



Investigación sobre madres en lactancia y vida cotidiana. Estudio sobre la subjetividad

Research on breastfeeding mothers and everyday life. Study on subjectivity

María Godoy¹, Marta Guberma², Bárbara, Luis Arrué³, Cerda Aedo⁴
y Ismael Morales⁵

RESUMEN

Objetivo: Conocer la subjetividad de una madre lactante basada en su entorno y cultura. **Metodología:** Diseño cualitativo, descriptivo fenomenológico. Los datos de la investigación se obtuvieron a partir del análisis de las entrevistas administradas a madres lactantes al momento actual, entre 18 y 45 residentes en Buenos Aires, Argentina. Como sustento teórico de este análisis, se utilizó el paradigma de la complejidad, de Edgar Morín y el aporte de diferentes ciencias tales como la sociología, medicina y psicología. **Resultados:** Las madres principiantes definieron el constructor de la maternidad en torno a tres categorías centrales: cambios en el estilo de vida, sentimientos y las percepciones. **Conclusión:** La mayoría de las madres encuestadas tienen un conocimiento correcto sobre lactancia materna exclusiva, relacionado con conocer sobre definición y ventajas de la lactancia materna exclusiva y la cantidad de lactancia materna que deben dar a sus hijos.

Palabras clave: Lactancia materna, emociones, cultura, sentimientos y percepciones.

ABSTRACT

Objective: To know the subjectivity of a breastfeeding mother based on her environment and culture. **Methodology:** Qualitative, descriptive and phenomenological design. The data of this research were obtained from the analysis of interviews conducted with current breastfeeding mothers, between 18 and 45 years of age and residing in Buenos Aires, Argentina. As theoretical basis for this analysis were used the paradigm of complexity by Edgar Morin and the contribution of various sciences such as sociology, medicine and psychology. **Results:** New mothers defined the maternity construct around three central categories: lifestyle changes, feelings and perceptions. **Conclusion:** The majority of the respondent mothers have proper knowledge about exclusive breastfeeding, which is related to knowing about the definition and benefits of exclusive maternal breastfeeding and how much they should breastfeed their children.

Keywords: Maternal breastfeeding, emotions, culture, feelings and perceptions.

¹Universidad del salvador, Buenos Aires, Argentina

²Universidad del salvador, Buenos Aires, Argentina

³Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

⁴Universidad Adventista de Chile, Chillán, Chile

Orcid ID: 0000-0001-5872-7382

⁵Universidad Adventista de Chile, Chillán, Chile

Orcid ID: 0000-0002-1752-7023

INTRODUCCIÓN

La lactancia es un hecho biológico y proceso natural en las especies de mamíferos –en la que la alimentación de las crías se produce mediante la leche de la madre–, sin embargo, no es solamente una conducta biológica. La lactancia forma parte de un sistema de crianza que ha sido fundamental para el desarrollo del ser humano en lo biológico, psicológico y social y que además de proporcionar la nutrición y ser el vehículo de los primeros vínculos con la madre, es un periodo que está atravesado por múltiples factores tanto biológicos, socioculturales y subjetivos (Ministerio de Salud, 2010a; Morillo, y Montero, 2010).

Para Morillo, y Montero (2010) como también Sastre, y Hernández (2015) a partir del momento del embarazo hasta llegar al parto la fisiología de la mujer se ve afectada por cambios que repercutirán en la imagen corporal y en la forma comprender sus emociones estos meses, a su vez, vienen acompañados de una reconfiguración en el tiempo, sobre como administrará el cuidado de su hijo y sus propias necesidades o cuidados personales (Ministerio de Salud, 2010b).

En el trascurso del embarazo, parto, post parto y lactancia se ponen en juego también aquellos deseos y fantasías que la mujer tiene en torno a la alimentación de su niño y el tipo de vínculo que desea establecer con él mismo, todo esto enmarcado en un ambiente, contexto social y familiar, que puede conllevar cambios tanto en algunas relaciones o en su vida personal, así como en el acomodamiento al rol materno y en el deseo de cumplir las demandas maternas adecuadamente, es a esto lo que Winnicott denomina “preocupación materna primaria” (Marques, y Aiello-Vaisberg, 2005).

