dijo no .. yo estoy segura que es hambre por que yo le daba y me ponía a arrullarlo para dormir y le ponía el chupo a ver si le ayudaba y se emberracaba se quitaba el chupo se desesperaba hasta después de mucho tiempo yo lo lograba dormir entonces ya empezó a pasar así muchos días, que yo decía dormir Andrés es una tragedia, súper complicado dormirlo el casi no se duerme, me tocaba siempre en brazos y empieza ahí uno a cambiar las cosas que había uno había tomado la decisión cuando no existía, yo decía no lo vamos a acostumbrar a dormir en brazos vamos.. , uno empieza a ceder no pues si durmámoslo en brazos pero pues uno no sabe cómo venga el niño que personalidad traiga uno no toma en cuenta esos factores sino uno dice no voy dejar que mi hijo haga tal y tal cosa, y pues no es tan así, si nos hemos mantenido en muchas cosas de decisiones asi super estrictos que habiamos tomado desde el principio pero en el camino uno se va cediendo en algunas cosas, ahí fue donde el niño seguía inquieto y fue donde mi amiga me dijo eso es hambre y volvimos a darle el complemento y si duramos como un mesecito y se la quitamos y cuando vimos que la producción era alta ya se la quitamos y nos quedamos con la lactancia materna.

Diana: veo en lo que tu me dices que antes de tener a tu bebé tenías muchas expectativas y habían creado muchas expectativas frente al proceso de lactancia materna y frente todo el proceso y digamos estas expectativas cambiaron mucho veo que en lo que me cuentas puede que sí no sé si estoy equivocada algo que te haya marcado una expectativa que tú tenías la lactancia materna y haya cambiado o que te haya desestabilizado.

Narradora: No sabes que no de pronto lo único fue el tema de darle la leche de tarro eso fue un aspecto, porque no la tenía osea para mí no.. no era opción pero tampoco éramos ajenos a decir bueno hagamole no vamos a dejar de lactar pero si puede ayudar hagamole pero sí fue para mí... cuando Camilo llegó con la leche de tarro fue como no... ósea no yo no quiero pero en ese momento entendí, sí obvio porque ya venía muy mentalizada que yo voy a lactar voy a lactar, lactar y a mi hijo no le vamos a dar leche tarro no le vamos a dar leche de tarro, entonces pues eso fue como lo único que por decirlo así me simbornio un poquito por decirlo así porque no estaba dentro de mis expectativas darle leche de tarro.

Diana: quisiera que de pronto me pintarás cómo fue ese cuadro cuando Camilo llegó con el tarro de leche.

Narradora: no fue una noche súper tensionante había sido una noche que inclusive cuando llegamos ee.. esa noche inclusive alcanzó a ver algo de conflicto con mi esposo

no que nos pelearemos, no somos de pelear, pero sí como que como dice uno estábamos rayados, estamos rayados porque claro llegamos a nuestra casa, los dos habíamos pasado una noche sin dormir de hecho yo llevaba más de 36 horas sin dormir, porque yo la noche anterior del parto me desperté como a la 1 de la mañana con esa ansiedad, ya mañana, ya mañana es y no me pude dormir era la 1:30 de la mañana y yo aquí en la sala tomando yogurt y yo decía, cómo esa ansiedad ya llegamos a la clínica y ahí fue derecho hasta el otro día. Que si yo dormí media hora fue mucho, Camilo tampoco durmió nada porque él se encargó del niño por que a mi me estaba doliendo mucho la cirugía, yo me cargaba del momento de comer pero él se encargó del niño, absolutamente de todo como de calmarlo, entonces no dormimos nada, llegamos aquí el dolor se despertó de la cesárea llegamos y entonces el niño lloré, lloré y lloré un momento realmente de angustia que si uno no tiene realmente claro el por qué, pues ahí se pueden presentar cosas feas entre la pareja. Porque cada uno en su cuento, cada uno dando lo suyo, cada uno estresado yo llegué y ya no aguante más me encerré en el otro cuarto y me ataque a llorar del dolor, y Camilo se quedó con el niño y el niño lloraba o sea trágico, tampoco esa escena maravillosa de llegamos a nuestra casa... Tratamos de hacer eso sí lo que nos habían dicho, cómo llegar a presentarle al niño la casa.. como de.. tenemos una persona. una persona que muchas veces no se toma en cuenta pero como el niño no habla.. pues venga yo le hago. Entonces no mira llegamos a tu casa le hicimos el tour esta es tu habitación, éste no sé que, este no se cuanto.. como que seguimos muy juiciosos las recomendaciones pero yo ya yo me desesperé entré al otro cuarto y me ataque a llorar y mi mamá se fue a consolarme. Entonces Camilo en cierta medida se sintió solo porque dijo claro me dejaron allá solo con el niño el niño lloraba yo no sabía qué hacer pero pues yo decía yo necesitaba en ese momento necesitaba irme porque estaba mal emocionalmente, por el tema de que el niño lloraba no sabíamos que eran y aparte me está doliendo mucho, entonces como que ya vi que necesitaba explotar y me encerré al otro cuarto a llorar y mi mamá llegó apoyarme. Y el pensando estoy solo me dejaron botado con el niño y ahí fue donde él tomó la decisión no yo me voy traigo la leche inclusive fue un poco más tarde porque intentamos dormir y no pudimos y pues todo lo que les conté y ahí fue cuando él se fue y trajo la leche y lo que te dije en ese momento pensé no leche no de tarro no pero entonces me dijo qué más hacemos? el niño tiene hambre vamos a tanquearlo.. y ahí miramos, listo dale mi amor, pero listo no fue nada así traumático.. hay no me tomas en cuenta no, no porque además había que siempre hemos llevado una relación de que siempre tomamos las decisiones juntos pero cuando uno ve que el otro no está en capacidad de tomar las decisiones, el otro toma la iniciativa y el otro se adapta si no le gusta le dicen pero en ese momento fue lo más lógico.

Diana: Me causa curiosidad pues digamos en escena que pensabas? qué sentías?.

Narradora: No pues miedo, angustia, incertidumbre pues sí enfrentarnos a que el niño esté llorando y no tengamos ni idea... así como que hemos tratado de hacer la teoría, será hambre, será frío, será no sé qué y nada nos funcionaba. Como que uno dice Dios mío será que sí vamos a poder y empieza la duda de uno, será que si voy a poder y eso pasó durante mucho tiempo no fue solamente esa noche, si no inclusive yo tuve mis crisis no la llamada depresión posparto que también bueno no sé si opinar al respecto o

no, pero también pienso que es algo, que se creó a partir de qué yo creo que de las comodidades. pienso que una mujer bueno dicen que clínicamente está comprobado que existe la depresión posparto siento que después del parto obviamente sí sentimos muchas cosas el desorden hormonal, a uno le da angustia, uno se siente lleno de miedo, no sabe cómo reaccionar o qué hace. Para mí por ejemplo desde el principio fue muy importante mantener el equilibrio entre mi esposo y mi hijo porque pues tampoco quería el tema de dedicarme solo al niño y olvidarme de mi esposo. Porque tomé la decisión desde antes del niño yo dije para mí mi esposo va a ser toda la vida y mi hijo va a crecer y se va a ir y eso lo voy a empezar a hacer desde ya, quiero que mi hijo nazca y no descuidar a mi esposo tratar de siempre estar linda tratar de organizarme, arreglarme y bueno en todo el tema entonces eran tantas cosas que yo tenía en mi cabeza. Que obviamente a uno le produce muchas cosas pero siento que ese tema de la depresión pues parte mucho de uno, porque obviamente pues es un momento muy vulnerable para una mujer, pero a veces siento que es como falta de no hacer nada pienso no sé si sea muy duro de mi parte decirlo con las mujeres que pronto hayan tenido una depresión postparto, pero me parece que a veces no hay en que ocupar la mente sino en ocupemosla en me deprimí o sea ocupemola en que esto que me está pasando es durísimo y me deprimí, en cambio de echarle vainas.. o no se como que les hacen todo.. como que no tiene en que más preocuparse o enfocarse solo en esos sentimientos de confusión que uno tiene como mujer en ese proceso. Entonces como les digo no sentí absolutamente nada de eso pero sí hubo días absolutamente críticos, hubo días en donde yo ya no me aguantaba más y lloraba y me desesperaba y mi amor cuida tu el niño y me atacaba llorar, porque pues porque sí.. unas veces estaba conmigo otras veces no, porque otras veces él también estaba en estrés, entonces lo que hacíamos era cada uno en su espacio a veces le decía te quedas aquí yo me voy al parque y me iba al parque y lloraba me desahogaba y volvía otra vez es como buscar sus espacios para estar bien pasa y pasa mucho durante esos tres meses como les digo fue el momento más crítico donde más seguido pasaban esas situaciones

Diana: tú decías que desde el embarazo querías separar esas dos cosas según lo que te entiendo no se si estoy bien una como mamá de tu bebé y una como esposa y cómo se hace eso?

Narradora: Es muy difícil.... es muy difícil

Diana: ¿cómo lo planteaste?

Narradora: Yo lo planteé en el tema decir no.... O sea tengo que buscar los espacios para no dejar a un lado mi esposo... ¿Si? O sea como decir no todo el tiempo estar pendiente mi bebé si no también buscar un espacio estar pendiente de él de atenderlo no sé, una palabra bonita, pero no es fácil. No sé Pienso que obviamente es mucho más fácil cuando uno se lo propone a cuando no. Pienso que uno realmente cae en el error de dejar absolutamente al lado el esposo, si uno no se lo propone. Porque realmente un niño demanda de todo y uno se le olvida absolutamente todo el mundo, sino ahorita su prioridad en ese chiquitín y... y... pero sí pues uno toma la decisión antes, pues se puede ir manejando una que otra cosa y se va sacando, O sea no se hasta qué punto... Tocaría preguntarle a él?... qué tan satisfecho o insatisfecho estuvo? pero... pero... si lo tenía

claro y si lo intente. Por eso digo no se si funciona o no funciona... pero si lo tenía claro que sí Y si lo intente no sé por eso digo No sé si funcionó, no funcionó pero si en mi cabeza siempre estuvo y es muy lleno y está, está y ahí sigue. Porque cada etapa de los niños pues van siendo diferentes, obviamente hemos tenido momentos en donde no nos ha funcionado muy bien. No sé como que uno dice no, de pronto yo lo estoy dejando muy solo o de pronto siento un cambio actitud de él entonces como que yo soy yo. Y de pronto me estoy enfocando mucho niño, o incluso a veces me lo ha dicho o cosas pero lo tenemos Claro que tenemos que cultivar esto.... que somos nosotros, que como solo nosotros. Además que le vamos a enseñar al niño si no estamos Unidos y no estamos a la mejor forma, de demostrar familia es con el ejemplo.... Ahí seguimos en la lucha... total... haciendo ajustes.

Diana: Hay una cosa que tu dijiste, que me causo mucha curiosidad y quisiera que me ayudaras a entenderlo... y es.. Fuimos creadas para eso? o sea quisiera que me explicaras mas sobre lo que quieres decir frente a esa frase.

