

Fomentando una cultura de la lactancia materna y la donación de leche humana.

López Ortiz María Montserrat¹ Arjona Fernández Denisse², Hernández Cruz Johana Ivette³, García Torres Brenda Micol², Martínez Silva Francisco², Morales Nájera Edith Aurora³, Vidal Yépez Marco Efraín³

¹Profesor de Tiempo Completo Departamento de Medicina y Nutrición, DCS Campus León, ²Estudiante de Licenciatura como Médico Cirujano DCS Campus León, ³Estudiante de Bachillerato ENMS Salamanca.

Resumen

Introducción: Los beneficios de la leche materna, tanto para la madre como para el niño, son reconocidos a nivel mundial, ya que apoyan de manera óptima su salud al reducir la incidencia y gravedad de morbilidades potencialmente prevenibles; además de ser la forma más ecológicamente sostenible de alimentar a un bebé. **Material y Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y ambispectivo en población abierta. La dinámica del estudio fue virtual. Se aplicó una encuesta para evaluar conocimientos, actitudes, barreras y facilitadores en el tema de lactancia materna; así como estrategias para su promoción y apoyo en centros laborales y educativos. Los resultados se analizaron con frecuencias y porcentajes. Se desarrollaron entrevistas semiestructuradas para reconocer los conocimientos, experiencias, creencias y disposición en relación a la donación de leche humana. Se hizo la transcripción y se procedió a un análisis por categorías del discurso en un sentido inductivo de clasificación conceptual. **Resultados:** En la encuesta participaron 55 personas, 74.5% del sexo femenino, edad promedio 31.56 + 12.43 años. El 74.55% de los participantes refleja una actitud neutra hacia la lactancia. El 61.8% ha recibido información sobre lactancia por parte de algún profesional de la salud (enfermera en 57.6%). La barrera más frecuente para la lactancia es sentir que no sale leche y el facilitador más común fue buen acomodo y posición del bebé. La intervención principal que contribuyen a promover y apoyar la Lactancia Materna en espacios laborales o educativos (Escuela, Universidad) fue: políticas de licencia por maternidad la más frecuente (57.8%). En la entrevista participaron 37 personas; respecto al tema de los bancos de leche, el conocimiento identificado fue vago o insuficiente en la mayoría. No todas las personas han tenido o saben de alguna experiencia relacionada con la donación de leche humana y la mayoría no conoce el funcionamiento de un banco de leche, pero si hay algunas experiencias positivas. Entre las barreras para la donación de leche humana, se identificó que la madre padezca alguna enfermedad como la principal. Todas las personas entrevistadas manifestaron disposición para donar o promover la donación de leche humana. **Conclusiones:** La práctica de lactancia materna sigue siendo un tema que no cuenta con total apoyo, esto tiene que ver con falta de conocimientos y actitudes neutrales ante la misma. Faltan intervención en los centros de trabajo y escuelas y no se cuenta con espacios como salas de lactancia. En el tema de la donación de leche, hay poco conocimiento, pero la disposición es buena, aunque se destaca la necesidad de que más información sobre el tema llegue a la población general.

Palabras clave: lactancia materna, donación, leche humana, banco de leche.

Abstract

Introduction: The benefits of breast milk, both for the mother and the child, are recognized worldwide, since they optimally support their health by reducing the incidence and severity of potentially preventable morbidities; as well as being the most ecologically sustainable way to feed a baby. **Material and Methods:** An observational, descriptive, cross-sectional and ambispective study in an open population. The dynamics of the study was virtual. A survey was applied to evaluate knowledge, attitudes, barriers and facilitators on the subject of breastfeeding; as well as strategies for its promotion and support in work and educational centers. The results were analyzed with frequencies and percentages. Semi-structured interviews were developed to recognize the knowledge, experiences, beliefs and disposition in relation to the donation of human milk. The transcription was made and the discourse was analyzed by categories in an inductive sense of conceptual classification.

Results: 55 people participated in the survey, 74.5% female, average age 31.56 + 12.43 years. 74.55% of the participants reflect a neutral attitude towards breastfeeding. 61.8% have received information about breastfeeding from a health professional (nurse in 57.6%). The most frequent barrier to breastfeeding is feeling that milk does not come out and the most common facilitator was good positioning and positioning of the baby. The main intervention that contributes to promoting and supporting Breastfeeding in work or educational spaces (School, University) was: maternity leave policies the most frequent (57.8%). 37 people participated in the interview; Regarding the issue of milk banks, the knowledge identified was vague or insufficient in the majority. Not all people have had or know of some experience related to donating human milk and most do not know how a milk bank works, but there are some positive experiences. Among the barriers to donating human milk, it was identified that the mother suffers from some disease as the main one. All the people interviewed expressed willingness to donate or promote the donation of human milk. Conclusions: The practice of breastfeeding continues to be an issue that does not have full support, this has to do with a lack of knowledge and neutral attitudes towards it. There is a lack of intervention in work centers and schools and there are no spaces such as breastfeeding rooms. On the subject of donating milk, there is little knowledge, but the disposition is good, although the need for more information on the subject to reach the general population stands out.

