

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE LACTANCIA MATERNA COMO
OCUPACIÓN HUMANA EN UN GRUPO DE MADRES LACTANTES DE LA
COMUNA 20 DE LA CIUDAD DE CALI. ESTUDIO DE CASOS**

NATHALIA MONTENEGRO SANTANDER

LUISA MARÍA MUÑOZ RAYO



FACULTAD DE SALUD

ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA

PROGRAMA ACADÉMICO DE TERAPIA OCUPACIONAL

SANTIAGO DE CALI

2017

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE LACTANCIA MATERNA COMO
OCUPACIÓN HUMANA EN UN GRUPO DE MADRES LACTANTES DE LA
COMUNA 20 DE LA CIUDAD DE CALI. ESTUDIO DE CASOS**

NATHALIA MONTENEGRO SANTANDER

LUISA MARÍA MUÑOZ RAYO

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE TERAPEUTAS
OCUPACIONALES**

ASESORA

MELANIA SATIZABAL (TO, Esp, MSc)



FACULTAD DE SALUD

ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA

PROGRAMA ACADÉMICO DE TERAPIA OCUPACIONAL

SANTIAGO DE CALI

2017

***A nuestras mamás y a todas las madres lactantes que con todo el amor y la dulzura
brindan lo mejor de sí mismas en este momento de dos...***

“Para amamantar a un hijo se necesita mucho más que un par de tetas. Se necesitan dos brazos que sostengan los nuestros, mientras cargamos entre sueños a nuestro bebé. Dos ojos que nos miren sin prejuicios, mientras nuestra mirada se pierde en la sonrisa de nuestro hijo. Caricias suaves que nos sanen, cuando las heridas duelen. Palabras que nos llenen de valor, cuando estemos a punto de flaquear. Se necesita un abrazo largo y sin prisa, cuando la soledad de la noche nos devore. Se necesita un mundo que nos espere, mientras nosotras damos de mamar a nuestros hijos. Volveremos. Iguales, pero mejores.”

Lic. Paula Napolitano

Agradecimientos

A nuestras familias por el amor y el apoyo brindando durante estos cinco años, por respaldar la idea loca de este proyecto y por acompañarnos en cada paso de este grandioso caminar.

A la profesora Melania Satizabal por creer en la comuna 20, por creer en la Terapia Ocupacional y sobre todo por creer en nosotras; ¡Gracias por su compromiso y su imprescindible apoyo! ¡Gracias por permitirnos conocer la importancia y el valor de este momento de dos!

A la profesora Sandra Zúñiga por su apoyo constante y los consejos brindados en los últimos momentos de nuestra formación profesional.

A las mamás de este estudio y a sus familias que nos abrieron las puertas de su hogar y nos hicieron partícipes de su vida ¡Gracias! por hacer de esta experiencia algo maravilloso.

A la Universidad del Valle por su enfoque social, por las docentes que creen, los conocimientos brindados y las experiencias que modifican la forma de ver el mundo.

A la comuna 20 de la Ciudad de Santiago de Cali, por ampliar nuestra perspectiva de la vida y permitirnos crecer como personas y futuras profesionales.

A nuestros amigos y compañeros de experiencias, por su apoyo incondicional y por impulsarnos a dar lo mejor de nosotras en cada paso del camino.

¡A usted apreciado lector, Gracias!

“Son cosas chiquitas. No acaban con la pobreza, no nos sacan del subdesarrollo, no socializan los medios de producción y de cambio, no expropian las cuevas de Alí Babá. Pero quizá desencadenen la alegría de hacer, y la traduzcan en actos. Y al fin y al cabo, actuar sobre la realidad y cambiarla, aunque sea un poquito, es la única manera de probar que la realidad es transformable”.

Eduardo Galeano

TABLA DE CONTENIDO

1.	RESUMEN.....	8
2.	CARTA AL LECTOR.....	9
3.	DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	12
	3.1 Planteamiento del problema	12
	3.2 Balance de estudios previos.....	13
	3.3 Justificación.....	18
4.	MARCO TEÓRICO	20
	4.1 La ocupación humana	20
	4.2 La lactancia materna	23
5.	OBJETIVOS	26
	5.1 General	26
	5.2 Específicos	26
6.	METODOLOGÍA	27
	6.1 Población	28
	6.1.1 Selección de los estudios de caso.....	28
	6.1.2 población objeto de la investigación.....	29
	6.2 Criterios de inclusión y exclusión.....	29
	6.3 Recolección de información.....	30
	6.4 Plan de análisis.....	31
	6.4.1 Tabla de categorías.....	31
	6.5 Consideraciones éticas.....	34
7	RESULTADOS.....	36
	7.1 CAPÍTULO I: CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO	36
	7.1.1 La comuna 20	36
	7.1.2 Las protagonistas.....	39
	7.2 CAPÍTULO II: SIGNIFICADOS DE UN MOMENTO DE DOS.....	46
	7.2.1 El propósito de la lactancia: generar calidad de vida al bebé.....	47
	7.2.2 Vínculo madre e hijo.....	50

7.2.3	Sensaciones, percepciones y sentimientos que evoca la lactancia materna.....	54
7.2.4	Experiencias propias en la lactancia materna.....	59
7.2.5	Entorno social y contexto cultural.....	61
7.3	CAPÍTULO III: LA COMPLEJIDAD DE UN MOMENTO DE DOS.....	66
7.4	CAPÍTULO IV: ESTRUCTURA DE UN MOMENTO DE DOS.....	88
7.4.1	Hábitos alrededor de la lactancia materna.....	89
7.4.2	Rutinas alrededor de la lactancia materna.....	93
7.4.3	Roles alrededor de la lactancia materna	97
7.5	REFLEXIONES FINALES: LA INFLUENCIA DEL CONTEXTO Y EL ENTORNO EN UN MOMENTO DE DOS.....	105
8	CONCLUSIONES.....	118
	REFERENCIAS.....	122
	ANEXOS.....	127
	ANEXO 1: Cuestionario guía de entrevista para madres lactantes.....	127
	ANEXO 2. Rejilla de observación para la recolección de datos.....	132
	ANEXO 3: Formato consentimiento informado.	135

1. RESUMEN

El objetivo principal de este proyecto de investigación fue describir la actividad de lactancia materna desde su naturaleza ocupacional, desarrollada por madres lactantes de la comuna 20. Para el desarrollo de este proyecto se realizó un estudio tipo etnográfico en donde se recogió la información por medio de la observación participante y entrevistas a profundidad que se realizaron con cuatro madres lactantes de la comuna 20 de la ciudad de Santiago de Cali. Se realizó el diligenciamiento de un consentimiento informado en donde se establecieron los términos bajo los cuales se realizaría el estudio. El análisis de la información se realizó por contenido temático utilizando el software para el análisis cualitativo Atlas Ti 7.0 y se describió el desarrollo de la lactancia materna teniendo en cuenta las categorías contempladas desde el marco teórico del proyecto, en donde se incluye la actividad de lactancia materna y los planteamientos que se tienen desde la terapia ocupacional para considerar una actividad como ocupación. El estudio permitió reconocer la naturaleza ocupacional de la lactancia materna desarrollada por las madres participantes de esta investigación, de igual forma, hace evidente la importancia de continuar con estudios que profundicen en el tema y permitan comprender y construir el quehacer del Terapeuta Ocupacional dentro del desarrollo de la lactancia materna.

2. CARTA AL LECTOR:

Apreciado lector:

De acuerdo con la información recolectada por medio de las entrevistas y las observaciones participantes realizadas a cada una de la mamás del proyecto, posterior al planteamiento del mismo, se describirán en los siguientes capítulos los resultados obtenidos en relación al marco teórico del proyecto. Para realizar el análisis de la información se utilizó el programa Atlas TI, que permitió examinar la información de las 12 observaciones transcritas y las 4 entrevistas a profundidad realizadas a cada mamá y de esta forma organizarlas y clasificarlas según las categorías de análisis de este proyecto.

Partiendo de los postulados conceptuales propios de la Terapia Ocupacional sobre las características que debe tener una ocupación para ser considerada como tal y que fueron expuestos en el marco teórico de este proyecto, se plantearon los siguientes objetivos:

General

Describir la actividad de lactancia materna desde su naturaleza ocupacional, desarrollada por madres lactantes pertenecientes a la Comuna 20 de la ciudad de Cali.

Específicos

- Describir el significado que tiene de la lactancia materna para las cuatro madres lactantes pertenecientes la comuna 20 de la ciudad de Cali.

- Describir las demandas de la actividad que implica la lactancia materna para las cuatro madres lactantes pertenecientes a la comuna 20 de la ciudad de Cali.
- Describir cómo se estructura la lactancia materna desarrollada por las madres lactantes pertenecientes a la comuna 20 de la ciudad de Cali.

Los resultados se presentan en capítulos, dentro de estos se desarrollan las siguientes categorías de análisis: en el primer capítulo se presentarán a las participantes de este estudio y el contexto en donde se desarrolla la investigación. En el segundo capítulo, se abarca el significado de la lactancia materna para las mamás del estudio, se describe el propósito con el que las mamás realizan la lactancia materna, el vínculo que se desarrolla entre madre e hijo en la misma, los sentimientos, sensaciones y percepciones que evoca la lactancia materna y experiencias propias de la lactancia materna.

En el tercer capítulo de las demandas de la actividad que permite describir la complejidad del hacer de la lactancia materna se contempla los objetos y herramientas, espacios de ejecución, acciones requeridas, destrezas de ejecución, secuencia y tiempo y las demandas sociales e implicaciones sociales que conlleva la ejecución de la misma.

En el cuarto capítulo de la estructura de la actividad se aborda la organización de la lactancia materna y se exponen los hábitos, las rutinas y los roles que se generan alrededor de la misma y la forma como estos influyen en su organización.

En el apartado final de los resultados se plasma las reflexiones finales acerca del entorno y el contexto, y la forma en cómo éstos influyen sobre la lactancia materna; es importante resaltar que en cada capítulo se contempla el tema de entorno social y contexto cultural, así como la forma en que estos influyen en cada categoría y subcategoría de análisis.

Finalmente se presenta las conclusiones del proyecto de investigación.

¡Esperamos disfruten y aprecien la lectura de este momento de dos!

Atentamente:

Las investigadoras.

3. DESCRIPCION DEL PROYECTO

En este apartado se presenta el planteamiento del problema de investigación de este estudio, el balance de estudios previos y la justificación del mismo.

3.1 Planteamiento del problema

Según la página oficial de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la lactancia materna da a los niños uno de los inicios más saludables en la vida de todo ser humano. Se calcula que alrededor de un millón de niños mueren cada año por diarreas, infecciones respiratorias y otros tipos de infecciones que pueden ser prevenidos mediante la lactancia materna. Un número más grande de niños, sufren de enfermedades que no adquirirían si sus madres los amamantaran y así mismo se evidencia la relevancia que tiene esta actividad en el cuidado de la salud física y mental de la madre y que promueve el bienestar de las sociedades.

Actualmente, se encuentran publicaciones sobre las intervenciones de los profesionales de la salud en la promoción de la actividad de lactancia, principalmente en relación a los beneficios de educar a las madres primíparas con el objetivo de aumentar la duración de la lactancia. Así mismo, se hace evidente la relevancia que tiene ésta para las políticas públicas del mundo, por lo que existen diversas publicaciones de cartillas: guía para madres lactantes y profesionales de la salud como: la Cartilla Lactancia Materna de la UNICEF, la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Lactancia Materna: Contenidos Técnicos para Profesionales de la Salud emitida por el gobierno de Chile en el año 2010, la Guía de la Lactancia Materna para Profesionales de la Salud emitida por el gobierno de la Rioja en el año 2010 y la guía

Consejería en Lactancia Materna: curso de capacitación de la OMS, la OPS y la UNICEF, entre otras cartillas publicadas emitidas por diferentes gobiernos y organizaciones.

Propiamente desde la terapia ocupacional se encuentran escasas publicaciones que tratan sobre la promoción de rutinas y hábitos adaptativos que permitan a las madres aumentar los periodos de lactancia materna. Así mismo, se hace evidente en estos estudios, la necesidad del terapeuta ocupacional como parte de un equipo multidisciplinar que promueva e intervenga la actividad de lactancia con el objetivo de favorecer el bienestar de las madres, los bebés y la sociedad.

En relación a lo anterior se hace relevante ampliar el conocimiento sobre la actividad de lactancia como una actividad de naturaleza ocupacional que permita a la disciplina de la terapia ocupacional tener sustento teórico y empírico que permita la ejecución de una intervención integral de la actividad y promueva el bienestar de las madres, los niños y la sociedad, así como apoyar los proyectos de las políticas públicas a nivel nacional e internacional que conciben la actividad de lactancia como un elemento fundamental para la salud del mundo.

3.2 Balance de estudios previos

A continuación se presentarán estudios realizados sobre la lactancia materna desde la perspectiva multidisciplinar en el área de la salud en cuanto a la importancia y los beneficios de esta actividad en el bienestar de la madre y el lactante, la promoción y la educación como medio de intervención y el desarrollo y estructuración de rutinas que favorezcan la actividad.

Daily routines of breastfeeding mothers (Froehlich J, Donovan A, Ravlin E, Fortier A, North J, Bloch MK, 2015)

Este estudio piloto trató de explorar las rutinas diarias y experiencias soportadas por madres primíparas que amamantan, con el objetivo de utilizar esta información para diseñar intervenciones para promover la duración de la lactancia.

En la realización de este estudio se hicieron encuestas entre las 2 – 3, 6 – 8 y 10 – 12 semanas postparto, los datos fueron analizados por métodos cualitativos y cuantitativos y se encontró que ninguna de las madres entrevistadas entre las 2 y 3 semanas tenían una rutina establecida; 5 de 9 madres describieron un “Toque de una rutina” a las 6 – 8 semanas, y 6 de las 7 madres describieron una “rutina emergente”. Se llega a la conclusión que la lactancia materna tiene muchos beneficios a las madres y los niños, sin embargo, las tasas de duración de la lactancia permanecen muy por debajo de los objetivos de Healthy People 2020, evidenciando la importancia de las intervenciones de Terapia Ocupacional en el establecimiento de rutinas que permitan extender la duración de lactancia materna.

Occupational Therapy and Breastfeeding Promotion: Our Role in Societal Health (Pitonyak JS, 2014)

Este artículo tiene como objetivo dar a conocer el rol del Terapeuta Ocupacional en la promoción de la lactancia materna. Se realizó una revisión bibliografía sobre la pertinencia del quehacer del Terapeuta ocupacional como parte de un equipo multidisciplinar que apoya a los niños con problemas en la alimentación, incluida el inicio y continuación de la lactancia materna. Se encuentra que los terapeutas ocupacionales están capacitados para ayudar a las organizaciones, poblaciones e individuos a establecer hábitos y rutinas que apoyen la

promoción de la actividad de lactancia materna, así como a intervenir las barreras ambientales y contextuales.

Factores socioculturales y psicológicos vinculados a la lactancia materna exclusiva. (Broche. R, Sánchez. O, Rodríguez. D, Pérez. L, 2011).

En este estudio se planteó el objetivo de determinar el comportamiento de los principales factores socioculturales y psicológicos vinculados a la práctica y abandono de la lactancia materna exclusiva y su repercusión en el estado de salud de los lactantes. Para esto se realizó un estudio de tipo descriptivo de corte trasversal, en el municipio Diego, durante el año 2008. La muestra estuvo conformada por 96 lactantes. En este estudio se logró observar un predominio de las madres adolescentes asociado al abandono de la lactancia materna antes de los cuatro meses de vida del bebé. Así mismo se encontró que el nivel educativo de las madres elegidas fue la secundaria, logrando asociar un predominio de los estudios técnicos a una duración de la actividad de lactancia menor a cuatro meses.

Este estudio determina como conclusión que las madres que tenían conocimientos deficientes sobre la lactancia materna ejecutan esta actividad por menor tiempo.

Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna (Rosabal. L, y Belkis Piedra. E, 2004)

Se realizó un estudio de intervención prospectivo que tuvo como objetivo incrementar los conocimientos sobre lactancia materna en pacientes del hogar materno de Baraguá del municipio de Mella en Santiago de Cuba. Se realizó intervención a 12 madres pacientes del hogar, para iniciar se diligenció una encuesta antes de la intervención que abarcó los

siguientes temas: las ventajas de la lactancia materna para la madre, el niño y la sociedad; conservación de la leche, técnica de extracción manual, cómo tener suficiente leche y las mejores posiciones para lactar. Posteriormente se impartió un programa para la capacitación sobre la lactancia a cargo de profesionales de enfermería con tres frecuencias semanales que contiene los temas mencionados anteriormente, los aspectos prácticos y la evaluación de los mismos.

Se encuentra que las mujeres que tenían más conocimiento sobre la lactancia materna oscilan entre los 20 y 35 años de edad, mientras que las que no conocían son menores 20 años y mayores 35. Según el nivel de escolaridad el 50% de las pacientes que dominaban los temas tenían un nivel pre- universitario. Al finalizar la intervención la totalidad de las pacientes se capacitaron en la actividad de lactancia materna. Se concluye que los conocimientos y prácticas acerca de la lactancia materna favorecen la actitud hacia una práctica de una lactancia materna duradera. Las instituciones grupos o personas involucradas en la capacitación sobre lactancia materna deben priorizar la atención en las embarazadas jóvenes sin descuidar las otras poblaciones, en aspectos como la extracción manual de leche y su conservación, cómo tener suficiente leche y las mejores posiciones para lactar.

Influencia de la lactancia materna en la salud del niño (Calzado. M, Rodríguez. L, Vargas. E, Vistel. M, 2000)

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo con el objetivo de analizar la importancia de la influencia de la lactancia materna en la salud del niño con 38 madres con niños menores

de 4 meses pertenecientes a la clínica del médico de familia de la policlínica Armado García Aspurú en Santiago de Cuba. Se aplicó una encuesta que abarca datos sobre la madre y el niño en relación a los conocimientos sobre lactancia materna, el estado nutricional de los niños y las enfermedades más frecuentes que sufren. Se encuentra predominio que las madres de 20 a 35 años ofrecen a su bebé lactancia materna exclusiva lo que demuestra que este grupo tiene mayor preparación biopsicosocial, aspecto que se relaciona con el nivel universitario de la madres evidenciando la importancia del nivel cultural de las madres para tener éxito en la actividad de lactancia.

Breastfeeding among mothers in the public health sector: the role of the occupational therapist. (Visser. M, Nel. M. 2016)

Se realizó un estudio observacional descriptivo utilizando la técnica de Delphi que buscó generar un consenso sobre las funciones del Terapeuta Ocupacional en la Lactancia Materna, en un grupo de 36 Terapeutas Ocupacionales que hacen parte del grupo hospitalario PHS en Bloemfontein. A través de rondas secuenciales de cuestionarios desarrollados a partir del Marco para la práctica del Terapia Ocupacional: Dominio y proceso se encontró que las declaraciones resultantes de los participantes alcanzaron un consenso determinado en 80% de acuerdo, las que se agruparon de acuerdo a las funciones del terapeuta ocupacional identificadas, entre las que se encontraron: clínico, consultor, educador, capacitador, defensor y facilitador; y, que implicaban acciones relacionadas con: la adaptación de ambientes y elaboración de productos de apoyo para las mamás lactantes, fortalecimiento del vínculo madre e hijo, búsqueda del equilibrio ocupacional en la madre lactante para promover su bienestar; enseñanza de las habilidades para la mamá, establecimiento de grupos de apoyo

así como, la promoción de la lactancia materna resaltando su importancia para primera infancia.

En conclusión este estudio permitió comprender el papel importante del terapeuta ocupacional dentro de un equipo interdisciplinar, en la promoción y el apoyo de la lactancia materna con las madres que asisten al PHS. Evidenció la importancia y necesidad de que los Terapeutas Ocupacionales desarrollen su intervención teniendo en cuenta políticas e iniciativas nacionales e internacionales en cuestión de salud que apoyen la población infantil e impacten en las tasas de mortalidad infantil, teniendo en cuenta que la lactancia materna debe abordarse colectivamente

La consejería en lactancia materna exclusiva: de la teoría a la práctica. (Pinzón. G, Álzate. M, Olaya. G, 2015)

Se realizó un artículo de reflexión en la Universidad Nacional en donde se hace una recopilación de información y se plantea que los beneficios de la lactancia materna son reconocidos en la salud del binomio madre – hijo. Sin embargo, pese a las estrategias para promover su práctica sigue siendo de poca duración. La encuesta nacional de situación nutricional de Colombia 2010 reportó una prevalencia de lactancia materna exclusiva del 42,8%, cifra que se encuentra lejos de la estimada por la Organización Mundial de la Salud de exclusividad hasta de los 6 meses y complementariedad hasta los dos años. En Colombia se inicia la formación del personal de salud a partir de los años 90, pero en la actualidad se encuentran varias dificultades para llevar a la práctica esta acción. El artículo se hace un llamado hacia el significado de consejería y se lleva a la reflexión de los retos que implica poner en práctica esta acción en la lactancia materna en un contexto colombiano.

Desde la disciplina de Terapia Ocupacional no se hallan estudios que hablen de la lactancia materna como una ocupación y del significado que ésta tiene para las madres lactantes; Se contempla la intervención de Terapia Ocupacional como proveedores de alternativas para la estructuración de una rutina adaptativa que favorezca la duración de la lactancia materna. Así mismo, se contemplan intervenciones desde la profesión y nuestro papel en la promoción de esta actividad debido al beneficio que tiene para los niños, al ser el mejor sustento alimenticio.

A raíz de del problema identificado y de los estudios existentes en el área de Terapia Ocupacional se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo se desarrolla la actividad de lactancia materna desde su naturaleza ocupacional?

3.3 Justificación

De acuerdo con la revisión bibliográfica realizada, se encuentra poca información desde Terapia Ocupacional, a pesar de encontrar diferentes estudios desde otras áreas de la salud sobre la actividad de lactancia materna. Algunos estudios están orientados a reconocer el beneficio de la actividad de lactancia en la salud de los lactantes, a reconocer la importancia de intervenciones educativas para las madres lactantes y en periodo de gestación, a la promoción de la esta actividad en tanto que significa un bienestar para el bebé y a investigaciones con enfoques educativos para brindar la mayor cantidad de información a la madres sobre esta actividad y, específicamente desde la Terapia Ocupacional, acerca de la estructuración de rutinas que permitan incrementar los periodos de lactancia exclusiva y rol del terapeuta ocupacional en la promoción de la misma.

En respuesta a la importancia que ha tomado la lactancia materna como una actividad que apoya la equidad social y la salud de las madres y sus bebés, se establece la ley 1822 del 4 de enero del 2017, por medio de la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado a la primera infancia y se modifican los artículos 236 y 239 del código sustantivo de trabajo. En este proyecto de ley, entre otras disposiciones, se aumenta el periodo de licencia de maternidad de 14 a 18 semanas para la madre, con el objetivo de favorecer la adecuada atención y cuidado del recién nacido.

Por lo anterior se hace evidente la necesidad de un estudio que permita caracterizar la actividad de lactancia desde su naturaleza ocupacional en tanto que se ha identificado que tiene un significado, unas formas de ejecutarse y estructura, y no se encuentran estudios que analicen esta actividad desde esta perspectiva. Además, se hace relevante la obtención de la mayor cantidad de información posible sobre la lactancia para así realizar futuras intervenciones de forma integral bajo un marco conceptual definido, que permitan a la profesión de terapia ocupacional aportar a la promoción y al desarrollo de esta actividad que trae beneficios para toda la sociedad.

4. MARCO TEÓRICO

Para describir la actividad de lactancia materna desde su naturaleza ocupacional, fue necesario retomar el concepto de ocupación desde los diferentes postulados de la Terapia Ocupacional y los referentes teóricos que tiene la profesión para considerar una actividad como ocupación y de esta forma analizar la actividad de lactancia bajo este marco conceptual. De igual forma, se retoma el concepto de lactancia materna, considerando los aportes que tiene esta para la salud y la importancia que tiene actualmente su protección y promoción a nivel global.

4.1 La ocupación humana

El Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional de la Organización Americana de la Terapia Ocupacional (AOTA) propone como uno de los postulados principales según Townsend & Wilcock (Citado en Asociación Americana de Terapia Ocupacional [AOTA], 2010) que “Toda persona necesita ser capaz o estar disponible para comprometerse con la ocupación que necesite y seleccione para crecer a través de lo que hace y experimentar independencia o interdependencia, equidad, participación, seguridad, salud y bienestar” y esto se relaciona con la premisa general del objetivo que este propone: “Apoyar la salud y la participación en la vida a través del compromiso con la ocupación”(AOTA, 2010, p.3), declarando con este enunciado la importancia de la disciplina de Terapia Ocupacional.

Dentro de este Marco propuesto por la AOTA, se describe el Dominio y el proceso de la Terapia Ocupacional. Para fines de esta investigación se definieron los apartados del dominio que permitieron guiar la descripción de la lactancia materna desde su naturaleza ocupacional. Los apartados del *Dominio* definidos, fueron seleccionados de acuerdo a su pertinencia en la definición de *ocupación y en las características inherentes a ésta*, que fueron empleados en este estudio: *Patrones de Ejecución, Demandas de la Actividad y Contextos y Entornos* desde el marco.

La AOTA (2010) En el Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional define:

Las Demandas de la actividad se refieren a las características específicas de una actividad que influyen en el tipo y cantidad de esfuerzo requerido para realizar la actividad, son los aspectos de una actividad, que incluye los objetos y sus propiedades, espacio, demandas sociales, secuencia y ritmo, acciones y habilidades requeridas, y funciones corporales y estructuras corporales necesarios para llevarla a cabo. (...) permite comprender lo que requiere el cliente y determinar la relación de los requisitos de la actividad para participar en la ocupación (...) (P.19).

Igualmente, establece que Los Patrones de Ejecución “Hacen referencia a los hábitos, las rutinas, los roles y los rituales utilizados en el proceso de participar de las ocupaciones” (p. 25). Finalmente disponen que: ““El entorno se refiere a los ambientes físico y social que rodean al cliente y en el cual tienen lugar las ocupaciones de la vida diaria. (p.28) y “El termino contexto se refiere a la variedad de condiciones interrelacionadas que están dentro y rodeando al cliente (...) (p.29)

Townsend (Citado en Blesedell, Cohn, Boyt Schell, Willard Y Spackman, 2011) describió la *Ocupación* como “El proceso activo de vivir: desde el comienzo hasta el final de la vida, nuestras ocupaciones son todos los procesos activos de cuidar de nuestras personas y de los otros, disfrutar la vida, y ser social y económicamente productivos durante toda la vida y en distintos contextos”. (p. 43)

Así mismo, se plantea que la Ocupación humana cumple unas características esenciales y estas han sido descritas por diferentes autores de la disciplina, a continuación se postulan algunos:

Elizabeth Yerxa (Citado en Moruno, 2010) plantea ocho características esenciales de toda ocupación “...Debe ser iniciada por la persona, dirigida a uno o varios objetivos (Incluyendo el placer y la diversión), experiencial y conductual, socialmente valorada o reconocida, constituida por habilidades o repertorios adaptativos, organizada, esencial para la calidad de vida experimentada y poseer la capacidad de influir en la salud”. (p.49)

Así, Moruno (2010), cita a esta autora y establece tres características inherentes a toda Ocupación:

- Cualquier ocupación posee un resultado, fin o propósito último a alcanzar.
- Cualquier ocupación es intencional, intención vinculada estrechamente con el propósito o fin a alcanzar.
- Cualquier ocupación se conforma a través de la concatenación compleja de unidades de destrezas asociadas de forma inseparable al resultado perseguido al realizarla.