Narradora Pues...Para mí también influye mucho la parte la parte lo religiosa sino pues como de espiritualidad, para mí Dios creó a la mujer ¿sí? o inclusive para la parte de la ciencia o sea fue creada para para tener para poder tener un hijo en su vientre, hacer un hijo en su vientre y por lo tanto como Dios ha hecho todo tan perfecto nos hizo creadas para amamantarlo o sea como la naturaleza, lo normal de naturaleza, la vaca tiene su ternero y amamanta su ternero, así todos los mamíferos, entonces como que Dios nos escogió a nosotros para esa labor, al hombre en su labor importantísima de fecundar, no podríamos ser mamá sin un nombre... Obviamente. Pero el desarrollo de ese hijo está nuestro vientre. fuimos diseñados para eso... Dios o lo que cada uno quiere crear, nos diseñó para eso. Entonces es un tema muy normal, pero si... así como una vaca tiene su ternero y le da leche así como no sé qué y le da leche pues uno también, pues nace su bebé y le da leche, o sea es así tal cual... y pues por algo también siento que Dios nos dotó de muchas otras cualidades, que los hombres tienen infinitas y tienen las de ellos, pero cada uno tiene su rol y parte de nuestro rol como mujer y cuando procreamos es ese, para mí, para mi punto de vista, es ese... amamantar. Porque física y ideológicamente... pues nos crearon así. Creo que...

Diana ¿Dentro de esa ideología ¿Que más involucra? Por que tu dices que es una parte ideológica ¿No?

Narradora: Y de ciencia, o sea física, de una parte física... por eso el hombre no produce leche, somos nosotras... ¿entonces quien tiene que lactar? Pues nosotras. O sea físicamente y científicamente es nuestro rol... por eso nosotras producimos leche. Porque físicamente lo podemos hacer... también no solamente desde la parte ideológica, sino desde la parte física.

Diana: Okay. y digamos viendote desde afuera? en el proceso que tuviste de la LM ¿cómo lo hiciste? ¿Cómo lo viviste? ese proceso... frente a ese rol... frente a esa posición digamos que tienes que lactar porque es natural, porque eres mujer y lo puedes hacer.

Narradora: Con todo el compromiso. O sea creo Que tener claro esa convicción que lo que me hizo no desistir en el camino sino decir no o sea o sea no Cómo actuar presión sino actuar frente a lo que a lo que yo pienso y creo que estoy diseñada para hacer, y qué es mi rol además, mi rol como mamá es que tengo que hacerlo, porque el papá no le puede dar leche... Entonces otro no hay chance porque fue la decisión que tomamos y porque sé que físicamente es eso y marcaba también mi parte ideológica. yo Se que además o sea que Dios me creó para amamantar y para ser mamá y por eso nos dio otras cualidades como la ternura bueno otro tipo de roles dentro del hogar diferentes a los roles tan importantes que también tienen los hombres pero son diferentes. Entonces cómo que no tengo que asumir mi rol y este es mi rol y lo voy a hacer y lo voy a sacar. Obviamente todo el tiempo con él, pero pero era más como mi pensamiento interno y de mí, de yo con yó, es más yo me miraba al espejo yo me hacía a terapia, yo soy yo creo que a través de mí de mí de mi carrera y de lo que hago he aprendido mucho trabajar en mi misma, yo sé, sí, yo puedo hacerlo si puedo sacarlo... me encanta leer muchos libros de crecimiento personal, he estudiado mucho el tema entonces como que digo esto no me va a quedar grande o sea yo no sé qué entonces Miraba el espejo y decía, no yo puedo, yo puedo, hágale, pero partió mucho de esa fuerza interior. de decir... y obviamente el apoyo de él, de decirme, no dale lo vamos a hacer ¿que te ayudo? ¿que hago? ¿Como lo pongo? ¿Como te lo pongo? ¿como te lo acomodo? ¿Cómo te sientes mejor? entonces también es como un...

Diana: Okay... en esas escenas donde tu nos decías, que yo puedo! y que te hacias masajes como nos lo ilustraste ahorita... Pues me imagino que... o no se si estoy equivocada esas expectativas como que volvieron otra vez? cambiaron? se transformaron? o no? o siguen siendo lo que me dijiste ahorita?

Narradora: No, o sea como tal las expectativas, obviamente las expectativas cambiaron... porque ya uno vive la realidad ¿si?

Diana: Ammm Okay!

Narradora: Aún así sabíamos que no iba a ser fácil o sea porque ya como que nos habíamos instruido y sabíamos que no iba a ser el catálogo bonito sino que sabíamos que iban a venir cosas duras... lo que pasa es que uno no es consciente de eso hasta que no las vive... entonces momento de vivirlas obviamente cambiar un poquito las expectativas pero si uno tiene la decisión Clara... y el Para dónde va Claro pues expectativas no son pasajeras... cómo qué fue una situación y ya. Pero para mí no cambia el hecho, o sea no me va hacer cambiar mi decisión... qué era de esta, que era que quería lactar. Entonces cómo que no marcaron una diferencia, en cuanto a la decisión que ya habíamos tomado ¿Si? fueron ehh.. situaciones que se vivieron, y obviamente pues no los esperamos así o en fin... pero no marcó para nada nada, no, no fue un factor determinante para tomar alguna otra sesión o cambiar de rumbo... no, si no cómo para secarse las lágrimas y seguir... porque no había de otra.

Nicolás: A mí me gustaría volver sobre la pregunta que hacía antes Diana y es... Usted nos indica, Pues que están dotadas físicamente y.. y.. pues es de Dios o lo espirituales para poder ofrecer lactancia al niño... hay otra experiencia distinta a está? hablar con

alguien? conversar con alguien? alguna experiencia que usted tenga previo a estar embarazada o ofrecer lactancia a su hijo? que le haya permitido construir eso adicional? alguien que de pronto sea muy significativo en su vida?

Narradora: Pues... de entrada mi esposo. O sea los dos como que siempre hemos compartido, no solamente la ideología sino pues como les decía la toma de decisiones, entonces como que con el siempre... porque pues... al final nosotros, pues toda nuestra familia, nosotros cuando nos casamos nos vinimos a cajicá y toda nuestra familia se quedó allá, entonces nunca permit... permitió generar un vínculo muy de hablar todo, dialogar todo, compartir creencias, Además siempre lo hemos hecho como que desde que éramos novios, el tema de formarnos espiritualmente... ehh.. entonces pues como que eso también no ha encaminado a llegar a esas conclusiones ¿si? el tema de la formación yo pienso... que más ha sido en el tema sido que lo te decía ideológico o espiritual, la formación espiritual que de pronto hemos podido o yo he podido llegar a tener. Pero también todo ha sido como de lo que hemos hablado los dos y, y obviamente mucho de las experiencias que uno ve alrededor familiares, amigos, conocidos. Que no todos son ejemplos, Es decir, a todos los hemos tomado como ejemplo de advertencia, Entonces para nosotros a nuestro alrededor hay muchas personas, muchos amigos, muchos conocidos, muchos familiares. Que sin ánimo de criticar lo hemos tomado una como una advertencia, es decir, cuando nosotros seamos papás, o... no nos gustaría hacer tal cosa, que vemos en comportamiento otra persona, sin juzgarlo, sino nosotros, tomándolo... como (Tose) *perdón* cómo enriquecer en nuestra labor de crianza y demás. No nos gustaría tal cosa que hace tal, listos ¿si? ¿si?¿si? tu estas de acuerdo? si, si, si, no, no, no y tal, oye y chevere! esto que no se que hace Pepito... o sea alrededor hemos tomado tales experiencias de nuestros amigos, conocidos y familiares... también como para tomar esas decisiones, inclusive lo hablamos, cuando vamos a algún lado... vemos ¿viste que tal y tal cosa? ¿tu que harías? no... tal cosa. Sí yo estoy de acuerdo, yo creo que yo también haría lo mismo... entonces como que ya vamos enfocados como que si nos llega a pasar...no todo sale al pie de la letra, obviamente! en el camino uno tiene que ir cediendo y cambiando y demás... Pero en lo posible hemos tratado de ser... y eso que yo he sido mucho más laxa, mi esposo si ha sido mucho más firme a las... a las decisiones que se tomaron y a la convicción de lo que uno cree que es lo mejor... yo creo que yo si he sido más...

Nicolás: y dentro de esas experiencias que nos menciona... hay alguna en particular? que usted haya dicho... bueno... pues... con relación a lactancia... esta experiencia me marcó... de esta persona y producto de esto tome tal decisión?

Narradora: No, sabes qué no, sabes que de las experiencias externas fueron todas advertencias, O sea todas fueron lo contrario a lo que nosotros queríamos, creo...

Nicolas: o bueno... alguna advertencia que usted diga, no me parece tan idónea esta manera

Narradora: esas fueron muchas...

Nicolás: Pero algún ejemplo respecto a la lactancia... recuerda uno?

Narradora: ¿algún ejemplo particular? mmmm No, tal vez mi hermana y mi cuñada que las dos ya habían tenido hijos y ninguna de las dos lacto. ¿si? si no que como que... nada se fueron.. Haber nosotros siempre lo pensamos que fue, que es la fácil, que la forma fácil es la leche de tarro no sé... ¿Si?por eso digo no me puedo meter en la.. en la parte física una mujer. Pero para mí, o sea yo pienso que es la fácil o sea porque claro uno no sufre lo que sufre en el pezón, la congestión, la no sé que, la ta ta ta. O sea uno deja de sentir muchas cosas a lo mejor que son más fáciles, es más fácil preparar... es más fácil que uno está dormido y nos turnamos la preparada del tetero a la madrugada... es más fácil para uno como mujer a lo mejor es más fácil. Deja el tetero al lado de la cama y cuando uno se despierta se lo pone y ya. No se tiene que despertar, sentar. O sea es más fácil, me parece a mí... entonces sentimos que esa decisión siempre fue lo más fácil. pero para nosotros lo más fácil y no siempre lo fácil es lo correcto, entonces pues como que. Y ahí, en eso nos hemos enfocado en muchas cosas de la crianza con Andrés... Es fácil poner a un niño, bebe al televisor por qué se emboba, pero decíamos, no para nosotros no cabe esa posibilidad, hasta que no cumpla cierta edad, no lo vamos a dejar ver televisión y no es fácil, no es fácil... porque... porque uno llega momentos de desespero que dice... tome que esto es lo fácil, y porque somos seres humanos y entonces, siempre cuesta más mantener esas decisiones más difícil es lo que te digo en particular creo que son dos experiencias fueron como advertencia ¿si? no queremos eso, no queremos eh... eh... darle leche de tarro, primero pues obviamente y lo que le decía y también partía mucho la parte económica, decíamos uy no que renta con esos teteros y esa leche y no que renta tan berraca sabiendo que podemos y que es mejor pues hagámosle, pero sí creo que influyo o sea creo que esas eran para mí las dos razones fundamentales que sabíamos que era lo mejor para nuestro bebé y la mejor comida... y el tema económico Ojalá lo saquemos porque sino que rentica y porque sabíamos que era... Entonces esas dos experiencias fueron como las que... pero lo que te digo fue como mas de advertencia, porque sí hemos visto que.... Bueno es que es que yo no sé que otras.... ah bueno mi otra amiga que te dije... que fue la que me la que me daba consejos y demás... Paola, ella tampoco, ella también fue leche de tarro, entonces como que yo veía, hoy la gente se va más como por lo fácil o qué Porque como es posible que ahora entonces ninguna mujer puede lactar, entonces antes Cómo hacían? y hemos sido muy de eso, de decir cualquier cosa antes antes Cómo hacían? entonces nuestros papás como hacían? con muchas cosas que creo que hoy en día se han ido como... cómo inventando, cambiando. Inclusive en la crianza de los niños, osea que Uno dice y entonces antes que como entonces pues como que decimos Bueno no pero como ahora todo es mas fácil y llevamos una vida más... con menos esfuerzo. De hecho para nosotros pues tomar la decisión de que yo me dedicara 100% a nuestro hijo esos primeros dos años, pues obviamente eh... no fue tan fácil, porque era de que yo dejara... Gracias a Días mi actividad me lo permite, pero yo no puedo estar activa como tal haciendo haciendo la actividad y pues obviamente eso marco el tema económico y muchos amigos nos veían cómo Los chiflados... O sea cómo es que Tatiana está dedicada al niño y porque hoy en día la guerra es otra, la guerra es laboral... pero para nosotros siempre siempre ha sido fundamental como el tema de sembrar en el niño.... Bueno... somos como chapaditos a la antigua, pero modernos y cheveres... pero rescatando muchas cosas de lo que funcionó antes que nos parece que por eso es que ahora está como tan degradado todo.