Keywords: breastfeeding, donation, human milk, milk bank.

Introducción

Los beneficios de la leche materna, tanto para la madre como para el niño, son reconocidos a nivel mundial, ya que apoyan de manera óptima su salud al reducir la incidencia y gravedad de morbilidades potencialmente prevenibles como enterocolitis necrotizante, sepsis de aparición tardía, enfermedad pulmonar crónica, retinopatía del prematuro, problemas de desarrollo neurológico en la infancia y la niñez y re hospitalización después del alta de la UCIN; además de ser la forma más ecológicamente sostenible de alimentar a un bebé (Sheehan et al., 2019).

Cuando la leche materna propia (LM) no se encuentra disponible debido a problemas de abandono, muerte de la madre, enfermedad del bebé, incapacidad para mamar, o retraso en la producción de leche, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que "... la leche pasteurizada de madres donantes seleccionadas es la mejor opción para la alimentación de los niños, sobre todo si se trata de niños enfermos o de alto riesgo". La falta de acceso a la alimentación con leche humana en cualquiera de las modalidades antes mencionadas aumenta el riesgo de enfermedad y la muerte para el bebé (Sheehan et al., 2019).

Sin embargo, a pesar de la amplia lista de beneficios, las madres aún enfrentan múltiples obstáculos en la práctica de lactancia. Un factor importante es el creciente papel de las mujeres en el campo laboral, se ha documentado que el empleo materno después del parto está asociado con el abandono de la LM. Existen múltiples estrategias que se han propuesto para abordar esta problemática, una de las más notables es la habilitación de salas de lactancia. De acuerdo con Ibarra-Ortega, et al. (2020); la presencia de una sala de lactancia en el lugar de trabajo se asoció con una LM más prolongada, 75% amamantaron durante más de seis meses frente a 48,8% de madres trabajadoras que no contaban con sala de lactancia, y 31,6% durante 12 meses frente a 14,6%. Aunado al punto anterior, el estigma social asociado con la lactancia materna en público influye de manera importante en las decisiones de las mujeres sobre la alimentación infantil, ya que evitarlo requiere que las mujeres restrinjan sus movimientos o alimenten a sus bebés con fórmula infantil o leche materna extraída cuando estén fuera de casa. Esta desaprobación social se atribuye a la sexualización del pecho, pues se ha identificado que las mujeres que amamantan en público pueden ser acusadas de exhibicionismo sexual o inmoralidad sexual. En el estudio de Sheehan, et al. (2019), los hombres manifestaron que la lactancia materna era un asunto privado y personal, que debía ser "considerado", "discreto" y "seguro". También expresaron sentirse avergonzados y que aprobaban la actividad de lactancia siempre y cuando la mujer no estuviera exponiendo sus senos. Consecuentemente, las mujeres manifestaron sentir rechazo social por parte de familiares, amigos y pareja, así como falta de apoyo e información por parte de su médico tratante. Por lo tanto, las decisiones sobre la alimentación infantil, incluida la lactancia materna en público, no solo se basan en consideraciones de salud, sino que

están integradas y se toman continuamente dentro del contexto sociocultural de la mujer, fuertemente moldeado por la clase, la educación, la etnia y la edad. Es importante verificar este hallazgo en diferentes poblaciones por lo que el objetivo de este estudio fue identificar la información que la población conoce en el tema de lactancia y donación de leche humana, así como las condiciones y actitudes que contribuyen o no a una lactancia exitosa.

Material y Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y ambispectivo. La dinámica del estudio fue virtual y la invitación para participar en el mismo, se hizo a la población general mediante una infografía que fue compartida en redes sociales, entre los criterios de inclusión se consideró el que la participación fuera voluntaria y que las personas tuvieran acceso a un dispositivo móvil o computadora, así como internet o datos para ingresar a contestar la encuesta o formulario correspondiente.

Por las características del estudio, no se estimó un tamaño muestral, solo se consideró la participación de todas las personas que por simple disponibilidad desearan formar parte del estudio, además también se utilizó el muestreo por bola de nieve.

Antes de dar inicio al estudio, las personas interesadas en participar tuvieron acceso al consentimiento informado dentro del formulario electrónico de Google, una vez que leyeron el consentimiento se les solicitó su aceptación voluntaria para continuar su participación, haciéndoles saber que la información proporcionada sería de carácter anónimo y se manejaría con estricta confidencialidad. La investigación fue diseñada considerando en todo momento los principios de la bioética y apeándose al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud.

