

## LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE UN GRUPO DE MUJERES/AMAMANTADORAS SOBRE EL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

Fabiana Swain Müller<sup>1</sup>  
Isilia Aparecida Silva<sup>2</sup>

---

*Este estudio tuvo como objetivo conocer las representaciones sociales de un grupo de amamantadoras sobre el apoyo para amamantar y, también, identificar las acciones del entorno social que son percibidas por esas mujeres, como apoyo en sus procesos de amamantar. Los datos fueron recolectados por medio de un abordaje cualitativo, en entrevista semiestructurada grabada, y organizados conforme la propuesta del Discurso del Sujeto Colectivo y analizados según las concepciones de la Teoría de las Representaciones Sociales. Los resultados mostraron que las representaciones de las mujeres de este estudio, sobre el apoyo para amamantar, son constituidas por las acciones disponibles en el contexto hospitalario, familiar y de trabajo. Bajo la óptica de la mujer, el apoyo es un fenómeno de gran amplitud que engloba aspectos de incentivo, de promoción y de protección al amamantamiento.*

*DESCRITORES: lactancia materna; apoyo social; salud de la mujer*

---

## SOCIAL REPRESENTATIONS ABOUT SUPPORT FOR BREASTFEEDING IN A GROUP OF BREASTFEEDING WOMEN

*This study aimed to get to know the social representations about support for breastfeeding in a group of breastfeeding women, as well as to identify the actions in their social environment these women perceive as supportive in their breastfeeding processes. Data were collected through a qualitative approach, using recorded semistructured interviews, organized in accordance with the Collective Subject Discourse and analyzed under the premises of Social Representations Theory. Results showed that the representations of women in this study about support for breastfeeding consist of actions available in the hospital, family and work contexts. In these women's perspective, support is a broad phenomenon that involves aspects of encouragement, promotion and protection to breastfeeding.*

*DESCRIPTORS: breast feeding; social support; women's health*

---

## REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE UM GRUPO DE MULHERES/NUTRIZES SOBRE O APOIO À AMAMENTAÇÃO

*Este estudo teve como objetivo conhecer as representações sociais de um grupo de nutrizes sobre o apoio para amamentar e, também, identificar as ações do entorno social que são percebidas por essas mulheres, como apoio em seus processos de amamentação. Os dados foram coletados por meio de abordagem qualitativa, em entrevista semiestruturada gravada, e organizados conforme a proposta do Discurso do Sujeito Coletivo e analisados segundo os pressupostos da Teoria das Representações Sociais. Os resultados mostraram que as representações das mulheres deste estudo, sobre o apoio para amamentar, são constituídas pelas ações disponíveis no contexto hospitalar, familiar e de trabalho. Sob a ótica da mulher, o apoio é um fenômeno de grande amplitude que engloba aspectos do incentivo, da promoção e da proteção à amamentação.*

*DESCRITORES: aleitamento materno; apoio social; saúde da mulher*

---

## INTRODUCCIÓN

Los estudios que abordan el apoyo para amamantar sugieren haber necesidad de una estructura que ofrezca soporte a la mujer para que ella esté preparada para superar las dificultades, así como lidiar con las ambigüedades de los sentimientos que participan del proceso de amamantar<sup>(1-6)</sup>.

Eso se refuerza, en la actualidad, conforme se constata que, por influencia de factores culturales, sociales y económicos, la adopción de la práctica de amamantar no es universal. Investigaciones realizadas en Brasil, a pesar de demostrar una tendencia de crecimiento en las tasas de amamantamiento materno, todavía están distantes del ideal preconizado.

Los programas oficiales parece que todavía no han incorporado los progresos relativos a la producción de conocimientos sobre la vivencia de la mujer al amamantar, denotando una gran distancia entre los conceptos desarrollados y la práctica clínica. Los abordajes centrados en la mujer y en sus experiencias todavía permanecen como construcciones teóricas, poco aprendidas, no solo por los profesionales en su práctica, como por los gestores de políticas públicas<sup>(5)</sup>.