En la actualidad la lactancia materna se toma como un factor protector respecto de la de salud pública, por lo que desde diversas áreas se le presta atención especial a como inicia dicha función y de qué manera. Se trabaja además interdisciplinariamente con médicos, psicólogos, pediatras, enfermeras y puericultoras. En diversas investigaciones se hace referencia a que este equipo de profesionales debe estar capacitado acerca de cómo asistir a la madre al igual que brindar: información correcta, eliminar prejuicios entorno a la lactancia, y promover el acercamiento a centros de salud (Chile Crece Contigo, 2016).

En base a lo expuesto anteriormente, el objetivo de esta investigación es explorar y describir estos fenómenos y sus consecuencias en la vida cotidiana de la madre en lactancia, observando cuáles son sus apoyos y sostenes frente a la experiencia de lactancia.

METODOLOGÍA

Diseño cualitativo, descriptivo y con enfoque fenomenológico. Se entrevistó quince madres lactantes residentes dentro de la provincia de Buenos Aires en el año, 2018. Se realizó un muestro a conveniencia según los criterios de inclusión: rango de edad entre 18 y 45 años, ser madre lactante y tener predisposición para participar en la entrevista (no es excluyente que posean hijos previos, ni el estrato social ni nivel educativo alcanzado por las mismas). Para la recolección de los datos se realizaron entrevistas semidirigidas a profundidad de forma individual, tomando como elementos guía, aquellos aspectos más relevantes encontrados en la búsqueda de antecedentes y propuesta teórica.

Es importante destacar que se exigió consentimiento informado por escrito a cada una de las participantes.

RESULTADOS

Se expresarán las respuestas obtenidas por las madres lactantes frente a las preguntas que se consideraron más importantes. Se utilizará la letra “M” como abreviatura para referirse a Madres lactantes.

1. ¿Cómo podrías describir tu experiencia de lactancia materna?

“Considero por ahora que es muy buena, desde un principio las cosas se dieron con bastante naturalidad... creo que es un momento de mi vida, una etapa que estoy disfrutando mucho de poder hacerlo...” (M1)

“Gracias a Dios muy buena, no tuve ningún problema para que pueda prenderse al pecho rápidamente, supieron succionar, tampoco tuve problemas con dolores o molestias... así que la experiencia es muy positiva, y muy buena”. (M3)

“la lactancia es el lazo directo con el bebé, es amor puro, es conectarse con él sabiendo que le estas dando lo mejor de vos... Por

suerte cuando nació las enfermeras me ayudaron y me enseñaron un montón... Y él se prendió enseguida al pecho..." (M6)

"... la palabra más grande es satisfacción, felicidad..." (M10)

2. ¿Qué sentimientos tienes respecto de esta?

"Los sentimientos... en general son muy positivos, obviamente hay momentos en que he tenido sentimientos encontrados en lo que respecta al momento de estar dando la teta, es un momento que tenés que estar dedicada a eso y no podés hacer otra cosa, si tenés ganas de hacer otra cosa o tenés que hacer otras actividades es como... que no se puede y tenés que concentrarte solamente en eso que es estar sentada atendiendo a tu bebé y es como que con la cabeza en varias cosas que no podés llevar a cabo, en ese sentido creo que son sentimientos encontrados por que es como que en general si bien es como algo que es muy lindo se puede volver como un poco tedios". (M1)

"...una fuerte conexión de madre a hijo... y bueno, es ahí donde una se da cuenta de que una persona depende si o si de uno que es la mamá..." (M15)

3. ¿Qué conflictos se te presentaron?