Nicolás: y hay otra... pues volviendo al relato inicial que nos contaba... usted decía que sentía un corrientazo en los senos y el niño inmediatamente sentía hambre... para mí es una forma.. si le interpreto bien, de conexión y de un vínculo entre ustedes.

Narradora: Sí... Total.

Nicolás: y de la misma manera usted decía al principio el dolor y bueno me dolía mucho cuando... cuando tuve... o fue la cesárea... pero después al ver al niño y poderlo lactar fue una experiencia muy bella para usted. ¿cómo se construye ese vínculo? ¿como usted lo sintió? ¿como fue la manera en que..se construyó. ¿fue algo a primera vista? o fue... ¿Como, como lo sintió usted?

Narradora: Yo creo que las dos, fue algo que nació a primera vista por qué pues... nada todo lo que uno siente... Porque obviamente es algo que nace a primera vista uno ve esa cosita que salió de uno... su pedacito además... entonces nace a primera vista. Pero sí obviamente después se empieza a construir.... entonces, en cada... en cada toma de seno, la experiencia era diferente uno además ya tiene más confianza, en solo el hecho de cargarlo, por qué uno al principio es super inseguro por más de que... por ejemplo ya había tenido uno sobrinos y ya los había alzado y demás, mi esposo por ejemplo, los hombres son como mas... eh... les da como mas “cosita” eso... entonces a pesar que él ya tenía un sobrino pero pues nunca así tan chiquitico... Bueno en fin, como cosas así. Entonces a uno le pasaba que cuidado el bracito, entonces como que todo es como muy rígido, entonces al principio existe como esa conexión inicial... Amor a primera vista.. por decirlo así. Pero después se va construyendo, porqué? Por qué uno ya va con mas confianza, entonces uno ya le habla, empieza uno a mirarlo, le coge aquí, le coge allá, lo esculca, tal... entonces sí? se va construyendo ese vínculo en el proceso ya uno sabe pan! lo mira, entonces ya uno sabe que si lo coge así se ríe... entonces ya empieza uno como... como a generar a construir esa conexión que luego se va volviendo mas chevere, por que ya hay como más confianza, además se va sintiendo uno más confiado no solo del niño, sino que ya nos conocemos más, sino que ya estamos...o sea ya somos mas panas.. entonces como que... ya empieza a cambiar el tema. Pero creo que sí nace... Pero como que uno pues como que lo construye, pero yo creo que eso es absolutamente natural.

Nicolás: Pero... pero digamos respecto al proceso con la lactancia... o sea, eso contribuye a que se fortalezca el vínculo? ¿Cómo lo experimentó usted?

Narradora: Si... Total... Si... yo creo que sí... O sea, yo creo que sí por qué de los momentos que yo... (silencio) inclusive yo soy super susceptible... de los momentos en que yo miraba a mi hijo y lloraba, eran los momentos en que yo lactaba (Silencio) Si o sea era el momento como que yo era consciente de decir Dios mío! Dios, es perfecto, miren esta belleza, nació además completo entero, además el culicagado es divino. Fue en ese momento de lactar... O sea como que yo decía y sentía que lo tenía indefenso y sintiendo que yo era indispensable para él, por que si yo no estaba ahí, no iba a comer, entonces... en esos momentos es donde realmente yo... donde me sentía mas conmovida ¿Si? o sea como que yo sentía que, obviamente había muchos, cuando jugaba, cuando hacía cualquier... (Cara), que se reía, pero en ese momento era cuando realmente me

tocaba todas las fibras, a mi como mamá, y es mas donde yo... desde mi parte espiritual, lo cogia y ahí oraba, y decía Dios mío, Ayúdame y dame la fuerza para ser una buena mamá, para no se que... para tatatata.... era en esos momentos, creo que en esos momentos mas lindos fueron ahí, en el momento de lactar y lo que te digo... ya después se va volviendo uno más relajado, entonces uno ya, yo me venía y empezaba a buscar otros sitios, me venía a la sala, tomaba el solecito, estaba con él, ya empieza uno a generar ese vínculo, le cantaba, tal cosa hablado con él, le decía cosas bonitas, pero sí haciendo... ahora... ahora me haces caer en cuenta de eso, que los momentos de verdad más... más especiales fueron esos momentos de lactancia, inclusive ya grande... inclusive ya grande, yo lo veía como tan indefenso, como que mi chinito como se me ha crecido y era ahí en el momento de la lactancia donde exista esa conexión súper especial.

Diana: Relacionado con lo que decía Nico... tú decías, que nos empezamos a conocer... ese fue el momento como... propicio como para empezar a conocerte con tu bebé ¿no? O...

Narradora: Sí, Sí yo creo que sí. Obviamente todo lo que pasaba ajeno a la lactancia sumaba, ¿Mmmm? Por que obviamente pues todo... lo que hacía, lo que movía, lo que manito, lo que miraba. porque obviamente uno se empieza a fijar absolutamente en todo si miraba, sino miraba... si miro hacia arriba... si sonrío, O sea, todo pero.... pero sí creo que en los momentos donde más sentí que nos conocíamos era ahí, y el solo hecho de su mirada fija mis ojos, O sea, como que esa mirada ya lo dice todo, O sea cómo que cuando él ya empezó a fijar su mirada en mí, porque el principio, ahí todos dormidos... y todos... y ya cuando él empezó a abrir ojitos y me miraba y no uno ya ahí uno empieza a sentir que cada cosa es otro cuento.

## Apéndice D

Diana: La primera pregunta sería... ¿queremos saber qué significados y que sentidos tuvo... digamos, pues recibir ese... ese apoyo? entonces no sé si quieras empezar por parte de tu esposo...

Narradora: No..., total... O sea, primordial, yo creo que... claro una mujer sola, yo estoy segura que lo puede hacer, O sea es... es... indiscutible que lo puede sacar adelante... Pero.... Pues Como en el... en el... panorama romántico... que nosotros lo teníamos de tener un hijo criarlo y demás. Pues fue un apoyo total... no solo por el tema del cansancio físico... porque finalmente uno sale del parto, sale cansado... eh... bueno, en fin, ese apoyo de él pues como que como tal no tiene que ver con la lactancia, pues porque él no tiene nada que ver con el tema de amamantar... pero si el apoyo logístico. el apoyo emocional, el apoyo.... pues en todo, en estar con el niño, en estar pendiente, en hacer... en consentirlo a uno también, porque era lo que yo les decía cuando uno se congestiona, entonces él me ponía las toallitas, él me hacía el masaje. entonces pues

como que también lo hacen mucho más íntimo, es un proceso mucho más... bonito por decirlo así, desde mi punto de vista, por lo que yo soy casada y es como... el eje fundamental es mi familia como tal, entonces si fue para mi primordial, importantísimo y ese decir... como esa fuerza motivacional ¿no? porque uno lo tenía claro, pero decir... no mi amor vamos, dale ponlo ¿que te ayudo? voy y te compro las pezoneras... voy te compro el... la ¿que? la analolina, qué es el que para qué... para qué no se agrietaran... no se que... entonces... pues también ese acompañamiento y ese amor, que uno siente pues en ese proceso, entonces fue, pues para mi fue fundamental y clave, creo que fue... creo que fue el mejor apoyo que recibí en el proceso de la lactancia, fue el de mi esposo... porque el resto claro, todo el apoyo externo, como lo que les decía, los cursos psicoprofilácticos, todo eso fue como informativo para... pues para hacer la ejecución en ese momento, pero el apoyo como tal... fue... el primordial fue el de mi esposo. fue el principal.

Nicolas: Digamos que usted, también nos contaba que había una toma de decisiones ¿SÍ? quisiera saber en qué momento específico ustedes toman esas decisiones y deciden cuándo se van a apoyar... previo al embarazo? durante el embarazo? en qué momento.

Narradora: No, como tal el método de apoyo fue durante la experiencia, o sea durante el día día ya del momento de la lactancia, obviamente él me expresó su apoyo completo mucho antes, desde el momento... desde antes de que quedáramos embarazados tomamos la decisión pues si Dios nos concedía el... el... don de la vida... era... que íbamos a lactar, entonces pues tomamos la decisión juntos... pero ya las decisiones de cómo me apoyaba o como lo hacíamos... pues ya se dio en el proceso... porque que además los dos fuimos a los cursos, los dos teníamos información y pues uno piensa más que dos. Entonces uno se acordaba más de ay!! tal cosa ay!! tal otra... yo soy mucho de tomar notas entonces como que yo buscaba ay! venga que hacer cuando... tal cosa o él buscaba en internet... o él se acordaba y entonces me decía hagamos esto, hagamos lo otro... entonces si fue cómo en el proceso.

Nicolás; Y... digamos... pues yo reconozco un poco la dinámica, de ustedes incluso usted ahorita no la acaba de comentar, que usted a veces hace como labores... que está en su trabajo y hace labores de apoyo a su esposo. por ejemplo como me lo comentaba ahorita, en ese momento que de pronto no podía apoyarlo... el cómo? ¿cómo lo hacía? alguien lo apoyaba a él? usted lo seguía apoyando de alguna manera en el trabajo?

Narradora: Mmmmm bueno es que lo que pasa es que nosotros pues considero yo que tenemos una relación diferente... bonita. y... como que los dos estamos muy involucrados en las cosas de los dos tanto en el trabajo, como en obviamente en las cosas del hogar y de la familia, y entonces pues en ese momento, esperate pienso... no, pues yo creo que sí siempre estuvo ese apoyo por parte y parte entonces... pues es que además es que el trabaja desde la casa, entonces pues evidentemente está el apoyo por parte y parte. entonces digamos él... nos pasaba mucho, él... tiene muchas videoconferencias, muchas cosas y pues yo estaba en la casa y obvio el recién nacido, yo lo que hacía era... respetar al máximo... me decía voy a llamar a mi jefe, voy a a tener una conferencia... pues yo me encerraba con el niño ¿sí? no se si era masomenos a lo

que te referías... ahhh Okay! entonces pues sí todo el tiempo... la pregunta no me... no me... porque para nosotros es normal, ¿si me entiendes? o sea cómo qué... apoyo incondicional, de lado y lado, o sea como que... de él para mí con el niño y él para mí en mi trabajo y de mí para él en el trabajo también, entonces como que siempre hemos... ¿en que te ayudo?

