

MINISTERIO DE TRABAJO Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION GENERAL DE BIENESTAR SOCIAL

INFORME FINAL DE LA INVESTIGACION

"LACTANCIA MATERNA CON ENFOQUE SEXO-GENERO
EN UN GRUPO DE MADRES DE LAS COMUNIDADES BRISAS DEL
CHUMICAL (NAOS) Y BURUNGA, DISTRITO DE ARRAIJAN Y
SAN NICOLAS (NAOS), DISTRITO DE CHORRERA,
PROVINCIA DE PANAMA, REP. DE PANAMA

INVESTIGADORES PRINCIPALES:

Licda. Lina A. de Camaño
Prof. Iris R. de Murillo

CO - INVESTIGADORES:

Licda. Marianella de Pinilla
Licda. Aracellys de Urriola
Licda. Elvia Torres
Sra. Martha de Botello (maestra)
Sr. Amilcar Mena (Aux. de T.S.)

ASESORIA:

Licda. Victoria E. Valdés
Consultora INCAP/OPS

Licda. Leonor Calderón
Consultora de Programa
"Mujer, Salud y Desarrollo"

Licda. Vielka Escobar
Facultad de Enfermería
Universidad de Panamá

APOYO FINANCIERO:

INCAP / OPS

1992

TABLA DE CONTENIDO

	<i>Página</i>
I. INTRODUCCION	3
II. MARCO CONCEPTUAL	3
2.1 <i>Lactancia Materna y Enfoque Sexo-Género</i>	
2.2 <i>Definición Sexo - Género</i>	
III. OBJETIVOS	7
3.1 <i>Objetivos Generales</i>	
3.2 <i>Objetivos Específicos</i>	
IV. MATERIAL Y METODO	
4.1 <i>Descripción de las Comunidades</i>	8
4.1.1. <i>Burunga</i>	
4.1.2. <i>San Nicolas</i>	
4.1.3. <i>Brisas del Chumical</i>	
4.2 <i>Diseño del Estudio</i>	
4.3 <i>Descripción de la Muestra</i>	
V. RESULTADOS DE LA GUIA DE ENTREVISTA	15
5.1 <i>Comunidades de Burunga</i>	
5.2 <i>Comunidad de San Nicolas</i>	
5.3 <i>Comunidad Brisas del Chumical</i>	
5.4 <i>Dagardum (Kuna Yala)</i>	
V.I CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	32
ANEXOS	

LACTANCIA MATERNA CON ENFOQUE SEXO-GENERO EN UN GRUPO
DE MADRES DE LAS COMUNIDADES BRISAS DE CHUMICAL
Y BURUNGA, DISTRITO DE ARRAIJAN Y
SAN NICOLAS (NAOS) CHORRERA
PROVINCIA DE PANAMA, REPUBLICA DE PANAMA

I. INTRODUCCION

La leche materna es el mejor alimento para garantizar una salud y crecimiento adecuados del niño. Es importante que cada niño reciba lactancia exclusiva por lo menos durante cuatro meses y se continúe hasta el año de edad, complementada por otros alimentos.

La Dirección General de Bienestar Social (DIGEBISA) del Ministerio de Trabajo, considera necesario integrar dentro de sus actividades la promoción de la Lactancia Materna. Con el objeto de obtener mayor información sobre los Conocimientos, Actitudes y Prácticas acerca de la lactancia materna en las mujeres de las comunidades con las que trabaja, diseñó y desarrolló una investigación que incluyera estas variables.

La investigación de Lactancia Materna con enfoque sexo-género se realizó en las comunidades de Burunga y Brisas del Chumical (NAOS) en el Distrito de Arraiján y San Nicolás en Chorrera con apoyo del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), del Programa de Mujer, Salud y Desarrollo (OPS) y de la Facultad de Enfermería (Universidad de Panamá).

II. MARCO CONCEPTUAL

2.1 LACTANCIA MATERNA Y ENFOQUE SEXO-GENERO

Desde tiempos inmemorables, las diferentes culturas han considerado el fenómeno del nacimiento y la lactancia materna como un hecho especial pero no todos los grupos humanos tienen la misma

actitud respecto a estos procesos. Es innegable que este período es de mucha importancia en la vida de las madres y de sus hijos y cuanto más se conozca acerca de esos procesos, más fácilmente se podrán adoptar medidas adecuadas para lograr su bienestar.

La lactancia materna constituye una protección contra los efectos que el medio ambiente pueda producir sobre el niño y su importancia ha sido ampliamente documentada.