La información fue recabada a través de una encuesta desarrollada en un formulario de Google cuyo link fue compartido dentro de la convocatoria de invitación al estudio. Los datos obtenidos tuvieron dos enfoques: cuantitativo y cualitativo.

La investigación cuantitativa recabó datos correspondientes al tema de conocimientos y actitudes en el tema de lactancia materna, para ello se utilizó la Escala Infantil de Alimentación y Actitud de Iowa (IIFAS) en su versión adaptada a población mexicana (Aguilar-Navarro, et al. 2016). La suma total es de 17 a 85, la cual refleja la actitud positiva hacia la lactancia. Las preguntas se agrupan en tres categorías: actitud hacia la lactancia, positiva (70-85), neutra (49-69) y positiva hacia la lactancia con biberón (17-48). (Jácome y Jiménez, 2014). Además, en el tema de información proveniente de profesionales de la salud, se agregaron reactivos elaborados por el grupo de investigación. En el tema de barreras y facilitadores para la lactancia, se tomaron como referencia los reportados por Sámano, et al. (2018) y Cardalda, et al. (2012). Respecto al tema de lactancia en el lugar de trabajo se incluyeron las estrategias reportadas en la revisión sistemática de Vilar-Compte, et al. (2021).

Para la investigación con enfoque cualitativo, se hizo la invitación a través de la misma convocatoria explicando particularmente que para esta parte de la investigación se les solicitaría participar de forma individual en una entrevista semiestructurada de forma virtual, en algunos casos la entrevista se aplicó de manera presencial siguiendo las medidas de sana distancia y uso de cubrebocas en un espacio ventilado. A quienes se interesaron en participar se les solicitó el llenado de un formulario de datos generales donde además indicaron su disponibilidad de tiempo para la entrevista, así como la plataforma que preferían utilizar (zoom, teams, etc) y registraron su correo electrónico, posteriormente los y las estudiantes investigadoras contactaron a las y los interesados en participar y se agendó el espacio para la entrevista. El tema de la entrevista fue Donación de Leche humana y bancos de leche, para llevarla a cabo se utilizó el formato de instrumento propuesto por Ibarra Peso y Aguayo Gajardo (2018), en el cual se incluyen preguntas de conocimientos, experiencias, creencias y disposición para la donación de leche humana. Esta entrevista tuvo una duración aproximada de 20 minutos y se hizo grabación del audio para su posterior transcripción y análisis; esta información sobre la grabación se les hizo saber a las personas en el consentimiento informado previo a su participación.

El análisis estadístico de las variables cuantitativas se realizó mediante estadística descriptiva reportando media y desviación estándar, así como valor mínimo y máximo. Para las variables cualitativas se utilizaron frecuencias y porcentajes.

Para el análisis de la información obtenida en las entrevistas, primero se hizo la transcripción y se procedió a una simplificación de la información considerando las unidades de análisis (codificación), posteriormente se establecieron categorías del discurso en un sentido inductivo de clasificación conceptual de unidades bajo un mismo criterio (Tójar Hurtado, 2006) y finalmente se obtuvieron resultados en elementos más simples con el desarrollo de subtemas; se eligieron respuestas con mensajes significativos para presentarlos a manera de citas en los resultados.

Resultados

Investigación cuantitativa

En la investigación participaron 55 personas de población abierta. El 74.5% fue sexo femenino, 23.6% masculino y 1.8% otro. La edad mínima fue de 16 años, la máxima de 61, con una media de 31.56 + 12.43 años.

Los participantes fueron residentes de diferentes municipios del Estado de Guanajuato, Querétaro, Veracruz y Ciudad de México. Los datos sociodemográficos de los participantes se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes del estudio.

Variable	Frecuencia (%)
Estado civil	
Casada(o)	23 (41.8)
Soltera(o)	26 (47.3)
Divorciada(o)	3 (5.5)
Unión libre	0
Separada(o)	3 (5.5)
Nivel educativo	
Primaria	0
Secundaria	7 (12.7)
Preparatoria	16 (29.1)
Técnica	4 (7.3)
Licenciatura	25 (45.5)
Postgrado	3 (5.5)
Ocupación	
Ama de casa	12 (21.8)
Estudiante	22 (40)*
Empleada (o)	13 (23.6)
Empresaria (o)	4 (7.3)
Otro	4 (7.3)
Número de hijos (as)	
Ninguno	27 (50)
1 Hijo	2 (3.7)
2 hijos	15 (27.8)
3 hijos	9 (16.7)
4 o más hijos	1 (1.9)

n=55, *90.5% nivel licenciatura.

Respecto a la práctica de lactancia materna pasada o actual, el 29.1% refirió haber dado lactancia exclusiva, 23.6% lactancia mixta, 5.5% leche de fórmula y 41.8% ninguna de las anteriores.