Las acciones de promoción, protección y apoyo al amamantar necesitan incorporar elementos de un nuevo paradigma que considere la subjetividad y la individualidad materna para reformular el modelo de asistencia en amamantamiento. De esa forma, uno de los pilares del movimiento de consolidación de la práctica de amamantar, entre las mujeres de nuestra sociedad, es el apoyo que merece atención especial, una vez que no se encuentra un concepto que lleve a la comprensión de cuales acciones, actitudes y prácticas en el ámbito de las relaciones profesionales, o del entorno de quien amamanta, puedan consistir en efectiva sustentación para el proceso de amamantar vivido por las mujeres.

Considerando el amamantar una práctica socialmente construida, se cuestiona, aquí, si el apoyo ofrecido a las amamantadoras también no sufre influencia de los mecanismos de comunicación y de construcción de la visión de mundo de la red social que las rodea en ese proceso. También, se piensa que quien mejor puede definir sobre la calidad y composición del apoyo a ser ofrecido a quien amamanta es la propia mujer, que debe ser escuchada sobre sus necesidades para que ese proceso sea

tenga el mayor éxito posible para ambos, madre y lactante.

Con esto, este estudio tiene por objetivo conocer las Representaciones Sociales de un grupo de amamantadoras sobre el apoyo para amamantar e identificar las acciones del entorno social que son percibidas por esas mujeres, como apoyo en sus procesos de amamantar.

## METODOLOGÍA

El estudio fue desarrollado utilizando los principios de la investigación cualitativa que tiene como característica ofrecer al investigador la posibilidad de captar la manera por la cual los individuos piensan y reaccionan ante los asuntos focalizados, permitiendo conocer la dinámica y la estructura de la situación bajo el punto de vista de quien lo vive<sup>(7)</sup>.

El concepto de Representación Social designa una forma de conocimiento específico, obtenida por medio de sus elementos cognitivos (imágenes, conceptos, categorías y teorías), entendidas por su contexto de producción<sup>(8)</sup>. Siendo así, las representaciones sociales pueden ser comprendidas como formas de conocimiento práctico que orientan las acciones en lo cotidiano en interface con dos fuerzas: la de los contenidos que circulan en nuestra sociedad y la proveniente del propio proceso de interacción social y presiones para definir una dada situación de forma a mantener identidades colectivas<sup>(9)</sup>.

## PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS

El trabajo de campo fue realizado en el Centro de Salud Escuela Samuel B. Pesa (CSE-Butanta), Coordinación de Salud del submunicipio de Butanta, del municipio de Sao Paulo, en el período de mayo a noviembre de 2.007. El referido servicio, además de realizar importantes acciones de atención a la población de la región, desarrolla actividades de enseñanza en diferentes niveles de formación y áreas profesionales, teniendo actuación importante en el desarrollo de investigaciones en el área de la salud.

Participaron del estudio 14 mujeres con hijos de hasta 6 meses de edad, sin restricción de intervalo de edad, número de partos, condición socio

económica, raza o color, que estaban amamantando exclusivamente o no. El número de participantes fue definido por la saturación teórica de datos cualitativos, o sea, momento de la recolección y análisis concomitante de los datos, en el cual no se percibe más nuevos elementos significativos, reflejando, de esa forma, la totalidad de las dimensiones que se busca explicar, según los objetivos del presente trabajo.

Las mujeres fueron identificadas a partir de la agenda de consultas regulares de niños de hasta 6 meses de edad, en el sector de pediatría y puericultura, y en esa oportunidad fueron cuestionadas, antes de la consulta médica o de enfermería, sobre el interés en participar del estudio. Después de aceptar y firmar el término de consentimiento libre y esclarecido, fue realizada la entrevista en un local que permitió ofrecer comodidad y privacidad a las participantes. Inicialmente, se aplicó un cuestionario conteniendo datos de identificación, perfil socio económico y situación del amamantamiento en lo que se refiere al tipo, frecuencia, duración y motivo de introducción de otro alimento, o líquido, en la dieta del bebé en caso de amamantamiento no exclusivo.

En seguida, a partir de una pregunta orientadora "cuénteme como ha sido amamantar su bebé desde que nació hasta hoy", fueron profundizadas las percepciones de la entrevistada sobre el apoyo para amamantar en el contexto hospitalario, en el ambiente doméstico, así como sus relaciones familiares y profesionales, solicitando que fuera explícita sobre las situaciones de necesidad de apoyo y, finalmente, cual es su percepción de lo que sería el apoyo para amamantar.