Moruno (2010) afirma que las características nombradas anteriormente, al igual que las que establecidas en la definición de Yerxa en 1993, son consustanciales a cualquier ocupación y permiten definirla y distinguirla de otros conceptos. Sin embargo, además de las tres características anteriores, Moruno (2010), recalca la importancia del entramado social y cultural en donde se desarrolla la ocupación y donde adquiere su significado, “es en tal entramado en el que se la nombra, se le atribuye un significado y se le sanciona como tal”. (Moruno, 2010, p.50)

Desde el marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional (2010) se plantea que existen ocupaciones que son compartidas. De esta forma, de acuerdo con Zenke y Clark (citado en AOTA, 2010) las ocupaciones que incluyen dos o más individuos son consideradas como Co - ocupaciones. La actividad de cuidar de otros, como es el caso la actividad de lactancia es una co - ocupación en tanto que en ella participan dos personas y no se podría realizar de otra forma. De igual forma, en las co ocupaciones se identifican las características planteadas por los autores mencionados anteriormente, con la variación que estas son esencialmente ejecutadas por dos personas.

4.2 Lactancia materna

Según la Organización mundial de la Salud, OMS (2016) La lactancia materna es el término para referir la alimentación del recién nacido o lactante a través del seno materno. Igualmente, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF (2016) establece que la lactancia es una forma incomparable de brindar el mayor bienestar alimenticio a los niños.

La OMS (2010) plantea que la lactancia materna brinda beneficios a corto y largo plazo tanto para el niño como para la madre, incluyendo la protección del niño hacia una variedad de

enfermedades crónicas y agudas. Estudios realizados demuestran que los niños que no reciben lactancia materna tienen una probabilidad de 10 a 6 veces más de morir durante los primeros meses de vida, en comparación con los que si la reciben. (OMS, 2016)

A largo plazo los niños que son alimentados de manera artificial tienen mayores probabilidades de desarrollar enfermedades que tienen una base inmunológica. Respecto a la inteligencia, se plantea que los niños que fueron alimentados con lactancia materna desarrollan 3.2 puntos más elevados en evaluaciones cognitivas que los niños que no fueron alimentados de este modo.

En los beneficios para la madre se contempla que se reduce el riesgo de hemorragia postparto mediante la iniciación inmediata de la lactancia y la disminución de la probabilidad de sufrir depresión post – parto. También se encuentran pruebas crecientes de menor riesgo de padecer cáncer de mama y de ovarios en madres que lactaron.

Las prácticas recomendadas por la ONU y la UNICEF para la actividad de lactancia son:

- Lactancia materna exclusiva que se debe desarrollar durante los primeros 6 meses de vida
- La alimentación complementaria que se debe iniciar de forma segura después de los 6 meses de vida.

La lactancia materna exclusiva se da cuando el lactante recibe exclusivamente leche del pecho de su madre o de una nodriza, es decir, no recibe agua u otro tipo de alimento. La lactancia complementaria es definida como el proceso que se inicia una vez los requerimientos nutricionales de los niños cambian y sólo la leche materna no es suficiente

para cumplir estas demandas, por lo que se inicia la ingesta de otros alimentos y líquidos además de la leche materna.

Según la OMS (2010) desarrollar la actividad de lactancia necesita de una preparación, donde se debe tener en cuenta la adopción de diferentes posiciones por parte de la madre y el niño, que permitan que el desarrollo de la actividad no resulte doloroso para ellas y en donde los niños puedan ingerir de la mejor forma la leche. Así mismo, establecen cómo el uso de los reflejos primitivos resulta favorecedor para el desarrollo de esta.

En la actualidad la lactancia materna se ha convertido en un tema de salud pública de gran importancia a nivel nacional e internacional como un eje a intervenir para favorecer la salud y el bienestar de los niños en sus primeros años de vida. Lo anterior se puede reconocer en las diferentes leyes, decretos y documentos públicos, como La cumbre mundial de la lactancia Nueva York (1990) y El plan Decenal de la lactancia Materna Colombia (2010-2020); que protegen y promueven la actividad de lactancia materna como una prioridad en el desarrollo de cualquier país, evidenciando la pertinencia de este estudio exploratorio descriptivo.

Con base en los postulados y referentes teóricos de la terapia Ocupacional que determinan la esencia de la ocupación humana, y, teniendo en cuenta las características establecidas desde estos, se describirá la actividad de lactancia desarrollada por cuatro madres lactantes pertenecientes a la comuna 20 de la ciudad de Cali, permitiendo a la profesión iniciar la construcción teórica para futuras intervenciones que favorezcan el bienestar de madres y niños, así como la ejecución de esta actividad, que actualmente se considera base del desarrollo de la humanidad.

5. OBJETIVOS

5.1 General

Describir la actividad de lactancia materna desde su naturaleza ocupacional, desarrollada por madres lactantes pertenecientes a la Comuna 20 de la ciudad de Cali.

5.2 Específicos

- Describir el significado que tiene la lactancia materna para las cuatro madres lactantes pertenecientes la comuna 20 de la ciudad de Cali.
- Describir las demandas de la actividad que implica la lactancia materna para las cuatro madres lactantes pertenecientes a la comuna 20 de la ciudad de Cali.
- Describir cómo se estructura la lactancia materna desarrollada por las madres lactantes pertenecientes a la comuna 20 de la ciudad de Cali.

6. METODOLOGÍA

La investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto (Sanpieri, 2006). De igual forma, estos enfoques se seleccionan cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados (Punch, 2014; Lichtman, 2013; Morse, 2012; Encyclopedia of Educational Psychology, 2008; Lahman y Geist, 2008; Carey, 2007, y DeLyser, 2006).

De acuerdo a lo anterior, este proyecto de investigación se realizó bajo el enfoque cualitativo y con un diseño de tipo etnográfico que implica la realización de entrevistas a profundidad y observaciones participantes, en la medida que este estudio buscó describir la actividad de lactancia materna desde su naturaleza ocupacional en relación a los postulados pertenecientes a la disciplina de Terapia y Ciencia Ocupacional, para lo cual fue necesario conocer las vivencias, experiencias y significados de la actividad de lactancia para cada una

de las madres consideradas en este estudio, dado que se pretendía comprender y describir cómo se desarrolla y se vive esta actividad.

Según el propósito de la investigación, este proyecto se planteó como una investigación exploratoria y descriptiva. Exploratoria en tanto que se realizó para explorar este tópico y así tener un acercamiento inicial al tema de interés permitiendo el posterior desarrollo de estudios más extensos, que fundamenten las bases de futuros procesos de intervención e investigación desde la disciplina de Terapia ocupacional, en pro del desempeño de la actividad de lactancia materna y el bienestar de quienes participan de esta, en este caso la madre y el niño. Así mismo, esta investigación es de tipo descriptivo dado que busca describir la actividad de lactancia y las dinámicas alrededor de ésta desde su naturaleza ocupacional basado en los postulados teóricos que sustentan la disciplina y caracterizan la ocupación humana. La dimensión temporal del estudio fue de tipo transversal, de forma que se realizó en un corto periodo de tiempo, en un momento determinado del periodo de lactancia de las madres participantes del estudio (Babbie, E. 1996).

6.1 Población

Para el desarrollo de este proyecto de investigación la población de individuos fueron Madres lactantes que se encontraban en periodo de lactancia exclusiva (durante los primeros 6 meses de vida del bebe). Para determinar los casos del estudio se realizó una selección por conveniencia, debido a la existencia de conexiones cercanas con el grupo de madres y niños de la comuna 20 de la Ciudad de Cali.

6.1.1 Selección de los estudios de caso

La elección la Comuna 20 de la Ciudad de Cali como contexto poblacional para llevar a cabo este estudio, se debió al acercamiento que existe actualmente del programa de Terapia Ocupacional de la Universidad del Valle, lo que facilitó el acceso de los investigadores a los espacios particulares de cada participante del estudio, así como el desarrollo mismo de la investigación. Lo anterior estuvo mediado por el convenio con la ESE ladera de la Universidad del valle en este espacio, en donde los estudiantes de Terapia Ocupacional realizan sus prácticas rotativas y en donde hay presencia de grupos comunitarios no institucionalizados que se han conformado a lo largo de las rotaciones por medio de las intervenciones realizadas y que son orientados por el convenio de docencia- servicio.

Se realizó un acercamiento inicial con estos grupos en donde se les explicó en qué consistía el proyecto para luego definir, según los criterios de inclusión y exclusión, quienes podrían hacer parte del mismo.

6.1.2 Población objeto de la investigación

El estudio se llevó a cabo con cuatro Madres en periodo de lactancia exclusiva¹ pertenecientes a la comuna 20 de la ciudad de Santiago de Cali. Las cuatro madres constituyeron los estudios de caso de esta investigación de tipo etnográfico donde fue necesario realizar observaciones de tipo participante, así como entrevistas a profundidad con cada una de las participantes.

6.2 Criterios de inclusión y exclusión

¹ Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2016 la Lactancia Materna Exclusiva "consiste en dar al lactante únicamente leche materna: no se le dan otros líquidos ni sólidos, ni siquiera agua, exceptuando la administración de soluciones de rehidratación oral o de vitaminas, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes".

Criterios de inclusión

- Madres en periodo de lactancia exclusiva (Durante los primeros 6 meses de vida del niño)
- Madres pertenecientes a la Comuna 20 de la ciudad de Santiago de Cali.

Criterios de exclusión

- Madres que no se encontraban lactando a sus bebés durante el periodo de la investigación.

6.3 Recolección de información

Para recolectar la información necesaria para llevar a cabo este estudio se utilizó el Método de observación participante, en relación al diseño de tipo etnográfico del estudio. Marshall y Rossman (Citado en Kawulich, 2005) definen la observación como "la descripción sistemática de eventos, comportamientos y artefactos en el escenario social elegido para ser estudiado".(p.2) Por medio de la observación participante, la recolección de información en notas de campo, y la interacción activa con las madres lactantes, los bebés y su familia, los investigadores se procuraron conocer y describir cómo se desarrolla la actividad de lactancia materna, para así relacionarlo con las características esenciales de la Ocupación humana descritas por la teoría y bases Filosóficas de la Terapia Ocupacional y finalmente establecer la naturaleza ocupacional de la misma. Durante el tiempo de duración del proyecto se realizaron 3 observaciones participantes a cada una de las madres del proyecto por medio de visitas domiciliarias en el hogar de cada una. Cada observación

tuvo una duración de aproximadamente 4 horas durante ambas jornadas, según lo acordado con cada madre. Se realizó una observación por semana y éstas fueron realizadas por las investigadoras y, en ocasiones, la asesora del proyecto acompañó algunas de las visitas realizadas.

Para complementar y reforzar la información recolectada a través de las observaciones participantes, se llevó a cabo una entrevista a profundidad sobre la práctica de la Lactancia Materna de desarrollada por cada una de las cuatro madres participantes por medio de las preguntas guía elaboradas, que permitieron recolectar los datos necesarios en relación a la teoría y fundamentos filosóficos de la naturaleza de la ocupación humana. El diseño de la entrevista a profundidad tuvo una parte inicial de caracterización y una segunda parte que se divide en 6 subtemas que fueron establecidos con base en las características de la ocupación humana descritas por Yerxa (Citado en Moruno, 2010). Ésta fue desarrollada con cada madre participante del proyecto, en una visita domiciliar programada de tres horas de duración aproximadamente, tiempo en el que las dos investigadores del proyecto conversaron con cada mamá acerca de la lactancia materna y su experiencia alrededor de esta.

6.4 Plan de análisis

El análisis de la información recolectada por medio las observaciones y las entrevistas a profundidad realizadas con las participantes de esta investigación, se realizó a través del uso del software ATLAS TI versión 7.0 para el análisis cualitativo de datos, que permitió organizar y agrupar la información de acuerdo a su contenido temático y su pertinencia dentro de las categorías de análisis establecidas con base al marco teórico de la disciplina de terapia ocupacional, las cuales se describen a continuación:

El presente estudio se realizó con madres lactantes, dado que, éstas junto a sus bebés son las que llevan a cabo la lactancia materna. Teniendo en cuenta que se plantea una investigación de tipo etnográfico, para su desarrollo fue necesario observar detalladamente a cada participante, así como realizar entrevistas a profundidad con cada una de ellas.

6.4.1 Tabla de categorías

CATEGORÍA DE ANÁLISIS	DEFINICIÓN
Significado	“El significado de la ocupación se refiere a la experiencia subjetiva de la participación en ocupaciones. Las personas comunican a las ocupaciones el significado o el valor personal. Más aún, las ocupaciones están simbólicamente constituidas en una cultura y son interpretadas en el contexto de las historias vitales de cada individuo” (Blesedell, Cohn, Schell, 2005, p. 17).
Propósito y objetivo	“El propósito es la orientación de la meta del individuo y el vínculo entre la estructura de desarrollo del individuo y el desempeño ocupacional. El propósito del desempeño ocupacional cambiará de persona a persona dependiendo del significado de la forma ocupacional al individuo". (Nelson, D.L. 1987).

Demandas de la actividad	“Se refieren a las características de la actividad que influyen en el tipo y cantidad de esfuerzo requerido para realizar la actividad” (Asociación Americana de Terapia Ocupacional, 2010, p. 19). En estas se incluyen los objetos específicos y sus propiedades, los requisitos de espacio físico, las demandas sociales, secuencia (pasos) y ritmo de tiempo las acciones requeridas o habilidades necesarias para llevar a cabo la actividad, y las funciones y estructuras del cuerpo utilizadas durante el desempeño de la actividad.(Asociación Americana de Terapia Ocupacional, 2010, p. 19)
Organización y estructura	La forma como una ocupación se organiza, desde Terapia Ocupación, se retoma desde el concepto de patrones ejecución "que hacen referencia a los roles, las rutinas y los hábitos que se utilizan en el proceso de participar de las ocupaciones" (Asociación Americana de Terapia Ocupacional, 2010, p. 20).
Contribución a la calidad de vida y a la salud.	"Los profesionales de terapia ocupacional reconocen que la salud es alcanzada y mantenida cuando los clientes son capaces de comprometerse en ocupaciones y actividades que les permiten la participación deseada

	o necesaria en el domicilio, la escuela, el centro de trabajo y la vida en comunidad". (Asociación Americana de Terapia Ocupacional, 2010, p. 8)
Reconocimiento social	“Pertenencia a un entramado social y cultural, en el que adquiere un significado... es en tal entramado en el que se la nombra, le atribuye un significado y se le sanciona como tal” moruno pág. (Moruno, 2010, p. 50)
Contexto y entorno	El término Entorno "se refiere a los ambientes físico y social que rodean al cliente y en los cuales tiene lugar las ocupaciones de la vida diaria" (Asociación Americana de Terapia Ocupacional, 2010, p. 28) y el contexto "Se refiere a la variedad de condiciones interrelacionadas que están dentro y rodeando al cliente" (Asociación Americana de Terapia Ocupacional, 2010, p. 29).

Cabe resaltar que con base en las categorías de análisis previamente definidas, se diseñaron los métodos de recolección de información de este estudio: entrevista a profundidad y rejilla de observación.

6.5 Consideraciones éticas

Este estudio fue considerado como una investigación con riesgo mínimo según el artículo 11 de la resolución 8430 de 1993, en tanto que se realizaron registros fotográficos y grabaciones de audio durante de la entrevista a profundidad y las visitas domiciliarias que se llevaron a cabo con los individuos que participarán en el estudio. Por lo anterior, se consideró como riesgo potencial el riesgo de confidencialidad, puesto que esta se podría ver vulnerada al no tomar las precauciones necesarias para proteger la identidad de las participantes.

Para iniciar el estudio se informó a las participantes de forma verbal acerca del objetivo del estudio y en qué consistía su participación voluntaria en este, así como el tiempo y espacio de su desarrollo. Se les explicó que la participación en este no tendría alguna remuneración material o económica y que podrían dejar la investigación en el momento que consideren hacerlo, sin alguna repercusión, teniendo en cuenta los principios de libertad. De igual forma, se diligenció el consentimiento informado que, una vez firmado permitió la iniciación de este proyecto de investigación. En este se aclaró que la identidad de los participantes no sería revelada y se establecieron los aspectos éticos de la investigación anteriormente descritos. Para garantizar la confidencialidad de las participantes a cada una se le asignó un código alfanumérico, el cual fue utilizado a lo largo del proyecto, con el que se nombraron los registros fotográficos y las grabaciones de audio que se realizaron, así como la entrevista a profundidad desarrollada y las rejillas de observación diligenciadas.

Durante las visitas domiciliarias se realizaron registros fotográficos y grabaciones de audio de las participantes durante las entrevistas, además se llevó un registro escrito de las observaciones realizadas que fueron revisados para su posterior transcripción y análisis, lo anterior fue autorizado por medio del consentimiento informado.

7. RESULTADOS

7.1. CAPITULO I: CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO

En este primer capítulo se expone la caracterización del contexto en el que se desarrolló la presente investigación. La comuna 20 de la ciudad de Santiago de Cali, contexto que determina ciertas particularidades y subjetividades de las realidades e historias de las cuatro madres participantes de este estudio, y del propósito, forma y significado que tiene ser madre y amamantar a su bebé. Igualmente, en este capítulo se presentan los relatos de cada mamá y de su familia, así como el proceso en el que se fueron desenvolviendo los encuentros y las vivencias de esta gran experiencia.

A lo largo de este documento, se utilizaron nombres no reales para hacer referencia a las participantes de la investigación y sus familias, esto con el único objetivo de respetar y proteger su identidad.

7.1.1. La comuna 20

En el occidente de la Ciudad Santiago de Cali, definida como "La sucursal del cielo", siendo la tercera Ciudad más grande de Colombia, se encuentra la comuna 20, lugar que generalmente es visto por los habitantes de la ciudad con prejuicios y miedo sobre quienes la habitan y la visitan, esto ha hecho de la comuna un espacio estigmatizado que no permite a las personas conocer la dimensión de la comuna, las realidades de las personas que viven en ella, las necesidades que tienen y que solventan a diario sus habitantes.

La comuna 20 delimita con el sur por el corregimiento La Buitrera, por el oriente con la comuna 19 y por el norte y occidente por el corregimiento Los Andes. Está conformada por 8 barrios y tres urbanizaciones: El cortijo, Belisario Caicedo, Siloé, Lleras Camargo, Belén, Brisas de Mayo, Tierra Blanca, Pueblo Joven, Cementerios- Carabineros, Venezuela, Cañaveralejo y La Sultana. En esta comuna habita el 3,2% de la población total de la ciudad que corresponde a 65.440 habitantes. Predomina el estrato socioeconómico 1 con un 83% de la población, en el estrato 2 se encuentra el 14% y en el estrato 3 el 3% de la población¹.

En algunos sectores de la comuna abunda el comercio y otros son netamente sectores de vivienda. A finales del año 2015 empieza a funcionar el servicio de MIO Cable con el que en 12 minutos se logra apreciar gran parte de la comuna. Este medio de transporte tiene como objetivo facilitar el acceso y el tránsito en la parte alta de la comuna. La parte baja o "en el plano", como lo conoce sus habitantes, cuenta con el transporte público que brinda el servicio Masivo Integrado de Occidente, así como los servicios de transporte no reglamentados que son los Jeeps y los mototaxi que son utilizados con regularidad por los habitantes que viven lejos de los lugares a los que logra llegar el transporte público; estos principalmente se ubican en sectores muy reconocidos de la comuna como "La Nave" y el Super Inter.

Desde nuestra experiencia "El plano" de la comuna 20 se distingue por ser comercial y es, por esta misma razón, que esta zona es concurrida por sus habitantes durante el día. Esta concurrencia va disminuyendo cuando cae la tarde y, es ahí, cuando "las calles quedan solas, por lo que se vuelve más peligroso salir" como describe una de sus habitantes. El acceso a los distintos barrios y sectores de la comuna que quedan en la parte alta se caracterizan al estar divididos por callejones largos e inclinados que tienen escaleras altas, bajas, con descansos y sin ellos.

Logramos percibir que los habitantes de la comuna son personas trabajadoras, amables, con disposición para regalar una sonrisa y un "Buenos días niñas" cuando, sin conocernos, nos cruzamos por sus calles. Además, son personas que conocen su comuna, sus barrios y que están dispuestos a orientar a los visitantes, dentro de la particularidad de su nomenclatura, con la dirección o por medio de los nombres de las personas que estábamos buscando preguntando: ¿Para donde quien va? Y tomándose la molestia de salir de sus casas o negocios para brindarnos las indicaciones "Bugueñas" para poder llegar donde necesitábamos desde donde estábamos ubicadas.

La comuna 20, una vez se transita por ella, deja de ser ese espacio frío y "peligroso" como generalmente es conocido y se convierte en un lugar cálido y más importante aún, un lugar donde sus habitantes abren las puertas de su casa para brindar ayuda y para recibirla.

Las protagonistas de estos relatos y experiencias viven en distintos barrios y sectores de la comuna 20. En lo más alto que logramos caminar en Siloé, después de subir 5 minutos en moto desde la NAVE y 5 minutos de empinadas escalones llegamos a la casa de Clara y su familia quien vive en el sector del "El crucero", sector que sus habitantes consideran tranquilo características que observamos "Aquí no pasa nada" (Clara, 2017), rodeado de casas familiares y tiendas de barrio, un lugar donde transitan niños, jóvenes, adultos y adultos mayores; donde se escuchan diferentes tipos de ritmos musicales provenientes de los equipos de sonido de algunas casas.

Aproximadamente a 10 minutos de la casa de Clara, caminando en línea recta en dirección al "Plano", subiendo por la esquina cocida como "Rumores", pasando 70 grandes escalones y una empinada curva, vive Sara y su familia, en un sector del barrio Siloé, que algunas habitantes de la Comuna refieren como peligroso y sobre el cual Sara comenta "Por aquí es tranquilo unas casas arriba pues si hay mucha balacera por peleas entre pandillas, pero eso para en la noche, cuando ya es tarde" Observamos un sector en general solitario especialmente en horas de la mañana y medio

día, donde ocasionalmente se identifican grupos de jóvenes, así como parejas de vecinas que se sientan en los muros de las dos pequeñas tiendas del sector. No se escuchan más que los ruidos de los carros que pasan por la carretera que queda bajando los escalones.

El barrio Belisario Caicedo ubicado en "El plano" de la comuna 20 es un barrio que tiene zonas comerciales y residenciales. Es un barrio bastante concurrido en las mañanas y en las tardes. Se debe llegar a la zona cerca al Súper Inter y caminar 4 cuadras hacia la parte interna del mismo barrio para llegar a la casa de Valentina, sus habitantes abren sus negocios en la mañana, dejan abiertas las ventanas y puertas de su casa, demostrando así que sus habitantes viven tranquilos y felices en sus hogares como narra Valentina quien hace poco se mudó a él y quien nos expresa que ahí vive tranquila y sin tanto miedo como antes.

Para finalizar, basta con tomar el alimentador que va hasta los cementerios ubicados en el barrio Cañaveralejo, dar toda la "vuelta", como dicen quienes nos brindan las indicaciones para llegar, y bajarse en la primera parada en este sentido del recorrido para llegar a la casa de Juana. Este barrio se caracteriza por ser un barrio tranquilo, comercial y escolar en donde durante el día se visualizan personas transitando por sus calles y trabajando en talleres, panaderías y tiendas y donde sus habitantes se conocen unos con otros.

7.1.2 Las protagonistas

Este es el caso de cuatro mujeres, esposas, hijas, hermanas, amas de casa, trabajadoras y ciudadanas que actualmente se encuentran desempeñando su rol como madres, brindando casi todo su tiempo, sus energías, su esfuerzo, su aliento y sobre todo, su amor a sus bebés por medio de la lactancia materna. Mujeres que nos permitieron entrar a su hogar y conocer su intimidad y la de sus familias, que nos hicieron parte de su vida por unos momentos y nos permitieron conocer las

realidades, los mitos y las creencias que encierra la lactancia materna y la maternidad misma; del mismo modo, a través de sus historias, sus comentarios, sus vidas y sus confesiones nos permitieron conocer cómo sus familias, sus relaciones y su historia de vida determinan fuertemente lo que es y lo que significa "Ser mamá" y "Dar teta a su bebé".

A continuación describiremos la historia y el proceso de cada una de estas madres y de cómo fuimos adentrándonos a las calles y pasajes de la comuna para conocer sus realidades, sus sueños y metas, sus percepciones y opiniones y, sobre todo, la forma en cómo la lactancia afecta su historia y la transforma y cómo estas particularidades se desencadenan en una forma única de ser mamá y amamantar a su bebé.

La primera madre que nos dio la oportunidad de conocerla, de entrar en su casa y de entrar en su vida fue **Valentina**. Teníamos entre nuestras manos una tarea difícil: encontrarnos con una persona nueva, explicarle nuestro proyecto y obtener una respuesta positiva que confirmara la participación de ella en el mismo. Cuando logramos llegar a la casa de Valentina en el Barrio Belisario Caicedo, ella nos recibió en la puerta con su bebé de casi 5 meses en brazos y una sonrisa en su rostro. Valentina, quien en ese momento tenía 21 años, tuvo su primer hijo cuando tenía 14, experiencia que cambiaría su forma de ser, sus responsabilidades y su vida: "...Cuando yo tuve a Laura a mi mamá le dio más duro y me decía que porqué y a mi papá también porque yo tenía 14 años y entonces uno la verdad sí se siente mal y se pone a llorar y se pone a pensar cosas y todo..." nos expresa cuando conversamos sobre su historia.

Valentina logra terminar la secundaria teniendo más responsabilidades que al iniciar su proceso académico y, un tiempo después, inicia estudios para ser Esteticista en una academia de belleza de la ciudad de Cali, pero decide abandonar sus estudios porque, como nos narra ella con una sonrisa en su rostro: "me di cuenta que tenía que estudiar los huesos y todo eso". Después de esto, se ha

dedicado a vender ropa interior y deportiva a conocidos y amigos promocionando su negocio por Whatsapp brindando así un apoyo económico a su esposo con quien espera poder "montar un negocio más grande, como una Rapi-tienda" y así generar un ingreso más grande para su familia, así no sea "indispensable" como ella misma nos dice.