En el tema de conocimiento y actitud hacia la lactancia, se encontró que el 74.55% de los participantes refleja una actitud neutra hacia la lactancia, mientras que el 25.4% presenta una actitud positiva hacia la alimentación con biberón o uso de fórmula; ninguna persona presentó actitud positiva hacia la lactancia materna.

Por otra parte, el 61.8% ha recibido información sobre lactancia por parte de algún profesional de la salud, siendo la enfermera de quien se recibe con más frecuencia (57.6%), seguido de médico general (45.5%),

ginecólogo (39.4%), ginecóloga (36.4%), nutrióloga (27.3%), trabajadora social (21.2%), nutriólogo (6.1%) y psicóloga (3%). De esta información recibida, el 84.1% refirió que fue de utilidad para la práctica de lactancia.

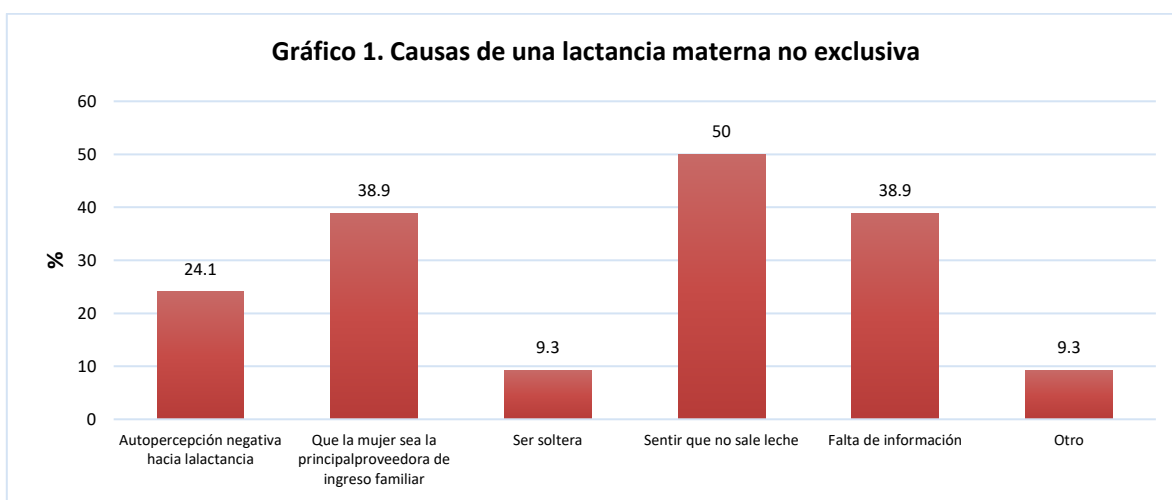
En el tema de barreras y facilitadores de la lactancia materna, en la Tabla 2 se presentan los resultados de lo que seleccionaron los participantes; anotados en el orden de importancia, siendo el 1 lo que se consideró principal y el 9 el menos importante (se presentan las opciones que tuvieron mayor frecuencia en las respuestas).

Tabla 2. Barreras y facilitadores de la práctica de lactancia materna en orden de importancia.