Los datos obtenidos fueron organizados, según la propuesta del Discurso del Sujeto Colectivo, técnica que busca instrumentalizar al investigador para procesar las respuestas de los entrevistados a preguntas abiertas, especialmente, cuando se desea, finalmente, identificar las representaciones sociales<sup>(10)</sup>. De esa forma, las entrevistas fueron transcritas totalmente y la construcción de los discursos recorrió las siguientes etapas: 1 - lectura de las entrevistas para familiarizarse con el contenido general relatado; 2 - identificación de las *expresiones clave de cada una de las entrevistas*, que son trechos del lo expresado por los entrevistados pertinentes al objeto del estudio; 3 - atribución de la *idea central*, que es caracterizada por la abstracción de la esencia

contenida en cada una de las expresiones clave seleccionadas; 4 - reunión de las expresiones clave de ideas centrales de sentido semejantes o complementarias y 5 - composición de los discursos completos en primera persona que representan las opiniones colectivas sobre el objeto del estudio y que reciben un título síntesis del contenido de todas las expresiones clave allí reunidas<sup>(10)</sup>.

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Sao Paulo del Centro de Salud Escuela Samuel B. Pesoa, siguiendo lo preconizado por la Resolución 196/96 sobre investigación con seres humanos, siendo esclarecidos los objetivos del estudio, la garantía de anonimato y el sigilo en los resultados, así como el ofrecimiento voluntario en participar de la investigación.

## CARACTERIZACIÓN DE LAS MUJERES

Las 14 mujeres participantes del estudio residían en el barrio de Butanta. La edad varió entre 19 y 38 años, y el tiempo de escolaridad fue, en promedio, de 7,5 años. Diez mujeres estaban actuando en el mercado de trabajo asalariado y ocupaban actividades en el sector de servicios, relacionados al cuidado y limpieza, tres estaban desempleadas y una era dueña de casa. La renta familiar varió entre 400 y 1.200 reales. En relación al *performance* de la amamantamiento, ocho mujeres practicaban el amamantamiento materno exclusivo (AME), un amamantamiento materno predominante (AMP) y cinco amamantamiento materno (AM).

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Con base en el análisis del material verbal, emergieron cinco discursos que versaron sobre las experiencias de amamantamiento de las participantes del estudio y revelaron sus representaciones sobre el apoyo dentro del contexto hospitalario, familiar y del trabajo, así como los elementos del entorno social percibidos como apoyo.

En la esencia de los discursos, se encontró el reconocimiento del apoyo ofrecido por los profesionales y compañero, el relato del acogimiento por la organización familiar, la vivencia del conflicto y de la búsqueda por apoyo en la planificación del

retorno a sus actividades profesionales y, por último, una síntesis de las reflexiones de las mujeres participantes del estudio sobre lo que consideran apoyo para amamantar.

Bajo la perspectiva psicosocial, se comprende el postparto como una experiencia femenina compleja, con diversos cambios, entre ellos la atención a las necesidades de alimentación del recién nacido. El amamantamiento, en su práctica real, comprueba los elementos del imaginario de la mujer, confirmándolos, reforzándolos o alterándolos, mediante su experiencia con la participación de una serie de factores maternos y otros relacionados al recién nacido<sup>(11)</sup>.

En el relato de las mujeres participantes del estudio, se constató trayectorias de superación de las dificultades encontradas en el establecimiento del amamantamiento y percepciones sobre el apoyo recibido en los contextos hospitalarios, familiar y de trabajo. En un escenario de necesidad de apoyo, fue posible percibir la existencia de un espacio de relación interpersonal y de comunicación con sus pares (marido, familiares y amigos) y profesionales, contribuyendo para la elaboración de representaciones sociales sobre el apoyo para amamantar.

Discurso – Apoyo: el profesional que está al lado

*Cuando ella nació, mi pecho aumentó mucho, fue leche para atrás del brazo, ahí ellas (enfermeras) vinieron y me enseñaron a masajear, amamantar de los dos lados y siempre dar la leche toda hasta el fin. En el hospital, me dieron bastante apoyo, me explicaron todo muy bien (...). Ellas venían y ayudaban, mostraban como teníamos que hacer para no agarrar solamente el pezón, para no herir (...) si ellas no me hubiesen ayudado, yo no habría podido dar, porque en el comienzo duele. (...) Me gustó mucho el cuidado de ellas, la forma que enseñaron. Ella dijo lo que usted necesite, yo estoy aquí al lado (E2, E3, E4, E6, E8, E11, E12, E13).*

La percepción sobre el apoyo ofrecido en el contexto hospitalario se mostró sustentada por una interacción afectiva establecida entre la mujer y el profesional. El ambiente, las informaciones y la calidad de la relación con los profesionales de la salud propiciaron que las mujeres se sintiesen atendidas en sus necesidades y apoyadas.