"... fueron los dolores en los pechos... me paso que di la teta en esas ocasiones con tetina, y me ponía cremas.... Pero no deje de dar la teta" (M9)

"Mm... no, porque creo que... si bien hay respuestas fisiológicas el poder dar de mamar está mucho en la predisposición de uno..." (M10)

4. ¿Por qué decidiste ser madre lactante?

"Decidí ser madre lactante... la verdad no fue una cuestión de una decisión tan consciente, lo que si sabía es que no quería no serlo" (M1)

"Mmm... no sé si lo decidí, o sea... nació y le di la teta, ¿qué iba a hacer? Darle la mamadera no jajajaj, o sea..." (M12)

"No había otra opción para mí, es lo que más quería, porque se los beneficios que tiene

para Milo, pero además el vínculo, creo que lo facilita" (M14)

5. ¿Qué miedos surgen en relación con la lactancia?

"Los miedos que surgen en relación a la lactancia siendo madre primeriza son esas preguntas que se te cruzan si vas a poder amamantar, si vas a tener leche, si se va a prender a la teta, eeeh". (M2)

"Si pudiera decir lo que te mencione hoy que me había puesto algo triste o me pego medio mal cuando arrancamos con mamadera, pero no me duró nada porque lo veía a él bien llenito y ya está. Pero miedos no". (M6)

"El tema de que no sabes si te va a bajar o no la leche, si tenés leche o no". (M7)

6. ¿Qué dificultades a nivel social y personal enfrentan al decidir ser madres lactantes?

"Dificultades a nivel social... es eso que te decía, que en mi caso no me gusta demasiado exponerme públicamente, si no que sea bien entre madre e hijo, y a nivel personal..." (M3)

"Ninguno" (M7)

"Cuando decidí ser madre lactante sí... es bastante incomodo dar la teta en un lugar donde hay muchas personas..." (M11)

7. ¿Qué opinas de la libre demanda?

"Libre demanda... yo la elegí, y nada, a disposición". (M4)

"A mí me recomendaron libre demanda, y me parece lo mejor". (M6)

8. ¿Tenés ayuda? ¿Apoyo? ¿Qué personas son significativas para vos en esta etapa?

"Apoyo obviamente mi pareja... desde un principio estuvo atento a las necesidades" (M1)

"No cuento con ayuda... en mi casa, generalmente estoy sola con el gordito, porque mi hija está en el colegio y mi marido trabajando" (M3)

“La verdad es que tengo todo tipo de ayuda, familiar, amigos... es una etapa la verdad llena de cambios y una necesitan que estén porque... es importante sobre todo ¿no? El padre, que esté en cuanto acompañarte, si bien no es lo mismo... vos necesitas que estén, no me puedo quejar, de las personas a mi alrededor”. (M4)

DISCUSIÓN

Todo lo que las madres destacaron en esta investigación tienen lugar en lo que Winnicott mencionó en 1962, donde postula el desarrollo de la capacidad de preocuparse por otro, entendiendo que, aunque la lactancia no está exenta de conflictos y dificultades, las madres lactantes eligieron dar el pecho a sus niños aceptando la responsabilidad de cuidar a su hijo con lo que ellas creen y entienden es el mejor alimento para los mismos (Winnicott, 1963).

Se observan en los relatos de las madres, variadas posturas en cuanto a la importancia que adquieren la familia y amigos en relación a la lactancia materna, pero destacan mayoritariamente el apoyo y sostén de la red más cercana. Algo que señalaba Campos (1996), quien argumentó que la red de apoyo prioritaria se refiere a aquellos contactos y relaciones que la persona construye en la cotidianidad y que a su vez se pueden considerar como individuos que brindan apoyo social. De esta manera permiten las madres lactantes mejorar o sostener situaciones de estrés como las producidas por la experiencia de lactancia, siendo estos de ayuda a la capacidad adaptativa de la madre a este nuevo proceso. Otro de los motivos por los cuales consideran de importancia el apoyo de sus redes fue: La ayuda respecto a las tareas del hogar, o para cuidar al niño/a, así ellas pueden hacer alguna actividad pendiente (bañarse, comer, trabajar...) o igualmente recibir apoyo emocional y comodidad en cuanto a aspectos de la lactancia.