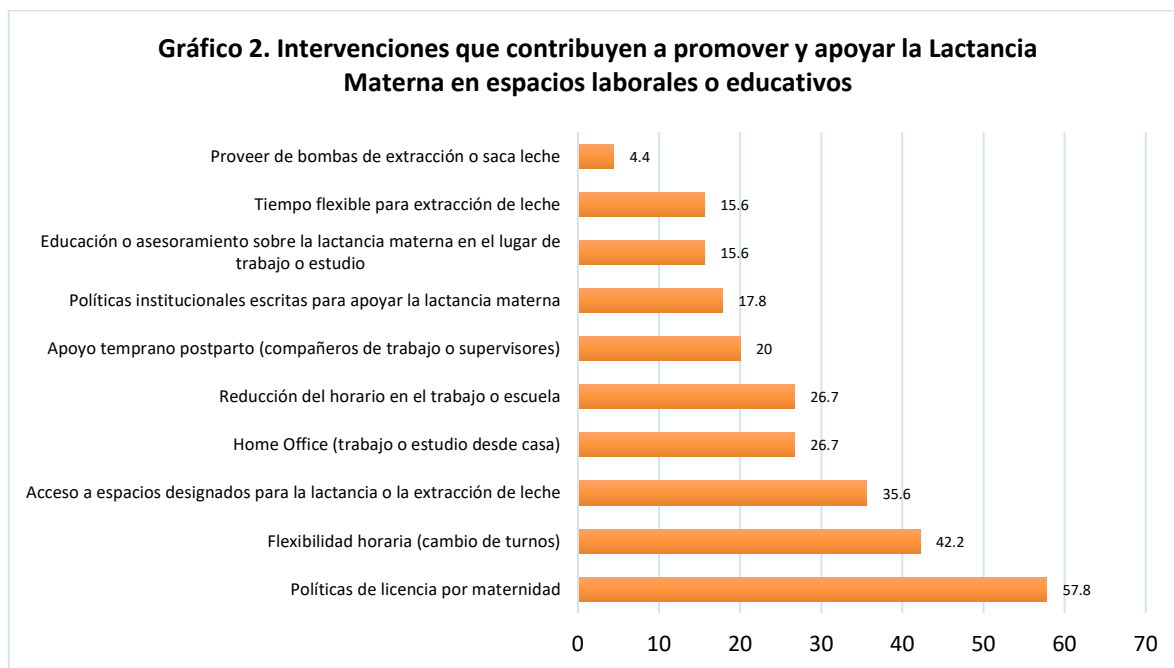
Barreras	Frecuencia (%)	Facilitadores	Frecuencia (%)
1 No sale leche Falta de información Dolor en los senos	13 (23.6) 11 (20) 11 (20)	Buen acomodo y posición del bebé Asesoría del personal de salud	20 (36.3) 19 (34.5)
2 Problemas de agarre (el bebé no succiona el pecho) Intolerancia cansancio ansiedad Falta de información	(12) 7 (12) 7 (12)	2. Buena alimentación	9 (16.3)
3 Problemas de agarre (el bebé no succiona el pecho) Uso de medicamentos	11 (20) 10 (18)	3. Paciencia/perseverancia Buena alimentación Dominio del tema	6 (10.9) 6 (10.9) 6 (10.9)
4 Falta de tiempo Dolor en senos	8 (14.5) 7 (12.7)	4. Disponibilidad de tiempo	9 (16.3)
5 Intolerancia cansancio ansiedad	12 (21.8)	5. Disponibilidad de tiempo Buen acomodo y posición del bebé Asesoría del personal de salud	7 (12) 6 (10.9) 6 (10.9)
6 Falta de tiempo Dolor en senos	6 (10.9) 6 (10.9)	6. Apoyo de la pareja	7 (12)
7 No sale leche Intolerancia cansancio ansiedad	7 (12.7) 7 (12.7)	7. Apoyo de la pareja Paciencia/perseverancia Apoyo de la familia	9 (16.3) 7 (12) 7 (12)
8 No sale leche Uso de medicamentos	6 (10.9) 6 (10.9)	8. Dominio del tema Descanso adecuado Apoyo de la familia	7 (12) 6 (10.9) 6 (10.9)
9 Cuesta mucho trabajo Barreras hospitalarias	15 (27.2) 15 (27.2)	9. Descanso adecuado Apoyo de la familia	8 (14.5) 6 (10.9)

n=55

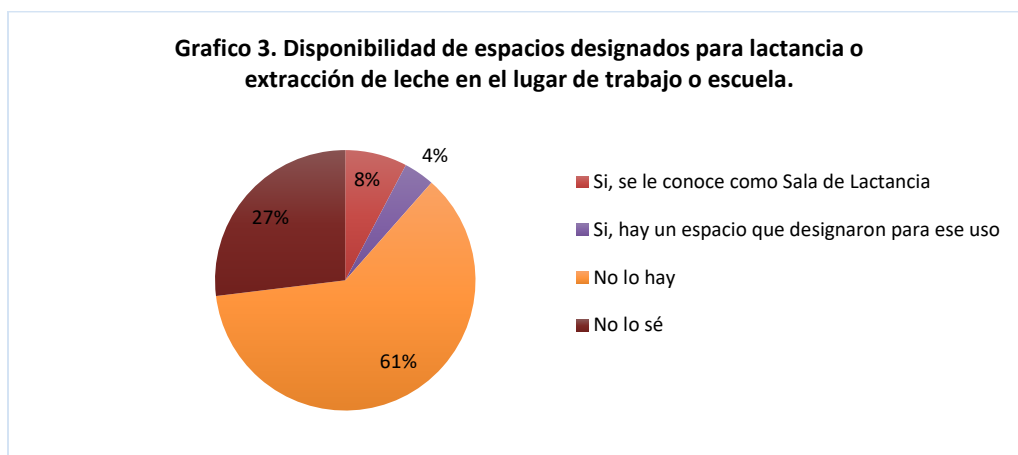
Respecto a las causas de una lactancia materna no exclusiva (combinar leche materna y leche de fórmula o algún otro líquido como té); la más frecuente fue: sentir que no sale leche (50%), ver Gráfico 1. En la categoría otro, se refirieron opciones como: no tener leche a pesar de tomar medicamentos y otras ayuda, que esté tomando medicamento y afecte al bebé, enfermedades del niño y economizar.



En el tema de las intervenciones que contribuyen a promover y apoyar la Lactancia Materna en espacios laborales o educativos (Escuela, Universidad), se identificó a las políticas de licencia por maternidad como la más frecuente (57.8%), mientras que proveer de bombas de extracción o saca leche fue la de menor frecuencia (4.4%), estos resultados pueden observarse en el Gráfico 2.