En Panamá, a excepción de las áreas indígenas y al igual que en la mayoría de los países, hubo una marcada disminución de la lactancia materna. Sin embargo, a partir de la década pasada se ha producido un aumento significativo de la lactancia natural, principalmente en las madres residentes en el área urbana.

En abril de 1983, Panamá fue sede del Seminario regional de Promoción de la Lactancia Natural y a partir de esa fecha se conformó una Comisión multisectorial de Promoción de la Lactancia Materna en la que participó el Ministerio de Trabajo. En septiembre del mismo año, la Agencia Internacional para el Desarrollo (AID), aprobó el Proyecto de Promoción de Lactancia Materna cuya ejecución fue directamente asesorada y evaluada por el INCAP.

El proyecto que terminó en 1987, incluyó capacitación de personal, una red nacional de bancos de leche, un centro de información y documentación y actividades especiales para promover la lactancia materna con madres que trabajan.

Recientemente, el INCAP recibió apoyo para un proyecto regional de lactancia materna y como punto inicial se procedió a conocer la situación actual cinco años después de terminado el proyecto anterior. La presente investigación contribuye a conocer

el comportamiento y percepciones de las madres con respecto a la maternidad y la lactancia con un enfoque sexo-género.

2.2 DEFINICION SEXO-GENERO

Para efectos de nuestra investigación empezaremos por definir los términos sexo-genero. El sexo es una característica biológica: se nace hembra o macho. El Género es un producto socio cultural e histórico que incluye creencias, rasgos, personalidad, actitudes, sentimientos, valores y actividades, diferenciadas entre hombres y mujeres a través de una serie de elementos distintivos. Es pues determinado por las estructuras sociales, culturales, psicológicas que definen las conductas esperadas a los miembros de un grupo social determinado, según el sexo que estos miembros tengan.

Cuando hablamos del sistema sexo-género, nos referimos al hecho de que la identidad del hombre y de la mujer se construyen a través de la historia. Esto nos lleva a preguntarnos por qué las mujeres y los hombres no son iguales. La diferencia sexual no es una respuesta a la pregunta. Sólo la ideología social, las costumbres, las normas, las tradiciones, las leyes de una cultura dada definen tales diferencias. Así el hombre es el ser animado racional. En tanto que mujer es: Persona del sexo femenino.

Esto se refleja en lo que se denomina androcentrismo en el lenguaje, esto es, la existencia de expresiones y significados que, además, de no aplicarse por igual a hombre y mujer den connotaciones peyorativas al referirse a las féminas en tanto que al aplicarse a los varones ofrecen imágenes positivas.

El análisis de la lactancia materna a través del enfoque sexo-

género no es más que tratar de encontrar otras razones que podrían estar incidiendo en la promoción de la lactancia materna.

La lactancia humana que por siglos había venido siendo una práctica biológica social incuestionable, comenzó a declinar primero en los países desarrollados y luego en los países de la periferia, aproximadamente hacia las décadas de los 30. De forma coincidente, para esa misma época comienzan a tomar fuerza los movimientos reivindicativos de la mujer en la sociedad. Se evidencia la necesidad de la mujer de liberarse de los roles tradicionalmente asignados y de lograr su realización plena como individuo, mediante su integración activa a la sociedad.

La sobrecarga de trabajo físico y la presión psicológica a la que la mujer se ve sometida a diario, explica la crisis de muchas mujeres, quienes por necesidad económica y de la misma sociedad, se incorporan al mercado de trabajo y la vida externa o pública de su comunidad. Esto no quiere decir que abandone sus roles tradicionales, sino que a ellos se suman nuevas obligaciones.

La mujer que tiene que trabajar y procrear, encuentra que su embarazo y el proceso de crianza son un serio obstáculo laboral. No es capaz de sentir que se le está negando un derecho al negársele el derecho a amamantar a su hijo. Lo más fácil es sustituir la lactancia.

De igual forma, si los senos de la mujer han sido vistos por los hombres como un objeto o expresión de la sexualidad son considerados inmorales y no pueden ser descubiertos en público, dar el pecho a un bebé, por lo tanto, puede ser considerado vulgar y es un problema que se resuelve fácilmente con el biberón.