Valentina vive con sus dos hijos en una casa familiar junto con su esposo (el papá del segundo hijo), sus padres, su hermana menor, su hermana mayor y su hijo de 8 años. Rodeada de personas que la quieren ha encontrado el apoyo para tomar y afrontar la responsabilidad que implica tener dos hijos y a emprender cada día procesos nuevos que benefician a ella y a su familia "Con este bebé fue diferente, yo ya tenía a Laura, más edad ¿si me entiendes? Entonces como que ya lo comprenden mejor y me apoyaron en todo el proceso, aunque no fue planeado". En su hogar todos aportan para el mantenimiento de la casa y Valentina se responsabiliza, con la ayuda de los padres, por velar para que sus hijos estén bien y sean felices.

Valentina: una joven alegre, sincera y positiva, nos abre las puertas de su casa y de su vida, y nos motiva a continuar en la búsqueda de las otras madres.

La segunda mamá que nos abrió cordialmente las puertas de su casa pero sobre todo de su vida y de su intimidad fue **Sara** y su bebita, quien tenía 5 días de nacida el primer día que llegamos a su puerta después de solitarios escalones y duras rampas. Sara tiene 33 años de edad, después de 37 semanas de gestación y de un embarazo de alto riesgo por preclamsia y bajo peso, dio a luz a una hermosa bebé que actualmente presenta bajo peso. Sara se dedica a los quehaceres del hogar pero principalmente está dedicada a ser mamá y a amamantar a su bebé, lo que ella describe como "la mayor bendición pero un gran sacrificio". Anteriormente trabajaba en una empresa de limpieza medio tiempo, pero según palabras de ella "me sacaron antes de que naciera en la bebé, me dieron un dinero, me dijeron que podía volver cuando ya tuviera a la bebé, pero yo que voy a volver por

allá" por lo que ahora depende económicamente del padre de su bebé, quien vive en el barrio la Rivera con su madre y hermanos. Terminó su bachillerato y se graduó en el SENA de Auxiliar de archivo cargo que aún no ha desempeñado

Sara vive en el segundo piso de una casa familiar de tres pisos, junto a su madre de 70 años quien actualmente tiene artritis reumatoide, artrosis y osteoporosis, pero es quien le ayuda a hacer el almuerzo y a realizar ciertas tareas del hogar.

Sara tiene una hija de 14 años de edad, (De diferente padre al de la bebé) que se encuentra estudiando noveno de bachillerato, después de un pleito legal con el padre de la niña, queda con la custodia legal. Aunque actualmente la niña está viviendo con su padre porque es en la casa de este donde tiene las herramientas tecnológicas para hacer sus tareas y además el papá refiere no tener los recursos suficientes para pagarle un transporte a la niña que la lleve al colegio, sin embargo Sara comenta que tiene una buena relación con el padre de su hija.

Actualmente Sara comenta sentirse congestionada de situaciones problemáticas, por un lado su hija quien se encuentra iniciando la etapa de la adolescencia, situación a la cual ella y el padre de la niña han reaccionado coartando las libertades y las experiencias de su hija, lo que le trae diferentes discusiones con ella. Por otro lado, está la relación entre los padres de sus hijas que como lo refiere ella "no se pueden ver". Así mismo la relación entre el padre de su bebé y su hija mayor no es buena, ella refiere que su hija no acepta esta pareja para su madre. También, Sara comenta estar "muy estresada" porque es ella quién se tiene que hacer cargo de las cosas de su mamá y según palabras de Sara sus hermanos no la apoyan porque creen que al estar desempleada ella tiene el tiempo para realizar este tipo de tareas. Finalmente, pero no menos importante, Sara expresa sentirse muy intranquila por la relación que tiene con el padre de su bebé, comenta "El me trata feo, es muy azaroso y extremista" y comenta situaciones que podríamos calificar como

maltrato verbal, sin embargo, es de esta persona que Sara y su bebé dependen económicamente, por lo que está a la espera de que las cosas mejoren.

Sara pasa los días de la semana en su casa junto a su bebé y su mamá, se le observa angustiada y ansiosa, en busca de redes de apoyo y de apoyo profesional. Refiere querer que la bebé crezca rápido para poder trabajar y tener independencia económica. Actualmente el padre del bebé la lleva a su casa los fines de semana para que él y su mamá la puedan apoyar, aunque para Sara no es una situación de tranquilidad debido a las peleas que se presentan con su pareja y con su suegra.

La tercera mamá que nos brindó la oportunidad de conocerla a ella y a su hermosa familia fue **Clara**, una mujer de 25 años de edad y su bebé de 15 días de nacido. Clara técnica del SENA en Atención integral a la primera infancia, dedicada anteriormente al cuidado de su hijo de 7 años, al cuidado de su hogar y a trabajar en una guardería cerca del barrio durante tres meses; actualmente se encuentra cesante, dedicada de tiempo completo a su rol de madre y principalmente a la lactancia materna. También, se dedica al cuidado y mantenimiento de su hogar con el apoyo de su mamá. Vive en el primer piso de una casa familiar en el "Crucero" del Barrio Siloe, después de una alta colina y escalares bastante empinadas, junto a su esposo, con quien ha sostenido una estable relación por ya 8 años, quien finalizando el periodo de embarazo y durante el primer mes del bebé se encontraba fuera de la ciudad trabajando como contratista de Corona, lo que según palabras de Clara, le hacía extrañar mucho a su esposo a pesar de contar con todo el amor y compañía de sus padres y sus hermanos que viven en la casa de arriba, y con quienes ha convivido ese primer mes de "Dieta".

Clara una mujer, madre, esposa, hija y hermana que nos regaló una enorme sonrisa desde el primer día a pesar de las dificultades y los esfuerzos que de acuerdo a ella implica los primeros días de la dieta, comenta que su bebé lo espera por mucho tiempo y fue una felicidad inmensa saber que

estaba embarazada de nuevo. En cada encuentro demostró ser una mujer divertida que da mucho amor a sus hijos por medio de fuertes besos y abrazos, y sobre todo que disfruta al máximo ser madre. Cuenta con el apoyo de su familia: Esposo, hijo, Padre, madre, hermana y hermano, quienes se muestran ampliamente interesados por el bienestar de ella y su bebé, así como de su hijo mayor.

Actualmente Clara desea dedicar su tiempo al cuidado de su bebé y a apoyar las actividades de su hijo mayor. Sin embargo, Clara se describe a sí misma como una mujer que le gusta trabajar y ser independiente, por lo que está considerando retomar en algunos meses el empleo en el Jardín en el que trabajaba anteriormente, pero ella refiere que, por ahora, son sólo planes a futuro.

Por último, llegamos a la casa de Juana. Preguntamos en el barrio donde viven las "Mellizas" y, como son conocidas en el barrio, rápidamente nos brindan las indicaciones para llegar. La casa de Juana es una casa pequeña de esterilla que ocupa el primer lote dentro de una "cuadra". Esta cuadra, en donde hay aproximadamente 8 casas más, es familiar, fruto de una herencia que dejó la abuela y en donde toda la familia tiene su espacio para construir su propia vivienda. Juana comparte vivienda con su madre, una de las "Mellizas" y con su hija de 5 meses. Con 24 años de edad Juana es madre primeriza y recibe todo el apoyo de su madre, quien es la que la ha acompañado durante todo su proceso.

Juana terminó la secundaria y por un tiempo se fue a vivir a la ciudad de Buga con el padre de su niña, quien aportaba el sustento para los dos. Actualmente, vive con su madre en la ciudad de Cali y los fines de semana trabaja con ella vendiendo Fritanga en la puerta que separa su casa del resto de la "cuadra", siendo éste, más lo que gana su madre realizando trabajos domésticos en casas, el sustento principal para su hogar.

Juana nos recibe en su casa, nos escucha, hace preguntas y nos cuenta un poco de su vida y cómo fue el proceso de separarse de su novio estando hospitalizada y en embarazo de su bebé. Este momento, según nos describe, fue uno de los momentos más difíciles para ella: "No, pues a mí me dio muy duro. Me llevaron psicólogo y todo eso, porque fue muy duro, pero pues uno lo hace porque uno necesitando apoyo con la niña. ¿Me entiendes? Yo no lo hago por mí, yo lo hacía por la niña y todavía me da duro porque no es capaz de llamar a preguntar por la niña, ni nada de eso". Juana se dedica al cuidado de su hija y recibe el apoyo económico de su madre y de su familia más cercana.

Juana: una mujer segura, decida y abierta nos da permiso para visitarla en su cotidianidad y observarla desde su rol de mamá lactante.

7.2 CAPITULO II: SIGNIFICADOS DE UN MOMENTO DE DOS

La vida del ser humano no puede comprenderse reducida a un cúmulo de destrezas sin orden ni significado, desvinculada de nuestra experiencia vital, de nuestra historia personal y del contexto en que tienen lugar. Si tiene algún sentido – y no es tan sólo **Ruido y furia** – es en la medida en que lo que hacemos aporta significado a nuestra existencia, puede ser una respuesta, entre otras muchas, a nuestra razón de ser en el mundo. Desde esta perspectiva, las ocupaciones en que nos implicamos son vivencias eminentemente subjetivas, arraigan en nuestra historia, conforman nuestro presente y, en numerosas ocasiones, dan sentido a nuestro devenir. (Moruno, 2010, p. 53)

A través de los relatos y las vivencias observadas con cada una de las madres, se identifican los significados que para ellas tiene la Lactancia materna y que expresan, tanto de forma verbal como no verbal. De la misma forma, se logra identificar que el contexto es un factor determinante en la construcción del significado de la lactancia para cada una de las madres, así como la forma en la que ésta práctica se va construyendo y las va construyendo a sí mismas.

Por medio del análisis de los relatos y las vivencias observadas, respecto a la categoría de análisis *Significado* se identifican cinco subcategorías emergentes a este concepto que permiten comprender y describir con mayor precisión y detalle el significado de la Lactancia Materna para cada una de las mamás. Cabe resaltar que al ser el significado un aspecto subjetivo, intangible y difícil de expresar de forma oral por la persona, se espera que este primer capítulo sea una aproximación a la realidad de dicho significado. Las cinco subcategorías emergentes que permiten describir el significado de la lactancia materna son: propósito y calidad de vida, sensaciones, percepciones y sentimientos que evoca la lactancia materna, vínculo madre e hijo, experiencias propias en la lactancia materna y, por último, entorno social y contexto cultural y su influencia en el significado de la lactancia materna.

7.2.1 El propósito de la lactancia: generar calidad de vida al bebé

Larson, Wood y Clark (Citado en Rubio y Sanabria, 2011) resaltan la importancia del propósito de la ocupación en relación al significado que le adjudican las personas a ésta:

Las ocupaciones son entendidas como un conjunto de actividades con significado cultural y personal (...) Los científicos ocupacionales tanto como los Terapeutas ocupacionales comparten el interés por entender el significado subjetivo de las ocupaciones, es decir, el propósito, sentido y pertinencia que tienen para la persona que las lleva a cabo.

En este orden de ideas el propósito se convierte en una característica trascendental de la ocupación humana como lo afirma Nelson (Citado en Rubio y Sanabria, 2011):

El propósito es la orientación de la meta del individuo y el vínculo entre la estructura de desarrollo del individuo y el desempeño ocupacional. El propósito del desempeño ocupacional cambiará de persona a persona dependiendo del significado de la forma ocupacional al individuo.

Por tanto, para describir la actividad de lactancia materna desarrollada por éstas cuatro madres, es trascendental hablar del propósito con el que la llevan a cabo.

De acuerdo a la afirmación anterior, el propósito estará relacionado con el significado que tenga para las mamás la lactancia que desarrollan con sus bebés y, en estos cuatro casos en particular, el objetivo propio de la actividad es uno solo. Sin embargo, por medio de los relatos y observaciones nos permitimos concluir que la razón por la cual ellas lactan a sus bebés va más allá de este objetivo.

El Propósito que le otorgan las mamás a la lactancia se podría interpretar de forma textual y este recaería en la acción de dar de “comer” a sus bebés. Sin embargo, de acuerdo con *Rubio y Sanabria*

(2011) “Las características y el tipo de ocupación que ha desarrollado el sujeto dan cuenta, en parte, de su proceso evolutivo, especialmente cuando estas ocupaciones van más allá de la supervivencia” (p. 96) y en relación a lo anterior, para nuestras mamás la lactancia materna significa poder generar bienestar en la salud y el desarrollo de sus bebés. Lo que convierte lo anterior en el principal propósito con el que las madres la realizan. Este propósito es referido por éstas mamás como: “para que no vaya a presentar enfermedades”, “para que quede lleno”, “para su desarrollo y crecimiento”, “para que sea inteligente”, “para que esté bien” y “porque es lo mejor para él” y con lo anterior este propósito que, inicialmente recaía sobre un verbo, trasciende a generar un bienestar tanto en los bebés como en las mamás expresándolo, en sus propias palabras:

“Él es todo para mí, entonces si él se siente bien, yo también me siento bien”

Valentina: 22 años

Es importante resaltar que dentro de este propósito de generar bienestar y calidad de vida, uno de los aspectos más importantes resaltado y expresado continuamente por las mamás es que la lactancia la ejecutan sólo ellas y su bebé, es decir, que es una co-ocupación en la que, como dice el concepto, el rol de cada uno: madre e hijo, es indispensable para el desarrollo de la misma, dado que es un bienestar que sólo las mamás pueden brindar y éste no puede ser reemplazado por ninguna persona. Esto es expresado por las madres como: "(...) La leche es alimento que yo le proporciono a él" (Juana: 23 años) y "El tetero se lo puede dar cualquiera, pero la leche sólo yo" (Valentina: 22 años).

Además de brindar bienestar y calidad de vida a sus bebés, se logra identificar que la lactancia materna tiene un propósito que es adoptado por cada madre, según sus necesidades, del sistema de salud que, en este caso, está representado por profesionales de la salud entre los que se encuentran

médicos, enfermeros y pediatras. Este propósito está relacionado con la habilidad que los bebés adquieren para succionar por medio de la lactancia materna y que, para los profesionales de la salud, es de gran importancia dado que de esta habilidad depende la supervivencia de los bebés; este propósito es adoptado por las madres y reconocen su importancia: "la doctora me dijo que tenía que darle seno porque así ella aprende a succionar"(Sara: 33 años), dando a entender que por medio de la lactancia materna los bebés aprenden a succionar de forma que pueden comer satisfactoriamente y, así, aprovechar todos los beneficios que le pueden brindar por medio de la lactancia.

Para finalizar, lo anterior nos permite concluir que el propósito con el que las madres amamantan a sus bebés va más allá de alimentarlos, de acuerdo a sus comentarios y a los comentarios de sus familias. La lactancia materna permite a estos bebés crecer sanos y tener un bienestar, por lo que nos permitimos elaborar la premisa de este primer apartado en relación al significado de la lactancia materna para estas mamás, y es que lactan a sus bebés para generar, en otras palabras, calidad de vida, que será entendida para fines de esta investigación como lo plantea Calman (citado en Caqueo y Urzúa, 2012) "Satisfacción, alegría, realización y la habilidad de afrontar (...) medición de la diferencia, en un tiempo, entre la esperanza y expectativas de una persona con su experiencia individual presente". Es importante aclarar que el concepto de calidad de vida no tiene una definición única y existen distintos modelos teóricos que la definen y diseñan escalas para evaluarla. De acuerdo con lo anterior, se opta por la definición postulada por Calman (1987) dado que representa en mayor medida los pensamientos y percepciones relatados por las mamás respecto a que lactan a sus bebés para brindarles salud, amor, tranquilidad, así como garantizar su desarrollo y un futuro mejor para ellos. La capacidad de aportar a la calidad de vida y a la salud de las personas es una característica mencionada por Yerxa (Citado en Moruno, 2010) como un aspecto

clave de la ocupación humana, característica que para estas mamás cumple la lactancia materna que dan a sus bebés.

7.2.2 Vínculo madre e hijo

Por medio de observaciones y entrevistas realizadas a las mamás de este estudio se encontró que uno de los significados que le otorgan a la lactancia materna está relacionado con el vínculo madre e hijo que se construye y se hace fuerte por medio de la misma. Este vínculo se genera entre la mamá que lacta y el hijo lactante. Como describen las mamás: "amamantar también es un vínculo afectivo" un vínculo que para ellas significa un momento de cercanía "Yo quisiera tenerlo aquí conmigo y no dejar que nadie lo coja" (Valentina: 22 años).

Este vínculo para tres de nuestras mamás, además, significa un espacio de comunicación con sus bebés, un espacio en donde pueden acariciarlos, hablarles y decirles cuanto los aman, en donde pueden jugar con ellos. El momento de la lactancia se convierte en un tiempo en que mamá e hijo se “conectan”, tal y como ellas lo describen se miran fijamente, como lo pudimos apreciar en las observaciones y se puede apreciar cuando *Clara ve que su bebé se está despertando, lo toma en sus brazos, lo levanta, lo mira y le habla “¿Qué tiene el bebé más lindo del mundo? Y él comienza a llorar, por lo que Clara toma el cojín del asiento de en frente, acomoda a su bebé, se baja la blusa y el brasier, toma el pezón y se lo pone en la boca a su bebé mientras él empieza a succionar. Durante este momento Clara mira fijamente a su bebé, le acaricia la cabeza, le habla “Mi bebé hermoso, tenías hambre” le toma los brazos y piernas en forma de juego jocoso y le habla “Vamos a hacer ejercicio y uno y dos y tres, uff que cansancio mamá” vuelve a posicionar al bebé de forma que quede cómodo y continua acariciando sus piernas y dándole besos en ellas, sus brazos y su cabeza a la vez que lo sigue contemplando...un momento en donde sincronizan sus respiraciones y se expresan amor mutuamente. Una de las madres del estudio manifiesta que la*

lactancia es un momento en el que ella puede sentir el amor que tiene su bebé para darle, es decir, que no sólo la mamá logra expresar afecto a su bebé sino, que también es la forma en que logran sentirse amadas por sus bebés, por lo que se puede decir, que este es un momento de dos.

La lactancia materna también significa un vínculo que permite "conocernos más" y "Acostumbrarnos el uno al otro" como lo expresan las mamás de este estudio, un vínculo que los acerca y que permite a las mamás reconocer cada gesto o movimiento que sus bebés hacen para expresarles algo en torno a ese momento único. Igualmente permite a mamá y bebé avanzar en la lactancia como uno solo, donde no sólo se encuentran las miradas, sino, también acciones y movimientos que llegan a ser tan sincronizados, que poco a poco para las mamás y los bebés lactar implica menos esfuerzo y más amor. La evolución de este vínculo permite a las mamás anticiparse a las acciones de sus bebés, conocer el porqué de estas y muy seguramente adaptarse constantemente de una forma tranquila a los cambios que durante la lactancia se van dando.

Durante la investigación con las madres se logra evidenciar que la construcción del vínculo entre madre e hijo, así como la calidad del mismo, están fuertemente influenciados por la forma en que la madre asume su embarazo, su rol como madre y la actividad de lactancia materna, como se plasma en el caso de Sara, quien, a diferencia de las otras mamás del estudio, durante el tiempo de lactancia observado y teniendo en cuenta los relatos que ella hace de esta actividad, no logra conectarse de forma afectiva con su bebé, no se observaron caricias, miradas, juegos ni expresiones verbales de afecto. (...) *Sara se encuentra en su habitación doblando la ropa de su bebé, mientras ésta duerme en su cama, le preguntamos “¿Cómo te has sentido?” a lo que ella responde “No, pues bien, me siento más cómoda, me duelen menos los pezones pero cuando ella succiona me duele mucho”. En ese momento la bebé abre sus ojos y comienza a llorar, “ay Luciana ya tienes hambre, es mejor darle seno cierto” comenta Sara, “si dale, tranquila que poco a poco te va a ir*

doliendo menos” le respondemos. “¿me puedes pasar a la bebé?” pregunta Sara mientras se sienta en el borde de la cama, cargamos a la bebé y se la pasamos, la mamá alza los brazos, la carga y la acomoda sobre el cojín materno, se levanta la blusa y se baja la copa de brasier materno, con una expresión de dolor en su rostro (ceño fruncido, mirada perdida, los labios dibujando una línea recta) “ayyyy no me duele mucho, Dios mío ayúdame, me duele mucho” expresa Sara con la voz quebrada. Mientras la bebé succiona con fuerza, Sara continúa mirando al vacío, mira hacia todos los espacios de su habitación, al paso de unos segundos mira a su bebé, específicamente la boca de su bebé, y vuelve a desviar la mirada de su bebé. “Uno ama a los hijos, pero yo ya quiero que ella crezca, con mi hija se me hizo rápido, también estaba el papá pendiente de nosotras, él no es así, con ella se me ha hecho más lento todo” expresa Sara con la misma expresión en su rostro, la bebé se queda dormida, Sara dirige su mirada hacia la cabeza de la bebé y despacio le retira el pezón, acuesta a la bebé en la cama y se acomoda la blusa y el brasier (...) Esta expresión por parte de Sara también se observó durante el baño de la bebé y el cambio de pañales.

Lo anterior permitió identificar que este estado de ánimo presentado por la mamá influía negativamente en el vínculo que estaba construyendo con su bebé y de igual forma esta situación influía en la forma en como esta mamá comprendía las acciones a su bebé, se anticipaba a estas y lograba encontrarles una solución, tal y como ella lo refiere en diferentes encuentros. “Niñas sigue llorando que hago (...) Nata ayúdame porque no sé qué hacer (...) no sé porque está llorando así (...)”

Esa conexión que se va desarrollando entre mamá y bebé es un momento único entre ellos dos, que en palabras de ellas sólo puede ser desarrollado por ella y su bebé, tal y como lo afirma una mamá: “el vínculo también es muy importante porque es muy diferente darle tetero que tenerlo

aquí, es muy diferente, porque así lo tenga aquí con el tetero, no es lo mismo. Es súper lindo darle el seno y ténelo aquí, porque el tetero se lo puede dar cualquiera” (Valentina: 22 años).

De lo anterior se puede decir que la lactancia tiene dos protagonistas y, a pesar de que pueden estar acompañadas de otras personas, la lactancia materna es algo que, como lo expresan nuestras mamás, sólo pueden brindarles ellas a sus hijos.

En relación al significado que le otorgan las mamás a la lactancia materna respecto al propósito y al vínculo madre e hijo, se encuentra que lo manifestado y evidenciado por nuestras mamás guarda coherencia con los resultados obtenidos en la investigación *Representaciones de la lactancia materna en un grupo de mujeres de Cali*, que tenía como objetivo explorar las representaciones sociales que respecto al concepto y práctica de la lactancia tienen este grupo de mujeres en el año 2002, en tanto a los significados positivos encontrados en la muestra de 10 mujeres que refirieron que la lactancia materna tiene efectos sobre la buena salud del niño en relación a la protección inmunológica, ofrece una mejor nutrición, favorece el crecimiento y desarrollo, así como el vínculo afectivo madre e hijo (Díaz, Cabrera y Mateus, 2003). En concordancia a lo expresado por Sara, al igual que para las madres de la muestra, es significativo el ahorro económico que implica lactar a sus bebés.

Si bien nuestras madres expresaron significados positivos en torno a la lactancia materna, no refirieron significados negativos respecto a la misma. Sin embargo, en este mismo estudio las mamás de la muestra mencionaron significados negativos en relación a implicaciones estéticas y de la salud de la madre, así como la imposibilidad de trabajar y la dependencia del niño a la madre.

7.2.3 Sensaciones, percepciones y sentimientos que evoca la lactancia materna

A lo largo de los relatos de las mamás participantes y de las experiencias observadas antes, durante y después de la lactancia materna, se identifica que lactar a sus bebés evoca en éstas mujeres ciertos sentimientos y la percepción de diferentes sensaciones. Describir el significado de la lactancia materna para estas madres implica necesariamente describir los sentimientos que evoca la lactancia así como las sensaciones percibidas por las madres en esta.

De acuerdo con Moruno (2010), Las sensaciones y los sentimientos están directamente relacionados con el significado que tiene para una persona la ocupación que realiza, es decir, son subjetivas, así como, con el significado que tiene social y culturalmente dicha ocupación. Igualmente, son estos sentimientos y significados los que motivan a la persona a iniciar y a mantenerse en dicha ocupación. Si esto no fuera así no sería posible que el sujeto que realiza una ocupación, se implique, se comprometa (engagement) en su realización- otra de las características que definen una ocupación en las definiciones citadas: la implicación, el compromiso subjetivo del agente en lo realizado. (Moruno, 2010, p.53)

En el caso de las mamás participantes dichos sentimientos y sensaciones están directamente relacionados con la forma en que asumen la lactancia, pero de forma más amplia están relacionados con la forma en la que cada mamá asume su rol como madre. Lo anterior, de acuerdo con las observaciones realizadas a cada una y como se manifiesta en el caso particular de Sara, donde no sólo su respuesta emocional en la lactancia fue de dolor, angustia, estrés, impaciencia, sino que, también al realizar las tareas y actividades necesarias para desempeñar el rol de madre, como cambiar los pañales, bañar al bebé, sacar los gases, vestir al bebé, entre otras, la mamá evidenciaba y refería los mismos sentimientos y sensaciones.

En el caso de las otras mamás, a pesar de que el significado y los sentimientos que evoca la lactancia materna están determinados por la historia de cada una, la forma en que asumen y

experimentan la lactancia, se encontraron sentimientos comunes de "alegría", "felicidad", "satisfacción", en relación al poder brindarle a su bebé salud y bienestar (propósito), además del sentimiento de amor que ellas comentan sentir y experimentar en ese momento de "Cercanía". Durante las observaciones de lactancia se identificó que estas mamás, sonreían, se reían cariñosamente de los actos de sus bebés y compartían con su familia aquellos hechos nuevos durante la lactancia. *En la sala se encontraba Valentina y su bebé jugando en el suelo sobre una colcha, alrededor de ésta se encontraban la hermana mayor de Valentina y su tío, nos sentamos en el mueble y empezamos a jugar con el bebé, al paso de unos segundos el bebé comienza a llorar, intentamos calmarlo proponiéndolo a jugar con sus juguetes pero continua llorando. Acto seguido Valentina se levanta y carga a su bebé “¿Qué le paso?” le dice con tono cálido, “ese tiene hambre” comenta el tío de Valentina, “este cachetón lo único que hace es comer” responde la hermana de Valentina, “Si, es que tiene hambre por que ha comido muy desjuiciado hoy” comenta Valentina, mientras se sienta en la silla del comedor, sienta al bebe sobre sus piernas y lo acuesta sobre su brazo, se levanta la blusa y el top que tiene puesto y con la mano contraria a la que tiene sosteniendo a su bebé acomoda su seno en la boca del bebé. Este abre la boca y comienza a succionar con fuerza y rapidez, “Pero Justin, nadie le va a quitar mijo, jajajaja come como si no le dieran comer” dice valentina, “jummm él es más desacreditoso” responde su hermana levantándose y acariciando el cachete del bebé mientras Valentina continua amamantándolo; “tía pues tengo hambre” expresa Valentina simulando voz de bebé. Besa a su bebé, le acaricia el cabello y las piernas. Se observa sonriente mientras mira a su bebé y se ríe de los comentarios que hacen ella y su hermana (...). Estos sentimientos, sensaciones y percepciones, en relación con lo que plantea Moruno (2010), es lo que motiva de forma intrínseca a la mamá a lactar a sus bebé. Más allá del propósito de alimentarlo saludablemente y garantizarle*

un bienestar y una calidad de vida, podemos determinar que estas mamás se sienten bien durante la lactancia, se sienten realizadas como madres y disfrutan placenteramente de hacerlo, emociones y sentimientos que dejan de lado totalmente las sensaciones de dolor que ocasionalmente ellas comentaron que implicaba lactar.