Un estudio que aborda el cuidado en alojamiento conjunto, bajo la perspectiva de las representaciones sociales, demuestra que, dependiendo de cómo es la relación de asistencia en

el contexto hospitalario, la mujer pasa a reelaborar sus representaciones de cuidado. En ese proceso de dar un nuevo significado, el hospital pasa a ser visto como un “lugar de ayuda” y, por lo tanto, propicia que la mujer se sienta acogida, atendida con educación e informada<sup>(12)</sup>.

En el contexto hospitalario, se puede comprender y traducir el apoyo relatado por las mujeres de este estudio como apoyo instrumental que engloba la ayuda práctica, la transmisión de conocimientos y el incentivo para la práctica de amamantar.

La diferencia para la percepción de la experiencia hospitalaria como positiva y representada como apoyo para amamantar está en la identificación de los elementos afectivos, envueltos en la interacción con el equipo de la salud.

Se puede decir que lo encontrado está de acuerdo con la definición de apoyo propuesta por algunos autores, pudiendo ser comprendido con base en el grado con que se establecen las relaciones interpersonales que atienden a determinadas necesidades (materiales, de información, afectivas), llevando al individuo a creer que es querido y parte integrante de una red social<sup>(13)</sup>.

En lo que se refiere a la influencia del apoyo para la iniciación y duración del amamantamiento, las investigaciones vienen demostrando<sup>(4)</sup> que, a pesar de que pueda variar, conforme los contextos social y cultural en que la mujer se encuentra, hay influencia positiva en la iniciación y duración del amamantamiento por el apoyo formal, y la ayuda práctica parece ser el medio más efectivo para que los profesionales de salud ofrezcan apoyo al amamantamiento.

Discurso – Mi marido es compañero

*Inclusive el marido no estando presente, yo pienso que él es la persona de quien necesitamos más apoyo. Yo tengo total apoyo de él, conversamos mucho. Porque en el comienzo quedé medio nerviosa, y su conversación me calmó, me ayudó mucho, él decía, mañana mejora (...) hablaba sobre el deseo que yo tenía de ser madre y eso me daba fuerzas (...). Él es un gran padre, tuvo mucha paciencia, él fue el gran incentivo. (...) Es mi compañero mismo, si no fuese el apoyo de él, yo habría parado de amamantar (E1, E3, E6, E8, E10, E13).*

La participación del marido en los cuidados, en la atención dispensada, en las manifestaciones de afecto y alegría significó para las mujeres participantes

del estudio un estímulo positivo, dándoles seguridad y fuerza de voluntad para seguir adelante en el proceso de amamantamiento.

Algunos autores afirman que la relevancia de la participación del padre está relacionada no solo su papel de jugar y quedarse con el niño como, también, al desarrollo de los hijos y equilibrio de la familia<sup>(14)</sup>.

Además de eso, piensan que mucho de la calidad de la participación del padre en relación a los hijos y familia está relacionada a factores culturales y sociales como la valorización de la igualdad de género, residir con su compañera, tener relación harmoniosa, ser parte de un sistema económico que le permita sustentar a la familia y trabajar de forma cooperativa para las tareas domésticas<sup>(14)</sup>.

Las acciones de apoyo ofrecidas por el compañero fueron consideradas por las participantes del estudio como un importante elemento del soporte para el amamantamiento, y esas acciones apuntan para la transformación del ejercicio de la paternidad en el sentido de socializar las tareas domésticas y compartir el cuidado del hijo<sup>(6)</sup>. Sin embargo, en los diálogos se identifica cuanto los maridos evocaron el *status* de mujer en el sentido de valorizarlas o recordarles la experiencia responsable de ser madre, llevando a pensar que, al evocar ese *status*, el marido/compañero orienta su actitud por sus representaciones de género que se traduce como "la construcción social de los sujetos como femeninos o masculinos", en que la idea de la naturaleza femenina se basa en hechos biológicos que ocurren en el cuerpo de la mujer como la capacidad de gestar, dar a luz y amamantar<sup>(15)</sup>.