Como estas situaciones, otras más pueden estar incidiendo negativamente en la promoción de la lactancia materna. La baja auto-estima, el pobre y limitado concepto que se tiene muchas mujeres pueden estar afectando aún inconscientemente su vida, su salud y la de sus hijos.

considerar la discriminación social de la mujer y los roles asignados socialmente, como un factor que ayude a explicar el curso de los procesos de salud - enfermedad, no es más que introducir un "análisis de género", en la evaluación de un problema de salud determinada.

Necesitamos demostrar que la mujer, como digna exponente de la especie humana, puede pensarse a sí misma con orgullo de su función de ser mujer, sin subordinaciones, sin exclusiones ni limitaciones permitiendo que su inmensa gama de posibilidades se desarrollen plenamente.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVOS GENERALES

Analizar bajo el enfoque sexo-género algunos factores que influyen en la lactancia materna.

Identificar las percepciones de las madres de las comunidades de Burunga, Brisas del Chumical y San Nicolás, hacia la lactancia materna.

Conocer la influencia de la dinámica familiar en la práctica de la lactancia materna.

Conocer el patrón cultural, social y sistema de valores que caracterizan estas comunidades.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Obtener información sobre las percepciones de las mujeres respecto a la importancia de los hijos para el hombre y la mujer.
- Indagar sobre la percepción de la mujer y de la importancia que el hombre da a su hijo hombre o hijo mujer.
- Indagar sobre la importancia de la Lactancia Materna en las comunidades.
- Indagar sobre los sentimientos asociados a la alimentación del bebé en la madre y el padre.
- Determinar actitud de las mujeres respecto a amamantar en público.
- Determinar conocimientos de las madres respecto a la lactancia materna.
- Indagar sobre dificultades que confrontan las mujeres para amamantar y posibles soluciones.

IV. MATERIAL Y METODO

4.1. DESCRIPCION DE LAS COMUNIDADES

El presente estudio es etnográfico y de naturaleza descriptiva, enfatizando la recolección de información cualitativa en una muestra de madres de familia de 15 a 49 años.

El universo de estudio lo constituyen madres de las comunidades de San Nicolás en Chorrera, Burunga y Brisas del

Chumical (Arraiján).

4.1.1 BURUNGA

La comunidad de Burunga está ubicada en el Corregimiento de Arraiján Cabecera, cuenta con aproximadamente 5,000 familias, estadísticamente, 12,338 son hombres y 12,327 mujeres.

La Comunidad de Burunga limita al Norte con el Corregimiento de Ancón, al Este, Area revertida al Sur, Carretera Interamericana y al Oeste, Nuevo Chorrillo.

La comunidad de Burunga cuenta con una población de 5,691 habitantes de los cuales 2,994 son mujeres y 2,967 hombres. Es un área semi-urbana, cuenta con servicio de salud (Centro de Salud, Consultorios Médicos); Centros Educativos con nivel primario, Centro Comerciales, Abarrotería, Kioscos, Bodegas, Supermercados, Corregiduría, Casas Comunales, Transporte particulares y colectivos. Además, la comunidad cuenta con servicios de luz eléctrica, agua potable y letrinas.

A pesar de los avances en cuanto al estado de desarrollo de las comunidades existe un alto índice de pobreza, grupos familiares numerosos que no cuentan con un ingreso mínimo para suplir las necesidades básicas.

Está habitada por personas provenientes en su mayoría de sectores marginados de la ciudad de Panamá y que a su vez habían inmigrado hace años del interior. Este fenómeno trae como consecuencia que presenten los mismos problemas de las grandes ciudades como: desintegración familiar, alto consumo de alcohol, drogadicción, viviendas inadecuadas y otros.

Es un sector que posee numerosas quebradas dentro de la misma

comunidad, sin embargo, estas, ya no pueden ser utilizadas para actividades domésticas, ya que se encuentran contaminadas con basuras, aguas servidas y letrinas. Cabe destacar, que anteriormente, los primeros pobladores de Burunga provenían del interior de la República (Veraguas y Azuero) y con el transcurso del tiempo, fueron llegando de diferentes partes de las Provincias de Panamá y Colón. Durante los últimos años se observa la afluencia de indígenas Kunas y Guaymies que viven en situación de mayor pobreza y mantienen sus propios patrones culturales.

En esta comunidad la muestra se tomó de los sectores 2,4,5,7, y 10.

4.1.2 SAN NICOLAS (N.A.O.S.)

Esta Comunidad es un N.A.O.S. nuevos asentamientos organizados que surgieron debido a la carencia de vivienda en el país. Actualmente se han formado 300 asentamientos espontáneos a nivel nacional, en los cuales residen, aproximadamente 60,000 familias, quienes invaden las propiedades públicas y privadas en la búsqueda de soluciones a su problema de vivienda.