Por el contrario, de los sentimientos de las mamás descritos anteriormente, Sara no evidenció sentimientos de alegría. Durante la lactancia se observó angustiada, con expresiones de dolor e incluso, insegura en cómo solucionar las situaciones que se presentaron durante la lactancia con su bebé. Igualmente, no refirió algo que diera cuenta que el momento de la lactancia fuera agradable para ella, por el contrario evidenció y comentó mucho dolor y deseos de que el paso del tiempo fuera más rápido. Teniendo en cuenta lo anterior, se puede decir que la lactancia no era placentera para ella, a diferencia de las otras mamás, los sentimientos placenteros fueron superados por el dolor inicial que implica amamantar a su bebé.

Las experiencias observadas y los relatos de estas mamás permiten comprender que cada persona, en este caso cada mamá, asume una posición frente a la lactancia y construye un significado propio, de acuerdo con Christiansen (citado en Rubio y Sanabria, 2011):

La Identidad personal se comprende como instrumento de la vida social en tanto que provee un contexto para derivar significados de las experiencias e interpretar la propia vida (...) la ocupación es el medio a través del cual la gente desarrolla y expresa sus identidades personales.

Lo que afirma este autor se pone en manifiesto en la medida que cada una de estas mamás antes de ser mamá se ha estado construyendo como persona y, en gran parte, esta historia personal, esa identidad construida previa a la maternidad y a la lactancia, determina cómo cada una significa la lactancia materna. Una de las mamás manifestó "Cuando amamanto a mi bebé, uno siente es puro

amor, mucho cariño por ellos" (Valentina: 22 años), y también refirió que, cuando ella realiza la actividad cambia sus emociones negativas"(...) Cuando estoy enojada, me cambia el ánimo cuando lo amamanto" (Valentina). Por otro lado, Sara, cuando estamos hablando sobre el estado de ánimo que ella considera debe tener para amamantar a su bebé dice: " Si, yo he notado que ellos perciben todo, es que ellos son una bendición inmensa pero también un sacrificio enorme". Con lo anterior se puede decir que para esta mamá el significado de ser mamá es distinto a las demás, está más relacionado a una percepción de obligación, percepción que se identifica al momento de lactar a su bebé y por medio de las conversaciones mantenidas con ella. Si comparamos las situaciones contextuales de estas madres, Sara se encuentra envuelta en diferentes situaciones problemáticas, que no sólo han afectado en cómo ella asume y significa la lactancia materna, sino en cómo ella asume y significa su maternidad.

Al no ser una experiencia placentera para esa mamá, no se siente motivada intrínsecamente a realizarla, por lo que necesita constantemente que su entorno inmediato la apoye, lo que se puede deducir cuando en uno de los encuentros realizados, la bebé de Sara comienza a llorar y le preguntamos "¿Le vas a dar seno?" Y ella responde "Pues sí, ¿no? Es mejor ¿ustedes que dicen?". La necesidad de un apoyo por parte del contexto, como es el caso de Sara, implica que, para que la actividad de lactancia se desarrolle, la red primaria de apoyo comprenda la importancia que tiene ésta para el bebé y la madre, situación que no es precisamente la de esta mamá, lo que permite concluir que el contexto también se convierte en un factor determinante para significar y adjudicar sentidos a la lactancia materna, como lo afirman Rubio y Sanabria (2011):

(...) La idea de ocupación aquí presentada (cuyo atributo es la creación de significados y sentidos) solo puede encarnar en la forma de persona, porque únicamente la persona como ser social es capaz de derivar – en la interacción con otros- significados de su hacer. (p. 77).

En el caso de otra mamá, ella comentó disfrutar la lactancia materna que desarrolla con su bebé, no obstante, en su caso particular, la bebé no toma sólo leche materna a pesar de encontrarse en periodo de lactancia exclusiva, dado que su familia consideró que la niña no quedaba llena solo con leche materna, de modo que, a pesar que esta mamá disfruta lactar a su bebé, como se afirmó anteriormente, el contexto re significa y transforma la actividad.

Para cerrar, lo anterior nos permite comprender que los sentimientos y sensaciones evocados durante la lactancia materna están fuertemente influenciados tanto por las subjetividades de la madre como por el contexto, no sólo por el entorno físico en el que se desarrolla en ese momento la lactancia, del cual hablaremos en el siguiente capítulo, sino, también por el entorno social, específicamente compuesto por las personas que rodean a la mamá y al bebé así como la interacciones que se desarrollan entre estos. Lo anterior permite plantear que la lactancia materna no sólo es una actividad biológica, no es solo “la alimentación del recién nacido o lactante a través del seno materno” (OMS, 2016). Es una actividad social y cultural.

Comprender la lactancia desde una dimensión social y cultural justifica el bajo porcentaje de lactancia exclusiva en el país. La Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia (Ensin) mostró que en el año 2010 Colombia presentó una prevalencia de la lactancia materna exclusiva del 42,8%. Por su parte, Álzate, Olaya y Pinzón (2015) en un estudio para la Universidad Nacional encontraron que para el año 2015 el 63,3% de los niños se alimentan de leche materna de forma exclusiva los primeros dos meses, que coinciden con el tiempo otorgado en las licencias de maternidad. Un artículo publicado en el periódico El País en el año 2015 planteó que solo el 6% de los bebés entre los 6 y 8 meses son alimentados con leche materna.

7.2.4 Experiencias propias en la lactancia materna

Para Comte, Sponville y Moreno (Citado en Rubio y Sanabria, 2011) “La semilla que recoge ese proceso de transformación y evolución humana a gran escala, pero que tiene lugar en la vida cotidiana y singular de cada ser, es la experiencia, entendida como un proceso circular, dialéctico, retroalimentado, en el que ésta se percibe por todos los sentidos y dimensiones de la corporalidad, se explica y luego esa explicación genera una nueva experiencia; de allí el hecho de que la experiencia es un hecho evolutivo, de aprendizaje y crecimiento constante. La experiencia sólo puede considerarse como tal en la medida que nos enseña algo, como un proceso que contribuye a la auto organización de la persona y del individuo”.

De acuerdo con lo anterior, al hablar de lactancia materna y experiencia, se intenta poner sobre la mesa ese "proceso circular" que termina constituyendo un aprendizaje y que finalmente las mamás ponen en práctica cuando amamantan a sus bebés. Según lo encontrado en las observaciones y entrevistas ésta experiencia teórica y práctica se ve reflejada desde el inicio de la lactancia, en asuntos como: cómo cargar al bebé, cómo saber si tiene hambre, hasta el final en aspectos como: cómo saber si ya está lleno o si no quiere comer más porque está incómodo con algo.

Como bien lo plantean Rubio y Sanabria (2011) “Cada experiencia tiene ese carácter de lo inédito, cada experiencia es una nueva experiencia y, por tanto, cada persona que vive una experiencia construye un proceso de hacerse singular”(p. 101). Al vivir la lactancia materna cada día se construyen aprendizajes y son, precisamente éstos aprendizajes, los que hacen de la lactancia materna un proceso evolutivo, un proceso en el que, como lo expresan las mamás: "Cada día se aprende algo" y en el que con el paso del tiempo se experimentan cambios a favor del desarrollo de la misma. Con lo anterior, se resalta que en la lactancia materna cada día hay aprendizajes que se construyen día a día y se convierten poco a poco en experiencias que la nutren y la significan.

Cada experiencia en la lactancia materna es diferente con cada mamá y con cada bebé, a pesar que algunas son mamás por segunda vez porque como lo plantean Rubio y Sanabria (2011) "Comprender la ocupación como un hacer cuyo propósito y significado es construido por la persona mientras a su vez la persona se construye a sí misma en ese hacer" (p.78) tiene que ver con la experiencia que adquirieron o no, la primera vez y el tiempo que ha pasado. Se observó que la experiencia es un factor fundamental que determina la forma cómo las mamás asumen la lactancia materna, en cómo le otorgan o no significado a ésta y la forma en que la ejecutan, resaltando así la subjetividad de la lactancia materna, subjetividad que está puesta desde la particularidad de cada ser humano y de su singularidad con respecto a ser mamás. Esto se puede corroborar cuando Valentina nos comenta "Fue muy diferente con mi primera hija, yo era muy joven y tenía mucho miedo. Con él me siento más confiada, aparte sé que tengo que darle seno porque es lo mejor y eso tampoco lo sabía en ese entonces". Clara también nos expresa que "La lactancia con este trataré de hacerla diferente, porque con mi otro hijo no consentía que nadie hiciera ruido mientras yo le daba seno y a él no le gusta que haya ruido para nada, entonces hay cosas que uno debe cambiar por ellos". Finalmente, Sara nos manifiesta que "Con ella todo se me ha hecho más lento y muy diferente a mi primera hija, yo le daba seno y normal, no me dolía tanto como con ella, no sé qué pasa, a veces creo que son las situaciones como tal, todo me lo recargan a mí".

Aun cuando hay tres mamás que no son primerizas, la lactancia materna con este bebé es una experiencia nueva de la que aprenden y con la que se construyen cada vez que amamantan dentro de su rol de mamás y que ellas mismas reconocen: "Las experiencias también ayudan, entonces uno como que ya sabe y ya eso le ayuda a uno bastante" (Valentina: 22 años). La experiencia las ayuda a sentirse más seguras y confiadas, así como re significarla: "Yo no le pude dar seno a mi

primera hija y ahora me doy cuenta de lo bonito que es" (Valentina: 22 años), de forma que le dan un nuevo significado e importancia a la lactancia materna que sólo ellas pueden otorgarle y que le da peso al desarrollo de la misma.

7.2.5 Entorno social y contexto cultural

En el último apartado de este capítulo se pretende exponer la influencia que tiene el entorno social y el contexto cultural en el significado y la construcción del mismo en la lactancia materna. Es importante aclarar que para fines académicos en esta investigación se tomarán las definiciones de estos dos términos que propone el Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional.

Según la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2010), el entorno social está formado por: "La presencia de relaciones y expectativas de las personas, organizaciones y poblaciones que rodean a la personas y en éste tienen lugar las ocupaciones de la vida diaria" (p.29) y el contexto cultural son: "Las costumbres, forma, creencias, patrones de la actividad, estándares de comportamiento y expectativas aceptadas por la sociedad de la cual es miembro la persona. Incluye el origen étnico y los valores así como los aspectos políticos tales como las leyes y recursos que confirman los derechos de las personas." (p.30).

Se logró evidenciar que el entorno social no determina el significado que le adjudican las mamás a la lactancia materna porque, como ya se mencionó en los apartados anteriores, debe tenerse siempre en cuenta la subjetividad y la historia de vida de cada una. Sin embargo, en estas mamás, el entorno social es importante en tanto que sí influencia la construcción de dicho significado y lo que este implica. Las relaciones que se dan alrededor de la mamá y el bebé, con el padre de sus

hijos y sus familiares, así como la importancia de éstas relaciones, la calidad y el tipo de relación, afecta la disposición de éstas mamás hacia la lactancia materna, como también las emociones, el propósito y la experiencia que construyen alrededor de la misma. Esto se puede identificar en el caso de Sara en donde el entorno social está caracterizado por situaciones problemáticas que, como expresa ella: "Yo me siento muy angustiada por todos los problemas, todo me lo cargan a mí y la situación con los papás de las niñas no me ayuda. Yo quiero que la bebé tenga una hogar pero no sé qué hacer, porque con esa actitud de él es muy difícil". Lo anterior se ve reflejado en la forma en la que ésta mamá asume, percibe, significa y desarrolla la lactancia materna en tanto que durante ésta se observaron expresiones verbales y no verbales de dolor, angustia, tristeza, preocupación y no se logra percibir e identificar hechos que demuestren que ésta mamá disfruta de la lactancia y de las demás actividades propias del rol de mamá y que, además, evidencien la construcción de un vínculo emocional con su hija en estas actividades, como ya se ha descrito con anterioridad.

Al contrario a este caso, el entorno social de las otras mamás del estudio es un entorno en el que se tejen relaciones de afecto y apoyo, en el que se sienten queridas y en el que disfrutan convivir, tal como ellas lo refieren. Esto influye positivamente en la forma en como estas mamás asumen, significan, experimentan y desarrollan, no sólo la lactancia materna sino, también las demás actividades que implica el desempeñar el rol de mamá, en relación a expresiones verbales y no verbales de alegría, amor, diversión, ternura, tranquilidad. Lo que se evidencia en mayor medida en el vínculo que han ido construyendo con sus bebés, en como los entienden y, sobre todo, en cómo les demuestras afecto.

Por otro lado, se logra identificar la influencia del contexto cultural en la construcción que hacen nuestras mamás del significado de la lactancia materna en tanto que éste es un factor que influye al momento de tomar decisiones con respecto a la alimentación y cuidado de sus bebés. Esto se

logró identificar con Juana, una de nuestras madres, quien a pesar de contar con todos los elementos para dar leche materna, decide "complementar" la alimentación de su bebé en el periodo de lactancia exclusiva, con leche de fórmula y otros alimentos como sopas o "la tinta de los frijoles" y frutas porque, como ella misma lo expresa: "Mi mamá dice que la niña no queda llena sólo con leche mía y que por eso tenemos que darle leche de tarro y, además para ellos también es bueno darles comida como la que uno come para que el estómago de ella se vaya ajustando. Mi mamá me dio todo eso a mí y no pasó nada y además, eso lo hace todo el mundo". Por lo anterior, Juana amamanta a su bebé pocas veces al día y cuando le dan el tetero con leche de fórmula es su madre quien lo hace mientras ella realiza otras actividades.

Con lo anterior, queremos exponer que, así las mamás puedan dar toda la leche que quieran a sus bebés, en ocasiones ese contexto cultural y las tradiciones que se manejan en él y que son ampliamente resaltadas y recomendadas por las personas mayores, hace que las mamás, aun conociendo que la lactancia materna es lo mejor que le pueden dar a sus hijos, decidan brindar otros tipos de alimentos durante los primeros 6 meses. Por otro lado, cuando las mamás están en un contexto cultural que apoya la lactancia materna, los significados e importancia que éstas le dan es más amplio y llegan a disfrutarla más como sucede con dos de nuestras madres.

De acuerdo con lo anterior, tal vez cada historia de vida hace que se valoren y se adopten o no, las creencias culturales en torno a la alimentación y el cuidado de sus bebés, pero el entorno social y el contexto cultural sí se convierten en un factor que influye fuertemente en el significado que estas madres construyen con sus bebés alrededor de la lactancia materna, en la medida que no sólo sucede con ésta actividad, sino también, en como significamos nuestra vida e incluso nuestra forma de ser y actuar.

En conclusión, de acuerdo con lo que plantean Rubio y Sanabria (2011):

El ideal de un sujeto que descubre y construye su propia vida dentro de un medio que le proporciona condiciones equánimes y dignas para explorar y formar un repertorio ocupacional significativo que contribuya a estructurar su vida a través del descubrimiento de sentidos, el reconocimiento de su individualidad y la del otro, (...). (p.100)

A medida que las personas participan de ocupaciones en entornos y contextos van construyendo el significado de dichas ocupaciones así como el significado de sus vidas y de su propia identidad. Participar de la lactancia materna para cada una de las madres de este estudio tiene un significado único, que cada una ha ido construyendo en la interacción con sus bebés, interpretando sus propias experiencias y otorgándoles un sentido y percepciones propios que dependen de su forma particular y subjetiva de ser, así como de la historia de vida que la precede. Sin embargo, el significado que tiene la lactancia materna para cada una de estas mamás también se ve fuertemente influenciado por el entorno social y el contexto que rodea y permea a esta mamá, en la medida que condiciona en cierta medida cómo la mamá asume no sólo la lactancia materna y el rol de madre, sino, también la vida misma y la vida de su bebé.

7.3 CAPITULO III: LA COMPLEJIDAD DE UN MOMENTO DE DOS

Para continuar la descripción de la actividad de lactancia materna desde su naturaleza ocupacional, en este capítulo se abordará la forma en que las mamás de este estudio desarrollan la lactancia materna junto a sus bebés. De acuerdo con Yerxa (Citado en Moruno, 2010) toda ocupación humana se caracteriza por estar “constituida por habilidades y repertorios adaptativos” (p.49), esta al igual que Moruno (2010) quien al señalar las características propias la ocupación humana afirma: “Cualquier ocupación se conforma a través de la concatenación compleja de unidades de destrezas asociadas de forma inseparable al resultado perseguido al realizarla” (p.49) establecen que toda ocupación humana es “*compleja*” e implica una serie pasos y destrezas específicos en un tiempo y espacio determinado.

En este apartado, para describir la forma en que llevan a cabo la lactancia materna estas mamás, de acuerdo con el Marco para la práctica de Terapia Ocupacional elaborado por la Asociación Americana de Terapia Ocupacional se tendrá en cuenta el termino de Demandas de la Actividad que corresponden a:

(...) Las características específicas de una actividad que influyen en el tipo y cantidad de esfuerzo requerido para realizar la actividad, son los aspectos de una actividad, que incluye los objetos y sus propiedades, espacio, demandas sociales, secuencia y ritmo, acciones y habilidades requeridas, y funciones corporales y estructuras caporales necesarios para llevarla a cabo. (...) permite comprender lo que requiere el cliente y determinar la relación de los requisitos de la actividad para participar en la ocupación (...) las demandas de la actividad son específicas a cada actividad. Un cambio en una característica de una actividad puede cambiar la magnitud de la demanda en otra característica. (AOTA, 2010, p.19)

Este concepto propuesto por la AOTA permitirá describir la complejidad del hacer de la lactancia materna.

Para comprender la complejidad de la lactancia materna desde una perspectiva ocupacional se iniciara con la descripción de las *Habilidades y Acciones requeridas* para llevarla a cabo, de acuerdo con la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2010) estas son "las habilidades usuales que serían requeridas por cualquier ejecutante para realizar la actividad" (p.20), igualmente se deben considerar las destrezas de ejecución sensoriales, perceptuales, motoras, praxis, emocionales, cognitivas, y sociales.

En el caso de estas mamás, se encontró que dentro de las habilidades que ellas consideraban eran necesarias para llevar a cabo la lactancia materna junto a sus bebés fue la de los conocimientos sobre como posicionar a los bebés para darles seno, en sus propias palabras esto respondieron cuando se les preguntó por las habilidades o conocimientos que ellas consideran deberían tener para amamantar a sus bebés "(...) pues de por si uno debe saber cómo cargar a su bebé, como acomodarlo para que él se sienta cómodo" (Juana: 23 años) "no, pues cogerla bien, darle cada media hora" (Sara: 33 años) "sobre las posiciones para darle de comer, como agarrarla y que podía utilizar para hacerlo más cómoda" (Clara: 25 años) "(...) uno necesita saber las diferentes formas de amamantarlos como ponerlos o como sentarlos, como sentarse uno, todo eso es importante". (Valentina: 22 años)

Durante las observaciones realizadas se pone en evidencia lo que ellas manifiestan sobre las posiciones y las posturas, dado que se logra observar un patrón en cuanto a las posiciones que adoptan las mamás, así como en los movimientos realizados. Sin embargo es importante resaltar que existieron variaciones de estos movimientos, especialmente relacionados a las características del mobiliario utilizado. Generalmente estas mamás, realizaron los mismos movimientos para

acomodar el seno en la boca de la bebé, se observó el uso de la mano contraria al seno del cual alimentaban a su bebé, y el posicionamiento de esa mano en forma de tijera en donde los dedos I y II se ubican encima de la aureola y el III dedo debajo de esta formado una tijera, los otros dos dedos los ubican debajo del seno para sostenerla, de esta forma mueven la mano hacia arriba para levantar el seno y lo acomodan a la altura del bebé.

De igual forma se observa un patrón de habilidades motoras y de praxis para sostener al bebé cerca al cuerpo de la mamá, las mamás acomodan al bebé en su regazo o en una almohada y acto seguido rodean el cuerpo del bebé con el brazo del mismo lado del seno que le van a dar al bebé, el brazo de las mamás también pasa por debajo de la cabeza del bebé, lo que le permite quedar a la altura del busto de su mamá. Estos movimientos se realizan de forma rápida y ágil, tanto así, que ellas no tienen conciencia de estas acciones que repiten cada vez que amamantan a su bebé. De acuerdo a los relatos manifestados por estas mamás, se puede decir que estas habilidades se van adquiriendo a medida que ellas van amamantando a sus bebés, poco a poco ellas fueron encontrando las formas de acomodar a su bebé y acomodarse ellas mismas, para que ambos logren sentirse cómodos y poder amamantar fácilmente.

De igual forma durante las observaciones hay mamás que necesitan de más tiempo para ir desarrollando estas habilidades, como es el caso de Sara, donde se identificó que aún no encuentra la forma de acomodarse y acomodar a su bebé para que puedan desarrollar el tiempo de lactancia de forma cómoda y agradable, por el contrario, se observa una posición incómoda, en la cual ella comenta fatigarse rápidamente, de igual forma, para ubicar a su bebé le toma tiempo y presenta diferentes obstáculos cuando lacta que están relacionados a las habilidades para acomodar a la bebé y asumir, como sostenerle la cabeza a la bebé quien a cada momento suelta el seno por que le queda la cabeza muy abajo del seno, esto se debe a que Sara toma con su mano la cabeza de la

bebé para mantenerla a la altura, pero al ser esta una postura forzada se fatiga rápidamente y la va bajando la cabeza de la bebé ocasionado que esta suelte el seno y deje de comer; situación que también repercute en los periodos de tiempo que esta mamá da seno a su bebé.

Se puede decir que el grado de conexión que ha desarrollado esta mamá con su bebé y la forma en como asume la lactancia materna se ven reflejados en el desarrollo de esas habilidades necesarias para desempeñarla, en la medida que no está ese impulso interior que motive a esta mamá a buscar las diferentes formas en que puede amamantar a su bebé de una forma cómoda para ambas, por lo que de acuerdo a este planteamiento sería necesario que para esta mamá amamantar a su bebé se convierta en una experiencia más significativa y así motivarse a buscar las formas en las que se sienta más cómoda y puede disfrutar de la actividad.

Como ya se estableció anteriormente las habilidades mencionadas y evidenciadas por estas mamás necesaria para lactar a sus bebés se van desarrollando en su hacer, cada una de acuerdo a sus características antropométricas y las de su bebé, el espacio en donde lo realiza y los objetos y materiales que emplea para hacerlo. En cada experiencia de lactancia las mamás exploran formas de hacer y van construyendo una propia, sin embargo como se describió en el párrafo anterior se identifica un patrón en estas mamás en donde hay habilidades y acciones requeridas en relación a las posiciones que son necesarias adoptar para amamantar. De esta afirmación deriva la importancia de las instituciones y profesionales de salud que aconsejan y “educan” a las mamás sobre las formas posibles de amamantar a sus bebés de una forma funcional, cómoda y segura; y de ahí cada mamá pueda encontrar cuál de estas es la más apropiada para ella y su bebé y las modificaciones que desee hacerle de acuerdo a su caso particular.

Lo manifestado por nuestras mamás sobre cómo la experiencia de lactar a sus bebés les va permitiendo desarrollar las destrezas, habilidades y los conocimientos necesarios para amamantar;

guarda coherencia con los resultados del estudio *Vivencia de la Lactancia Materna desde el relato de Mujeres lactantes habitantes del departamento de Antioquia*, que tenía como objetivo describir algunas dimensiones de la lactancia materna desde la perspectiva de las madres lactantes entrevistadas que habitan en el departamento de Antioquia en el año 2016. En el que las madres entrevistadas refirieron que la lactancia materna implica superar y afrontar las dificultades que en este proceso se presentan, explorando y aceptando soluciones a estas dificultades. Afirman que es un proceso de aprendizaje en la experiencia, en el que se busca asesoría profesional y familiar; se ponen en práctica los conocimientos aprendidos y de igual forma siguen sus convicciones, eso que las mamás llaman instinto. También, se establece que afrontar las dificultades de la lactancia materna implica para estas mamás confiar en sí mismas y en sus capacidades como madres. (Bermúdez, 2016)

Lo expuesto en este estudio permite identificar que existen conocimientos y destrezas propias de la lactancia materna y que es, en la experiencia de la misma, que estos se adquieren y permiten la construcción de una forma propia de amamantar.

Continuando con la descripción de las demandas que implica para estas mamás lactar a sus bebés, se hará referencia al término “Secuencia y tiempos de duración” (AOTA, 2011), que como ya se estableció anteriormente hace parte de las demandas de la actividad propuestas en el Marco para la práctica de Terapia Ocupacional donde se definen como: “Proceso utilizado para realizar la actividad (por ejemplo, pasos específicos, orden, secuencia y requisitos de tiempo)” (AOTA, 2010, p. 19).

Para iniciar con la descripción del proceso desarrollado por nuestras mamás, nos centraremos en los pasos empleados por ellas, así como el orden y la secuencia en que estos se llevan a cabo. En lo que, de acuerdo a lo observado y relatado por ellas, se identificó un patrón de *operaciones* que

todas siguen en una secuencia muy similar, estas operaciones incluyen una serie de tareas y pasos que son más específicos para cada caso y están influenciados por los objetos que utilizan, por el espacio físico y la superficie empleada por cada una. Así pues, se puede establecer que las mamás siguen la siguiente estructura: En primer lugar se identificó que estas mamás realizan tareas de preparación, en estas se incluyen los hábitos de aseo como lavarse las manos y limpiarse los senos así como buscar y seleccionar los objetos que van a utilizar (Cojín, pañal de tela, almohada). Luego pasan a ubicarse en el espacio físico en el que van a lactar a sus bebés, espacio que generalmente es donde se encuentran cuando su bebé les pide seno. Acto seguido, estas mamás pasan a ubicarse y a ubicar al bebé en la posición que ellas considera más cómoda con ayuda de diferentes objetos: almohadas, cojines, cobijas. Ya acomodados, ella y el bebé continúan posicionando el seno en la boca del bebé como ya se describió anteriormente.