El comportamiento del padre puede ser producto de socialización del hombre y de la mujer, proveniente de la construcción cultural y social aceptadas en la sociedad, por siglos, en que la valorización de la mujer ocurre en función de su capacidad biológica con recomendaciones de que debe cuidar personalmente de sus hijos y, sobre todo, amamantarlos<sup>(16)</sup>.

Discurso - Una red de apoyo se forma para que la mujer amamante

*Cuando llegué a la casa, fue maravilloso! Yo y mi hija tuvimos mucho amor, nos recibieron con mucho cariño (...) me sentí acogida (...). Yo tengo apoyo, uno va y adelanta una comida, otro arregla una cosa en la casa y yo no necesito parar de*

*amamantar, puedo quedarme con ella hasta que quede satisfecha. (...) Mi hija me ayudó mucho a cuidar de ella, limpiar la casa, hacer servicios (...). Mis hermanas siempre están admirándola, eso me ayuda bastante, yo me siento con más confianza al tener a alguien conmigo. Mi madre está encima siempre (...) ella ha hecho de todo para que yo tenga un buen amamantamiento (...). Las hermanas de la iglesia me dieron todo compraron alimentos, ropa para el bebé, todo lo que necesité. También tengo una gran amiga que está siempre de mi lado, principalmente cuando siento que necesito desahogarme y conversar. Mi suegra (...) es como si fuese mi madre. (...) Ella es óptima, me da apoyo emocional y ayuda en el día a día (...). (E2, E3, E6, E7, E8, E11).*

En ese discurso, la esencia descriptiva revela que la llegada del bebé exigió no solo de la mujer, también lo hizo de la familia, implementar estrategias para lidiar con la nueva situación. Hubo un movimiento para conciliar las antiguas y nuevas tareas que ocasionaron cambios en la organización familiar.

El relato de las entrevistadas evidenció que el soporte para superar el conjunto de dificultades a ser ultrapasadas en el contexto privado, especialmente en las primeras semanas, es ofrecido por otras mujeres de la familia y pareció ser uno de los elementos decisivos para el enfrentamiento de las transformaciones existentes en el puerperio, posibilitando, de esa manera, la adaptación para la nueva realidad del ejercicio de la maternidad y el favorecimiento del amamantamiento. Esa percepción puede ser reforzada por otros estudios que también revelan el medio de relaciones familiares como importante referencia de las mujeres para el soporte del amamantamiento, teniendo las acciones de las mujeres de la familia una influencia decisiva en el apoyo y cuidado a la púérpera y el recién nacido<sup>(6)</sup>.

De acuerdo con lo expresado por las mujeres, el apoyo ofrecido por los familiares y amigos tiene como base una implícita valorización de la mujer como madre que amamanta. Uno de los elementos más relevantes del apoyo en el contexto familiar fue la ayuda práctica, el hecho de que los miembros de la familia hubiesen asumido tareas que, en tesis, son de la mujer, dentro de la dinámica familiar, permitieron que ella le dedicase más tiempo al bebé y, consecuentemente, al amamantamiento.

Otro elemento relevante fue el apoyo emocional, reconocido por las manifestaciones de afecto y cariño por parte de los familiares. A ese respecto, las investigadores<sup>(14)</sup> afirman que esos elementos, percibidos y recibidos por la mujer, son fundamentales para la manutención de su salud

mental, para el enfrentamiento de situaciones que causan estrés y para los períodos de cambios en su vida.

La disponibilidad de los familiares y amigos para apoyar la experiencia de la maternidad, permitió a las mujeres del estudio sentirse reconocidas en sus esfuerzos para el establecimiento del amamantamiento. La protección de la mujer por una red familiar de apoyo se mostró como factor de relevancia para el comportamiento materno en relación a sus hijos, lo que posibilita mejores condiciones para el desarrollo de la relación madre e hijo<sup>(14)</sup>.

Discurso – La búsqueda por ejercer el derecho de amamantar después del retorno al trabajo: ¿Dónde está el apoyo?