Localizado en el Corregimiento de Barrio Balboa, distrito de Chorrera, se le dió el nombre de San Nicolás por la cercanía del río que lleva el mismo nombre. El NAOS esta conformado por ochenta y ocho (88) familias, que proceden de diferentes partes del país (Los Santos, Darién, Chorrera, San Miguelito y otros).

El sector de San Nicolás se fundó bajo el sistema Núcleo Asentamiento Organizado (N.A.O.S.) que dirige el Ministerio de la Vivienda y se hicieron los compromisos de pago de las propiedades. Las viviendas que al inicio eran improvisadas y construidas de

diferentes materiales, con dicho Ministerio han logrado mejorar las condiciones de las mismas.

La estructura organizativa del sector de San Nicolás está conformada por una directiva que comprende desde el Presidente al Vocal.

Es importante señalar que los moradores de la comunidad se dedican a la Agricultura de subsistencia; entre los productos que siembran existen cultivos de yuca, maíz, tomate, ajíes, pepino, zapallo, guandúes y otros.

4.1.3 BRISAS DEL CHUMICAL (N.A.O.S.)

Su nombre se debe a la cantidad de Chumico y su suelo es ácido y erosionado. Esta comunidad está ubicada en el Corregimiento de Vista Alegre, Distrito de Arraiján y cuenta con una población de 11,801 habitantes, de los cuales 5,864 son hombres y 5,935 mujeres, según datos obtenidos del Censo de Población y Vivienda, correspondiente al año 1990. En dicho Corregimiento existen problemas sociales tales como: desempleo, delincuencia juvenil, invasión de tierras de propiedad privada, servicios limitados de luz eléctrica, calles sin pavimentos, carencias de escuelas, entre otros.

Los habitantes provienen de lanzamientos y viviendas condenadas (requisitos básicos), después de eso vienen los carentes de vivienda y los que no tienen un ingreso o trabajo fijo y eventual. Se inicia en febrero de 1990, proceden de Panamá: Barraza, Curundú, Chorrillo, y muchos son producto de la post-invasión.

Inicialmente se han organizado formando Junta Directiva para contribuir en las mejoras de la comunidad: Infraestructura (agua, calle, luz, saneamiento ambiental y educación) a través de comisiones de trabajo. Se les ha capacitado en normas parlamentarias.

Actualmente, están organizados por sectores, el terreno asignado a las familias, es de 200 mts.², y los requisitos para un terreno es ser una familia integrada, y residir en el lugar. En el término de 15 días deben de haber construída las viviendas aunque sea improvisado.

Estas familias son grupos heterogéneos, que cuentan con una ingreso que proviene de empleo estable o temporal. Por lo general el cónyuge es el proveedor del hogar y la madre se dedica al trabajo en el hogar.

La comunidad Brisas del Chumical, cuenta con siete (7) sectores pero para el estudio se tomaron dos sectores con 5^o familias y Dagardum Yala, formado por imigrante de la Comarca de San Blas, principalmente Aligandí y Ustupu. Esta en general, es una población joven y mantienen el sistema matrilocal, característico de esta cultura.

4.2 DISEÑO DEL ESTUDIO

Para tener mayor representatividad de las comunidades, estas se dividieron en sectores: 4 para Burunga, 2 en San Nicolás y 3 en Brisas de Chumical, donde se incluyó el grupo Kuna Yala, residente en el área y que por sus características socio-culturales se analiza independiente de los otros sectores de la comunidad.

En cada uno de los sectores se invitaron aproximadamente 20 madres de familia a la reunión y se realizaron 9 grupos focales con una reunión por grupo. Las reuniones se realizaron en Centros de Desarrollo, iglesias, ranchos comunales y al aire libre, grabando las sesiones.

El equipo investigador, constituido por ocho funcionarios (6 trabajadores sociales y 2 educadores) de la DIGERISA, con experiencia previa en uso de técnicas participativas, recibió capacitación durante dos días en el enfoque metodológico sexo y género y manejo de la técnica de grupo focal; además participaron en la elaboración del protocolo y la guía de entrevista (Anexo 1 y 2). En el anexo 1 y 2 se presenta la descripción de la metodología de grupo focal y la guía de descripción.