Durante el tiempo en el que él bebé se encuentra succionando, estas mamás realizan diferentes cosas. Tres de las cuatro mamás, Clara, Valentina y Juana, expresan afecto a sus bebés a través de las miradas, las caricias en el cuerpo y los “apapachos” y, también están observando constantemente cómo esta succionado seno él bebé, dado que, como ellas lo mencionan constantemente “Hay que estar pendiente porque cuando a ellos les sale mucho se pueden atorar, él siempre quita la cabecita pero hay que estar pendiente”(Valentina: 22 años). Mientras tres de las mamás realizan este tipo de acciones, paralelamente realizan otro tipo de tareas como tomar el celular y escribir en él o contestar el teléfono, así como hablar con su familia o ver televisión, acciones que ejecutan por pocos periodos de tiempo cuando las situaciones contextuales a su alrededor las demandan, sin embargo, se logra identificar que realizan estas acciones de forma rápida y precisa y continúan brindándole su principal atención y esfuerzo al momento de lactancia con su bebé.

Esta situación permite identificar que durante el momento de la lactancia estas mamás pueden desempeñar otras actividades, que, de acuerdo a lo observado no modifica la forma de realizar la actividad, dado que ellas han encontrado la manera de realizarlas sin interrumpir la actividad y, de acuerdo a lo comentado por ellas, sin cambiar el significado ni la fuerza de la conexión con su bebé.

Por otro lado, Sara nuestra cuarta mamá, durante el tiempo que su bebé succiona, está pendiente de la bebé “¿ella se puede ahogar, no?”, y de igual forma responde a preguntas que le hace su mamá o algún familiar de su casa. Asimismo, durante el tiempo de lactancia se observa a Sara casi inmóvil, con una mirada perdida y una expresión de cansancio y tristeza, como se describe en una de las observaciones realizadas: (...) *La bebé comienza a succionar, Sara lo sostiene por la cabeza, se observa con la mirada en el vacío, callada, no se identifica movimiento, se ve cansada, con una expresión de tristeza marcada por el ceño fruncido y labios formando una línea recta.*

En esta situación se puede identificar que Sara realiza acciones distintas a las otras mamás en relación a las caricias, “apapachos” y miradas con sus bebés, y *por ende se convierten en pasos y acciones* distintos al momento de lactar a su bebé, mostrando la forma de lactar que hasta este momento Sara ha logrado construir con su bebé. También permite comprender, cómo el estado de ánimo de la mamá, el significado que tiene para ella la lactancia materna y el grado de conexión construido con su bebé, influyen en la forma de lactar de esta mamá.

Algo que también se observó en nuestras mamás, hace referencia a lo mencionado en el capítulo anterior en relación a que la conexión que han logrado construir con sus bebés les permite ir conociendo a sus hijos y anticipándose a sus actos, por lo que ellas refieren saber cuándo ya están llenos:

“Cuando él quita la cabeza, y yo le intento poner otra vez y el no recibe es porque ya está lleno”

Valentina: 22 años

“Sí, yo sé cuándo él está lleno, el ya no me recibe, además yo siento que me vacía el seno, y yo sé que si él lo vacía queda lleno”

Clara: 25 años

Justo ese es el momento en el que ellas dejan de lactar a sus bebés. Por el contrario Sara, como ya se describió en el primer capítulo, no había logrado identificar esas acciones que le indicaran que su bebé ya estaba lleno, por lo que a cualquier gesto de la bebé ella manifestaba que su bebé no quería más, sin embargo, el bebé seguía llorando y cuando le ofrecía el seno, nuevamente succionaba.

Después de identificar que su bebé no quiere tomar más leche realizan actividades posteriores a la lactancia: acomodarse la blusa, sacarle los gases al bebé y limpiarlo. También dos de ellas, Clara y Valentina, cerraban este momento con un amoroso beso en la cara de sus bebés.

En la descripción anterior también se identifican aspectos como el tiempo empleado por la mamás para realizar la actividad, tiempo que ellas asumen que es alrededor de veinticinco a treinta minutos y que es el tiempo en el que los bebés “Vacían un seno de la mamá”. De igual forma refieren que cuando el bebé tiene más hambre y quiere seguir succionando, pero ellas saben que ya no les va a bajar más de ese seno lo cambian al otro para que coma, por lo que ya haría referencia a una hora aproximadamente.

Los pasos y su respectiva secuencia, así como el tiempo que requiere hacerlo, como se evidencio anteriormente en estas mamás, permite encontrar un patrón de operaciones. Es decir, conjunto de acciones o pasos, los cuales sí varían dependiendo de las características particulares de cada caso,

específicamente en relación a el espacio donde la realicen, la superficie en donde la ejecute, los objetos que utilicen y también la disponibilidad de tiempo que tenga la mamá para lactar a su bebé. No es lo mismo cuando una de nuestras mamás lacta en la sala de su casa, donde solo tiene que tomar el cojín que está a su lado y toma a su bebé y comienza a darle seno, que, una mamá que debe pararse a buscar un cojín materno, establecer donde ubicarse y posicionarse a ella misma y al bebé, así como una mamá que simplemente donde esté acomoda a su bebé y lo comienza a lactar. Claramente la estructura de la actividad está determinada por las particularidades de cada mamá y su bebé, así como de las características y demandas impuestas por el contexto físico, lo cual ampliaremos más adelante.

Se hace relevante establecer que las demandas de tiempo de la lactancia para estas mamás está directamente relacionado con lo que se describió anteriormente, pero, también, con la agilidad que cada mamá ha logrado desarrollar lactando a su bebé, dado que implica menos tiempo para esas mamás que realizan esos pasos y las destrezas que estos implican de una forma ágil y rápida, que una mamá que se encuentra explorando aun las formas de realizar la actividad. Este análisis de la actividad nos permite comprender la relación entre los diferentes aspectos de la actividad que la rodean, convirtiendo la lactancia materna desde nuestra perspectiva en una *actividad compleja*.

Para reanudar con la descripción de la forma en que estas mamás desarrollan la lactancia materna y para seguir en la línea de la premisa de la que partimos en este capítulo sobre la lactancia materna como una actividad *compleja*, encontramos que otra de las demandas de una actividad ocupacional propuestas por la Asociación Americana de terapia Ocupacional (2011) es el Espacio Físico en el que se realiza la actividad. Éste hace referencia a las características como el arreglo, tamaño, luz, temperatura, ruido, humedad, ventilación, entre otros.

Algunas de nuestras protagonistas caracterización muy bien el espacio que para ellas sería ideal y donde se sintieran “cómodas” para amamantar a su bebé. Sin embargo otras mamás no refirieron importancia sobre el espacio donde amamantar, pero, se puede observar que ese espacio donde amamantaron cumple la mayoría de las veces las mismas características, y ellas, cuando ya ha pasado el tiempo y la experiencia se ha hecho mayor, lo buscan tal vez de forma que ya no es tan consiente. De forma general se identifica que lactan a sus bebés en espacios donde ellas se sienten *cómodas*, son lugares del hogar de cada una que previamente han identificado es agradable para ellas “Mi lugar ideal es el cuarto porque él se siente más tranquilo”, y tal como lo refiere Valentina, también debe ser un espacio donde ellas identifiquen que él bebé también se siente bien. Con el paso del tiempo, estas mamás ya reconocen aquellos espacios donde es posible amamantar a sus bebés y ese “en cualquier parte” que muchas mencionaron, aparece en la medida que dentro de sí forman repertorios de lugares en donde realizarlos. Lo anterior se pudo evidenciar durante las observaciones realizadas: estas mamás amamantaron en dos o tres lugares diferentes de su casa, habitación, sala y comedor, incluso dos de ellas en su casa lo hacen solamente en su habitación, Juana y Sara, especifican que es el espacio de su casa en que ellas y sus bebés se sienten mejor. Para las mamás que amamantaron en diferentes lugares, se identificaron que esos tres lugares cumplían las siguientes características: estaban limpios, eran de temperatura cálida y tenían entradas de aire naturales.

Sara por su parte amamantó a su bebé en su habitación, “este es el espacio en el que me siento más tranquila de la casa”. Sin embargo, también mencionó que no es el lugar ideal para ella en la medida que tiene ciertas características que interrumpen su comodidad y de la su hija, como lo es el calor, la humedad y la falta de iluminación y entradas de aire naturales “ si me gustaría que este espacio fuera diferente, tuviera una decoración diferente por lo menos de princesas, como cuando

estamos en la Fundación FAMI que ahí podemos lactar, hay colchonetas y es bien bonito, porque así ella va a sentir otro ambiente, un ambiente infantil y yo me sentiría mejor”. De acuerdo con lo mencionado por Sara, también es importante la decoración del espacio. Según su relato, para ella esta característica del espacio físico guarda relación con su estado de ánimo y como se siente en el momento en el que lacta a su bebé. “Cuando me quedo el fin de semana en la casa de mi suegra, me gusta darle de comer en la habitación de ella, allá es pequeño, es privado, es fresco y tienen una silla grandota toda acolchonada, ahí nos sentimos súper cómodas”. Lo mencionado por Sara, también, evidencia la importancia de los objetos que hay en los espacios físicos en donde amamantan a sus bebés, en relación a que estos también garantizan o afectan la comodidad de la mamá y el bebé en este momento.

A diferencia de Sara, Valentina, Juana y Clara, manifestaron que no cambiarían nada del espacio donde lactan, refieren sentirse bien y cómodas además de contar con los objetos que les ayudan garantizar esa comodidad. La continuidad de la palabra “comodidad” en los relatos de estas mamás nos llevó a preguntarnos sobre el papel que juega en el desarrollo de la lactancia materna. Las observaciones realizadas permitieron comprender que cuando la mamá o el bebé no logran sentirse cómodos se interrumpe constantemente el momento a causa de la búsqueda de esa comodidad, la mamá se levanta, acomoda la almohada, se sienta de forma diferente, cambia de posición al bebé, y todo esto causa que el bebé pare de succionar y generalmente comience a llorar.

Por otro lado, una característica que las mamás tal vez no nombran mucho, pero que, durante las observaciones se identifica seguidamente, es la importancia que tiene para ellas de evitar el ruido. Para estas mamás el ruido sí es un factor que afecta el momento en el que dan seno a sus bebés: “Sí, cuando hay muchas personas él bebé se distrae mucho y por eso no come tan bien” (Valentina: 22 años), situación que también conocen sus familias, “Es que él se distrae mucho cuando uno

llega a hablar con Valentina y se vuelve desjuiciado para comer”, esto es manifestado por la mamá de Valentina.

El ruido al que hacemos referencia es el ruido causado por las personas que están en el espacio en el que las mamás lactan, que no solo se identifica en el caso de Valentina, sino también, en el caso de Sara, Juana y Clara cuando la familia de los bebés llegaba a hablar con las mamás o se encontraban hablando en el mismo espacio y los bebés dejaron de succionar para llevar su mirada, constantemente, al ruido.

De acuerdo a lo anterior, si hacemos referencia al tiempo que le toma a las mamás lactar a su bebés, las pausas en la lactancia causadas por el ruido en el espacio, demandarían a la mamá más tiempo para que su bebé quedase lleno, lo que también se observa en uno de los encuentros con Valentina, en el que toda la familia llegó a casa de ella y se encontraban hablando en la sala donde Valentina estaba con el bebé. Cuando Valentina se encontraba lactando a su bebé, él paraba de succionar aproximadamente cada tres minutos desviando su atención a su familia, por lo que cuando Valentina se tuvo que retirar de urgencia por un momento, el bebé se queda llorando por lo que la abuela decide darle una compota de mango diciendo: “Es que él es muy desjuiciado para comer, mira para todo lado cuando uno está y no come, y ahora que la mamá salió el queda con hambre y me toca darle de comer.” (Mamá de Valentina)

Aunque en los relatos de estas mamás, el ruido no sea una característica que afecta en gran medida el desarrollo de la lactancia, es una propiedad del espacio que nuestras mamás buscan evitar cuando el bebé definitivamente no logra “concentrarse” en comer, por lo que cabe preguntarse ¿por qué tres de las mamás no buscan inicialmente que el espacio sea silencioso? Lo que ellas refirieron está relacionado con la circunstancia en que al acostumar a un bebé al silencio este no va a poder adaptarse a espacios de ruido y nunca va a poder dormir y comer en estos, lo que implicaría que el

bebé no podría estar en muchos lugares y por tanto la mamá tampoco, como se puede identificar en el relato de Clara “No, yo si estoy con él en todas partes y le doy seno en cualquier parte que me agrade porque, por lo menos yo con mi primer hijo lo acostumbramos al silencio y cuando ponían música los vecinos, llegaban muchas personas a la casa o estábamos en una fiesta de la familia, él no comía y no dormía entonces nos teníamos que ir y así no puede ser, por eso a él lo acostumbro a que coma y se duerma con bulla”.

Esto también nos permite comprender como estas mamás van construyendo unas formas de amamantar, no solo en relación al significado, las destrezas y habilidades, sino también, de acuerdo a las características de los espacios de su casa así como del vecindario, las creencias frente a la crianza y de los efectos que tienen en los otros roles desempeñados por la mamá.

A lo largo de este capítulo se han nombrado los objetos y sus propiedades como factores importantes en el desarrollo de la lactancia materna de nuestras mamás y que están fuertemente relacionados a la forma en como cada una ha experimentado este momento y como lo ha ido construyendo. Otro de los conceptos nombrados dentro de las demandas de la actividad establecidas por la AOTA (2010) son los objetos y sus propiedades, para hacer referencia a herramientas, materiales y equipo utilizado en la actividad. Como se ha mencionado con anterioridad los espacios en que estas mamás eligen desarrollar la lactancia está fuertemente influenciado por los objetos que en estos se encuentran. Por medio de las observaciones y los relatos se identificó en primer lugar la importancia de la comodidad de las superficies en las que las mamás se acomodan para amamantar. Entre estas superficies se encontraron: sillas, la cama y los muebles de la sala.

Sara y Juana, quienes amamantan a su bebé solo en su habitación, utilizan la cama como superficie de apoyo, sin embargo, Sara lo realiza sentada en el borde de la cama y Juana lo realiza acostada.

Sara además de necesitar la cama como superficie, utiliza el cojín materno, que es un cojín semi-blando en forma de U que se ubica alrededor de la cintura de la mamá y que permite al bebé quedar a mayor altura. En el caso particular de Sara quien tiene una bebé prematura, además de utilizar el cojín materno, sostiene con su mano la cabeza de su bebé y necesita flexionar su espalda para que la bebé logre alcanzar su pecho. Esta posición de Sara es fatigante para ella e influye en la calidad del momento, por lo que después de varios encuentros en los que se identificó esta situación, exploramos con ella qué objetos de su casa podrían ayudarle a mejorar esta posición y así favorecer la lactancia. Y, después de unos ensayos, empezó a utilizar una almohada delgada adicional para reposar la cabeza del bebé.

Por su parte Valentina amamanta generalmente en su cama acostada “Él come con juicio así acostadito, yo lo acomodo bien con las almohadas por detrás, lo acuña con almohadas o una cobija gruesa y pongo la almohada aquí en su cabeza para que el quede más altico y ya”. En la medida que su bebé encuentra mayor comodidad en esta posición, tal y como ella lo refiere, come mejor. Sin embargo, también amamantó a su bebé sentada en la cama, en los muebles de su sala y en las sillas del comedor. Al estar sentada, independientemente de la superficie, realizaba los mismos movimientos y se ubicaba en posturas similares, siempre en busca de la mayor comodidad posible para ella y su bebé.

Clara, generalmente amamanta a su bebé sentada en el mueble de la sala de su casa, “aquí me gusta mucho porque tengo donde descansar la espalda y me canso menos, igual yo siempre utilizo el cojín, ando dejando cojines por todo lado” y como lo explica ella, necesita de un cojín, para que su bebé le quede lo suficientemente alto para que sobre sus piernas alcance sus senos sin mayor esfuerzo ni que ella lo deba tener cargado. Clara utiliza un cojín de la sala, dado que tienen varios del mismo diseño.

Lo descrito anteriormente permite identificar que el propósito de estos diferentes objetos empleados por las mamás es conseguir la mayor comodidad posible en la medida que buscan garantizar que el cuerpo de ella y el de su bebé se acoplen para amamantar implicando menos gasto energético y menos esfuerzo físico, dado que, en relación a los comentarios realizados por estas y otras mamás, lactar y tener un bebé es algo que implica mucho esfuerzo físico y agota con facilidad.

Otro aspecto importante de los objetos empleados es que no son permanentes, aunque algunas mamás los consideren necesarios. De acuerdo a lo observado y lo relatado por ellas, van cambiando de acuerdo a la edad y al crecimiento de su bebé. Clara quien pudimos observar cuando su bebé tenía aproximadamente 5 días, al paso de un mes, ya no utilizaba un cojín para amamantar a su bebé “(...) No, ya no necesito el cojín porque él ya está más grande entonces si le pongo el cojín me queda muy alto, y ya yo lo medio siento sobre mis piernas y queda a buena altura”. Igualmente, Valentina cuenta que cuando su bebé de 5 meses estaba recién nacido utilizó el cojín materno cuando lo amamantaba sentado. Lo anterior permite concluir que los objetos y materiales empleados por estas mamás se van modificando de acuerdo al proceso de crecimiento de su bebé, al cambio en sus medidas antropométricas y también en la medida que ellas se van sintiendo más seguras con el acto de lactar.

No sólo estas mamás emplean objetos durante la lactancia, sino que también, se identificaron objetos que se emplean fuera de lactancia materna pero que se relacionan con ésta, como son el extractor, el tetero, el brasier materno y las copas recolectoras. Por su parte dos, de nuestras protagonistas, Clara y Sara, nombraron la importancia del extractor de leche materna en los momentos en los que ellas tenían que salir por algún motivo y tenían que dejar a los bebés en casa. Este objeto permite que estas mamás puedan dejar su leche en los teteros y que otro familiar, en el

caso de Sara su mamá y en el caso de Valentina sus papas o sus hermanas, alimenten a sus bebés; promoviendo así que sus bebés sigan alimentándose exclusivamente con leche materna.

Otro de los objetos empleados por Sara fueron los brasieres maternos, estos le permitían realizar menor esfuerzo para retirar el brasier al momento de amamantar, “Estos son brasieres maternos, son bien prácticos solo es desabrochar aquí y ya”. Tal y como ella lo refiere, este objeto le facilita la ejecución de las actividades previas a la lactancia entre las que se encuentra disponer el seno para el bebé. Las otras mamás comentaron que no utilizaron brasieres maternos, pero que si utilizaban brasieres cómodos y que se puedan bajar fácilmente o que simplemente no utilizaban brasieres si no tops gruesos los cuales son, a palabras de ellas, más fáciles de remover.

En múltiples ocasiones Sara utilizó los recolectores de leche materna que se utilizan mientras el bebé no está succionando, *se coloca en el seno y se sostiene con el brasier y este permite recolectar la leche que va goteando del seno para que esta no se pierda y cada vez que la mamá se destapa el seno vierte la leche recolectada en el tetero para así guardarla*. “Yo utilizo estos recolectores, me los regalo una amiga, y así no me mancho la blusa cuando me sale leche, y la guardo en el tetero para cuando no puedo darle yo ahí tiene”, resaltando su utilidad y aporte a la lactancia materna. Los productos nombrados anteriormente, son utilizados por estas mamás para favorecer su proceso durante la lactancia, haciéndola más sencilla para ellas y sus bebés.

Para cerrar este apartado decimos que los objetos empleados por las protagonistas de estas historias para amamantar a sus bebés están relacionados con las superficies en donde la realizan, las herramientas u objetos que ayudan a que el cuerpo del bebé y de la mamá se puedan acoplar y que hacen que los pasos y las habilidades necesarias para realizarla sean menos desgastantes para ambos. Todo lo anterior con el propósito de garantizar la mayor comodidad posible y promover un encuentro óptimo. Como se mencionó anteriormente, de los encuentros y los relatos de las

mamás se concluye que tanto el contexto físico, la edad y características del bebé como la experiencia de la mamá, hacen que los objetos varíen al igual que sus propiedades. Igualmente, la influencia del entorno social y el contexto cultural va a influenciar que una mamá prefiera ciertos objetos a otros.

Finalmente, dentro de las demandas de la lactancia materna evidenciadas durante la investigación se encuentran las Demandas Sociales, entendidas como: “el entorno social y el contexto cultural que pueden ser requeridos por la actividad”. En relación a este tipo de demandas se encontraron tres aspectos importantes. El primero, hace referencia al apoyo por parte de las personas que rodean a la mamá y al bebé para favorecer la lactancia materna. Este tipo de apoyo al que ellas hicieron referencia tiene dos vertientes. Por un lado, el apoyo emocional que necesitan estas mamás para amamantar a sus bebés, que de acuerdo a lo que ellas comentan, es importante tener quien las aconseje, quien les diga que están haciendo las cosas bien, quien apoye la lactancia cuando a veces ellas quieran desistir, y, como se ha explicado anteriormente, quienes la hagan sentir bien para así asumir de una mejor forma las dificultades que implica amamantar y ser mamá. “La ayuda que mi familia me da es súper importante para mí, sentirse apoyado a uno lo hace sentir bien y eso influye”, refiere Valentina cuando le preguntamos sobre la importancia del apoyo de su familia.

Por otra parte, Sara responde a esta misma pregunta: “Claro que el apoyo es importante, mi mamá hace lo que puede, pero ella está discapacitada y hay muchas cosas que ella no puede hacer por mí, entonces yo me cargo mucho y mis hermanos no consideran que tener a la bebé sea mucho trabajo, entonces no me consideran y el papá de la niña que viene es a decirme un poco de cosas que no sirven, eso no ayuda (...)”. Lo anterior deja en manifiesto la importancia que tiene el apoyo del entorno social para el desarrollo de la lactancia materna, de modo que puede influir de forma

positiva, pero también, negativamente en esta, como se describió con mayor profundidad en el capítulo dos.

Así como las mamás refieren la importancia del apoyo emocional, también mencionaron el apoyo durante las otras tareas dentro del rol materno, es decir, en la ayuda que reciben para bañar a sus bebés, cambiarlos, cuidarlos, sacarle los gases, hacerlos dormir, entre otras tareas. Teniendo en cuenta lo manifestado por la mamás estas tareas las desgasta físicamente, por tanto la colaboración de la pareja o algún familiar les sirve mucho. “Cuando a uno le ayudan teniendo él bebé un rato, o lo bañan y uno puede descansar un ratico eso sirve, porque ellos siempre tienen que estar con uno, entonces uno está súper cansado” comenta Valentina, así como Juana dice “Que mi mamá me pueda colaborar es una bendición, aquí igual toda la familia me ayuda con todo lo del bebé, y uff uno descansa resto”. Por su parte Sara comenta “Cuando yo estoy donde mi suegra descanso un poco porque ella le gusta hacer las cosas de la bebé, pero igual como peleo con ella y con el papá de la niña no sirve de mucho, porque me estresa”. Los relatos descritos permiten reconocer la importancia del entorno social para la lactancia materna y también permiten comprender lo que estas mamás aspiran y valoran de su familia y lo que implica ser madre soltera y no recibir el apoyo esperado por las personas que la rodean.

En relación a lo descrito anteriormente, existen estudios que resaltan la importancia que tiene el apoyo por parte de la familia y la pareja de la mamá para el desarrollo de la lactancia materna. En el estudio denominado *Caracterización de la lactancia materna y factores asociados en Puerto Carreño Colombia*, que tuvo como objetivo caracterizar el uso de la lactancia materna en Puerto Carreño e identificar los factores asociados a brindar leche materna al recién nacido, durante el año 2013, a través de entrevistas estructuradas realizadas a una muestra de 609 madres, se describe que el apoyo de cónyuge y la estabilidad familiar de la madre lactante facilitan el desarrollo de

lactancia materna exclusiva, lo cual evidencia el panorama desfavorable de las madres solteras para llevar a cabo la lactancia materna. (Niño, 2014)

En la misma línea de ideas, el estudio *Vivencia de la Lactancia Materna desde el relato de Mujeres lactantes habitantes del departamento de Antioquia*, se describe que las madres entrevistadas comentan que toda la familia se debe preparar para la lactancia materna, para apoyar y sostener a la mamá lactante y garantizar la alimentación de la madre en los primeros días. De igual forma, el estudio establece que las madres consideran que el apoyo es necesario durante el periodo de lactancia materna, refieren que este apoyo debe permitirles sentir tranquilidad, contención emocional frente a las dificultades que puedan presentarse, buena alimentación, descanso y compañía, encargarse de las tareas domésticas, compartir la responsabilidad del bebé y hacer sentir especial a la mamá. (Bermúdez, 2016)

Encontrar resultados similares al de esta investigación en diferentes estudios realizados en el país, que señalen la importancia que tiene para las mamás lactantes el apoyo de su pareja y familia, permite concluir que realmente este tipo de demandas sociales por parte del entorno de la mamá influyen significativamente en el acto de amamantar.

El segundo aspecto que resultó como parte de las demandas sociales de la lactancia materna, está relacionado con los sentimientos y las actuaciones de las madres cuando lactan a sus bebés en la calle o en un lugar diferente a su casa. Tres de nuestras mamás, Clara, Sara y Juana refieren que no les gusta amamantar a sus bebés en la calle, que se sienten “incomodas” por como son observadas por las otras personas que las rodean. Clara por su parte comenta “Yo no le doy a él seno en la calle, la gente a uno lo mira feo, yo casi con el no salgo, no ando sacando la pucheca en cualquier parte, cuando lo hacía con mi otro hijo, me tapaba con un pañal de tela”. Concuerda con Sara cuando dice “A mi si me toca darle seno en la calle o en un lugar público, pues yo me tapo y

la tapo a ella con un pañal de tela que cargo pues porque uno no sabe hay mucho depravado y uno no sabe, es mejor”. Igualmente, Juana comparte la misma sensación de estas dos mamás “Cuando yo tengo una cita médica con ella o algo así, yo no le doy seno en la calle yo llevo el tetero y le doy el tetero porque a uno no le gusta que lo vean si me entiende?”. Estas mamás refieren no sentirse cómodas en lactar a sus bebés en espacios públicos, en la medida que se sienten observadas de una forma que no es cómoda para ellas. De acuerdo con estos y los demás relatos de las mamás, podemos decir que estas esperan que el entorno social tenga una percepción distinta frente a la lactancia que les permita a ellas sentirse cómodas haciendo esta tarea.