Se investigó si en el lugar de trabajo o escuela existen espacios designados para que las mujeres que están lactando den lactancia materna a sus bebés o se extraigan leche y la guarden, la respuesta más frecuente fue que no lo hay (61.5%), y el 26.9% de los participantes no lo sabe (Gráfico 3). Se refirió que en algunos casos (al no disponer de un espacio como sala de lactancia), algunas mujeres han amamantado o extraído su leche en el baño o en el coche.



Finalmente, el 75% de los participantes del estudio, considera que las leyes y las políticas del país no apoyan la maternidad adecuadamente para promover la lactancia materna. Algunas de las razones por las que se considera lo anterior es que siguen haciendo falta espacios para que las mujeres se sientan cómodas al

amamantar, así como romper estereotipos y evitar que las mujeres que lactan sean señaladas (evitar sexualizar la práctica), es necesario darle más importancia al tema, así como informar a la población sobre los beneficios de la lactancia materna, junto con políticas de trabajo más flexibles.

Investigación cualitativa

En la investigación participaron 37 personas de población abierta. El 83.8% fueron mujeres, 16.2% hombres. La edad mínima fue de 20 años, la máxima de 80, con una media de 41.57+ 15.34 años.

Los participantes fueron residentes de diferentes municipios del Estado de Guanajuato, principalmente de Salamanca. Respecto al estado civil: la mayoría estaba casada (75.7%). Además, el 51.7% tenía un nivel de estudios de licenciatura, seguido por 37.8% con bachillerato. El 37.8% refirió tener 2 hijos, seguido del 27% con 1 hijo, 3 personas participantes, no tenían hijos.

La práctica de lactancia materna pasada o actual, ya fuera propia o de la pareja fue: 62.2% lactancia materna exclusiva, 18.9% mixta, 13.5% fórmula y 5.4% ninguna.

Conocimientos

Respecto al tema de los bancos de leche, el conocimiento identificado fue vago o insuficiente en la mayoría de las personas entrevistadas, y aunque en el tema de la lactancia tampoco se tiene una idea totalmente clara, si coinciden en que es buena y tiene beneficios. Se identifica que la donación de leche materna a los bancos puede contribuir de formas positivas a la sociedad.

Cita "Entiendo por banco de leche humana será algún laboratorio donde tengan muestras de leche materna de una mujer"

Sin embargo, suele perderse de vista que más allá de ser un lugar sólo de recolección, la donación a un banco de leche también implica el proceso para su conservación y su seguridad en cuanto a enfermedades infectocontagiosas.

Se encontró que cinco de las personas entrevistadas no tienen conocimiento de lo que es un banco de leche y dos personas lo que conocen del tema es una idea equivocada.

Cita: "Pues es que es un buen proyecto para las familias... no sé, no lo había escuchado, solo sabía acerca de la fórmula y la leche de una"

Experiencias

No todas las personas han tenido alguna experiencia relacionada con la donación de leche humana y la mayoría de las personas entrevistadas no conoce el funcionamiento de un banco de leche.

Las experiencias positivas referidas por algunas personas ya seas propias o de alguien conocido tienen que ver con prácticas como lactancia cruzada o nodrizas entre familiares o círculo social cercano.

Cita: "Yo viví un tiempo en Tamaulipas y una vecina no podía amamantar a su bebé por problemas en sus senos entonces resulta que una vecina de enfrente de ellos mismos este... casi dieron a luz las 2 como por un mes de diferencia, entonces la vecina le hacía el favor de sacarse su leche y mandársela al bebé de enfrente"

Cita: "sí, tenía una tía que no podía amamantar a su hijo por falta de prolactina y tuvo que acudir a un banco de leche"

Quienes refieren experiencias negativas ya sea propias o de alguien más, lo relacionan con la falta de información, como el no saber el proceso para donar la leche.

Cita: *"Es un poco difícil porque en primera no lo conocemos, no sabemos que podemos donar leche; en segunda pues es que a veces cuando uno amamanta a su bebé no hemos visto que tengamos más para donar... falta hacerles consciencia a las mamás sobre donar su leche puesto que hay casos donde la madre necesita un poco de ayuda para que le digan cómo extraerla, que no es fácil ya que hay unos aparatos muy caros; yo sí me topé con un artilugio que no sirve en la farmacia (no se si ya lo quitaron), era como tipo una corneta de bicicleta y era fatal, no servía, en aquel entonces estaba más de \$2000... entonces para donar leche esa facilidad pues se le tendría que apoyar porque esos aparatos sí son caros"*

Cita: *"Considero que los bancos de leche deberían de ser un poco más aperturados, yo sé que aquí en el estado solo se encuentra un banco en la ciudad de Irapuato sin embargo no es suficiente para todo el estado porque se de algunos hospitales en los cuales, a pesar de que se tiene una cantidad de leche materna para los bebés, no se está utilizando como tal o no llega, incluso conozco mamás que quieren ser donadoras pero no saben cómo llegar hasta ese hospital o cómo donar su leche y que se puede utilizar para otros bebés... Creo que hay que mejorar por ahí las estrategias".*

Creencias

Algunos entrevistados indican que practicar la donación tiene beneficios para la madre y para el bebé y opinaron que el donar leche cuenta con múltiples beneficios con riesgos mínimos, mientras se lleven las medidas necesarias.