Nicolas: apoyo recíproco.

Narradora: Total, total, entonces en el trabajo... yo no tengo mucha idea de lo que él hace, pues de cómo tal la publicidad, demás. Pero sí... digamos... mi amor tal cosa, mira tengo que hacer esto, hagamos esto ta, ta, ta, con las cosas de él, o alguna cosa de mi trabajo, mira tengo que ta, ta, ta, noo mira hagamos esto, esto, esto. Entonces siempre es como eso y las cosas del niño mucho más.

Nicolás: en ese momento el apoyo de su parte se veía un poco limitado respecto a ese apoyo.

Narradora: Si claro... total. Sí claro. Aunque... aunque lo que te digo... el apoyo mio con el en su trabajo no ha sido mucho físico, sino como ideas, de tal cosa, por qué pues no tengo como apoyarlo mucho físicamente, si de pronto en lo que... bueno en lo que acabo de pasar, donde fui le traje algo... evidentemente pues en ese momento estaba super limitado, el apoyo era al contrario, él era el que me traía todo por qué pues dure cuarenta días, además que... como dicen guarde la dieta completa, dure los cuarenta días en la casa.. sin salir, entonces pues él era el que proveía todo y al principio mi mamá también esos primeros ocho días él fue también la que nos ayudó... también con ese tema, pero de resto sí en el aspecto como físico de ayudarlo... pues no.. no, porque yo estaba dedicada cien por ciento al niño, entonces en el trabajo no fue mucho el apoyo.

Diana: nos.. nos ampliante que realmente qué fue lo que significó y sentiste en ese momento... sobre recibir el apoyo de tu esposo... y tocaste también un tema y es el curso... digamos ¿Qué sentido tuvo haber asistido a este curso? ¿haber recibido información por parte de profesionales? ¿Significó algo? ¿Dejo algo en tí? ¿Qué... digamos ¿qué involucro en el proceso de la lactancia?

Narradora: Total... Para nosotros fue clave, o sea yo a todo el mundo a ojo cerrado le recomiendo el curso que lo haga, porque además... uno no tiene ni idea, uno jamás va a estar preparado para ser papá o mamá, Nunca, o sea por más que uno diga, No... esperemos y vamos hablando... uno nunca va a estar preparado, entonces uno dentro de todo lo que siente es miedo, o sea miedo a lo que va a pasar y que como voy a hacer y si vamos a ser papás y así... y esa cosita tan chiquitita y cómo lo vamos a bañar y cómo le vamos a cortar las uñas y cómo lo vamos a cambiar y cómo lo vamos a lactar, eh... entonces para nosotros eso fue fundamental, el curso fue... no nos perdimos ni una sesión, íbamos juntos a todo, las disfrutábamos, aprovechábamos... pues porque también hay mucha gente que va y las toma y jum! tomabamos notas, en fin... pero si es... para nosotros sí fue fundamental haber tomado... ese curso, en todo, no solamente en la lactancia, si no cómo para todo el tema del manejo con el niño, pues porque manejan

muchos temas, inclusive el más profundo es la lactancia, eran como dos o tres módulos a diferencia de.. de los otros temas... que era un solo módulo... un solo módulo... por decirlo así, entonces sí fue clave... eso y lo que les digo, qué nosotros somos súper intensos buscando información, entonces somos súper proactivos, buscando una cosa, buscando otra, entonces lo que les dije... compramos un libro, nos basamos en un libro... buscamos por internet, O sea todo el tiempo cómo adquiriendo información para tener un poquito más de confianza, por qué pues a la final no....

Diana: y... en particular para ti, digamos ¿Qué criterios? o digamos ¿Qué buscas en ese apoyo? ¿sí? ¿Como específicamente en el curso? y aparte en la búsqueda de información

Narradora: Mm Okay! La verdad... ¿Qué buscamos? La realidad... Porque lo que les he dicho, todo el... el tema de tener un hijo, es a veces tan romántico, qué no se muestra la realidad, o sea realmente lo que a uno le pasa, entonces pues es muy chevere que a uno en cierta medida.. lo preparen, para decirle sí tener un hijo es maravilloso, pero... ud va a pasar, por esto, usted por otro, si a usted le hacen parto entonces, si su parto es natural, entonces va a pasar esto... esto y esto, si usted cesarea entonces esto... esto y esto y la lactancia es esto, esto y esto, esto le va a doler, esto le va arder, esto se le va a rajar, esto, ¿Sí? o sea cómo encontrar la realidad, o sea no un tema tan lindo ¿sí? tan hermoso, que obviamente es tener un hijo, pero si... pues que lo aterricen a uno un poquito, de qué es lo que va a suceder para uno poderse preparar tanto emocional, psicológicamente, ehhs físicamente, saber uno que tiene que tener, que no tiene que tener, que es necesario, , que sobra.. por decir así, y de las cosas qué uno debe tener para su niño, entonces... realmente, lo que buscábamos la verdad.. de lo que sucede y uno poderse ajustar a la realidad, y saber y estar preparado para lo que venía...

Diana: y si encontraste la realidad? digamos en el curso, las personas que dictaban el curso.. sí....

Narradora. Sí, yo creo qué sí, obviamente, pues para cada persona, la experiencia es diferente, o sea yo te hablo basado en mi... porqué seguramente a otra mujer, no le paso nada, no se le abrió el pezón, no le paso nada, pero... pero... si siento que la persona que nos dio el curso, nos dio cómo.. cómo... o las personas que nos dieron el curso.. si fueron como muy.. muy... como muy... nos basaron como en lo que podía suceder y sí, es más me acuerdo en este momento, qué decía ella “esto de la lactancia... no es así romántico, como lo ven en las fotos y qué el bebé” entonces sí cómo que nos... nos... pusieron un poquito en la realidad, creo que lo máximo qué se podía, porque ya después.... como qué cada quien lo hace desde su propia experiencia. Pero sí creo que fue... fue...

Diana: Y aparte de esa realidad, y de qué cómo que les contaran la verdad como tu lo dices, ¿Qué más buscabas? o sea tú ¿como mujer? ¿como persona?

Narradora: Ganar un poquito... pues tener información, para ganar confianza, yo pienso que una persona, ehhs como dicen el que tiene la información, tiene el poder, entonces entre más información, uno pueda tener, obviamente acertada o real, pues uno gana

confianza, autoconfianza, ehhh prepararse un poquito en cierta manera y pues saber a que está uno, que está uno dispuesto a hacer y qué no, porque también puede pasar que en ese proceso claro... cómo se habla de la realidad entonces uno dice definitivamente yo no me voy a aguantar eso, no lo hago, entonces, también influye en la toma de decisiones, para nosotros no influyó, porque ya lo teníamos claro y decidida, pero seguramente, para una mujer, otra mujer de otra característica o de otra personalidad seguramente la realidad la asusta y dice; “no yo ya no quiero lactar” ¿Sí? puede pasar, pero yo pienso que eso va muy... eso es un abanico de acuerdo a las personalidades... pues de las personas, valga la redundancia, pero... pues a mi me gusta eso, porque yo soy directa, soy pues.. como que me gusta eso, pero seguramente a otra persona, le asusta entonces, si toda esa información puede jugar... puede, toda esa información puede, puede llevarlo a uno a una toma de una decisión, qué a nosotros no por lo que te digo, eso ya era una convicción, pero pues puede suceder....

Nicolas: Hubo una información que a ustedes les ofrecieran en el curso psicoprofiláctico, que ustedes dijeran, esto es muy importante...

Narradora, creo que sí... la verdad no recuerdo en este momento... pero seguramente sí... ya no me acuerdo ni de donde salió, si de aquí o allá, pero seguramente sí encontramos y aún seguimos encontrando, porque ahora pasa cualquier cosa y buscamos por qué Andrés tiene este comportamiento? Por qué tal cosa? aún... y creo que lo seguiremos haciendo.

Nicolás: hay algún criterio que ustedes digan.... no pues buscamos está organización o buscamos tal empresa...

narradora: Sí, sabes que nos basamos mucho en una aplicación que se llama ”babycenter” porque como que lo acompañan a uno en todo el proceso del embarazo, de hecho fue una aplicación, entonces su bebé es así, está así, he viene así, tal, tal semana pasa esto, y desde que nace entonces también como que es normal que tenga este comportamiento, es normal que no se que... ta, ta, ta, entonces como que hemos basado, buscamos en todo, pero cómo que, siempre en lo primero que buscamos “babycenter” ahí buscamos.

Nicolás: Y se ajusta a la realidad de lo que ustedes vivieron?

Narradora: Sí, sí.. sí. Si nos ha pasado, yo creo que por eso desde el principio, como que confiamos mucho en toda la información que nos dan, que aparece ahí de “babycenter” en todos los ámbitos, en el desarrollo del niño, lo que te digo y siguen acompañando, es más... todos los... a mi todas las semanas me llega un boletín , “tú hijo tiene tantas semanas, tantos años y tantas semanas y esta semana el comportamiento no se que” aveces digo uy es increíble, es igualito, o sea Andrés está pasando por esto, no se que. Entonces... cómo manejarlo... cómo ... o que tips o en fin... entonces todavía los dos recibimos esos correos, un correo semanal, como de... tu hijo tiene tanto podría estar pasando o presentando tal cosa en su comportamiento, no se qué, entonces puedes hacer

esto, puedes hacer lo otro, entonces como que seguimos consultando frecuentemente esa información.

Nicolas; Y vuelvo nuevamente a esa pregunta... ¿qué significado tuvo eso para usted? o sea ¿cómo lo vive?

Diana: ¿Qué papel jugó esa aplicación? que es la central ¿Que jugó... ehh ehhs ¿que papel jugo en ese momento?

Narradora: Total de sentir confianza y decir ahh bueno sí es normal, o sea cómo de tranquilizarnos y decir ahh bueno es normal y de saber qué hacer, entonces pasó tal cosa... ahhs bueno no mira podemos hacer esto, y ya con base a lo que leíamos, pues podíamos tomar una decisión, si si hacerlo o no hacerlo, porque hay muchas otras cosas en las que no compartimos.. eso es mucha... es una aplicación de las que, de la nueva era de educación, entonces qué, no... no... le hable duro a sus hijo, no los reprenda, no no se que y nosotros somos de otra filosofía, o sea no de la filosofía de darle duro y demás, pero sí ser estrictos, poner muchas normas, que sí tocó hablarle fuerte, toca hablarle fuerte, entonces como que... em.. empezamos a discernir, en lo que nos servía lo tomábamos, en lo que no, no. Pero si nos da, nos ha dado como una guía, como un guía, acerca de qué hacer en cada momento... en el momento.. pues en el proceso de la lactancia y pues en el proceso de criar al niño.