Por otro lado, Valentina es la única de nuestras protagonistas que no comentó sentirse incomoda amamantando a su bebé en la calle “Cuando estamos con él y el papá en la calle, y a él le da hambre yo le doy seno, pues si hay mucha gente me tapo pero si no, le doy igual, el que está detrás mío con la pañalera y tapándome es mi esposo y me dice (a usted no le da pena andar mostrando todo) y yo le digo no, ve, porque”. Por lo que se puede decir que para ella la forma en la que reaccionan las demás personas al momento de lactancia con su bebé no la afecta en mayor medida. Este aspecto también nos permite hablar sobre la concepción del propio cuerpo y su cambio durante la lactancia materna, Valentina comenta “A mí ya no me da pena, cuando uno no tiene hijos pues sí, pero ahora uno lo hace por ellos y yo creo que es normal, entonces si se le quita mucho la pena a uno”, haciendo referencia a que el cuerpo en especial los senos se vuelven un poco más públicos en la medida que el bebé necesita ser alimentado con ellos. A pesar que las otras mamás no se sienten de la misma forma que Valentina en un lugar público, también comentan que la pena disminuye cuando se tiene un bebé, de tal forma que, aunque no amamanten generalmente en espacios públicos, sí lo realizan en su casa, con su familia, transformando ese cuerpo que en su momento era sólo conocido por ella y su pareja, a ser conocido por otras personas.

En coherencia con lo referido por tres de nuestras mamás, en el estudio *Vivencia de la Lactancia Materna desde el relato de Mujeres lactantes habitantes del departamento de Antioquia*, también, las madres entrevistadas hicieron referencia al momento de amamantar en público comentando que a pesar que consideran la lactancia como algo natural, cuando han lactado en la calle, “se han sentido juzgadas y observadas de forma morbosa” (Bermúdez, 2016, p.59). Por lo que sienten timidez al momento de lactar en público y prefieren amamantar ante personas de su confianza. Con lo anterior, se identifica la influencia que tiene la sociedad en el desarrollo la lactancia materna.

Para finalizar, el tercer aspecto que permite describir las demandas sociales de la lactancia materna desarrollada por nuestras mamás son las que denominaremos en este apartado como Implicaciones sociales, una categoría emergente de la investigación y para efectos de esta diremos que son aquellas acciones o comportamientos sociales que implica a estas mamás lactar a sus bebés. En relación a esto encontramos que cuando estas mamás lactan y se encuentran con otras personas no realizan las mismas actividades o tienen la misma interacción social con estas personas. Es decir, participan viendo los programas de televisión en familia, responden a las preguntas que le hacen otras personas, responden al teléfono si las llaman o si les escriben un mensaje, se ríen de los chistes que cuentan en la casa, le llaman la atención a su otro hijo cuando no está haciendo caso, pero en cuestión de segundos vuelven a mirar a su bebé sea para ver que está comiendo bien o para expresarle su afecto con un beso, una caricia o una palabra tierna. No encontramos que estas mamás se olviden completamente que están lactando a sus bebés para realiza otras tareas, lo que hacen es realizar de forma simultanea las actividades que les demanda su entorno social.

De igual forma, las observaciones permitieron evidenciar que estas mamás responden a las demandas sociales en la medida que sus bebés lo permiten. Como se evidencia cuando Valentina

comienza a amamantar a su bebé en la sala, donde se encuentran ocho personas de su familia hablando, Camila respondía y participaba ocasionalmente en la conversación, pero su bebé interrumpió constantemente la lactancia lo que le implico a valentina después de un tiempo retirarse a su habitación y darle de comer a su bebé en este lugar completamente concentrado en él. Este tipo de situación se repitió en nuestras otras mamás, por lo que estas implicaciones sociales de la lactancia no solo van a depender de la forma particular de ser de la mamá y de sus necesidades sino, también las de su bebé.

Este capítulo permitió describir la forma en que estas mamás desarrollan la lactancia con cada uno de sus bebés, forma que se va construyendo de acuerdo a la subjetividad de estas mamás y las de sus bebés, de acuerdo al apoyo de sus familias y las tradiciones que estas le inculcan, a las disponibilidades del espacio físico, así como de los objetos que dispongan en su hogar y que también estén dispuestos a adquirir, lo que también permite decir que tiene influencia de la situación económica en la que se encuentre esta familia. De igual manera, esta forma ocupacional se va construyendo en relación a las concepciones sociales y culturales en las que se encuentran mamá y bebé . Cada una de nuestras protagonistas ha construido este momento con su bebé con base en su experiencia, en lo que le funciona y en lo que no le funciona y va desarrollando destrezas específicas para hacerlo, convirtiendo la lactancia materna, si hablamos desde esta perspectiva en una *Actividad Compleja* (Moruno 2010).

7.4 CAPITULO IV: ESTRUCTURA DE UN MOMENTO DE DOS

En este capítulo se pretende exponer la manera como se estructura la lactancia materna según las observaciones y entrevistas realizadas a las mamás que participaron en esta investigación. Desde la profesión de Terapia Ocupacional, se propone que una actividad para ser considerada una ocupación debe tener ocho características esenciales. Debe ser iniciada por la persona, dirigida a uno o varios objetivos (Incluyendo el placer y la diversión), experiencial y conductual, socialmente valorada o reconocida, constituida por habilidades o repertorios adaptativos, **organizada**, esencial para la calidad de vida experimentada y posee la capacidad de influir en la salud. (Yerxa, 1993, p. 49, citado por Moruno 2010)

Con base en lo anterior, para continuar con la descripción de la lactancia materna realizada por estas madres desde una perspectiva ocupacional se plantea describir la organización de ésta según los patrones de ejecución que se lograron identificar. Según la Asociación Americana de Terapia Ocupacional los patrones de ejecución “Hacen referencia a los hábitos, las rutinas, los roles y los rituales utilizados en el proceso de participar de las ocupaciones” (2010,p, 25), por lo que cada uno será revisado en este capítulo: Hábitos, rutinas y roles en la lactancia materna respectivamente, teniendo en cuenta además que “La ocupación promueve la organización del tiempo y el espacio, y a la vez es influenciada por propiedades y condiciones ambientales y contextuales” (Carriozza, Parra, Sanabria, Trujillo. 2011, p. 59) y por medio de los patrones de ejecución es que logramos identificar esta organización de la lactancia materna.

7.4.1 Hábitos alrededor de la lactancia materna

La Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2010. p. 25) plantea que "Los hábitos se refieren a los comportamientos específicos y automáticos que pueden ser útiles, dominantes o perjudiciales". Al hablar de hábitos alrededor de la lactancia materna no se pretende plantear que la misma es una ocupación que se realiza automáticamente, sino que hay comportamientos alrededor de la misma que se ejecutan de la misma forma en cada toma del bebé.

Para iniciar se quiere resaltar que la adquisición de los hábitos alrededor de la lactancia materna están directamente ligados a la versatilidad de cada una de las mamás y su capacidad para adaptarse a las diferentes situaciones que rodean, influyen y modifican la lactancia materna, por lo que cada hábito descrito, aunque se representa como tal en cada una de las mamás, es diferente la forma de realizarlo, lo que se relaciona con la subjetividad y la particularidad de cada una, lo que las hace ser mamás diferentes y singulares.

Durante las observaciones se evidencia que los pasos que realizan las mamás para iniciar la lactancia materna (Descritos en el anterior capítulo) son pasos que se ejecutan de forma automática, es decir, las mamás realizan cada uno de ellos sin pensar más de la cuenta en ellos. En el caso de Clara, ella acostumbra a cargar a su bebé, mimarlo y mientras le habla, alcanza el cojín que está (casi siempre) en el asiento de enseguida y realiza los pasos siguientes para dar de comer a su bebé, estos pasos que Clara realiza, se logran evidenciar en todas a las observaciones que se realizaron y que tienen el siguiente orden: acomoda al bebé en el cojín de forma que pueda tomar y quede bien a su altura, se baja el brasier, toma el seno y su pezón para ponérselo en la boca a su bebé y así cada vez que amamanta a su bebé.

De igual forma, se observa que las otras dos mamás del estudio realizan los mismos pasos (pasos escogidos por cada una), previos a la actividad de lactancia y varía generalmente según la posición y el espacio físico en que la desarrollen. Valentina, la mamá más joven del grupo, realiza todos los pasos para ajustar a su bebé para la lactancia materna de forma tan rápida que, si debe realizar ajustes en el posicionamiento de ambos (mamá- bebé), los realiza sin pensar o preguntarse si debe hacerlo sin que sea tan relevante el espacio en donde la desarrollará (habitación, sala o cocina). Por el contrario, Sara, quien es mamá por segunda vez, continúa explorando las diferentes formas que le permitirán sentirse lo suficientemente cómoda para llevar a cabo la lactancia y así lograr que los pasos se vuelvan más sencillos de ejecutar y los pueda repetir en el tiempo. En este caso, es importante resaltar que durante los encuentros con esta mamá el momento de lactar a su bebé fue distinto en cada ocasión en la medida que dependía si había o no otras personas a su alrededor que, generalmente, intervinieron realizando algunos pasos por ella.

Durante los relatos las mamás refirieron tener hábitos de higiene que han ido adquiriendo a lo largo de la lactancia materna y que son descritos en las entrevistas. Juana con esmero por recordar que proceso realiza antes de amamantar a su bebé, nos cuenta que cuando ha estado por fuera de la casa, se lava los senos con abundante agua y se lava las manos con jabón. Igualmente, Valentina afirma siempre lavarse las manos antes de cargar a su bebé para darle de comer, así como Sara quien también expresa que se lava las manos o se las limpia con un pañito antes de lactar. Por último, Clara nos dice que ella no realiza algún hábito de higiene previo a amamantar a su bebé porque "Siempre está limpia" dado que se dedica, durante al día, a cuidar a su bebé y nada más. Sin embargo, estas acciones de limpieza no fueron evidenciadas durante las observaciones, es decir que, a pesar que las mamás tienen claro que deben estar limpias para amamantar a sus bebés, aún

está en proceso de construcción el hábito de higiene que reproducirán cada vez que amamanten a su bebé.

En torno a la lactancia materna las mamás han desarrollado hábitos que comparten y otros que, en cambio, sólo realizan unas de ellas. En las observaciones se constató que Clara, con intenciones de iniciar a "Regular la alimentación" de su bebé, observa el reloj cada vez que va a lactar y controla rigurosamente el tiempo: "...Mmm, yo le doy 15 minutos de una y 15 minutos de la otra o cuando tengo los senos muy llenos le doy 25 minutos en uno y 25 en otro". Así como Clara controla el tiempo en el reloj, ni Juana, ni Valentina, ni Sara lo hacen, pero sí intentan calcular el tiempo, como también cambiar el seno con que alimentan a sus bebés dependiendo de cuál está más lleno y este hábito puede cambiar según la particularidad de cada una: Sara, por ejemplo, inicia siempre a darle de comer a su bebé por el seno que más le duele y sigue con éste si no disminuye el dolor.

En éste momento de dos, también los bebés construyen hábitos alrededor de éste, que permiten además comunicarse con su mamá y lograr que la comunicación que se da en ese momento sea por parte de los dos. Clara y Valentina identifican que algo le pasa a su bebés cuando comen porque ellos se empujan hacia atrás y se sacan el pezón de sus mamás de la boca dejando de succionar inmediatamente y acto seguido ellas revisan a su bebé, observan que todo está bien y vuelven a tomar su seno y posicionan el pezón en la boca de sus bebés, nuevamente con intención de intentar que sigan tomando. Esto se repite cada vez que los bebés tienen ese comportamiento y, según la acción que realizan en el nuevo intento, les siguen dado de comer o entienden que ya sus bebés están llenos.

Para finalizar este apartado de hábitos, se quiere resaltar que los hábitos desarrollados y ejecutados alrededor de la lactancia materna están fuertemente influenciados por el entorno social y el

contexto cultural que rodea a las mamás y a sus bebés. Respecto al entorno social y los hábitos, como ya se ha mencionado en capítulos anteriores, se encuentra que la adquisición de los mismos varía dependiendo de la ayuda y el apoyo que las mamás reciban para realizar las actividades que corresponden al rol de mamá y la lactancia materna. Es decir que, el hábito se puede construir con el apoyo que brindan las personas alrededor, de forma que el apoyo se convierte en algo siempre presente dentro de la ejecución de la lactancia materna y es realizado en pro de la misma y cada vez que se ejecuta.

Lo anterior se puede evidenciar con Sara, quien se ha habituado a realizar las actividades del cuidado de su bebé y la lactancia materna de la forma cómo la personas a su alrededor le indican debe hacerlas y se pudo observar que al momento de la ejecución de la lactancia materna Sara siempre aprovecha el apoyo que le pueden brindar las personas que están ahí, en la medida que como ella refiere no recibe ayuda de su familia para este tipo de actividades.

La descripción anterior nos permite comprender que cuando estas madres amamantan a sus bebés se identifican ciertos comportamientos y acciones que después de un tiempo se vuelven repetitivas, es importante aclarar que no hacemos alusión al momento de lactancia como tal, sino, al conjunto de acciones y pasos que la preceden y también se evidencian como respuestas a ciertas situaciones que se presentan durante este momento de lactancia. De acuerdo con los relatos y las observaciones de cada mamá, la experiencia repetitiva de la lactancia materna va permitiéndoles adquirir las habilidades y destrezas necesarias para posicionarse y posicionar sus bebés de una forma ágil y rápida, que con el tiempo se va convirtiendo en automática y facilita el desarrollo de la lactancia, por lo que estas mamás invierten menos tiempo y energía en prepararse para este momento y más amor y fuerza en hacerlo.

7.4.2 Rutinas alrededor de la lactancia materna

Según la AOTA las rutinas son "Secuencias establecidas de ocupaciones o actividades que proveen de estructura a la vida diaria" (2010. p. 25), con base en lo anterior se buscará, en este apartado, describir cómo la lactancia materna y el rol de mamá ha modificado las rutinas que desarrollaban en la vida diaria de estas mamás y cómo ellas se organizan en el tiempo para lograr responder ante todas las obligaciones que estos roles implican.

Cuando le preguntamos a Juana si amamantar a su bebé ha implicado cambios en su rutina nos responde: "Claro, porque normalmente yo hacía otras actividades y ella me quita todo el tiempo, es un cambio del cielo a la tierra" y que uno de los cambios que más le ha afectado es que antes solía dormir hasta tarde y ahora no puede hacerlo porque debe cuidar de su hija. Al hacer ésta misma pregunta a Valentina nos responde que: "En realidad sí es mucho tiempo. A veces necesito hacer mis cosas y no puedo porque tengo que estar todo el tiempo amamantándolo" y que, ahora, además de estar pendiente de su hija mayor y despacharla al colegio, debe darle de comer a su bebé y hacer las cosas al mismo tiempo para poder realizar éstas actividades con sus hijos.

Por el contrario, al realizar ésta pregunta a Clara nos contesta "Claro, aunque en estos momentos no porque estoy en dieta y no puedo ni barrer ni trapear ni cocinar, todo me lo hacen, pero creo que sí, por lo que siempre se lleva su tiempo amamantándolo, entonces eso quita tiempo en el día, yo creo que esos cambios se van a venir muy pronto". Con lo anterior se logra evidenciar que, aunque estos cambios todavía no los ha sentido, es consciente de la implicación que tiene la lactancia en las actividades de su vida diaria y en el tiempo disponible para hacerlas.

Sara, ante esta pregunta, nos responde que los cambios han sido bastantes drásticos y que le ha costado adaptarse a los horarios para darle de comer a su bebé. Con lo anterior, se logra constatar

que la lactancia materna y el rol de mamá supone cambios en la rutina diaria que las mamás habían establecido antes de la llegada de sus bebés. Este cambio implica un proceso de des-estructuración y re-estructuración de la rutina y son, precisamente los bebés, quienes representan el centro de la misma. Esta última afirmación está relacionada con lo observado durante el día a día de nuestras mamás en cuanto a cuáles son las necesidades de sus bebés: las horas en que duermen, las horas en que están despiertos, el tiempo que duran en el corral o la cama sin necesidad de estar cargados, cuando tienen hambre, el tiempo que se tomen para quedar llenos, entre otros. Los que modifican la estructuración de la rutina diaria de estas mamás, tal y como todas ellas lo han manifestado en diferentes ocasiones y como lo expresa Clara : “Uno va haciendo cositas, mientras ellos duermen, o cuando están quieticos y no lloran, porque si no a uno no le alcanza el día”.

En relación con lo anterior, la realización de actividades propias del rol de mamá son las que organizan y estructuran la vida diaria de tres de las mamás y que, además, son mamás por segunda vez. Entre estas actividades propias del rol de mamá se encuentra la lactancia materna, además de lavar la ropa del bebé, bañarlos, cambiarles el pañal, jugar con ellos y cuidarlos.

A través de los relatos de estas mamás y de las observaciones realizadas se constata que alrededor de la lactancia materna no hay una rutina establecida en cuanto a las veces durante el día para darles de comer o el tiempo que debe haber entre cada toma y esto es referido por las madres cuando, al preguntarles si tienen un horario establecido para lactar a sus bebés, responden que no, que la lactancia con sus hijos es a libre demanda, es decir, "cuando el bebé quiera yo le doy"(Valentina: 22 años), y este pensamiento es expresado por todas. Por tanto, la organización de las actividades del hogar y relacionadas con el cuidado del bebé a realizar está supeditada por la lactancia materna y es, de esta manera, que las mamás re-organizan sus días.

Haciendo referencia a lo establecido anteriormente en cuanto al tiempo disponible por las mamás; una estrategia que tiene Valentina para poder hacer las actividades que debe realizar y que nos comenta con una sonrisa en su rostro es que "lo que yo trato de hacer es que él se quede dormido y ahí yo corro a hacer todo lo que tengo que hacer y de igual forma, uno no alcanza porque él vuelve y se despierta y tengo que estar con él, pero así aprovecho el tiempo". Este tiempo mientras su bebé duerme es aprovechado por Valentina de esta manera. Sara, por ejemplo, aprovecha para descansar y tratar de dormir y Clara, en este tiempo, está con su familia y con su hijo mayor.

Juana, una de las mamás, es una mamá en la que la organización de las actividades propias del rol de mamá no son un determinante para organizar su día, esto es debido a que cuenta con el apoyo incondicional y constante de su madre, quien si está en casa, realiza las actividades propias del rol de mamá de Juana como alimentar a su bebé con tetero de leche de fórmula, bañar a la bebé, hacerla dormir y jugar con ella, mientras Juana organiza su habitación, descansa o sale a pasear.

Las rutinas de nuestras mamás, como se pudo constatar por medio de las observaciones realizadas y las entrevistas, se re-estructuran de acuerdo a las necesidades del bebé y cambian conforme se adaptan el uno al otro (mamá- bebé). De igual forma, éstas se organizan según las demás actividades y obligaciones que las mamás tengan no sólo necesarias para desempeñar su rol como madres, sino, también, que son impuestas por sus contextos y entornos al igual que por ellas y para ellas mismas.

En el estudio piloto *Daily routines of breastfeeding mothers* que se hizo en Estados Unidos (Froehlich J, Donovan A, Ravlin E, Fortier A, North J, Bloch MK, 2015) exploraron las rutinas diarias y experiencias de madres primíparas que ejecutaban la lactancia materna para plantear proyectos que promovieran la duración de la misma. En este estudio se encontró que a medida que pasa el tiempo desde el nacimiento de sus bebés las mamás de los grupos intervenidos

describen ir creando una rutina diaria. Así, las once mamás intervenidas entre las 2 y 3 semanas después del nacimiento de sus hijos expresaron no tener una rutina establecida, cinco de las nueve mamás intervenidas entre las 6 y 8 semanas expresaron tener “un toque” de una rutina establecida y seis de las siete mamás intervenidas entre las 10 y 12 semanas expresaron tener una “rutina emergente”.

Con lo anterior se establece una diferencia entre lo que se encontró en ese estudio y lo expresado por Valentina, Clara, Sara y Juana quienes comentan, como ya se mencionó anteriormente, no tener una rutina establecida para lactar a sus bebés ni realizar sus actividades diarias. Sin embargo, aunque no sea reconocido por ellas, sí se logra identificar que con el paso del tiempo su habilidad para organizar sus días va mejorando a medida que se ven en la necesidad de hacerlo y poco a poco van construyendo un patrón en el orden de realizar las actividades que tienen que ver con el cuidado de sus bebés en la medida que se ajustan el uno al otro (madre-hijo) pues sus días se construyen día a día teniendo como punto de partida las necesidades de sus bebés. Lo anterior teniendo en cuenta, además, que las cuatro mamás se encuentran en diferentes momentos de la lactancia materna de acuerdo a la edad de sus bebés.

Lo expresado por nuestras madres, también coincide con lo planteado en el estudio *Vivencias de la lactancia materna desde el relato de mujeres lactantes habitantes del departamento de Antioquia* en que las madres del estudio “experimentaron una disminución y desplazamiento de las actividades que normalmente realizaban y debido a la maternidad aún no las han podido retomar” (Bermúdez, 2016. p. 51). Como también lo manifiestan Sara, Juana, Valentina y Clara al expresarnos que la prioridad de ellas son sus hijos y que han sentido un cambio drástico después de su nacimiento, dado que hay cosas que ellas solían hacer, como en el caso de Juana “Yo dormía hasta tarde todos los días, y ahora ya no puedo” o de Sara quien nos comenta “Yo antes salía a

hacer todas mis vueltas y ahora con la bebé me queda muy difícil porque debo estar con ella todo el tiempo”, no obstante, expresan lo anterior dando a entender que, aunque sí son cambios, comprenden que es por el bienestar de sus bebés y hace parte de su rol como mamás.

7.4.3 Roles alrededor de la lactancia materna

Para la Asociación Americana de Terapia Ocupacional los roles son " Un conjunto de comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura y pueden conceptualizarse y definirse por el cliente. Los roles pueden proveer una guía para seleccionar las ocupaciones o pueden conducir a patrones de participación estereotipados y limitados"(2010,p,25). Con base en lo anterior, en este último apartado del capítulo se pretende exponer cómo se desempeña el rol de mamá y cómo este influencia el desarrollo de la lactancia materna.

La experiencia de ser mamá es algo difícil de describir con palabras , así como si hablamos de lo que sienten en los momentos en los que lactan a sus bebés, cómo si habláramos de cómo ese momento de intimidad hace afianzar el vínculo que tienen Valentina, Juana, Clara y Sara con sus bebés. Sin embargo, hablar de lo que implica para ellas ser mamás es un poco más fácil pues lo relacionan con las acciones, responsabilidades y obligaciones que realizan sin conocer que todo lo anterior hace parte un rol, y tal vez el rol más importante para ellas, el rol de mamás.

Dentro del rol de mamá podemos ubicar varias actividades que son mencionadas por las mamás dentro una sombrilla grande que consiste en cuidar del bebé, algunas de éstas son: bañarlos, cambiarles el pañal, lavar su ropa, darles de comer (amamantarlos), jugar con ellos, etc. Cómo ya se describió en el Capítulo II, la lactancia materna tiene muchos significados para cada mamá y es diferente la forma cómo cada una desarrolla ésta actividad y esto está íntimamente relacionado

con la forma en que adquieren, asumen y ejecutan el rol de mamá. Lo anterior en relación a que, cómo lo dice la definición de roles, estos son fundamentales para elegir nuestras ocupaciones y la calidad del desempeño que tenemos en las mismas.

Al ser cada mamá una persona diferente, este rol se asume en el mismo sentido y es importante resaltar que como dice Wilcock "Hay una tendencia a relacionar el *ser* con el *hacer* a través de la denominación de roles: *ser padre*, *ser estudiante*, pero en esa tendencia la esencia del *ser* se diluye en expectativas sociales respecto al ejercicio de esos roles. Es allí donde es clave advertir nuevamente que *llegar a ser* no debe convertirse para nada en un *deber ser* impuesto, lo cual iría en contravía con la noción de ocupación como expresión, como proyecto de libertad del hombre" (Wilcock, 1999.p. 86, citado por Rubio y Sanabria 2011), es decir, que no debe asumirse el rol de mamá por obligación y ejecutar el mismo de la misma forma, pues en este caso, la ocupación no es sentida por las mamás de la misma forma.

Se logró constatar lo anterior con Sara (33 años), quien, cuando su bebé empieza a llorar, después de haber dormido por 15 minutos, la mira con desesperación y le dice: "Aggg, bebé tienes hambre" y ante la pregunta que le hacemos sobre si le dará de comer responde "Si, pues es mejor, ¿no?". Sara nos comenta que le ha costado mucho adaptarse a los horarios para lactar a su bebé "Tengo mucho agotamiento porque ella se levanta toda la noche a comer" y nos responde con expresiones de dolor, mientras da de comer a su bebé "Si, yo he notado que ellos perciben todo, es que ellos son una bendición inmensa, pero también un sacrificio enorme". Con lo anterior, sumado a los demás relatos de esta mamá, se podría decir que para Sara, tanto amamantar a su bebé, como cuidarla ha implicado un esfuerzo muy grande y la lactancia puede convertirse para ella como una obligación en la que "Resiste el dolor por el bienestar del bebé" como ella misma nos dice dado que ésta hace parte del rol de mamá establecido por la sociedad.

Esta forma de asumir el rol de Sara se evidencia en la forma como realiza otras actividades del rol en las que, si puede, pide a otras personas que le ayuden a realizarlas y busca en otras personas la aprobación para hacerlas de una u otra forma y no se logra evidenciar el bienestar y la alegría que trae consigo el rol de ser mamá y poder amamantar a su bebé. Por el contrario, Juana, quien durante su embarazo estuvo hospitalizada, nos cuenta que desde el momento en que nació su bebé su vida cambio y que cuando la bebé estuvo hospitalizada ni siquiera se cuidó la dieta "La dieta no me la cuide, yo no, a los dos días me paré y caminé, ¿me dolía? Sí, pero yo caminaba y me iba a ver a mi hija" (Juana: 22 años), porque para Juana "mientras la niña esté bien, el amor por ella hace que uno haga todo por ella" y la lactancia materna no la tomó por sorpresa pues, aunque es la primera vez que es mamá, estaba preparada para hacerlo "Yo quería porque yo decía: uno ya debe estar preparada para ser mamá, así duela, eso no importa" y de esa misma forma, asume el rol de mamá.

Valentina, Clara y Juana, asumen y desempeñan su rol de mamás de forma que este desempeño en las actividades del rol y en la lactancia materna contribuyen a determinar y fortalecer su identidad y, finalmente, a generar una coherencia en su rol y un bienestar con el desempeño del mismo como lo plantea Christiansen (1999 en Rubio y Sanabria, 2011).

La forma en que estas cuatro mamás asumen y ejecutan su rol de madres afecta directamente la lactancia materna que cada una desarrolla con sus hijos. Por eso, Sara, quien, de acuerdo a lo identificado en las observaciones y lo manifestado por ella, aún se encuentra explorando este rol, se muestra un poco más indecisa que las otras. Juana, por ejemplo, se siente confiada de las acciones que realiza con su bebé en las actividades del cuidado y en la lactancia materna, así como Clara y Valentina quienes expresan que rol de mamá es también algo que se va desarrollando a medida que lo van viviendo "No, yo creo que uno va conociendo como hacer las cosas en la medida que van pasando, es como algo natural, algo que se va dando, como instinto" (Valentina: 22 años).