Cita: *"creo que la leche materna es una de las mejores donaciones e inversiones que un ser humano llámese mamá o papá, doctor, cuidador, lo que sea pueden llegar a darle un bebé"*

Cita: *"No, no creo, porque se supone que en el banco de leche debe de estar bien cuidado todo el proceso para que la leche llegue a la boca de los bebés que no tienen la manera de obtener la leche materna."*

Cita: *"Crees que no, porque yo como mamá eh... si le di leche materna a otro niño y no me pasó nada."*

Entre las barreras para la donación de leche humana, se identificó que la madre padezca alguna enfermedad como la principal barrera, pero también el desconocimiento, uso de medicamentos, una entrevistada mencionó como impedimento las creencias, también se mencionó el tiempo como una posible barrera.

Una de las creencias que se identificó es que, si una mujer produce poca leche y esto le genera ansiedad, esto tal vez pudiera no favorecer la donación por ser insuficiente para el propio bebé.

Otra de las creencias identificadas es que emocionalmente no se sientan preparadas para la donación por la pérdida de su recién nacido.

Algunas entrevistadas consideran que la donación de leche humana debería ser promovida como un proceso similar a la donación de sangre, en cuanto a la información que se proporciona a la población en general.

Cita: *"Es crucial, así como se dona sangre, la leche materna también es un líquido vivo... así que lo veo como algo básico y vital que debería de ser parte de la cultura"*

Se identificaron también creencias negativas de la donación como el hecho de que puede ser riesgoso.

Cita: *"Puede ser riesgoso o malo, esto dependiendo de la cantidad de leche que done la madre, puesto que le está arrebatando sus nutrientes y vitaminas"*

Disposición

Todas las personas entrevistadas manifestaron disposición para donar o promover la donación de leche humana. Y la donación se asume como una decisión completamente personal y libre.

Cita: "Pues mira, eso es una decisión de cada persona, es libre, y si ella es razonable a lo mejor lo puede hacer, pero pues yo no le diría porque no se su parecer de ella ¿verdad?".

Cita: "Por supuesto que sí, sin pensarlo, creo que la leche materna es una de las mejores donaciones e inversiones que un ser humano llámese mamá o papá, doctor, cuidador, lo que sea pueden llegar a darle un bebé."

Cita: "Sí, porque es un beneficio social y que ayuda a muchas familias además de saludable"

También expresaron que les hubiera gustado donar, pero no sabían cómo y les habría gustado saberlo, tener información porque ahora ya no podrían hacerlo por razones como la edad o que no tienen planeado un embarazo.

Algunas de las personas entrevistadas expresaron que, de haber contado con las condiciones adecuadas y los conocimientos pertinentes, habrían donado leche materna.

Además se hizo evidente que algunas entrevistadas están completamente seguras de donar en algún momento de su vida o de promover la donación en su entorno social.

Se sigue mencionando que hace falta difusión de este tema de lactancia, donación y bancos de leche, además de acabar con tabús en la sociedad.

Cita: "yo siento que el banco de leche te da ciertas oportunidades, si tú quieres dar una leche materna a tu bebé puedes buscar una opción como el banco de leche ya que pues si, la leche materna es el mejor alimento que tú le puedes dar de recién nacido tu bebé y que si estás practicando tu lactancia materna la sigas donde tú quieras, no importa lo que te puedo decir tu familia, la sociedad o los tabús que hay de alimentar a tu bebé en un espacio público, yo considero que la continúes, que la disfrutes y que igual si hay algún topesito que te encuentres en el proceso pues existen asesoras de lactancia que te pueden llegar a ayudar"

Discusión

Las personas encuestadas fueron en su mayoría adultos solteros y casados con estudios a nivel licenciatura. Este grupo de participantes mostraron tener una actitud neutra hacia la lactancia además de presenciar barreras durante ella, tales como el sentir que no sale leche y falta de información, las cuales fueron factores que se pueden estar relacionando con una lactancia materna no exclusiva o una lactancia no exitosa.