Nicolás: Yo se que no... o pues difícil recordarlo, pero digamos ¿hay alguna pagina o algún recuerdo que usted tenga, que encontró en internet que eso no fue tan así? ¿tan acertado? ¿No fue tan importante para ustedes? ¿No lo vivieron así? o lo practicaron...

Narradora: Yo creo que muchas, creo que muchas, pero más con respecto al tema de la crianza ¿Sí? no... respecto a la parte como.. operativa, del momento de... de... del bebé, de la cómo lactar, de... como cambiar el pañal, cómo hacer esto... cómo bañarlo, como... por que en general todo eso es cómo la información es muy... igual, o sea es igual.

Nicolas: Estándar.

Narradora: Es estándar... ¿sí? mientras que ya en las filosofías de crianza, hay muchas filosofías de crianza ¿sí? entonces hay muchos que hablan, ehhs de jamás le hables fuerte a tu hijo y nosotros pues no... entonces creo que más ha sido nooo, o sea están locos que yo voy a hacer esto, están locos con que voy hacer... por la forma en que pensamos nosotros y... y ... pues estamos criando a Andrés, pero lo que te digo en la parte operativa y demás, no, siento que todo es como muy... muy igual, es cómo todo muy... la información que uno encuentra es muy... como muy igual. Ehhs mmm a bueno por ejemplo en el tema del colecho, también, nosotros nunca hemos estado de acuerdo y ahorita hay mucha información acerca de eso, entonces leíamos, que no, que eso es lo mejor que les afianza la confianza, que....

Nicolás: El colecho es que?

Narradora: dormir con ellos,

Nicolas: Ahh Okay!

Narradora: dormir con ellos, entonces que, como que decíamos...igual fue otra decisión que tomamos, como la lactancia, desde antes, no el niño, no va a dormir con nosotros, ehhh pues a menos que algo suceda, pero pues, la decisión es que no... igual, tomamos la decisión igual que con la lactancia, entonces claro nos llegaba mucha información, y en babycenter y en todo lo que buscábamos acerca del... no pues decía que era lo mejor, que era... inclusive nos bombardearon de información, nuestras personas alrededor, entonces mi cuñada me decía, “no mire por que es bueno el colecho, vea porque es bueno que usted duerma con él porque...” No, no, no no lo vamos a hacer, no lo vamos a hacer, entonces yo creo que ha sido más la información que hemos dicho, no, no... no nos interesa, es en el tema de la crianza y en el, en el...

Nicolás: en la entrevista anterior, si bien lo recuerdo usted, hablaba que el niño de pronto fuera... comiera mucho ¿sí? uso una palabra que ahorita no la recuerdo... y...

Narradora: Libre demanda...

Nicolas: Exacto y que después eh... habían estado en el curso psicoprofiláctico, que les habían dicho que venía el calostro... y... y que en ese momento había poca... poca... poca producción, la idea que un niño, digamos que el calostro, no es suficiente, Por qué digamos desde la OMS, desde todas las organizaciones internacionales, dicen... no eso es suficiente así sea poquito, ¿de donde surge la idea de ustedes de decir no....? Por qué menciona a Paola, que ella le dice no eso es hambre... y... y... ¿hay otro lugar? ¿una página de internet? alguna otra experiencia que le diga, no de pronto el niño tiene hambre entonces más bien demosle una fórmula en ese momento...

Narradora: Uy... no se me corchaste, por que no me acuerdo... porque me acuerdo que fue más o sea que la decisión... fue más cómo el desespero... y lo que les conté... el papa, que dijo no yo me voy, traigo el tarro de leche y... lo tanqueamos y el niño se calmó... yo no sé si fue que quedó tan lleno que se quedó dormido... o que paso, no tengo ni idea, pero si fue como un tema de... desespero en ese momento, pues de no saber.

Nicolás: De la vivencia como tal...

Narradora: sí, y por más que sabíamos, que eso iba a pasar,es más, ahí nos decían, yo no sé cuantos milímetros de... de lo que a uno le sale de calostro, pero pues nada y nada, entonces... y cómo uno no sabe si, si le sale, si no le sale... entonces, fue más por desespero, de verdad que tal no este saliendo... no sabemos eso fue una decisión por desespero, o sea, no porque lo hubiéramos visto, no, no. Es más hasta ahí, nisiquiera había sido Paola, la que nos había dicho, si no fue el desespero, porque fue la primera noche, entonces fue más cómo el desespero y ya más adelante fue cuando hable con mi amiga y ella me dijo, y... y pues funciono, el tema funcionó.

Diana: Hay algo que dijiste tú y es que te bombardearon de información ¿no? que llegaba mucha información de tu contexto, y decías lo que me servía lo tomábamos ¿como hacían para tomar sus decisiones? o ¿Para filtrar esa información? de esas diferentes fuentes de...

Narradora: Por qué ya habíamos tomado decisiones juntos, previamente, inclusive lo que les digo, durante todo el embarazo, era nuestro plan favorito, nos íbamos, a tomar algo, siempre hemos sido de salir mucho juntos, entonces no íbamos a tomar algo y mientras, inclusive nos íbamos a leer juntos, entonces nos íbamos para Juan Valdez y nos sentamos a leer y leíamos el libro y íbamos tomando decisiones, entonces ya cómo todo estaba, la decisión estaba tomada, además, no solo por respetar el uno al otro, si no porque de verdad estábamos de acuerdo, o sea yo creo que a mí no me tocó ceder en ninguna... o sea no me acuerdo de decir, ahg! yo quiero pero pues bueno está bien, yo cedo, No. Sino cómo que congeniamos completamente en todas la decisiones que tomábamos, entonces cuando llegaba la información... es más cómo que nos reíamos, ay! vea estos diciendo... que no hombre! que no vamos, que no vamos a dormir con el niño, que no se que, entonces como que... ya... ni siquiera influía , si no que decíamos... bueno tan lindo todo el mundo, que esa es otra, todo el mundo quiere, todo el mundo quiere... quiere opinar, y de ahí aprendí cómo... cómo cómo hacerlo con otras personas, a mi alrededor, que es muy incomodo que tu estés con tu hijo y lleguen... a bombardearte, no pero es que has esto, es que tienes que hacer esto, es que mejor hazlo así, uno como que ay! que desespero, soy yo, ya la que lo estoy haciendo, entonces cuando está una mamá en esa situación, no le digo nada, si no que le ofrezco.. mira si quieres saber algo, si no se que... me avisas me cuentas y yo con mucho gusto te ayudo, pero no... no opino absolutamente nada, por que es incomodo para uno, o sea cómo que... ya si yo quiero le pregunto, o si no ya, ya, omite la información por que es desgastante, todo el mundo, dándole a uno la, el consejo que uno no ha pedido, ya... más...

Diana: y respecto a tú mamá? Qué significado tiene haber recibido esa ayuda?

Narradora: No total... total con mi mami, además por lo que les decía mi mami es tan supremamente respetuosa y como nos sentamos con ella y hablamos con ella, pues con mi mama fue un tesoro completo... tenerla porque ella, no opinaba, a menos que yo le preguntara, entonces no fue una... fue un apoyo total, o sea incondicional, porque ella hizo la labor, que nosotros esperábamos que ella hiciera... y ya pues el apoyo, durante todo el proceso, ha sido, increíble, pero ella respeta completamente y eso cualquier cosa que yo le pregunto, pues de una está ahí para apoyarme, decirme. Igual lo que les digo ella, habían muchas cosas en ese tema particular, que ella no recordaba, cómo fue que fue hace tanto años, que; “Uy mi amor, la verdad yo no me acuerdo”, o me decía; “uy cómo ha cambiado, todo, yo me acuerdo, qué en mi época, ehhh yo me acuerd... uno podía durar horas, ahí el chino pegado y uno durmiendo ahí al lado, y no se que. O sea como que, como que nos dimos cuenta, nos ayudó a descubrir cómo ha cambiado todo el tema de criar un hijo, porque en esa época era otro cuento, nosotros somos supervivientes, claro, porque no estaban los cuidados necesarios, entonces ella le

asombraban muchas cosas que nosotros... precauciones que nosotros tomábamos, entonces... porque los que les digo todo al pie de la letra, entonces... que no, porque fuimos, porque fuimos inclusive a un congreso de babycenter, que yo me metí y nos dieron una boletas gratis, VIP, para ir a un seminario en el Dann Carlton en Bogotá y nos dieron varios temas, entonces uno de los temas era la seguridad, entonces era que la cuna, que mejor no ponerlos, acolchaditos de los lados, porque muchas veces pequeños se pueden meter debajo de un acolchado y puede.. pues... asfíxia, que no se que, que tal, entonces mi mamá cómo que era muy asombrada, ella fue un proceso de asombro, durante todo el proceso que decía; “uno no se imaginaría que todo esto pasa, no es que”, entonces también decía; “es que ahora son muy intensos... pero no... pero de pronto por eso, pues han disminuido las muertes de los niños”.

Porque me decía: “yo me acuerdo que en mi época, era como ay! tuvo diez y se le murieron dos, no se ahogó con el tetero, no, no se que”, o sea cómo que era a lo animalito, ¿sí? ahora pues ya... entonces sí nos dimos cuenta de ese proceso generacional y de cómo han cambiado, pues todo el tema de la crianza, la información, y demás del momento en que ella fue mamá, al momento en el que yo fui, entonces cómo que ella, calladita... fue un apoyo más cómo emocional. Se me aflora a mi el amor por mi mamá, eso sí uno es mamá y uno, “mi mamá es lo máximo” yo me acuerdo que cuando pasaba noches sin dormir, yo la llamaba “mami te amo, te adoro porque... no, todo lo que tú tuviste que vivir y además éramos tres y tres seguiditos y no se qué” entonces ahí que... admiración, ahí admire.. siempre he amado y admirado a mi mamá, pero en ese momento dije; “mi ma es una dura” ¿sí? o sea cómo que se le aflora a uno el amor y la gratitud, decir todos los esfuerzos que hizo mi mama por uno, pues si yo lo estoy viviendo con este chiquitín y pues imagínate todo lo que... y en esa época que no tenían el apoyo del esposo, qué o sea que las condiciones, de pronto... eran mucho más difíciles. Entonces uno decía bueno... para mi fue un apoyo emocional increíble.

Nicolás: dentro de la teoría dicen; que hay tradiciones... usted me dice que su mama no recuerda muy bien... pero hay el tema de la toma de aguas... algo que se le proporciona al niño para que se le abra el apetito, ¿alguna recomendación de ese estilo le ofreció su mamá?

Narradora: No, no tal vez en mi alimentación, de pronto entonces me decía... eh... como ella era la que nos cocinaba toda esa... en, en ese tiempo, entonces, me hacía cremitas de verduras, que porque eso le ayudaba a uno a recuperarse mejor, me daba todo el tiempo agua, jugos. igual como siempre hemos estado, como en el tema muy de la nutrición y demás, pues ella... pero sí más cómo de tradición como tal, Mmmm no.

Diana: O algo que ella tenga en particular, que conozca frente a ese tema de alimentación, algo que te hubiera servido, durante ese proceso...

Narradora: No, no como más de... no, cómo más de cuidar la alimentación, eso de que hay que tómesse la agüita de... no ella no. Realmente no. Mas mi suegra... mi suegra sí pero yo no le hice caso, la verdad...