Además, de ser madres de estos bebés, Valentina, Clara, Juana y Sara son mujeres, esposas, hijas, hermanas y madres y, aunque expresan que la lactancia materna y cuidado de sus bebés les toma tiempo, se logra evidenciar que cumplen con las responsabilidades y acciones de estos otros roles y son felices desempeñándolos, según manifiestan, y se logra corroborar en las observaciones realizadas cuando se levantan a lavar la ropa de sus bebés al momento que pueden, al organizar la ropa de sus bebés, al atender a las conversaciones con sus padres, hermanas e hijos con la mejor disposición. Valentina nos cuenta que para ella "Lo más bonito de ser mamá es tener a tu hijo en la pancita y luego amamantarlo" y como todas lo expresan: la lactancia materna se convierte en una de los principales ejes que les implica ser mamá.

El rol que tienen cada una como mujeres, no se altera al cumplir al mismo tiempo con el rol de mamá y desarrollar la lactancia materna. Sus roles de mujeres se mantiene y guardan las mismas concepciones que tienen de su cuerpo. Clara ante la pregunta que le hacemos sobre esto y si ha cambiado la concepción que tiene sobre su cuerpo nos responde "No, la verdad, la verdad es que a mí no me gusta mostrar los senos en todo lado, con eso no la voy" (Clara, 25 años), por lo que trata de no salir de su casa durante periodos prolongados de tiempo y, si está en casa con extraños, se pone una manta para taparse como pudimos observar en las observaciones iniciales. A Valentina esto le causa curiosidad "Si, es raro, no? No todo el mundo va mostrando los senos por ahí, pero cuando uno sale con ellos, pues toca, eso depende de si uno se pone a pensar mucho en eso, o si piensa en ellos mejor" (Valentina, 22 años). Juana con una voz firme nos dice: "No, si estoy en mi casa no me tapo. Hay gente a la que no le gusta pero yo pienso que no voy a dejar a mi hija llorando sólo porque no les gusta" (Juana, 23 años). Con lo anterior, podemos ver que su rol como mujeres se ajusta en pro de la lactancia materna y no dejan de cuidarse en la calle como mujeres que son y que no les gusta mostrar su cuerpo sin alguna justificación.

Con lo anterior vale la pena resaltar que, aunque para Valentina y Juana el hecho de estar en la calle con sus bebés no influye en que ellas decidan no amamantar a sus bebés en público, sí es algo que reconocen todas y es que de algún modo son vistas de “forma rara” como nos dice Sara: “todos lo miran a uno como hasta de forma morbosa”, y aunque esto no determina la lactancia materna ni afecta su rol como madres lactantes y mujeres, sí evoca sentimientos alrededor de la misma que pueden influir en que mamás como Clara prefieran no hacerlo cuando no están en casa. La forma como son vistas las mujeres en la calle cuando amamantan a sus bebés puede verse como una discriminación que proviene del contexto cultural y que hace que ellas no puedan ejercer libremente el amamantamiento en lugares públicos sintiéndose igual de cómodas como si estuvieran en sus hogares.

En el estudio *Representaciones de la lactancia materna en un grupo de mujeres de Cali* del año 2002 se encontró que las mujeres reconocen cambios en los comportamientos sociales debidos a la lactancia materna exclusiva, estos cambios estuvieron relacionados con la reducción de la interacción social por fuera de su hogar, las dificultades para vincularse laboralmente y la aparición de conflictos en sus hogares por el “incumplimiento” de las responsabilidades en los mismos.

Lo anterior se puede relacionar con el rol de mujer que tienen las mamás y del que se ha hablado en este apartado. Los resultados del estudio realizado, guarda relación con lo expresado por Juana, Clara y Valentina en cuanto a la reducción de los procesos sociales como lo nombran en el mismo, en cuanto refieren que la lactancia materna sí ha modificado la forma como ellas participan en su entorno social en cuanto a que no pueden participar de la misma forma en los mismos, pues siempre están pendientes de sus bebés mientras lactan y tienen una participación parcial en las conservaciones o situaciones que se dan a su alrededor.

Así mismo, guarda conexión con lo conversado con Sara cuando nos manifiesta “Yo quisiera entrar a trabajar, porque depender del dinero que el papá de la niña me da cuando quiere, es muy difícil, yo también tengo mis gastos, pero pues sé que debo esperar a que ella esté más grande, ¿no? Que tenga 6 meses al menos” resaltando así que sí ve que su rol como mujer trabajadora se está viendo limitado por su rol como madre lactante, esto además está fuertemente influenciado por las condiciones y responsabilidades económicas que tiene Sara, así como con la forma de comprometerse con su rol y el entorno social que la rodea.

El entorno social y el contexto cultural influyen en la adopción del rol de mamá y de la lactancia materna, en tanto que el tema de la lactancia materna es conversado por personas de su misma familia: madres, padres, hermanas, tías; profesionales de salud: médicos, enfermeros, terapeutas ocupacionales; vecinos, amigos, ya sea que motiven hacia su desarrollo o no, y la decisión de lactar o no a sus bebés dependen de que tan importante la consideren éstas mamás para el desarrollo y bienestar de sus hijos.

Por otro lado, el entorno social afecta positiva o negativamente la adquisición del rol de mamá en cuanto este las haga sentirse tranquilas, apoyadas, amadas por sus seres cercanos y en cuanto humanicen este rol de mamá, que la aprecien como un ser humano que es sensible, que quiere y que también tiene derecho a agotarse y a requerir ayuda de su círculo más cercano para poder cumplir con las demandas de esta ocupación que es también una expresión de lo humano y que es vivido desde procesos individuales y colectivos, en tanto adopta ideas del contexto (Rubio y Sanabria, 2011). Juana, quien recibe el apoyo de su familia, especialmente de su mamá, es una mamá joven que no necesita responder por el 100% de las necesidades del cuidado de su casa o de su bebé ya que, como ella misma lo expresa "Mi mamá me ayuda en todo, a veces la bebé duerme conmigo, a veces con ella, ella la baña, la viste, le da tetero, la verdad me ayuda mucho y

cuando quiero salir, la dejo con mi mamá sin ningún problema" lo que hace de su rol como mamá un rol más desobligado que el de las otras mamás y se evidencia que cada rol es diferente, cada rol es un proceso individual.

Humanizar el rol de mamá implica reconocer que para Valentina, Juana, Sara y Clara es importante la ayuda que reciban de sus esposos, hermanas, hijos y madres, porque "Es importante, porque uno también necesita descanso" (Clara: 25 años). Reconocer que el entorno social influye en la lactancia materna permite entender situaciones como la de Sara (33 años) quien en una visita nos comenta "Además tengo dolor, no consiento ni el brasier, me siento muy delicada. Y él (mi pareja) me dice: usted tan cobarde, vea que hay otras mujeres que sienten lo mismo y no se quejan. Yo me siento en una tranquilidad cuando estoy en mi casa porque con él no se puede; y aparte de eso la situación con el papá de mi hija mayor y la situación de ella y el muchacho que la corteja y no me gusta. Además que es un complice porque a ella el papá le va a hacer una fiesta por los quince años y el papá de la bebé me dice que no puedo ir y no quiere que vaya con la bebé y mi hija mayor me dice que tengo que ir porque son los recuerdos y no puedo faltar. Qué situación tan difícil!".

La situación anterior influyó que Sara a la siguiente visita con una expresión de dolor y angustia nos manifestara "Si está llorando hay que darle tetero porque no me está bajando" y, a pesar de los intentos que se hicieron para que ella intentara amamantar a su bebé, su madre la convence de darle tetero con leche de fórmula (se lo prepara según las indicaciones de Sara) para que la niña no siguiera llorando y no intenta lactar más en esa ocasión. Esto también evidencia que el rol de mamá para Sara implica responder ante situaciones de las que las personas a su alrededor la hacen responsable e intentar resolverlas por el bien de su hogar, su familia y sus dos hijas, por lo que en la lactancia no sólo interviene el rol de estas mujeres como mamás, sino también, como hijas y esposas con diferentes responsabilidades.

Este contexto cultural es de los aspectos más importantes que aportan a la adquisición del rol de mamá, pues es, en este, en donde se establecen las bases que fundamental el ideal de mamá y que se adopta según la cultura y las creencias de cada mamá, para construir una forma de serlo, de dar amor a sus bebés y de asumir las responsabilidades que subyacen a este rol, entre ellas la lactancia materna.

7.5 REFLEXIONES FINALES: LA INFLUENCIA DEL CONTEXTO Y EL ENTORNO EN UN MOMENTO DE DOS

Para finalizar con la descripción, desde una perspectiva ocupacional de la lactancia materna desarrollada por nuestras cuatro mamás, se expondrá a continuación la influencia del contexto cultural y entorno social que rodean a la mamá y a su bebé y que de una forma directa o indirecta intervienen en la lactancia materna y que, según se encontró en este estudio, son los que más influyen en esta. A continuación se retoman los conceptos sobre los que se desarrollará este apartado, Según la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2010) "El entorno social está formado por la presencia de relaciones y expectativas de las personas, organizaciones y poblaciones que rodean a la personas y en éste tienen lugar las ocupaciones de la vida diaria" y el contexto cultural son: "Las costumbres, formas, creencias, patrones de la actividad, estándares de comportamiento y expectativas aceptadas por la sociedad de la cual es miembro la persona. (p. 29). El objetivo de este último apartado es detallar aspectos del contexto cultural y el entorno social de estas mamás que durante las observaciones o a través de sus relatos se hicieron evidentes respecto a la manera en que afectan de forma positiva o negativa este momento de dos.

De acuerdo a lo que plantea Moruno (2010) "(...) Una ocupación también se caracteriza por su pertenencia a un entramado social y cultural, en el que adquiere su significado. Es el entramado social y cultural en el que se nombra, se le atribuye un significado y se le sanciona como tal (...) Una ocupación no es si no puede ser nombrada y reconocida por la sociedad y la cultura a la que pertenece" (p.50). De este modo es indispensable reconocer la influencia del contexto y el entorno en la lactancia materna a la que hacemos referencia y por eso se describe a continuación.

Uno de los aspectos identificados claramente a través de los relatos de las mamás de este estudio, así como de las interacciones de su familia, es la existencia de unas *Tradiciones o conocimientos*

culturales alrededor de la lactancia materna y que permean el significado, la complejidad y la estructura de la misma. Estos conocimientos o consejos que pasan de generación en generación en la familia de cada una de estas mamás se convierten en un facilitador para que las mamás continúen amamantando a sus bebés o en una barrera para la misma.

Esos conocimientos o creencias a los que hacemos referencia se ven evidenciados en diferentes afirmaciones y relatos de nuestras mamás: "Mi mamá me dijo que la leche reemplaza todo, hasta la agüita que las abuelas dicen que hay que darles, no es necesaria, eso hace de todo y complementa y eso les hace los anticuerpos para que ellos no se enfermen, lo protege mucho, es esa como la protección más grande que tienen los niños (...) si no que uno no conoce sobre la lactancia, por ejemplo el darle a los niños como esa tinta de frijol, entonces la mayoría de la gente lo hace y dicen que la leche materna lo hacen todo, entonces no es necesario hacer eso" (Valentina: 22 años).

En el caso de esta mamá, para su familia la lactancia materna es un aspecto importante, lo que también se evidencia en uno de los encuentros en los que Valentina está atendiendo a otras personas en la casa y su bebé se encuentra llorando, la mamá de Valentina la llama y le dice que atienda primero al bebé que tiene hambre y ella es la única que le puede dar de comer. Lo anterior se ve reflejado en el constante apoyo que realiza la familia de Valentina en que tenga el tiempo disponible para amamantar y cuidar a su bebé.

En este mismo sentido la familia de Clara refirió brindarle el apoyo necesario para que ella pueda amamantar a su bebé "No, pues uno les tiene que ayudar, porque ella es la que le da seno al bebé y eso necesita tiempo y además está en dieta y ella no puede hacer esfuerzo porque ella se enferma y eso no es bueno para el bebé tampoco" (Mamá Clara). Sin embargo, para ellos la lactancia materna no tiene ciertas propiedades que beneficien el bebé, en una de las observaciones Clara se encuentra dando agua hervida en un tetero a su bebé "Si, es que a ellos les da sed, entonces es

mejor darles agüita" tanto para ella como para su familia la lactancia materna es importante como un alimento que da nutrientes al bebé "la leche materna es súper importante para ellos, siempre quedan llenos y bien alimentados, eso evita las enfermedades" (Clara: 25 años), pero, también dentro de sus creencias, ésta no es suficiente para saciar la sed de su bebé.

Para Juana y su familia la leche materna tiene un papel importante en la salud de la niña. Sin embargo, ella desde el primer mes de edad de su bebé complementa la lactancia materna con leche de formula y de igual forma, antes de los seis meses alimenta a su bebé con sopas y cremas, por lo que lacta a su bebé de 5 meses de edad, alrededor de tres veces al día " Para ella no era suficiente la leche materna, nosotros sabíamos que ella quedaba con hambre, entonces le compramos una leche de tarro, yo no iba a dejar que mi bebé no comiera bien; es como eso que la tinta de los frijoles y eso, mi mamá y yo le dimos eso porque eso les cura el estómago y hace que nada le vaya a caer mal, también a chupar el gordito de la carne y vea yo hice eso y a ella nada de lo que le damos le cae mal, aunque los médicos digan que no es necesario, pero la mamá es la que sabe, ¿si me entiende?" (Juana: 23 años). Esto nos permite comprender cómo esas creencias alrededor de la lactancia, son tan arraigadas a esta mamá, que a pesar de las recomendaciones médicas, para ella, lo mejor que puede hacer por su bebé es alimentarlo de acuerdo las tradiciones y creencias que se han construido en su familia y, que para esta mamá, se convierten en un "deber ser" en relación al desarrollo de la lactancia materna y la crianza de su hija.

Sara por su parte identifica la importancia de la leche materna para el crecimiento y desarrollo de su bebé, así como para el fortalecimiento del sistema inmune, sin embargo, como se ha descrito en anteriores capítulos, ella no se siente apoyada en mayor medida por su grupo familiar ni por el padre de su bebé. Además de esto, durante las observaciones, se identificó que en el momento en que Sara se muestra abrumada por las diferentes situaciones problemáticas que la rodean, refiere

que le está bajando muy poquita leche. En ese momento, se identifica por parte de Sara la búsqueda de un apoyo afectivo que la aliente a continuar intentando amamantar a su bebé. Cuando recibe este apoyo por medio nuestro a través de frases de aliento: "Sara continua intentando, trata de estar más tranquila y sólo pensar en ti y en tu bebé", Sara intenta en repetidas veces posicionar a su bebé para que succione diciendo "El médico me dijo que la colocara a succionar y así cuando succiona me va a bajando más".

Durante este tiempo la mamá de Sara le dice constantemente: "no se estrese porque no le está bajando leche, que le de leche de tarro, eso no pasa nada. Yo le digo a ella que no se estrese, a mí casi no me bajaba la leche entonces, yo a mis hijos les di de esa leche de tarro, eso no pasa nada, venga yo le hago el tetero y ya, ¿cuantas onzas le hago?" (Mamá de Sara), por lo que, después de que en repetidas ocasiones la bebé sólo succiona por pocos segundos y retira la boca del pezón, la mamá de Sara le pasa el tetero con leche de fórmula y Sara en medio de las diferentes dificultades en las que se encontraba en ese momento, decide desistir de intentar amamantar y le da tetero a su bebé.

En relación con lo anteriormente descrito, las tradiciones familiares alrededor de la lactancia materna permean las creencias que cada mamá construye y considera como verdaderas en relación al amamantar a su bebé, trasformando acciones y formas de desarrollar la lactancia materna, que muchas veces van en contra de lo considerado por los sistemas de salud como óptimo para el bienestar del bebé y de la mamá, pero, que también en muchas ocasiones son un facilitador de la misma.

En relación a las tradiciones y creencias alrededor de la lactancia materna, en estudios realizados en Medellín y Cali sobre la lactancia Materna, se evidenció cómo estas creencias y tradiciones sobre la lactancia materna se convierten en razones para no alimentar con lactancia exclusiva a sus

bebés. En el estudio *Factores asociados con lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes en madres adolescentes. Medellín, 2010* que tuvo como objetivo determinar los factores asociados con la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes en madres adolescentes de los niveles I y II del SISBEN y en el cual se realizó un estudio de Casos y Controles con un total de 323 madres adolescentes, se encontró que entre las principales razones manifestadas por las mujeres para no alimentar a sus bebés de forma exclusiva fueron: "23,0 % no tenía suficiente leche, 24,2 % le dio sed al niño, 14,0 % el niño no quiso o no le gusto, 10,7 % no le bajo leche, 6,7 % se le seco la leche y 3,9 % tenía que trabajar o estudiar" (Gómez, Díaz y Manrique, 2013, p.380)

Igualmente en el estudio realizado en la ciudad de Cali: *Representaciones de lactancia en un grupo de mujeres de Cali*, se encuentra que las mujeres manifestaron que entre las razones por las que acortan el periodo de lactancia exclusiva se encuentran "la sed del bebé junto con el concepto de que el agua es un gran alimento, la percepción de que a los tres meses ya el bebé tiene suficiente protección y por tanto puede comer otros alimentos, (...)" (Díaz, Cabrera y Mateus, 2003, p. 121). Resultados en los que se identifican dos de los comentarios realizados por nuestras mamás. Clara por su parte afirma que le da agua a su bebé porque a él le da sed. Sara, por otro lado, afirma que no le está bajando leche y que por esta razón debe darle leche de formula a su bebé. Estas razones similares a las evidenciadas en los anteriores estudios y en la presente investigación, permiten comprender cómo el contexto cultural afecta la lactancia materna.

Todo lo anterior, permite concluir que el contexto cultural de cada una de estas mamás influye de forma significativa en la lactancia materna, otorgándole un significado y generando unas expectativas frente a ésta. Lo que nos permite afirmar que, desde una perspectiva ocupacional cumple con la característica nombrada por los autores aquí citados: " Una ocupación no es si no

puede ser nombrada y reconocida por la sociedad y la cultura a la que pertenece" (Moruno, 2010, p. 50).

De igual forma, durante los encuentros con estas mamás se identifica la existencia de ciertos conocimientos alrededor de la lactancia materna que están relacionados a las formas de llevar a cabo la lactancia materna y son de cierta forma consejos que también se pasan de generación en generación. "A veces uno siente que se le riega, ¿me entiendes? Entonces yo digo, la niña debe tener hambre, porque cuando a uno se le riega es porque ellos tienen hambre (...) Como yo no tenía pezón yo la ponía porque ella me ayudaba a sacarlo" (Juana: 23 años).

"Por ejemplo a uno le dicen que a uno no le sale leche porque no coloca al bebé, entonces cuando el bebé está chupando, entonces eso le sube al cerebro y bueno eso hace que a uno le salga leche (...) Ellos a veces no tienen hambre pero yo le doy seno también cuando quiero que se calme, uno les da y ellos se calman" (Valentina: 22 años).

"Cuando uno está enojado o triste eso no le baja a uno, porque también uno les transmite eso a ellos" (Sara: 33 años).

"Cuando uno los está amamantando uno tiene que tener el mejor estado de ánimo posible, para que sea bueno para ellos, no vaya a ser que porque uno esté triste se corte la leche" (Clara: 25 años).

Los aspectos anteriormente mencionados permiten evidenciar que la cultura y las personas van generando de acuerdo a cada experiencia significados y conocimientos alrededor de la lactancia materna que de una forma u otra convierten en singular el desarrollo de esta actividad, logrando que cada momento de los sea único e irrepetible y en el caso particular de este tipo de creencias

alrededor de la lactancia, afecta en la forma en cómo la mamá responde ante ciertas circunstancias que puedan suceder durante la lactancia y continuar amamantando a su bebé.

Además de identificar la influencia del contexto cultural en el desarrollo de la lactancia materna de nuestras madres, por medio de los relatos de las mamás y sus familias, se encuentra que estas mamás concuerdan en la percepción que tienen de la sociedad que las rodea y como ésta puede afectar este momento con sus bebés. En cuanto a las opiniones manifestadas en relación a como ellas sienten que la lactancia materna es apoyada por la sociedad, nuestras madres concuerdan en que la sociedad, en este caso haremos referencia a las personas del común, conocen sobre la lactancia materna lo que escuchan a través de los medios de comunicación, no obstante, nuestras madres manifestaron que cuando amamantan en la calle se sienten observadas y "como si no estuviera correcto hacerlo", a pesar de esto y como se vio en capítulos anteriores, cada mamá le da un significado diferente a esta respuesta de la sociedad, pero, de una forma u otra afecta en la medida que las madres comentan no sentirse tranquilas lactando en espacios públicos y señalan la necesidad de espacios que estén dirigidos a mamás que necesiten amamantar a sus bebés. De igual manera, estas mamás comentaron que es importante que las personas del común conozcan no sólo que existe la lactancia materna y reconozcan su importancia, si no que comprendan que su aceptación es indispensable para promoverla. Lo anterior permite resaltar la importancia del reconocimiento y valor social de la lactancia materna para las mamás en la medida que es un factor que favorece este momento de dos.

En las entrevistas, observaciones y diálogos sostenidos con nuestras mamás también se logró identificar que el sistema de salud cumple un papel importante y determinante, en algunos casos, con respecto a la lactancia materna que desarrollan ellas con sus bebés. Para fines de este apartado hablaremos del sistema de salud como la suma de organizaciones, recursos e instituciones que

tiene como objetivo mejorar la salud de las personas (OMS, 2005), es decir, que el sistema de salud del que hablaremos estará representado para cada mamá por las enfermeras, médicos, pediatras y terapeutas que en algún momento de su proceso de embarazo y de controles a sus bebés han brindado o emitido un consejo, un concepto o una recomendación en torno a la lactancia materna.

Las instituciones que se logran identificar en el contexto de nuestras mamás son las IPS en donde realizan sus controles durante el periodo de gestación y el de sus bebés el hogar comunitario FAMI de Bienestar familiar al cual acuden Valentina, Clara y Sara en algún momento de su proceso. Este programa FAMI (FAMILia, Mujer e Infancia) nace ante la necesidad de apoyar a las familias en sectores vulnerables y marginados alrededor de todo el país, nace en el año 1986 y se reglamenta en el 1989 y tiene como propósito dar respuesta al derecho que tiene la familia de ser apoyada garantizando a los niños y niñas menores de 6 años un desarrollo armónico e integral y el ejercicio de sus derechos como lo plantea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2017). La asistencia de nuestras madres a este programa se da de forma regular por parte de Clara y Sara quienes aún asisten en distintos sectores de la comuna 20 dependiendo del lugar donde vive cada una. Sara, además, asiste al club de gestantes que un programa en el que se articula la IPS y la práctica comunitaria de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional de la Universidad del Valle.

Se logra identificar que estas instituciones y el programa FAMI hacen un proceso de promoción de la lactancia materna, entendiendo que la promoción de la salud "abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales (...)" (OMS, 2016), y esto se evidencia cuando al preguntarle a nuestras mamás si ellas creen que si, desde estas instituciones, sí se apoya la lactancia materna y nos responden

"Hay ocasiones que sí, porque nos dan asesorías y psicología sobre charlas educativas como lo hace mucho el bienestar familiar" (Sara: 33 años), "Yo sí quería amamantar a mi bebé y me dije a mi misma que así me doliera lo iba a hacer porque eso es súper importante. Como en los controles la doctora le dice a uno eso" (Valentina: 22 años). Además, las cuatro coinciden en que en algún momento les comentaron que la lactancia materna era importante:

"Yo cada vez que voy al médico lo único que siempre me dice es: dele leche del seno lo más que pueda, nada de leche de tarro" (Clara: 25 años). Con lo anterior se logra constatar que tanto en el grupo FAMI como en las IPS se promovía la lactancia materna y su importancia en el desarrollo de los bebés.

Por otro lado, estas instituciones representadas por profesionales de la salud desempeñan un papel importante en cuanto a la solución de dudas que les surgen a las mamás y les dan pautas durante su proceso como nos comenta Sara "Un médico del HUV me contó sobre las posiciones y como cogerle la cabeza mientras toma leche, me habló sobre la importancia de la lactancia y los beneficios para el bebé, como el vínculo afectivo y el desarrollo del bebé". Estos profesionales dan consejos cada vez que ven a las mamás y a sus bebés en los controles y estos son adoptados por cada mamá según sus necesidades "La doctora me decía que a eso de las tres horas el bebé tiene hambre y que si llora antes de las tres horas puede que sea popó, chichí o que estaba cansado y no hay que ponerle la teta"(Clara: 25 años), además de ser una fuente de información "El otro día estuve en el puesto de salud, había una pediatra y me explicó las partes que tiene la leche, cosas que no sabía (Clara: 25 años), "la doctora me dijo que debía ponerla para que me saliera más leche" (Sara, 33 años).

Esta ayuda representada y brindada por las instituciones es valorada por las mamás y expresan que son de mucha utilidad "Hay cosas que me explicaron en el programa al que yo iba porque hay

diferentes forma de amamantarlos, cómo ponerlos o cómo sentarlos, cómo sentarse uno y todo eso le sirve mucho a uno" (Valentina, 22 años). Sin embargo, estas mismas instituciones tienen acciones que, como nos lo cuenta Juana y Valentina, no son las más apropiadas para favorecer la lactancia materna. Estas dos mamás tuvieron a sus bebés hospitalizados por un periodo de tiempo corto después de dar a luz y Juana nos cuenta que luego de algunas visitas en las que podía ver a su bebé una médica le dijo: "Vea mujer usted ya tiene que darle leche a la niña, tiene que hacerle canguro" sin brindarle indicaciones previas o ayuda al momento de hacerlo.

De igual forma Valentina nos cuenta que "Al principio él estuvo hospitalizado, lo acostumbraron a cada tres horas. Allá lo cogían y lo ponían ahí, era más chistoso como lo cogían allá: la señora como que lo entre-sentaba y le metía el tetero y luego chupe y chupe y ya, lo volvían a meter a la incubadora", con lo anterior se expone que estos servicios no promueven la lactancia materna y no logran brindar el espacio y las condiciones para que las mamás puedan desarrollarla de una forma en donde ésta les signifique y realmente las haga sentirse bien en su rol como madres lactantes.