También se investigó si en el lugar de trabajo o escuela existen espacios designados para que las mujeres que están lactando den lactancia materna a sus bebés o se extraigan leche y la guarden, la respuesta más frecuente fue que no lo hay; resultados que coinciden con el estudio realizado por Sheehan, et al. (2019) lo que permite observar que se requiere difusión, apoyo y compromiso por parte de la gente y el gobierno creando leyes y políticas que apoyen la maternidad adecuadamente para promover la lactancia materna.

En el tema de las intervenciones que contribuyen a promover y apoyar la Lactancia Materna en espacios laborales o educativos (Escuela, Universidad), se sigue identificando que hay poca contribución en esos espacios para fomentar la lactancia, pues nuestros resultados no coinciden con lo reportado por Vilar-Compte, et al (2021) en su revisión sistemática; pues mientras que ellas refieren que las intervenciones más comunes fueron espacios designados para la lactancia o extracción de leche materna y el apoyo de los

compañeros de trabajo, en nuestros resultados estas opciones fueron poco frecuentes, incluso la muestra encuestada refirió en un 61% que no hay espacios designados como sala de lactancia. Lo cual sigue haciendo énfasis en la importancia de promover la lactancia en espacios fuera de hospitales o clínicas.

Finalmente, en el tema de la donación de leche materna, se destaca que aunque el conocimiento es poco, la muestra entrevistada refiere actitudes positivas ante la donación, incluso se menciona la práctica de lactancia cruzada, o donación entre familiares o conocidos lo cual coincide con lo reportado por Peso y Aguayo Gajardo (2018), esta aprobación o aceptación puede ser un precedente para que la población general se sensibilice ante el tema de la donación de leche humana.

Puesto que la disposición para la donación es buena, es importante, destacar que repetidamente las y los entrevistados hicieron mención sobre la falta de difusión del tema de lactancia, donación y bancos de leche y sobre la necesidad de que esta información llegue a la población general, por lo que estos resultados se quedan como un precedente para que todas y todos los profesionales de la salud contribuyamos a esta labor de difusión.

Del estudio se puede concluir que la práctica de lactancia materna sigue siendo un tema que no cuenta con total apoyo, esto tiene que ver con falta de conocimientos y actitudes neutrales ante la misma. Faltan intervención en los centros de trabajo y escuelas y no se cuenta con espacios como salas de lactancia. En el tema de la donación de leche, hay poco conocimiento, pero la disposición es buena y existe gente interesada en aprender y donar, aunque se destaca la necesidad de que más información sobre el tema llegue a la población general.

Bibliografía/Referencias

- Aguilar-Navarro, H. J., Coronado-Castilleja, A., Gómez-Hernández, O. J., & Cobos-Aguilar, H. (2016). Adaptación de la Iowa Infant Feeding Attitude Scale en población mexicana. *Acta pediátrica de México*, 37(3), 149-158.
- Cardalda, E. B., Martínez, J., Alcalá, A., Talavera, J., Hernández, S., Dávila, M., & Gomila, R. (2012). Factores facilitadores y dificultades para una lactancia exitosa en diferentes grupos ocupacionales de madres puertorriqueñas. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 23, 91-108.
- Ibarra-Ortega, A., Vásquez-Caribay, E. M., Larrosa-Haro, A., Castro-Albarrán, J., & Vizmanos-Lamotte, B. (2020). El uso de una sala de lactancia en el lugar de trabajo se asocia a una mayor duración de la lactancia en las madres trabajadoras. *Nutrición Hospitalaria*, 37(5), 918-925.
- Ibarra Peso, J., Meza Vásquez, S., & Aguayo Gajardo, K. (2018). Experiencias, creencias y actitudes sobre donación de leche humana en mujeres de la provincia de Arauco. *Revista chilena de pediatría*, 89(5), 592-599.
- Jácome, Á., & Jiménez, R. (2014). Validación de la Iowa Infant Feeding Attitude Scale. *Pediatría*, 47(4), 77-82.
- Sámano, R., Chico Barba, G., Armenteros Martínez, T., Escamilla Fonseca, N., Piélagos Álvarez, C., Aguilar Álvarez, J., & Méndez-Celayo, S. (2018). Barreras y facilitadores para la práctica de lactancia materna exclusiva en un grupo de madres de la Ciudad de México. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 68(1).
- Sheehan, A., Gribble, K., & Schmied, V. (2019). It's okay to breastfeed in public but.... *International breastfeeding journal*, 14(1), 1-11.
- Tójar Hurtado, J. C. (2006). Investigación cualitativa: comprender y actuar. *Investigación cualitativa: comprender y actuar*, 0-0.
- Vilar-Compte, M., Hernández-Cordero, S., Ancira-Moreno, M., Burrola-Méndez, S., Ferre-Eguiluz, I., Omaña, I., & Navarro, C. P. (2021). Breastfeeding at the workplace: a systematic review of interventions to improve workplace environments to facilitate breastfeeding among working women. *International Journal for Equity in Health*, 20(1), 1-21.