La recolección de la información se llevó a cabo del 24 de julio al 6 de agosto con dos investigadores por grupo, uno que actúo como facilitador y otro de apoyo. En el grupo Kuna Yala, por ser muy grande (19 participantes) hubo que dividirlo en dos, además se recurrió a un interprete.

El horario para las reuniones se estableció de acuerdo a los intereses de las mujeres, a las 10:00 a.m. ó 2:00 p.m. Se les permitía asistir con sus niños pequeños y se les brindó un refrigerio.

Para una mejor comprensión del grupo, se empleó papelógrafo y en todo momento supieron que la información estaba siendo grabada lo cual permitieron. En algunos casos se presentaron a la reunión mujeres que no eran madres (6) o mujeres mayores de 50 años (3)

permitiéndoseles participar.

4.3 DESCRIPCION DE LA MUESTRA

La muestra total estuvo constituida por 91 mujeres distribuidas en los 9 grupos focales.

<u>COMUNIDAD</u>	<u>NUMERO DE GRUPOS</u>	<u>PARTICIPANTES</u>
BURUNGA	4	31
SAN NICOLAS	2	19
CHUMICAL	2	22
DAGARDUM (kuna Yala)	1	19
	<hr/>	<hr/>
TOTAL	9	91

En el anexo No.3 se presentan las características de las participantes por comunidad en cuanto a edad, nivel de escolaridad, número de hijos, edad del hijo menor, si trabaja fuera del hogar o vive con sus cónyuges.

En general, estas características tienden a ser similares en las cuatro comunidades o grupos. De las 91 mujeres que constituyen la muestra total, el 92% estaba entre 15 y 44 años de edad, y el 63% tiene de 1 a 3 hijos y el 20% de 4 a 6 hijos. En cuanto a la edad del hijo menor, un 19% tenía hijos menores de un año, 47% de 1 a 5 años y descontando un 8% que no tenía hijos, el resto reportó hijos mayores de 5 años.

En todos los grupos del 68% al 78% de las mujeres que participaron en el estudio viven con sus cónyuges. En los grupos de NAOS (San Nicolás, Chumical y Dagardum) menos del 5% trabajaban

fuera del hogar; mientras que en Burunga, la proporción sube a 32%.

En cuanto al nivel educativo, hay un pequeño porcentaje (5%) de analfabetas y mujeres con algún año de Universidad (5%). Un 46% de la muestra total, tiene algún año de primaria o primaria completa y el resto algún año de secundaria y unas pocas secundaria completa.

V. RESULTADOS DE LA GUIA DE ENTREVISTA

5.1 COMUNIDAD DE BURUNGA

De un total de treinta y una (31) mujeres investigadas, mediante la técnica de investigación de Grupo Focal, aplicada en los sectores No.2, No.4, No.5, No.7 y No.10, de la comunidad de Burunga, Distrito de Arraiján, 25 dieron respuesta a la primera interrogante y seis (6) no lo hicieron.

Once (11) mujeres consideran que tienen hijos por designios de Dios, que es un Don, fuimos creadas para procrear, es una orden de Dios, es la base de la familia; se viene a crear un hijo para el plan de Dios, somos las indicadas para llenar al mundo ya que la mujer es la costilla del hombre y que debemos sufrir por nuestros hijos, como la Virgen María sufrió por su hijo. Lo anterior nos demuestra que el aspecto religioso es determinante en este grupo de mujeres.

El resto de las participantes, catorce (14) señalan aspectos, tales como: consideran que los hijos son una compañía, una ayuda cuando los padres envejecen es una responsabilidad, representa un cambio en la vida de la mujer y significa que hay que tener un hogar. Estas apreciaciones nos dejan ver los valores y los patrones culturales de este grupo.

Con respecto a la interrogante No.2, que representan los hijos para los hombres, tenemos que 23 mujeres respondieron y (8) no lo hicieron.

Nueve (9) de las participantes, consideran que los hombres ayudan a educar, orientar y cuidar a los hijos; representa la cabeza de la familia y los hijos para él significan tener una familia, responsabilidad, porque aquellos que nacen en el hogar son una alegría y cuando "nacen en la calle", abandonan a la madre.

Ocho (8) de las mujeres manifiestan que los hombres desean que el primer hijo sea varón.

En cuanto a la pregunta No.2 y No.3, el resto de las participantes, consideran que los hijos para los hombres son una felicidad del hogar y significa lo mismo que sean hombres que mujeres.

Así observamos que las madres son conscientes de que el padre debe tener responsabilidad, pero muchas veces no la asume y tiene hijos por tener. Es determinante que en el hogar exista la figura del padre, porque según ellas cuando se es padre y madre no hay felicidad.