*Yo voy a tener 4 meses y 20 días de permiso de maternidad, estoy tratando de encontrar una sala cuna (...) yo voy a intentar continuar dando de mamar, (...) hasta 1 año, sin embargo, yo doy una mamadera de vez en cuando para que se vaya acostumbrando. La sociedad no apoya a la mujer que trabaja y está amamantando. Yo sé que tengo derecho por ley a una hora por día para amamantar (...) ellos (empleadores) creen más dificultad (...) por mi jefa, quien está amamantando saldría en el horario normal. A veces, me incomoda, porque ella no comprende nuestro lado (...). Yo estoy sufriendo anticipadamente, porque si yo pudiese no volver a trabajar yo no volvería, sin embargo no lo puedo hacer (...). El mayor apoyo que la sociedad podría dar sería que las empresas dejaran de ver a la madre como una desocupada. (...) Para conseguir la exclusividad en el amamantamiento, la licencia de 6 meses tendría que convertirse verdaderamente en ley. La madre con 2 meses ya comienza a dar otros alimentos, porque tiene que ir adaptando el paladar para ir para la sala cuna. Es mucho sufrimiento (E2, E5, E6, E7, E8).*

Las participantes que están en el mercado de trabajo relataron como principal motivo para la introducción de otra leche en la dieta del bebé, antes de los 6 meses de edad, la necesidad de retornar a las actividades profesionales. Algunas investigadoras<sup>(5,17)</sup> creen que la conciliación del amamantamiento con la actividad fuera del hogar es una de las más difíciles tareas femeninas en la sociedad actual, una vez que existe un conflicto para la toma de decisiones y, en la vida diaria, el deseo de ser una buena madre puede entrar en conflicto con otros papeles que la mujer representa en la sociedad como, por ejemplo, el de trabajadora.

De acuerdo con el relato de las mujeres, se destacan tres puntos de relevancia en la planificación del retorno a la actividad fuera del hogar: garantizar que el niño acepte otro alimento además de la leche materna, garantizar/proveer cuidados para el niño durante su ausencia y lidiar con el conflicto de querer/poder mantener el amamantamiento.

Se cree que la introducción precoz de la mamadera representa la estrategia encontrada por la mujer para minimizar el impacto de su alejamiento e ir acostumbrando al niño, gradualmente, con la ausencia del seno materno, además de comprobar y garantizar la aceptación de otro alimento<sup>(5)</sup>. Para garantizar/proveer cuidados a sus hijos en su ausencia, las salas cuna fueron relatadas como la primera opción, sin embargo, delante de la constatación de la imposibilidad de disfrutar de ese beneficio, buscan otros recursos dentro de sus propias redes familiares.

En lo que concierne al ambiente de trabajo, las mujeres participantes de este estudio también enfrentaron dificultades relativas a la manutención del amamantamiento. En sus relatos, se percibe que identifican el desconocimiento y/o el poco caso de los empleadores en relación a la legislación de protección a la maternidad, generando conflictos en la relación de trabajo y angustia materna para hacer valer sus derechos. Ese reconocimiento apunta que la promoción del amamantamiento requiere mecanismos que ultrapasen los asuntos legales.

En la percepción de las mujeres del estudio, la sociedad no apoya a la mujer que trabaja y amamanta siendo esa no apenas una representación y si una constatación de la realidad presente en la vida de las mujeres actuantes en el mercado de trabajo.

En los relatos de las participantes de este estudio, se identifica que, al percibirse presionadas por las jefaturas, se sienten indignadas y en conflicto, provocado por las presiones del superior inmediato, por el conocimiento de sus derechos y por la satisfacción con el amamantamiento.

En ese sentido, algunos estudios abordando asuntos relacionados al amamantamiento y al retorno al trabajo revelan que, para la mujer en la condición de trabajadora, el “trabajo no perdona”, indicando que quien amamanta siente que las presiones en el ambiente profesional dificultan sus acciones para la manutención de la lactancia<sup>(5)</sup>.

Es posible inferir que, en el ambiente público, quien amamanta ve su papel de madre subyugado por las exigencias del sector productivo, como si fuese posible una ruptura de los papeles que la mujer representa en la sociedad.

Las participantes de este estudio claman por un apoyo estructural que les proporcione condiciones para mantener y conciliar el amamantamiento con sus actividades profesionales. Pocos son los ejemplos de empresas que ofrecen estructura de apoyo para la manutención del amamantamiento y lactancia, después del retorno al trabajo. Las salas cuna, cuando disponibles, no siempre son próximas y, en su mayoría, no disponen de personal capacitado para lidiar con el niño que está recibiendo únicamente la leche materna.