Nicolás: Y hay algo que recuerde de ella?

Narradora: Sí, ay! que tómesese la agüita de enojo que eso le ayuda a... a... que le baje mas leche que no se qué... ta, ta, ta. pues mi esposo y yo como que; “ah bueno sí mamita” y ya... no le... que de hecho me acuerdo mucho cuando... mi cuñada, porque yo tuve al niño y después mi cuñada, o sea la hija de ella tuvo, la bebe y ella sí fue y le trajo el enojo, pues claro era su mamá, fue le trajo el enojo, le hizo el aguita y me llamó después Diana; “no esa vaina me dio una diarrea terrible” no sé qué. Entonces yo era toteada de la risa, pero, pero sí fue más por parte de... ella, que me... ahhh bueno por ejemplo un día, en esos 40 días yo ya desesperada por el encierro, salí a misa, fui a misa y cuando volví no mi suegra... casi mejor dicho “como así que salió... pero sí son 40 días en la casa... que no se que... pues le hizo el comentario a mi esposo, y ya yo; ay! ya!. ya o sea cómo que en lo que no... pero ella es más de... ese tema. Lo que pasa es que mi mami tiene como una mentalidad muy... ella no es ni tradicionalista, es muy... bacana, entonces ella es muy moderna, y lo que te digo, no cree como en muchas cosas, ahh bueno sí, ella es muy fresca... es muy fresca, mi suegra sí es más tradicional, más... pero la verdad, cómo que.. todo lo ignoramos.

Nicolás: ¿y habían otras personas, que le dieran indicaciones? Por ejemplo haga esto, esto y esto...

Narradora: Ahhh sí muchas, muchas... que tome pony malta, ¿Como voy a tomar Pony malta? para que me dé más leche, o sea eso es... ilógico, ¿Sí? entonces... pero sí, sí, recibimos alrededor mucha información, no recuerdo ahorita, ni cómo, ni quién, pero era solo hacer el comentario y no mamita haga esto y hágase esto y él no se que.

Nicolás: Y en internet algo que haya encontrado, así como también, cómo... cómo no muy confiable que... respecto a la lactancia... si quiere producir más leche... o si quiere...

Narradora: Sí se veía mucha información de eso tradicional, que la agüita de enojo, qué la pony malta, que... no es que no me acuerdo ahorita que... qué otra cosa... no sé así que uno dijera que realmente, que realmente la vi en internet, no, no se así que otra cosa, que otra cosa pudiera ser, pero sí, sí me acuerdo que sí vi, cosas de ese estilo, lo de las abuelitas como de mucho tiempo atrás.

Diana: Ehh bueno... digamos que nos preguntamos... ¿cómo era ese filtro? si tú buscabas en el apoyo social o es lo que tu decías... la verdad, la realidad ¿como hacías para filtrar? Porque en internet se puede encontrar de todo...

Narradora: De todo... Pues como que trataba que fueran páginas, dedicadas a tal tema ¿Sí? por ejemplo en este momento recuerdo... es que... mi pediatra online, o sea como fuentes que uno dice bueno esta puede ser una fuente segura, nos gustaba mucho leer foros también, pues en los foros estan diferentes opiniones, y hay uno ve que tan cierto puede ser, porque en los foros hay de todo, entonces cómo que uno decía, no ta, ta, ta en este foro, pero la mayoría de personas dicen estó, con su... responden pediatras o responden profesionales o... entonces como que... por ahí era que filtraba, como que

siempre igual, resultamos escogiendo uno o dos o tres... tampoco nos quedabamos horas, sino tal tema pum, pum pum, primero pum babycenter, tal cosa ¿no? Ahhh bueno, entonces ¿Que otra? Mi pediatra online... ehhh cómo que ya teníamos algunitas... sí sí que sabíamos esto puede ser información... confiable, sí por eso mismo, porque como siempre hemos sido, intensos entonces, nos ha gustado filtrar la información, porque sabemos que hay de todo.

Diana: y el ser intensos ¿es buscar mucha información? ¿cuando tengan dudas? o sea ¿cuando tuvieron dudas?

Narradora. Eh no la verdad, desde... desde antes, sí desde antes... ahhh

Diana: pero más o menos es la idea... para que podamos entenderte el ser intensos, es buscar información...

Narradora: Ahhh sí sí, el ser intensos en buscar información, buscar información, buscar información, que pues tampoco no todo el mundo está acostumbrado a eso, mucha gente, es más creo que el menor porcentaje de la gente busca la información, si no que espera a que le lleguen o le digan o alguna cosa, nosotros no, nosotros buscamos aquí, buscamos allá, de hecho todo eso yo se lo he aprendido a mi esposo porque, mucho de lo que él sabe hacer en su vida, es porque le gusta investigar mucho, entonces, no sabe hacer algo y no... y no... no pregunta si no que él mismo empieza a buscar, y autodidactamente aprende lo que necesita hacer. Entonces pues creo que sí. Por que yo era muy de no sé hacer esto amor... me ayudas? “¿Ya buscaste? ¿Ya miraste cómo se hace?” ya no se qué, bueno chevere, entonces eso me ha gustado mucho, para mi y obviamente para Andrés, porque yo era así, ay! mi amor me ayudas con esta cosa en el computador, “y ya buscaste ¿cómo es que se hace? ¿Ya miraste cómo es que se hace? Ahí hay mil tutorial...hay ahí mil...” - Sí señor, claro y no es porque no me quiera ayudar, si no porque pues no, me quiere, me quiere hacer mejor,

Diana: bueno y tu amiga?

Narradora: mi amiga Paola.

Diana:fue esa persona que digamos en algún momento te ayudo, te escucho... te dijo puede ser esto, puede ser esto,qué significó para ti en ese momento esa ayuda?.

Narradora: Pues mira que con ella fue un como una ... fue chévere porque fue una ayuda informativa. eee..con ella fue.. no fue como mi amiga del alma... Que con ella yo me desahogaba... ¡no! fue como oiga Paola tal vaina tal otra... ¡no mira intentulé por tal lado,y por tal otro!... Ah listo; listo; listo; entonces como que me servía para darme ideas,bueno de que debo hacer, ensayemosle si si; ensayemole si no; y ya punto. Ese fue como el apoyo de ella en ese momento,eee... Ya en el tema emocional como tal estoy pensando, quién fue! Pero creo que fue mi mami;... Sí fue como esas dos personas una como informativa y demás pero no fue como mi amiga ¡ay! que yo le contaba... Todo lo que me pasaba era como más... Inclusive ni siquiera ese aspecto fue como muy... muy hermético; con mi esposo, pues es que me quedé pensando en eso que me dijiste y tu amiga; no sé que.. como que dije; pues generalmente alguien tiene alguien al lado con el

que se desahoga, yo no tuve como tal una amiga así; para decir no... fue más como información. Fue un tema informativo, y ya.

Diana: Y tu esposo sí fue un apoyo emocional?

Narradora: Sí claro pero también, por ejemplo espérate... Con mi mamá fue, porque obviamente durante ese proceso hay muchos roces de pareja, ya por que.. por que no es el idilio total.. Porque los dos estamos cansados, porque los dos tenemos sueño,eee... El ambiente cambia, ahí sentí yo, porque muchas parejas se separan, en ese proceso de los hijos, porque no es fácil y para uno no es fácil mantener a su marido contento, o ha su esposo contento, y a su hijo bien, o lo que les decía el otro día, descuidar uno ha su esposo y entonces sólo se centren en su bebe, o al revés que el se centre solo en el bebé y me descuide a mí. Entonces obviamente si yo me cargaba de muchas cosas con respecto a mi esposo, yo siempre... no; pero bueno; pero porqué; pero la verdad creo que creo que mi hermano, con mi hermano fue qué ese proceso de desahogo... Porque siempre hemos sido de a nuestras mamás nada ósea a nuestras mamás no les contamos nada de lo que nos pasa a nosotros, por mantener una buena relación y demás, cada uno tira para su lado, entonces nuestras mamás nada. Pero mi hermano, además es nuestro padrino de matrimonio entonces creo que con él fue el que.. Camilo tal cosa;... Camilo tal otra;... A estoy mamada... Ah no se.. Con él creo qué fue como ese apoyo mira que no me acordaba de él, en esa parte emocional de lo que uno vive cuando nace un hijo del conflicto que existe entre la pareja.

Diana: Y te ayudaba desahogarte, el cómo te ayudaba?

Narradora: Él me escuchaba.

Diana: Simplemente el te escuchaba?

Narradora: Porque además no era una persona siempre he sido muy selectiva, para verte quien reciba un consejo o no, sí o sea yo no puedo ir a preguntarle a mi amiga separada cómo mantener un matrimonio, pues porque no; por ahí no es... Yo no puedo ir a preguntarle mi tío él quebrado como... como tener un negocio exitoso no; que creo qué es lo que pasa mucho en el mundo tradicional dónde nos asesoramos de personas qué no... No quiere decir que sea una persona buena una persona mala si no tenemos que buscar la fuente de dónde viene la información que queremos recibir, y creo que pasa mucho le pedimos consejo a una persona que pronto no es la idónea para darnos un consejo. Entonces yo sabía que mi hermano, mi hermano es soltero, es más mi hermano es homosexual entonces como que decía de él no viene, o sea el consejo que yo necesito (risas) pero si necesito, pero si me servía de desahogo, entonces yo no... Me pasó esto; esto; esto; y él pues tampoco me da ningún consejo porque él sabe que no tiene Cómo...  
Nicolas: No tiene la experiencia...

Narradora: Exactamente eso la experiencia y sabe que yo soy muy selectiva en el tema ósea decir usted cómo venir a opinar del tema si usted ni siquiera tiene marido, pues sí entonces como qué el fuente de apoyo de escucharme, de ello desahogarme, de contarle lo que me pasaba y ya, lo único que me decía no nena tranquila, entonces como que me calmaba, y ya no fresca ustedes son una nota, ustedes eso es temporal, entonces como que me daba ánimo y ya, pero fue como el apoyo de esa aparte emocional desahogarme mas no de decir o aconsejarme porque no.

Diana: Okay y otros profesionales de la salud, que recuerdes que haya sido un apoyo, cómo marcado el proceso, que digas?

Narradora: No... Pues sabes qué de pronto pues el pediatra en ese momento pues inclusive rotamos por muchos pediatras al principio porque bueno la primera que encontramos que era en chia nos pareció muy chévere, entonces como que le contábamos todo, entonces es como la guía, pero así como apoyo psicosocial, no sabes qué no, no tuvimos y creo que tampoco lo buscamos...

Diana: Y les hubiera gustado haber recibido asesoría?

Narradora: Si sabes qué hubiera sido muy bueno en ese momento seguramente si yo si tengo a la mano o la disposición de decir no Mira tú puedes contar con tatatan, seguramente yo lo hubiera hecho porque pues a me sirvió lo que te decía por la parte de psicosocial no fue mucho, sino más bien fue por la parte espiritual, entonces de pronto yo... Bueno aunque en ese momento yo me aísle mucho de toda mi tema de la formación espiritual, pero seguramente sí salía y iba a la iglesia, iba a la misa, hablaba con el padre me tranquilizaba, seguramente si yo hubiera tenido a la mano un apoyo profesional o psicosocial o seguramente él hubiera... Pero mira que no, ni lo pensé en dilo busqué.