Campos (1996) expresa que la red posee una valencia cultural, que confiere identidad social a través del desarrollo de la percepción y vínculo de pertenencia, y por otro una valencia estructural y funcional en la medida que puede proporcionar ayuda y sostén para afrontar diversas necesidades. De esta manera, las madres con el apoyo de sus parejas se sienten revalorizadas en la relación y en la función que vienen a ocupar como madre lactante.

La sociedad también se observó como parte de la red de sostén de las madres lactantes. La mayoría de las madres perciben que en la sociedad actual se está produciendo un cambio positivo en cuanto a la naturalización de la lactancia, sin embargo, notan que personas mayores, (familiares o desconocidos) aun suelen sentirse incómodas frente al amamantamiento, lo que puede relacionarse con una de las características mencionadas por Campos, la cual postula que no siempre la presencia de relaciones significativas, como las familiares garantiza la existencia de potencial ayuda (Campos, 1996).

Respecto a las dificultades que podrían presentar las madres sobre una vida activa, y la dependencia del niño exclusivamente de ellas, se observó a lo largo de la investigación, como las parejas de estas mujeres ayudan en la casa, generando equidad de roles en la crianza de los hijos, tal como se postula en el Manual de Lactancia Materna del Ministerio de Salud, generando mayor responsabilidad compartida (Ministerio de Salud, 2010c).

Tomando a Elises (2015), se entienden las emociones como procesos que implican cambios a nivel subjetivo en términos de placer-displacer. En cuanto a las similitudes en los relatos, las madres hicieron alusión a un “fuerte vínculo”, “sensibilidad”, “varios estados de ánimo”, también describieron emociones de “felicidad”, “ternura”, “plenitud”, “satisfacción”, “amor”, “seguridad de estar brindando lo mejor” y “conexión”. Una de las madres pudo describir “varios estados de ánimo” como tristeza y felicidad. Por ende, podemos pensar que las emociones de las que dan cuenta las madres lactantes son en términos generales, de placer frente a la vivencia de la lactancia materna, como consecuencia de un proceso de valoración positiva de la misma.

Con respecto a los motivos por los que decidieron ser madres lactantes, estos fueron en su mayoría porque lo veían como un proceso natural e importante para formar un vínculo duradero con su hijo. Todo esto que las madres destacaron tienen lugar en lo que Winnicott postula como el desarrollo de la capacidad de preocuparse por el otro, ya que la lactancia materna no está exenta de conflictos y dificultades, e igualmente estas madres lactantes eligen dar el pecho a sus niños aceptando la responsabilidad, de cuidar a su hijo con lo que ellas creen y entienden, es el mejor alimento para los mismos (Marques, y Aiello-Vaisberg, 2005).

Finalmente observamos lo que Winnicott (1963) postula respecto de la madre de devoción corriente, esto es, que si para el momento en que el bebé nace, lo ha hecho mediante los beneficios que otorga el estado, se hallará mejor preparada para una experiencia en la que sabe bien cuáles son las necesidades de su bebé, por ende, la información recibida por los profesionales de la salud la empoderarán para poder sostener a su hijo, brindándole la oportunidad de ser y facilitándole las primeras etapas de absoluta dependencia.

Se observa a lo largo de las entrevistas similitudes en base a los motivos por los cuales se elige ser madre lactante. Por un lado, porque lo ven como un proceso natural, por otro lado, se destacó la importancia de la parte nutricia de la leche materna y el vínculo afectivo con el niño. Igualmente, muchas de las madres destacaron la protección inmunológica que les aporta a los lactantes.

Frente al dar pecho en público, las madres aludieron a que si deberían hacerlo, aunque concordaron en su gran mayoría que no es el lugar ideal en el cual quisieran darlo o en el cual se sienten más cómodas, señalando que el lugar adecuado sería bajo las siguientes características: “cómodo” y “tranquilo”. Solo dos de las madres entrevistadas respondieron que el lugar adecuado para dar el pecho es “cualquier lugar”, o que “les da igual”.