La incongruencia del apoyo en los ambientes domésticos y de trabajo para conciliar el amamantamiento y la actividad fuera del hogar torna la manutención del amamantamiento exclusivo, una tarea difícil de ser alcanzada por la mujer. El apoyo de familiares, del compañero, el soporte de salas cuna y la garantía de derechos del trabajo todavía son dudosos, muchas veces, traen más conflicto y culpa que alivio de jornadas y de responsabilidades maternas<sup>(5)</sup>.

Inclusive teniendo las condiciones ambientales y recursos materiales propicios para esa práctica, las mujeres sienten que son las relaciones humanas, en su contexto privado o público, que les da la retaguardia para la adaptación e implementación de sus proyectos para la continuidad del amamantamiento. Se percibe que, diferentemente de las acciones de apoyo relatadas en los otros discursos, las mujeres que amamantan y son trabajadoras se sienten solas para enfrentar los asuntos relacionados a la toma de decisión en relación a la conciliación del retorno al trabajo y la manutención de la lactancia.

Frente a las representaciones de la maternidad y la valorización de la mujer como madre, las participantes del estudio recibieron apoyo de sus redes familiares para que pudiesen cuidar de sus hijos. Sin embargo, no fue relatado un movimiento de apoyo por parte de sus familiares o marido para la conciliación de las actividades profesionales y la manutención del amamantamiento, así como la garantía de cuidados a sus hijos cuando están fuera del hogar.

Discurso - La percepción del apoyo para amamantar

*Apoyo es importante. Cosa que la gente precisa tanto en casa como fuera. Para que tengamos más energía para amamantar.(...) El apoyo de la familia es importante, y el del profesional también, sin embargo la mujer tiene que querer amamantar, entonces, cuando no encuentro apoyo, yo busco en mí misma, yo me doy apoyo. Pienso que el amamantamiento está dentro de mí (...) y saber que hay alguien con quien contar da tranquilidad, alguien que ayude a cuidar del bebé, dar baño, arreglar la casa, la comida, llevar los niños a la escuela. Es alguien para estar con usted cuando más precisa, con experiencia de vida, que escuche y converse dando apoyo emocional y psicológico. Apoyo es cariño del compañero, una palabra de consuelo(...). Si yo no tuviese apoyo sería muy diferente, pienso que conseguiría amamantar, sin embargo no como lo estoy haciendo (E3, E5, E7, E8, E9, E11, E13, E14).*

En el relato de las mujeres, se percibe que ellas reconocen la necesidad y la influencia del apoyo para amamantar, tanto en el espacio privado como en el público.

Es interesante resaltar que, inclusive cuando las mujeres identifican y reconocen tener necesidad de apoyo, ellas también representan la experiencia de amamantar como única e individual. Bajo esa perspectiva, se entiende el apoyo como un factor determinante de su experiencia, que le da oportunidad de experimentar y desarrollar autoconfianza para vivir la experiencia de manera más placentera.

Las diversas acciones para apoyar el amamantamiento y los elementos que las componen, fueron mencionadas como significativas para alcanzar la experiencia del amamantar. Eso lleva a pensar que, bajo el punto de vista de la mujer, el apoyo puede ser entendido como un fenómeno social que engloba un conjunto de acciones que deben ser ofrecidas integradas y en congruencia con sus necesidades.

En la perspectiva de las mujeres participantes de este estudio, el apoyo para amamantar se relaciona a la realidad en que viven y a las acciones que les ofrecen oportunidad y condición física y emocional para amamantar. La vivencia de esa realidad presupone la existencia de relaciones interpersonales que dan valor a su papel materno y femenino en la sociedad y de soporte concreto de fondo instrumental y estructural, posibilitando su tránsito como madre y mujer tanto en el espacio público como en el privado.