Diana: Si te hubiera gustado, digamos que recibió de esa persona, qué hubieras esperado recibir?

Narradora: Uy pues no sé; es que es depende como del momento, en qué lo hubiera necesitado pienso yo, un ejemplo para mí de pronto el tema más difícil fue ese tema emocional, cómo manejar ese tema emocional de el equilibrio, de estar bien con mi esposo, porque además hay otros factores la falta de sueño, como que la va cargando a uno entonces, como que para mí eso fue lo que más mi cargo en ese proceso, más que el tema físico más que... Sí no más que como... Entonces cómo poder desahogarme con alguien que me hubiese podido dar una orientación como haber hecho lo de mi hermano, ese desahogo, pero que me hubiera dado ese consejo, hubiera podido recibir un consejo de que hacer o no hacer, porque inclusive yo en ese proceso buscaba (internet), qué pasa si el esposo no se que... Cómo hacer para tatata;, tal vez Si hubiera tenido esa persona, ese profesional ahí pues no hubiera tenido necesidad de buscar, si no le cuento.. Esa persona de pronto me...

Diana: Orientado;

Narradora: Me hubiera orientado, exactamente.

Diana: Hubiera dado la respuesta a esa pregunta?

Narradora: Seguramente; oh me hubiera dado alternativas de cómo manejarlo y yo hubiera intentado diferentes formas de hacerlo, una orientación... Ahora que lo dices; si hubieras ido muy provechoso en ese momento cómo de carga emocional qué fue lo que más me afectó.

Nicolás: Y algún profesional comprendía esto? Como sé si emocionales que puede sentir cualquier persona, pero en especial en este proceso de un recién nacido, de una mamá?

Narradora: Pues seguramente, lo que yo hubiera pensado seguramente claro recibir apoyo de un profesional, seguramente que me hubiera gustado recibir un apoyo bueno de un profesional que; fuera mamá y fuera mujer, sí seguramente me hubiera gustado que, ese apoyo por lo que les digo me gusta buscar a través de experiencias de otros, entonces claro tiene toda la información, digamos un psicólogo una psicóloga toda la información, pero pues no ha tenido la vivencia, me gustaría una persona que haya tenido la vivencia.

Diana: Si te logro entender tú buscas un modelo que haya vivido que haya experimentado y que según eso sí tú le crees como que la verdad está en él porque lo ha vivido o lo vivió.

Narradora: Sí, sí, yo soy más de de modelos sí sabes... yo soy como más de modelos quedé que de otra cosa, me parece que puede ser mucho más acertado, sin dejar la parte profesional alado porque obviamente un profesional en cualquier área ha estudiado toda su vida, pero lo puede direccionar a uno muy conceptualmente, pero como qué la mejor forma de aprender es a través de las experiencias de otros, pues seguramente me hubiera parecido como más, cómo más acertado.

Diana: Y le hubieras creído un poco más yo veo qué le crees más a la persona que tiene la experiencia;

Narradora: Seguramente una persona que no me serviría mucho por todo el tema de... psicológico o por orientarme, por guiarme, pero ahs; sabes que también el tema de... Ay no o sea como que si me entienden no sea como qué Puede ser relativo porque ahora que me lo dices me acabo de acordar de mi pediatra la nueva pediatra llegó hace como un mes, porque la pediatra que teníamos y nos encantaba se fue, bueno entonces y ahora... Y fuimos a las nueva y pues es mamá de un niño de seis meses, entonces como que me pregunto Desde cuando duerme solo y yo le dije desde los 3 meses. Ay no... o sea como que, si me entienden... listo si tiene la experiencia pero... Cómo que decía ella es pediatra mamá pero tiene otra onda de aprendizaje, entonces como que yo digo es muy, lo que pasa es que uno tiene que tener muy clara como la convicción para discernir o si no uno se vuelve un "saperoco" de información, este me dice esto? este me dice lo otro?. Entonces le creo a mi pediatra y es mamá y no sé qué, pero?, sí pues sí entienden es como una confusión mental.

Diana: Es como... tú te paras desde tus conocimientos desde tu convicción , ves modelos y seleccionas.

Narradora: Sí, sí exactamente, que me parece más acertados si de pronto han vivido la misma experiencia pero pues seleccionó de acuerdo a mi convicción que es que es lo que me sirve y qué es lo que no me sirve.

Diana: Y es de donde se fundamenta esa convicción? Te pregunto desde donde se fundamenta está convicción?

Narradora: Sí Ah okay; pues yo creo que es de todo... Desde mi pasado, desde mis creencias... Desde lo que yo quiero cambiar para el futuro, desde lo que yo viví como niña, y quiero de pronto que no se repita para mi hijo, desde lo que diálogo con mi esposo, desde lo que los dos queremos, desde lo que los los pensamos en fin... creo que como qué, es una recopilación de todo el ejemplo y la advertencia de nuestras propias vidas y de lo que queremos para el futuro también la información que hemos podido recibir, creo que es eso... todo todo lo que formó esa gran caneca conocimiento para de ahí tomar esas decisiones y pues cosas que uno ya siente desde el fondo de su corazón Qué son las convicciones más profundas que ya vienen insertadas ahí están Y ahí se van a quedar.

Diana: Yo quisiera saber más a fondo que convicción que tienes o tuviste frente a la lactancia materna, qué fue lo que... porque tú decías desde el principio super de acuerdo en pareja y a favor de la lactancia materna Pero qué fue lo que más te movió a estar firme detener una lactancia materna?

Narradora: Pues varias cosas lo primero fue lo que te decía la otra vez, fuimos diseñados para lactar o sea Dios nos creó de tal manera que nosotras, vamos amamantar a nuestros hijos tenlo por seguro... Tenemos la capacidad de darles. Segundo que es la mejor comida que ellos pueden recibir puede ser un niño mucho más saludable puede estar mejor, eee... tercero la parte económica también Creo que es fundamental porque pues en leche de tarro se gasta mucha plata y demás sabiendo que podemos hacerlo y es mejor pues porque no... eee... Obviamente ese sentimiento profundo de hacer ese vínculo con el bebé, que es ese momento, que yo les decía los momentos más lindos que yo he tenido con el... Han sido en ese momento de la lactancia entonces en esa información que ahí se generan vínculos pues más que quisiera yo, qué entonces fue como esos aspectos en general que nos hicieron tomar esa decisión y en el curso para mí fue clave el curso porque fue ahí donde entendí que una mujer no es que sea más lechera que otra, osea si puedo hacerlo al principio era una incertidumbre como que si, a mí me gustaría lactar pero pues yo no sé qué tal que no me salga leche... que tal... que porque creía ese mito de que uno si son lecheras y otras no, cuando fui al curso y entendí que realmente no es así, entonces dije ahí la hicimos;... Esta es, por aquí fue y así va a ser, pero fueron como que todos sus aspectos no sé si por alguna razón física y demás nos toca, Pues nos toca, pero venía y pues creo que desde hace muchos años cómo que no contemplaba otra forma de... otra manera de alimentar a mi hijo sino lactancia a menos de que no pudiera, pero cuando tuve toda la información de que se podía hacer, si lo hacíamos bien, pues hagamosle;.

Nicolás: Dentro de lo que yo entiendo un poco, es muy importante lo espiritual desde su visión, yo creo que muchas cosas se fundamentan desde ahí, tal vez alejándonos un poco del tema la lactancia como es creencia? cuénteme un poco acerca de lo que usted cree?

Narradora: si, si... En lo que creo... Bueno pues si soy, muy espiritual... en una búsqueda de no mucho tiempo. A ver les hago una breve historia, yo estoy en un colegio de monjas y cuando salió el colegio de monjas como que me encontré... Eee.. yo decía que qué pereza no sé qué... Nunca más volví a nada muchos años después ya después de haber vivido una vida medio loca (risas)... No nada grave, no nada grave, pero desorden... eee.. Empecé como en esa búsqueda espiritual pasé por todo lado; por iglesias cristianas, iglesias... por todo lado. Hasta que me encontré a gusto de nuevo con iglesia católica, yo hago parte de un movimiento que se llama Opus Dei, no sé si lo han escuchado, y me encantó su filosofía que es santificarnos en nuestras labores diarias, O sea no tenemos que ser religiosos y religiosas para ser santos para ganar el cielo. Porque creo que uno se gana el cielo, uno viene a la tierra a ganar el cielo a través de sus buenas obras; sin hacer a nada extraordinario, eso fue lo que me gustó de la filosofía de la obra, que no tienes que hacer nada extraordinario sino en una vida ordinaria ganarte el cielo. Cómo mama, como profesional, es mas en la obra exigen a todas las personas que nos forman que sean profesionales, que tengan sus hogares, como muchos ámbitos.

Vuelvo al tema de decir de practicarlo y hacerlo, como en de en base a su experiencia poder guiar a otras personas, entonces ahí me encontré súper agusto. Eso fue ya hace como unos 10 años, más tal vez, más de 10 años; y bueno Me encantó empecé. Como a formarme, ahí pues ya me conocí con Camilo, entonces pues como empezar ese proceso con Camilo y empezamos a hacer el camino juntos; de siendo novios íbamos a misa todos los domingos y empezamos a formarnos en el tema de la fe, a afianzar la fe, porque él había pasado lo mismo, había salido de un colegio de curas perdido en el

mundo y lo obligaban a ir a misa cuando chiquito entonces pues ya le cogió pereza. Pero cuando nos encontramos empezamos alimentar esa parte espiritual y pues entendimos que íbamos a poner a Dios como centro de nuestro hogar que éramos realmente tres; que eramos él, yo, Dios, él y yo qué estábamos en ese hogar y que si realmente nos basábamos obviamente en ese amor que nos teníamos el uno al otro, pero si los dos realmente nos encargamos en amar más a Dios... pues nuestro matrimonio iba a funcionar mucho mejor entonces como que para nosotros siempre ha sido fundamental es el tema espiritual y creer en Dios... creer en Dios que es la base de todo Bueno. Finalmente que él fue el que nos concedió a nuestro hijo que él, es el que nos guía, y en momentos difíciles créame la primera ayuda que yo busco es espiritual, yo estoy triste y demás me voy para la misa. También tomó lo bueno y lo malo, porque hay mucho de la iglesia católica, que no estoy de acuerdo; pero si es mucho más; manejos élite, Pero bueno digo a la final eso no tiene que afectar lo que yo creo simplemente tomó lo bueno y lo que no lo ignoro, pero sí tratamos de tener esa formación en la fe, y se la inculcamos todo el tiempo a Andrés, soy una fan número uno de la Virgen María, entonces le enseñado lo mismo a mi hijo y mi esposo también, rezamos el rosario juntos, hacemos oración juntos, vamos a misa todos los domingos juntos, yo voy más misas a la semana... yo, pero tratamos de que como ese centro de nuestro hogar, sea Dios... Entonces también me he basado mucho en la Biblia, por ejemplo en muchas cosas, cosas que se dicen el hombre fue creado para proveer a su familia, llenarla de amor, la mujer también, entonces he bajado mucho mi concepto de familia en la sagrada familia y busco eso... inclusive le pido mucho las virtudes de María cómo hizo esa mujer, tan dura, para llevar un hogar, y para que le diera a mi esposo... San José y demás. Entonces como que trato, quiero asimilar a mi familia a la sagrada familia es como mi objetivo principal para ser una familia ejemplar, no solamente para nosotros para las personas alrededor para que también podamos hacer apostolado sin estar hablando en versículos y demás a la gente sino que podamos ser lo de una luz para otras familias alrededor pienso que es como nuestro o es mi convicción así me gustaría hacer el apostolado, enseñar a otras personas a través de nuestro ejemplo por decir así que obviamente estamos lejos pero ahí vamos por buen camino.