Así mismo, Juana nos cuenta que ella le da también leche de fórmula a su bebé porque "Yo no le puedo dejar de dar el tetero porque ella lo necesita porque no queda llena y ojalá lo hiciera. Pero como dice una doctora del control: los niños no quedan llenos con el seno tienen que complementarle con el tetero; entonces yo le doy tetero", por lo que Juana, desde los primeros días en los que tuvo a su bebé en casa, le da leche materna y leche de fórmula siguiendo el consejo que le da una representante de su sistema de salud, en esta caso, un profesional de su IPS.

Las experiencia de Juana y Valentina se relaciona con lo encontrado en el estudio *Representaciones de lactancia en un grupo de mujeres de Cali* (Díaz, Cabrera y Mateus, 2003, p.122) y en el estudio *Vivencia de la lactancia materna desde mujeres lactantes habitantes del departamento de Antioquia* (Bermúdez, 2016). En el estudio realizado en la ciudad

de Cali se establece que las instituciones de salud favorecen muy poco la lactancia exclusiva, pues las madres expresan que los médicos sólo recomiendan la lactancia exclusiva entre los tres y hasta los cuatro meses y generan dudas acerca de la capacidad de lactar cuando les formulan una leche "por si acaso" el seno no logra ser suficiente. De igual forma, el estudio realizado en Antioquia se plantea que, aun cuando las madres reconocen que son las instituciones de salud en las que sienten el primer contacto como lactantes, hay experiencias negativas sobre los profesionales de la salud refiriendo que no recibieron asesorías adecuadas sobre la lactancia materna y que, estos mismos profesionales, se contradicen en el discurso de forma que, así como promovían la lactancia materna, también recetaban leche de fórmula para prevenir "bajas en la glucosa en los bebés".

Al preguntarle a Valentina, Sara, Clara y Juana sobre los beneficios que tiene la lactancia materna para sus bebés todas expresan lo que saben y ponen en manifiesto que la lactancia materna es "lo mejor para ellos" y otras virtudes y significados que ya fueron expuestas en el segundo capítulo. Todo lo contrario ocurre al preguntarle a estas mamás si conocen de los beneficios que la lactancia materna tiene para ellas "Para él todos, porque la leche materna es muy buena para él y más el amor que uno les puede dar mientras estás así. ¿Para Mí? No, creo que es más para él" (Valentina: 22 años). Esta respuesta representa lo que pensaron y respondieron las mamás ante esta pregunta y con esto, se hace relevante que la información que brinden el sistema de salud incluya los beneficios a la salud que tiene para las mamás el desarrollo de la lactancia materna y estos se puedan convertir en una ganancia más que las motive y les signifique al momento de desarrollarla.

El sistema de salud es de los agentes principales que realizan acciones de promoción a la lactancia materna, pero sus acciones, como se logra constatar en esta investigación no van más allá de esta promoción y de brindar educación a las mamás:

¿Realmente es suficiente la promoción de la lactancia materna para garantizar que las madres puedan realizarla?

Para dar respuesta a esta pregunta expondremos algunas precisiones del caso de una de nuestras mamás. Sara, una madre de 33 años y quien tiene una hija adolescente de 15 años, ha presentado dificultades para ejecutar la lactancia materna con su bebé de 1 mes y 21 días, a pesar que es muy puntual con los controles de la bebé y, ante cualquier duda que le surge o situación que no favorezca su lactancia materna, acude a su IPS para consultar y buscar un apoyo para lograr solucionar. No obstante, como se ha expuesto a lo largo de este estudio Sara aún se encuentra explorando de nuevo el rol de mamá, la lactancia materna y las actividades del cuidado de su bebé. No se encontraron expresiones verbales ni corporales que muestren que, con este nuevo reto, se sienta feliz y esto se debe principalmente a las situaciones que la rodean y que afectan su desempeño como mamá.

Con lo anterior, podemos plantear que no es suficiente brindar educación y consejos en torno a la lactancia materna, si lo que necesita la mamá es un apoyo real para una mamá real. Un apoyo que contemple los aspectos económicos que la preocupan, que contemple las situaciones familiares que le roban la tranquilidad, que contemple las necesidades que tienen, tanto ella como su familia y esto es expresado por Sara cuando al preguntarle si le parece que su sistema de salud debe mejorar, responde que "Sí, debe hacerlo, debe apoyar más, que las personas conozcan más sobre la lactancia materna. El sistema de salud debe mejorar en apoyar la alimentación de las mamás de bajos recursos económicos durante la lactancia" y con este comentario amplía la concepción que tiene la sociedad y el contexto cultural de la lactancia materna y las condiciones que se deben tener para poder desarrollarla con todo el amor y el cariño que una madre tiene para brindarle a su bebé

y, además, resalta la importancia que tiene el bienestar físico, mental y social de la mamá en la forma como estos actúan para la ejecución de la lactancia materna con sus bebés.

También es importante resaltar que el sistema de salud debe realizar estas acciones de promoción con la familia de las mamás lactantes, para que éstas se conviertan en un apoyo para el desarrollo de la misma, porque, como lo identificamos y expusimos en el caso de Sara, su madre no logra motivarla ni acompañarla en este proceso y esto hace que al final Sara decida darle leche de fórmula a su bebé. Es decir, que el círculo primario también debe participar de estos programas y así lograr llegar realmente a promover la lactancia materna.

De igual forma, esta necesidad de brindar un acompañamiento es reconocida en el artículo de reflexión *La consejería en la lactancia materna exclusiva: de la teoría a la práctica* realizado en la Universidad Nacional en donde se plantea la consejería (con toda la base conceptual que este término implica) como una práctica que se debe seguir promoviendo para lograr ampliar la duración de la lactancia materna exclusiva y la cantidad de madres lactantes que se vean beneficiadas por esta práctica. (Pinzón, Álzat, Olaya, 2015). En el mismo sentido, en el estudio *Factores asociados con la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes en madres adolescentes. Medellín, 2010* se resalta la importancia de brindar información durante el periodo de gestación y en los primeros meses del postparto para garantizar el éxito de la lactancia materna exclusiva. (Gómez, Díaz y Manrique, 2012, p. 383).

Para finalizar, se concluye que el sistema de salud en cuanto a sus acciones para promocionar la lactancia materna en el caso de las mamás de este estudio, se queda corto, dado que no brinda un acompañamiento real para dar respuesta a las necesidades diarias y no logra brindar un apoyo que ayude a las mamás a sobrepasar todas las situaciones que suceden a su alrededor y tomar las mejores decisiones en pro de su propio bienestar y el de sus hijos.

8. CONCLUSIONES

- El significado que le otorgan las mamás de este estudio a la lactancia materna es un significado construido a través de la experiencia de lactar a sus bebés, experiencia que también con el paso del tiempo las transforma como personas y como madres. Esta construcción de significados está fuertemente influenciada por la historia personal de cada mamá, así como por el entorno social y el contexto cultural que las rodea. La construcción de significados alrededor de la lactancia materna surge de la experiencia de sentir, percibir, experimentar, explorar, valorar el hacer, y comprender la finalidad que tiene para sí mismas este momento de dos. De acuerdo con lo evidenciando, este significado es una de las expresiones del vínculo madre hijo en relación a la conexión que cada mamá cimienta con su bebé. Así mismo, este significado otorgado a la lactancia materna influye y se ve influenciado en la forma en como estas mamás asumen su rol como madres y desempeñan las demás actividades que éste implica.
- En la experiencia del hacer, las mamás de este estudio demostraron la complejidad de la lactancia materna en la medida que su hacer les demanda objetos específicos, espacios, acciones y posiciones, tiempos, destrezas y conocimientos, e igualmente comprende implicaciones sociales tanto en su casa como fuera de ella. La complejidad de la lactancia materna en relación a estas diferentes demandas, está determinada por las particularidades personales, familiares, económicas y sociales de cada mamá, así como por la conexión que cada una establece con su bebé y el significado atribuido a la lactancia materna en la que cada una de ellas decide explorar que objetos, espacios, acciones, posiciones,

conocimientos y demás aspectos necesita para amamantar a su bebé de la mejor manera posible para ambos y convertir este momento en el ideal. En relación al significado que cada mamá otorgue a este momento de dos, es que encuentra la motivación necesaria para explorar diferentes formas de este hacer y encontrar una que se acople así misma y a su bebé, por lo que a medida que existe un menor significado y un menor grado de conexión con su bebé, de acuerdo con lo evidenciado en este estudio, a una mamá le implicaba mayor trabajo explorar y experimentar para encontrar su propia forma de amamantar.

- Alrededor de la lactancia materna se construyen hábitos que son desarrollados por cada mamá desde su singularidad y según la necesidad de cada una se ejecutan de una forma automática, y esto hace que el proceso de ejecutar la lactancia materna se convierta en un proceso con el que cada día están más familiarizadas y se sientan más cómodas al realizarla. Así mismo, se da un proceso de re-estructuración de las rutinas en donde sus bebés se convierten en el eje central y a partir de las necesidades de ellos y la lactancia materna se re organizan sus días tratando de cumplir al mismo tiempo con las demandas de sus roles como madres, hermanas, hijas, esposas que finalmente dan sentido al desempeño de sus ocupaciones y junto con los hábitos y las rutinas las organizan.
- El contexto cultural es un factor que influye fuertemente en la lactancia materna, tanto en la construcción del significado como en el desarrollo de la misma. Ésta última cualidad del contexto cultural que rodea a la mamá y al bebé se da en la medida que las tradiciones y creencias ya existentes en la familia de estas mamás influyen en decisiones que ellas toman

y que de una forma u otra afectan la lactancia que, en el caso de las madres de este estudio, fueron decisiones en relación a si debían continuar o no con la lactancia exclusiva. De igual forma, por influencia de este contexto cultural y en relación a la experiencia de cada madre lactante, se van generando creencias alrededor de la lactancia que de igual forma se transmiten de generación en generación y que se relacionan a la forma de desarrollar lactancia materna y de resolver las dificultades que durante ésta se puedan presentar.

- El entorno social que rodea a las mamás lactantes compuesto principalmente por su familia y pareja, se convierte en un agente trascendental para el desarrollo de la lactancia Materna exclusiva y complementaria, en la medida que es éste el que les permite sentirse apoyadas, amadas y motivadas a continuar con la lactancia materna y no desistir ante las dificultades que en ésta se presenten. Además, les ayudan a realizar las demás tareas y actividades que implican el rol materno así como las responsabilidades en el hogar. De acuerdo a la forma en la que participe y se involucre el entorno social cercano de la mamá y logre responder a sus expectativas y necesidades, se va a ver favorecida o por el contrario se va a limitada el desarrollo de la misma.
- El sistema de salud es un agente importante en la promoción de la lactancia materna como se logra evidenciar en este estudio, además, es uno de los entornos más valorados por las mamás. De igual forma, el hecho de que las mamás participen en programas del estado como FAMI aporta a que ellas se preparen para lactar a sus bebés. No obstante, no es suficiente con realizar programas de promoción, se debe realizar un acompañamiento desde una perspectiva holística en donde se contemplen todas las áreas que pueden influir en la

lactancia como es el caso de la mamá y su familia, y realmente brindar un apoyo a las mamás lactantes. Por lo anterior, se debe favorecer la creación de políticas que promuevan este acompañamiento y de campañas que hagan de la lactancia materna algo natural, que sea visto por la sociedad como algo propio de la mujer, sin una mirada crítica sobre la misma y que esto repercuta en que las mamás lactantes se sientan cómodas lactando en sitios públicos y puedan disfrutar de su rol en cualquier parte.

- El análisis de la información recolectada permitió reconocer la naturaleza ocupacional de la lactancia materna desarrollada por las madres de esta investigación, en la medida que, de acuerdo con los postulados teóricos de la disciplina cumple con las características necesarias para ser considerada una ocupación humana. Siguiendo la línea de la anterior afirmación y, teniendo en cuenta la presencia de estas características en otras investigaciones sobre la lactancia materna, esta investigación concluye evidenciando la necesidad de continuar explorando e identificando las características ocupacionales de la lactancia materna para así ir construyendo poco a poco el quehacer del terapeuta ocupacional dentro de este momento de dos, que trasciende de ser un proceso de alimentación de un bebé a un momento para dos seres humanos, que construye significados y subjetividades, influye en la vida, crea formas ocupacionales y se ve fuertemente influenciado por el contexto y el entorno que lo rodea. Finalmente, se identifica la necesidad de explorar el tema y realizar futuras investigaciones que propongan un análisis con enfoque de género dado que la lactancia materna es una ocupación desarrollada y sentida por mujeres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Asociación Americana de Terapia Ocupacional. (2010). Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>
- Babbie, E (1996). Manual para la práctica de la investigación social. Bilbao. Desclée De Brouwer.
- Bermúdez, L. (2016). Vivencia de la lactancia materna desde el relato de mujeres lactantes habitantes del departamento de Antioquia (tesis de pregrado). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Blesedell. E, Cohn. E, Boyt Schell. B, Willard. H, Spackman. C. (2011). Willard & Spackman. Terapia Ocupacional. Editorial médica panamericana.
- Broche. R, Sánchez. O, Rodríguez. D, Pérez. L. (2011) Factores socioculturales y psicológicos vinculados a la lactancia materna exclusiva. Revista Cubana de Medicina General e Integral, Volumen (27).
- Calzado. M, Rodríguez. L, Vargas. E, Vistel. M. (2000) Influencia de la lactancia materna en la salud del niño. Revista Cubana de Enfermería, Volumen (16).

- Dehays.M, Hichins. M, & Vidal. V. (2013). Análisis del significado de las ocupaciones atribuidas a ser mujer y madre para un grupo de mujeres con discapacidad intelectual en la ciudad de Punta Arenas. (Tesis de Pregrado). Universidad de Mallaganes, Chile.
- Díaz. C, Cabrera. G, Mateus. J. (2003). Representaciones de lactancia en un grupo de mujeres de Cali. Revista Colombia Médica. 34 (3):119-123.
- Froehlich J, Donovan A, Ravlin E, Fortier A, North J, Bloch MK. (2015). Daily routines of breastfeeding mothers. Work, volumen (50), 433-442.
- Gómez. L, Díaz. C, Manrique. R. (2013).Factores asociados con lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes en madres adolescentes. Medellín, 2010. Revista de salud pública. 15 (3):3734-385.
- Kawulich. B. (2005). La observación participante como método de relección de datos. Qualitative Social Research. Vol, 6.
- Lactancia materna. (2016). UNICEF. Consultado el 24 Octubre 2016, disponible en: http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
- Lactancia materna. (2016). Organización Mundial de la Salud. Consultado el 24 Octubre 2016, disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es>

- Ministerio de salud y protección social. (2012) Lactancia materna, un compromiso de todos por el bienestar de la primera infancia. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Lactancia%20Materna,%20un%20compromiso%20de%20todos%20por%20el%20bienestar%20de%20la%20primera%20infancia.aspx>
- Moruno Millares, P. Acerca del concepto de ocupación. (2010). TOG (A Coruña) [Revista en internet]. Vol. 7, 40 – 58.
- Nelson, D. L. (1987). Occupation: form and performance. American Journal of Occupational Therapy, volumen (42).
- Niño. L. (2014). Caracterización de la lactancia materna y factores asociados en Puerto Carreño, Colombia. Revista de salud pública. 16 (4): 560-571.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241597494/es/
- Pinzón. G, Álzate. M, Olaya. G. (2015) La consejería en lactancia materna exclusiva: de la teoría a la práctica. Revista de la facultad de medicina, Volumen (64).

- Pitonyak JS. (2014) Occupational Therapy and Breastfeeding Promotion: Our Role in Societal Health. The American Journal of Occupational Therapy, volumen (68), 90-96.
- Polonio. B, Durante. P, Noya. B. (2001). Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional. España: Editorial medica panamericana.
- República de Colombia: Miniesterio de Trabajo. Ley 1822. Enero 4
- República de Colombia: Ministerio de salud. Resolución No. 8430. Octubre 4 de 1993.
- Rosabal. L, Belkis Piedra. E. (2004) Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna. Revista Cubana de Enfermería, Volumen (20).
- Sampieri. R, Fernández. C, Baptista. M. (2014). Metodología de la investigación. México. Interamericana editores S.A.
- Trujillo. A, Sanabria. L, Carrizosa. L, Parra. E, Rubio. S, Uribe. J, Rojas. C, Pérez. L, Méndez. J. (1ra edición).(2011). Ocupación: sentido, realización y libertad. Dialogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente. Bogotá, Colombia: Editorial Universidad Nacional de Colombia.

- Urzúa. A, Caqueo. A. (2012). Calidad de vida: una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*. 30(1):61-71.
- Visser. M, Nel. M. (2016). Breastfeeding among mothers in the public health sector: the role of the occupational therapist. *South African Journal of Occupational Therapy*. Volumen 46.

Notas

1. Lactancia materna. (2016). Organización Mundial de la Salud. Consultado el 24 Octubre 2016, disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es>

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario guía de entrevista para madres lactantes.



UNIVERSIDAD DEL VALLE

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE LACTANCIA MATERNA COMO OCUPACIÓN HUMANA EN UN GRUPO DE MADRES LACTANTES DE LA COMUNA 20 DE LA CIUDAD DE CALI. ESTUDIO DE CASOS

“A continuación se realizarán unas preguntas que permitirán conversar sobre la práctica de Lactancia Materna que usted realiza sobre su bebé”.

CARACTERIZACIÓN

CODIGO ASIGNADO:

EDAD:

ESCOLARIDAD:

OCUPACIÓN ACTUAL:

OCUPACIÓN ANTERIOR AL EMBARAZO:

LUGAR DÓNDE VIVE:**NÚCLEO FAMILIAR:**

- **CON QUIENES VIVE: (Parentesco)**
- **OCUPACIÓN DE LAS PERSONAS CON LAS QUE VIVE:**

CONDICIONES DEL PERIODO DE GESTACIÓN ANTECEDENTES PRENATALES:

- **ANTECEDENTES PERINATALES:**
- **ANTECEDENTES POSTNATALES :**
- ¿Cómo fue el periodo de embarazo? ¿Sintió molestias antes de enterarse que estaba en embarazo?
- ¿Cómo fue cuando se enteró que estaba en embarazo? ¿Qué sintió? Describenos el momento
- ¿Cómo te hizo sentir tu contexto al estar en embarazo? ¿Tuvo apoyo del padre o de tu familia?
- ¿Estaba preparada para amamantar a su bebé apenas naciera? ¿Por qué?

- **ITEM 1 SIGNIFICADO Y EXPERIENCIA**

1. ¿A usted le gusta amamantar a su bebé? ¿Por qué?
2. ¿Por qué amamanta a su bebé?
3. ¿Para usted es importante amamantar a su bebé?
4. ¿Cómo ha sido su experiencia de amamantar a su bebé?
5. ¿cómo fue ese primer encuentro en la lactancia?
6. ¿cómo fue el cambio en la lactancia durante la primera semana? ¿En qué ha cambiado la experiencia hasta este momento?

7. ¿Qué siente usted cuando amamanta a su bebé? Explíquelo
8. ¿La experiencia de la lactancia materna en que ha cambiado la concepción que tiene de su propio cuerpo?

- **ITEM 2 PROPÓSITO Y OBJETIVO**

9. ¿Cuál es el fin con el que usted amamanta a su bebé? ¿Es este fin importante?

- **ITEM 3 DEMANDAS DE LA ACTIVIDAD**

10. Nos puede narrar cómo amamanta a su bebé, no omita detalles, puede especificar horarios, cambios de la actividad durante la jornada, materiales, objetos y espacios.
11. Estos objetos y materiales que menciona, ¿Son siempre necesarios para amamantar a su bebé?
12. ¿usted puede contarme más sobre como es el espacio en qué amamanta a su bebé? ¿Cómo se siente en ese espacio? ¿Le gustaría que fuera diferente? ¿en que lo cambiaria? ¿Por qué es importante que sea así?
13. ¿Qué conocimientos necesitó o necesita usted para amamantar a su bebé?
14. ¿Durante los primeros días de lactancia o previo a esta usted tuvo alguna orientación y acompañamiento, de algún profesional o conocido?
15. ¿Qué estado de ánimo debe tener usted para que este bien y la lactancia sea placentera para ambos?
16. ¿Realiza tareas de preparación para amamantar a su bebé? Como por ejemplo, lavarse las manos, limpiarse, etc. ¿puede amamantar a su bebé si no realiza estas tareas?

- **ITEM 4 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA**

17. ¿Usted tiene algún horario establecido para amamantar a su bebé?
18. ¿Amamantar a su bebé le ha implicado algunos cambios su rutina diaria? ¿Cuáles? ¿puede describir su rutina diaria antes y después de tener a su bebé? (ha tenido que dejar de hacer algunas de sus actividades por dedicarse a amamantar a su bebé)
19. ¿Cuáles han sido los cambios más relevantes en la rutina diaria, a los que le ha costado adaptarse?
20. ¿Usted recibe ayuda para amamantar a su bebé de algún familiar con el que vive? ¿De Quién recibe la ayuda? ¿Qué tipo de ayuda?
21. ¿usted considera que este tipo de ayuda es importante? ¿Por qué? ¿en qué le gustaría que le ayudaran y no lo hacen? ¿Por qué cree que no recibe esta ayuda?

- **ITEM 5 CONTRIBUCION A LA CALIDAD DE VIDA Y A LA SALUD**

22. ¿Cree usted que amamantar a su bebé aporta a que usted viva mejor? ¿Qué beneficios le trae a usted amamantar a su bebé?
23. ¿Cree usted que amamantar le trae beneficios a su bebé? ¿Cuáles? ¿Por qué lo cree así?
24. ¿si usted no pudiese amamantar a su bebé, que pasaría?

- **ITEM 6 VALOR Y RECONOCIMIENTO SOCIAL**

25. ¿Cree usted que las personas consideran importante esta actividad realizada por las madres?
¿Por qué?

26. ¿A usted le han dicho algún comentario sobre amamantar a su bebé? ¿Qué comentarios escucha o le han dicho respecto a amamantar a su bebé?
27. ¿Usted cree que la sociedad apoya a las madres lactantes y al desarrollo de la lactancia materna?
28. ¿Usted considera que la sociedad debe apoyar la actividad de lactancia materna? ¿En que considera usted que debería mejorar la sociedad para que las mujeres lacten más tranquilas cuando están fuera de casa?

Anexo 2: Rejilla de observación para la recolección de Datos.



UNIVERSIDAD DEL VALLE

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE LACTANCIA MATERNA COMO OCUPACIÓN HUMANA EN UN GRUPO DE MADRES LACTANTES DE LA COMUNA 20 DE LA CIUDAD DE CALI. ESTUDIO DE CASOS

REJILLA DE OBSERVACIÓN: DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE LACTANCIA MATERNA
CODIGO ASIGNADO:
FECHA DE REALIZACIÓN:
HORA DE INICIO:
HORA DE FINALIZACIÓN:

CATEGORÍAS A OBSERVAR	
✓ Demandas de la actividad	Espacio de la actividad
	Objetos y herramientas utilizadas y sus propiedades
	Acciones requeridas
	Biomecánica en el desarrollo de la actividad
	Demandas sociales de la actividad
	Secuencia y Tiempo (Pasos y ritmos del tiempo)
✓ Significado	Interacción madre- hijo durante de la actividad

	Disposición de la madre para desarrollar la actividad
	Comunicación no verbal durante la actividad
✓ Estructura	Hábitos
	Rutinas
	Roles
✓ Contexto de desarrollo	Dinámicas contextuales

Anexo 3: Formato de consentimiento informado**UNIVERSIDAD DEL VALLE**

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE LACTANCIA MATERNA COMO
OCUPACIÓN HUMANA EN UN GRUPO DE MADRES LACTANTES DE LA
COMUNA 20 DE LA CIUDAD DE CALI. ESTUDIO DE CASOS**

Santiago de Cali, _____ de 2017,

Estimada señora por medio de este consentimiento se le está invitando a participar en el proyecto de investigación: *Descripción de la actividad de lactancia materna como ocupación humana en un grupo de madres lactantes de la comuna 20 de la ciudad de Cali. Estudio de casos*, realizado por Nathalia Montenegro Santander y Luisa María Muñoz Rayo estudiantes de decimo semestre de Terapia Ocupacional, bajo la supervisión de la profesora Melania Satizabal de la Universidad del Valle. Este tiene como objetivo describir la actividad de lactancia materna desde su naturaleza ocupacional desarrollada por cuatro madres lactantes de la comuna 20 de la ciudad de Cali. Durante la investigación que tiene un periodo de duración de 3 meses aproximadamente, se realizará una entrevista a profundidad a cada participante que dura aproximadamente 3 horas. De igual forma, se realizarán 3 observaciones de tipo participante de aproximadamente de 4 horas de duración que serán

ejecutadas en el hogar de cada participante o en lugar en donde ejecuten la actividad de lactancia; se realizarán por las investigadoras del proyecto en compañía de la asesora si es necesario.

La participante ha sido notificada que su participación es voluntaria, puede rehusarse a participar y a dejar la investigación en cualquier momento si así lo considera y en base a los principios de libertad no habrá consecuencias en su contra. De la misma manera, las observaciones y la entrevista no representan ningún riesgo para usted y la información que las estudiantes recojan no será usada con carácter público sino con propósitos académicos. Además, ha sido informada que no obtendrá ningún reconocimiento material o monetario por su participación, pero tampoco incurrirá en gasto alguno. De igual forma, ha sido informada de que los datos personales serán anonimizados de forma que para identificar cada estudio de caso se utilizarán códigos alfanuméricos y que la información recolectada puede ser utilizada en futuras investigaciones similares, previa aprobación del Comité de Ética de la Universidad del Valle, respetando la intimidad de las participantes. Su participación en el proyecto de investigación, además de ser voluntaria termina cuando las practicantes que le contactaron terminen de recoger la información anteriormente descrita y den por terminado el proyecto.

Entre las actividades en las que participaría usted y su bebé se encuentran entrevista, visitas domiciliarias, fotografías, grabaciones de audio y observaciones que se serán realizadas por las investigadoras, siempre y cuando sean autorizadas por Usted.

Si accede participar de este proyecto de investigación firme con su nombre y cedula en el espacio señalado. A cada participante se le entregará una copia del consentimiento una vez este sea diligenciado.

Nombre del participante

Firma del participante

Documento de identidad

Teléfono

Declaro que se me respeten las siguientes condiciones (si no hay escriba ninguna)

Nombre del testigo 1

Firma del testigo 1

Documento de identidad

Teléfono

Nombre del testigo 2

Firma del testigo 2

Documento de identidad

Teléfono

1. DECLARACIÓN DEL INVESTIGADOR.

Se ha informado al participante el objetivo general, los beneficios, el posible riesgo y la utilización de la información para el estudio.

Investigadores principales

Nathalia Montenegro Santander

Número de contacto: 3051503245

Luisa María Muñoz Rayo

Número de contacto: 3167587268

Asesora del proyecto

Melania Satizabal

Número de contacto: 3146415859

Contacto Comité de Ética de la Universidad del Valle

Numero: 518 5677