## CONSIDERACIONES FINALES

De los resultados de este estudio, se aprende que el apoyo es un fenómeno de gran amplitud, constituido por aspectos ya consolidados, embutidos en los conceptos y acciones de promoción, protección e incentivo al amamantamiento materno. Según las perspectivas de las mujeres, es posible comprender el apoyo basado en tres dimensiones: instrumental, afectiva y estructural. En el contexto hospitalario, la dimensión instrumental engloba elementos de orden práctica e de información del manejo del amamantamiento. En el contexto familiar, la dimensión instrumental se relaciona, sobre todo, con el auxilio financiero y ayuda en las tareas domésticas, permitiendo a la mujer dedicar más tiempo al bebé y al amamantamiento. La dimensión afectiva engloba elementos de las relaciones interpersonales, en el contexto público y privado,

enfaticando la manera como el apoyo es ofrecido. La dimensión estructural se refiere a las acciones del contexto social, en especial, al acceso a salas cuna y oportunidades de conciliación del amamantamiento o manutención de la lactancia en el espacio público, particularmente, en el trabajo asalariado.

Se percibe que no hubo reconocimiento de acciones de apoyo para amamantar ofrecidas por la sociedad, sin embargo se encontraron obstáculos a ser vencidos para obtener reconocimiento en el ambiente profesional, como mujeres trabajadoras y madres. Las necesidades expresadas por las mujeres representan un desafío que se constituye en la necesidad de revisar las prácticas de todos los participantes en la promoción, protección y apoyo al amamantamiento; por lo tanto, los servicios de salud deberían proveer acciones basadas en la percepción de las mujeres en su búsqueda por alianzas con su red familiar y también la integración con las instituciones sociales disponibles.

## REFERÊNCIAS

1. Albernaz E, Victora CG. Impacto do aconselhamento face a face sobre a duração do aleitamento exclusivo. *Rev Panam Salud Publica* 2003; 14(1):17-24.
2. Ramos CV, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. *J. Pediatr* 2003 Outubro; 79(5):385-90.
3. Oliveira MIC, Camacho AB, Souza IEO. Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política de saúde pública baseada em evidência. *Cad Saúde Pública* 2005 novembro-dezembro; 21(6):1901-10.
4. Barona-Vilar C, Escriba-Aguir V, Ferrero-Gandia R. A qualitative approach to social support and breast-feeding decisions. *Midwifery* 2009 abril; 25(2):187-94.
5. Silva IA. A vivência de amamentar para trabalhadoras e estudantes de uma universidade pública. *Rev Bras Enferm* 2005 novembro-dezembro; 58(6):641-6.
6. Nakano AMS, Reis MCG, Pereira MJB, Gomes FA. O espaço social das mulheres e a referência para o cuidado na prática da amamentação. *Rev Latino-am Enfermagem* 2007 abril; 15(2):230-8.
7. Merighi MAB, Praça NS. Pesquisa Qualitativa em Enfermagem. In: Merighi MAB, Praça NS. *Abordagens Teórico-Metodológicas Qualitativas: a vivência da mulher no período reprodutivo*. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2003. p.1-3.
8. Spink MJ. O conceito de representação social na abordagem psicossocial. *Cad Saúde Pública* 1993 setembro; 9(3):300-8.
9. Spink MJ. Desvendando as teorias implícitas: uma metodologia de análise das Representações Sociais In: Guareschi P, Jovchelochi S, organizadores. *Textos em Representações Sociais*. 2ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2003. p. 117- 45.
10. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O Discurso do Sujeito Coletivo. Um novo enfoque em pesquisa qualitativa. *Caxias do Sul (RS): Educus*; 2003.
11. Silva IA. Amamentar: uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios. São Paulo (SP): Robe; 1997.
12. Soares AVN. A representação social da puérpera em sistema de alojamento conjunto sobre seu processo de hospitalização. [dissertação] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2000.
13. Chor D, Griep R, Lopes CS, Faerstein E. Medidas de rede e apoio social no Estudo Pró-Saúde: pré-testes e estudo piloto. *Cad Saúde Pública* 2001 Agosto; 17(4):887-96.
14. Dessen MA, Braz MP. Rede de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. *Psicologia: teoria e pesquisa* 2000 setembro-dezembro; 16(3):221-31.
15. Vieira EM. A medicalização do corpo feminino. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2002.
16. Pontes CM, Alexandrino AC, Osório MM. Participação do pai no processo da amamentação: vivências, conhecimentos, comportamentos e sentimentos. *J Pediatr* 2008 Agosto; 84(4):357-64.
17. Silva IA, Utyama SK. Situação de amamentação entre mulheres trabalhadoras e alunas de graduação e pós-graduação de uma universidade pública. *Acta Scientiarum. Health Sciences* 2003 julho-dezembro; 25(2):215-25.