Se hallaron en los relatos de las madres lactantes las siguientes similitudes en cuanto a dificultades que se les presentaron: A nivel personal se destacaron: la disminución de una vida activa, la dependencia del bebé las veinticuatro horas, mancharse con leche, y los dolores producidos por una alta producción de leche. Respecto al nivel social, el prejuicio social frente a la edad del niño para continuar la lactancia materna alrededor de los 2 años, lo que también repercutió en ellas como una dificultad.

En cuanto a los miedos, hubo similitudes entre los relatos. La mayoría de las madres presentó miedos, sobre todo al comienzo de la lactancia materna en cuanto: si iban a poder o no darle el pecho, si iban a ser capaces de generarla, no les “baje” la leche, entre otros. Se presentó además el miedo de no poder continuar con las actividades laborales, para poder continuar con la lactancia materna exclusiva. Otro de los temores compartidos fue la duda de si niño al comienzo estaba bien prendido al pecho, de manera que se estuviera alimentado.

Solo a una de las madres le surgió el miedo de que tal vez su leche no era buena para un hijo recién nacido, producto de que no observaba un aumento de peso en el lactante.

Gracias a los datos obtenidos en esta investigación, se pudo observar que la mayoría de las madres, aún sin saber en totalidad el impacto de la lactancia materna en sus hijos y en ellas mismas, la realizaban desde el nacimiento de los bebés.

Es importante destacar, además, que quizás por la falta de psicoeducación a padres y madres, es que estos presentaron ciertos temores con respecto a la lactancia materna, tanto del propio proceso, como de lo que significaría en sus entornos laborales y sociales.

Finalmente, se recomienda a quienes trabajan con madres lactantes que puedan brindar el apoyo y el conocimiento que se necesita para evitar que este proceso sea algo complejo y más bien pueda cumplir su función primaria e importante, que es formar un vínculo entre la madre y el hijo.

Correspondencia

Bárbara Cerda-Aedo

Correo electrónico:

publicacionesdirinves@gmail.com

REFERENCIAS

- Campos, J. (1996). Redes y el trabajo social. Taula Quaderns de Pensament, (25-26), 29-37.
- Chile Crece Contigo (2016). Orientaciones técnicas para la atención en clínicas de lactancia materna. Gobierno de Chile. <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2018/01/OT.CLM-VF-4.pdf>
- Elises, M. (2015). Emoción y cognición. En A. Vásquez (Ed.). Manual de introducción a la psicología cognitiva (pp. 223-48). Udelar.
- Marques, T. M., y Aiello-Vaisberg, T. M. (2005). Prímula e Narciso a caminho da preocupação primária. Mudanças – Psicologia da Saúde, 13(2), 271-471.
- Ministerio de Salud (2010a). Lactancia materna, contenidos técnicos para profesionales de la salud. Autor. https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf

Ministerio de Salud (2010b). Lactancia materna. Autor. https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf

Ministerio de Salud (2010c). Guía de procedimientos lactancia materna. Autor. https://www.ms.gba.gov.ar/ssps/residencias/biblio/pdf_Obstetricia/procedimientos-PMI-lactancia-Materna.pdf

Morillo, B., y Montero, M. (2010). Lactancia materna y relación materno filial en madres adolescentes. *Enferm Global*, (19):1-19. <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/reflexion4.pdf>

Sastre, I., y Hernández, R. (2015). Aspectos psicológicos y emocionales durante la gestación

y el puerperio [tesis no publicada]. Valladolid (España): Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11938/1/TFG-H292.pdf>

Winicott, D. (1963). El desarrollo de la capacidad de preocuparse por el otro. Topeka.

Winicott, D. (1963). La madre de devoción corriente. Topeka.

Recibido: 19/10/2021

Aceptado: 10/01/2022