Nicolás: dentro de la historia que me cuentas Hay algún referente o alguna persona... párroco que a usted le haya dicho... que ahora sí lo vinculamos con la lactancia materna... es importante, lo debes hacer.. O mira este ejemplo de María o alguna escritura o algo?

Narradora: No... no... Puntualmente con la lactancia no... sabes qué no; no ni lo recibí... ni no, creo que yo lo fui descifrando sabes... porque yo no me imaginaba a la Virgen María dándole tetero a Jesús, tal vez fue cómo y ni siquiera lo pensé, ni siquiera como lo que lo asocie a decir no es que a mi Dios me dice que tiene que lactar, si no no.. si, no como nunca lo vi de esa forma cómo que a mí en mi desarrollo espiritual me dice qué tengo que lactar y debo lactar no... si no como que me lo imaginé, como que yo...

Diana: lo Supusiste ....

Narradora: si lo supuse.

Nicolás: Yo no me refería tanto eso sino como algún referente... o alguna persona que encuentres en el camino significativo qué te dice: oye sería chévere hacerlo y por lo mismo que tú me decías ahorita...

Narradora: Sabes que pudo haber pasado en la obra hay muchas mamás que es más... ahora tengo una amiga que acaba de tener su décimo bebé (risas) entonces ahí muchas mamás, porque es por eso que me ha gustado mucho, porque hay muchas personas alrededor, que viven lo mismo y demás y yo les preguntó venga; a su hijo qué tal; y pues ya tiene diez... tal vez tiene la experiencia del mundo. Ya sabe más o menos.. y va encaminado a lo que yo también quiero... que es la formación en la fe o sea veo, que es como una fuente de la cual a mí me gustaría recibir un consejo, sí porque tiene como los aspectos que para mí son importantes ya es mamá, tiene la experiencia,pero además se basa desde un ámbito católico y espiritual.Entonces pues como que las veía con su chinis ahí y una le daba; a sí como que... o sea lo que te digo no fue para mí motivo de inquietud, sino como que fue como ese mensaje subliminal; que se va incorporando de acuerdo a lo que uno va viendo, entonces yo las veía todas lactaban, como que todo era tan normal, esto es natural;Esto es lo que..; pero si nunca que alguien me haya dicho, no...

Nicolás: Si no era tanto como preguntando sí pero entonces algo inducido por por la religión, sino porque pues pienso si ha tenido alguna experiencia relacionado con eso..

Narradora: Si... no... pienso que fue realmente qué fue eso, pues las mamás con las que yo me formé, porque además eso me gusta, vuelvo al tema de la obra y es que nos formamos por grupos, entonces las que son casadas, las que son solteras, las universitarias, entonces hay diferentes grupos, en dónde reciben formación diferente.

Entonces como que a mi alrededor cómo estaba en ese grupo de mamás pues me servía o me iba entrando así como...

Nicolás: Y se naturalizo

Narradora: Sí se naturalizó el tema.

Diana: Creo que ya abordamos todo el tema, todas las fuentes de apoyo... pero quisiera que me dieras un concepto dentro de tu experiencia sobre ese apoyo o sea.. en general viéndolos a todos los personajes, personas, instituciones.. Que estuvieron dentro de ese proceso qué aportaron a ti, para que te sirvieron, qué significado recibir ese apoyo, por esas diferentes fuentes en ese momento?

Narradora: Pues yo creo que fue clave, desde el punto de vista del apoyo de cada uno, así fue como un grupo... lo que te digo de pronto me hubiera gustado recibir ese apoyo; psicológico, emocional y demás creo que sería como el eslabón-sito que le pudo haber faltado al tema.Pero pienso que es clave y fundamental para tener uno de sus diferentes canales de ayuda o de apoyo en diferentes momentos de nacimiento del hijo, la crianza, de la lactancia, y demás.Porque cada uno cumple un papel diferente, como que va sumando, como que esté suma, este suma,este suma,este suma, y le va ayudando a tener a uno más confianza, más seguridad,eee... a estar más tranquilo, en cierta medida saber que va por buen camino o por mal camino... o sea como que evaluar, también uno; voy bien, qué puedo mejorar, y más cuando uno quiere basarse en un continuo mejoramiento... Sí porque a la final sí... Quisiera ser una persona que no quiero mejorar, para qué busco información de cómo estar mejor con mi marido, o para que buscó apoyo, pues no... Eso fue lo que me tocó y bien si le gusta... y si no... le gusta pues punto ... y Sí, no pues abraza... pues no; entonces como que sí, para mí fue fundamental recibir ese apoyo, desmenuza-dito por diferentes partes, porque... porque sí porque le ayuda a uno como que ahh;.. tener la fortaleza de salir más rápido o a tener la seguridad de que... la seguridad en uno mismo, que uno está cumpliendo su labor bien, por que es,

pues porque uno se llena... creo que lo que uno mas siente cuando nace un bebé es miedo, de saber si lo va hacer bien, de si lo va hacer bien, saber si va a poder hacer, si no lo va a poder hacer sí... que pues finalmente uno se llena de valor y dice obvio que voy a poder hacerlo... pero será que sí lo voy a hacer bien? será que... uno dice la sacó, y será... y lo quiero hacer bien... si porque también me pasa mucho y no lo hago con ánimo de criticar a nadie, sino con el ánimo de lo que les decía de ver advertencia, yo veo que mucha gente tiene hijos, pero el camino fácil es el mejor, veo bebés de dos meses, un mes de nacido, y que los ponen a ver televisión. y entonces digo no, es fácil pero no es lo que yo quiero... Porque inclusive eso puede complicar más el tema de la crianza porque cuando tú tienes una convicción de hacer las cosas, lo que para ti son bien, sí; pues cuesta más trabajo, cuesta más trabajo, no dejar ver a tu hijo televisión, qué dejarlo y que se embobe y tú poder hacer las cosas, entonces es más fácil, es más fácil, pero qué tan sano es para él que a los dos meses este viendo ya una pantalla... Sí Entonces como qué... no sé porque llegué allá (risas) pero sí... pero para mi fue clave todo ese apoyo... de diferentes fuentes creo que sin eso es muy difícil, creo que sin eso es muy difícil que uno logre salir ¡cuerdo! adelante, sí o que los vacíos sean más grandes, pues porque obviamente uno sale pues lo que te digo seguramente uno lo saca... pero quién sabe qué vacíos quedaron en el intermedio; si realmente fue una experiencia linda la lactancia si realmente fue linda, la experiencia de tener un hijo, si realmente si... pues de hacerlo uno lo hace, pero no sé qué tan bonito pueda ser para cada persona, sin recibir ese apoyo de diferentes ámbitos qué tan traumático o qué tan duro o qué tan difícil.

Nicolás: Dentro de su experiencia, es que hubo una parte qué me perdí; hubo algún apoyo espiritual, que digamos su esposo le ofreciera el periodo de lactancia ?

Narradora: No... sabes que no.. porque en ese período pues estuve mucho tiempo en la casa, pues fue más como el apoyo que yo tomaba de orar, de leer la Biblia, de leer libros espirituales, a mí me gusta mucho leer; entonces de leer libros, pero fue como más un auto... Pues sí, fue Dios ayudándome... fue dios ayudándome todo el tiempo, o sea en mi relación él, conmigo y mía con él, lo que me ayudó... porque de resto no tuve como contacto externo. por lo que te dije no podía ir a mis clases de formación, no podía ir a mis retiros, no podía ir a nada, pues porque estaba dedicada a mi bebe, entonces fue más... relación personal de Dios y yo.

Nicolás: Y dentro de su profesión... y dentro de lo que conoce respecto a todo este tema la alimentación y nutrición, hubo algo que influyera dentro de su decisión, también de lactar.

Narradora: Si total, si, para mí.. sí porque entendí que es clave que un niño, una persona es lo que come; y si desde pequeño le damos lo mejor, que para ese momento era la leche materna, pues sí va a ser un niño... adulto más saludable de hecho e sido súper cansona con el tema, mi hijo no comió dulce hasta después de... el primer dulce que se comió fue su torta de cumpleaños del primer año, si e sido súper cansona con el tema de que tome agua, Andrés Camilo no toma gaseosas, no le doy... e sido intensa porque sé, que de como yo lo forme ahorita, va a ser su salud en el futuro, y voy a ver un niño enfermo o voy a tener un hijo saludable, entonces para mí sí... yo soy intensa con el tema, sin ser mamona pero sí cuido mucho el tema de la alimentación total, de bebé... yo a los 3 meses lo empecé a llevar a cursos y yo ya veía que gente a los tres meses les daban cosas a los niños yo no, no... terminé clase y camine para la casa y le daba... yo fui de las que siempre dicho si a mi hijo le da hambre, le doy... pero no fui de la onda de

me despecho frente a todo el mundo y lo hago, que es como lo que uno ve ahorita; pues tengo derecho.. y sacó la "pucheca" Y le doy donde sea, si...en un centro comercial... que se ha visto mucho esta onda sale la mujer con el escote.

así divina, pero ven a una mujer lactando entonces hay.. terrible!. Siento que es algo natural obviamente, pero pues que va más en algo que es de uno, el pudor,pues a mí no me gusta mostrarle mi "pucheca" a todo el mundo es más... yo siempre lacte sola, osea o con mi esposo, pero si estábamos... en la sala y estaba mi familia reunida, yo me iba al cuarto y lactaba no por un tema social, sino por un tema personal, o sea yo no le quiero mostrar mi "pucheca" a todo el mundo, si le estoy dando comida a mi hijo y es natural, pero no... no... Sencillamente no se la quiero mostrar a todo el mundo punto.sí que es un tema,que está ahorita en controversia, sí porque ahorita se ve mucha publicidad me la sacó aquí en el centro comercial y le doy, y que! hay mujeres que sí perfecto, me parece lo más normal del mundo, pero yo... se; i lo tome como muy recatadamente pero más por un tema, mío... de mi cuerpo y de respetarme y de no generar malos pensamientos a otro, porque uno no sabe que uno esté ahí lactando, y pase el tipo morboso y pues, pues.. para qué? Para qué soy motivo de generarle algo alguien? cuando no... no tengo porqué hacerlo, entonces Porque llegamos allá;... entonces para mí sí fue clave todo ese tema entonces dije eso es lo mejor que le puedo dar a mi hijo, además porque la leche es un producto procesado y le pueden generar molestias digestivas y es tal cual, cuando uno hace la comparación y ve la mayoría de niños que toman leche de tarro son súper estreñidos... no sé qué.. pues entonces yo no quería generar eso en mi hijo y de ahí partió... de ahí también para influyó mucho tomar esa decisión por el tema nutricional.