Las mujeres investigadas respondieron que ellas sí dieron de mamar a sus hijos, es decir, respondieron a vivencias personales, con respecto al conocimiento que ellas tienen en relación al dar de mamar por parte de las moradoras de la comunidad, señalan que algunas madres no dan pecho debido al desconocimiento de las ventajas que ofrece la leche materna al niño, que otras no dan por confrontar problemas de salud y alimentación inadecuada; también consideran que el tiempo para ofrecerle este tipo de leche al niño

es de un año aproximadamente.

Por otra parte, consideran que es la manera de tener al niño más saludable; demostrarle amor; es la mejor alimentación que el niño recibe, la más económica, a través de la Lactancia Materna la madre y el niño logran comunicarse descubriendo también sentimientos de amor.

Es importante destacar que en la actitud positiva de ellas, así como en la de sus compañeros, el factor económico es algo determinante.

El "Ahorro" que representa la lactancia es un factor que no hay que desdeñar, dadas las pocas o casi nulas posibilidades que ellas tienen de acceder a otra alimentación alternativa.

En cuanto a las experiencias de otras mujeres de la comunidad, manifiestan que unas no dan de mamar porque se les cae el pecho, el marido no quiere que el niño lllore y moleste y otras porque les da pena sacar la teta.

Podemos observar que la mujer quiere mantener su figura, una imagen de belleza como un atractivo y seguridad de retener el marido a su lado.

La totalidad de las participantes mostraron gran satisfacción y felicidad al amamantar a sus hijos, porque se les expresa amor, se les da algo de ella, se sienten protegidos y crecen apegados a la madre, además consideran que los protege de enfermedades.

Diecisiete (17) resaltaron que cuando el niño es alimentado con mamadera, no se le transmite cariño al niño, hay que tener más cuidado (hervir y lavar con mucho jabón), el niño se enferma del

estómago y de la garganta y a veces no tienen dinero para comprarla.

Del grupo, veintidos (22) participantes, señalaron que se debe dar pecho al niño en público, porque ser madre y tener niño no tiene que dar pena, es algo normal y natural que dejó Dios, debe enorgullecer y hay que atender el niño donde esté, no hay que dejarlo morir de hambre. Las demás manifestaron, cuatro (4), que cuando daban pecho en público se tapaban con una toallita, para que la gente no les viera el seno y que pareciera que ahora uno es más ignorante ya que decimos que eso debe dar pena.

Podemos decir que no manifiestan pena, pero hacen referencia a "algunas que les da pena", tienden a confundir la realidad y el querer o deber ser, relatan experiencias interesantes que pueden ser válidas e incluso propias, cuando hablan de otra mujeres (una vecina, tía o cuñada).

Las mujeres de los diferente grupos focales de la comunidad de Burunga, destacaron haber recibido orientación en Centros de Salud, y Hospitales sobre la Lactancia Materna. las ventajas que mencionan son: protege de enfermedades, es la mejor alimentación y es económica.

Entre las dificultades que han tenido para dar pecho a su hijos, trece (13) señalan las siguientes: el pezón era muy chico, se le rajaban los senos, tenían poca leche por falta de alimentación, quedaban embarazadas y tenían que suspender el amamantamiento, a veces el bebé no quería y lo tenían que ayudar con mamadera y ocho (8) no confrontaron dificultades.

En cuanto a la actitud de sus compañeros cuando las mujeres amamantaban a sus hijos, veintes (20) manifiestan no haber tenido

dificultades, ellos se sentían felices porque es una ayuda en la economía, pero ellas nos deben ayudar en la alimentación, para que tengamos leche para nuestros hijos y tres (3) tuvieron dificultades entre las que podemos mencionar; el hombre se disgusta porque esa chiquilla vive pegada y otros no cooperaban.

Entre los obstáculos o quejas nueve (9) participantes, expresaron que sus compañeros no presentaron quejas, porque era un real menos que tenía que gastar, siete (7) señalaron obstáculos por parte de sus compañeros, no querían que dieran el pecho porque éstas se ponen feas y flacas, y buscan a otra, se les cae los senos y se ponen tetonas; solamente atienden a los hijos y no a ellos.

Es interesante resaltar que la primera respuesta acerca de la actitud de los compañeros es, casi siempre, positiva pero en todos los grupos hay referencia a que los hombres se ponen celosos, que ellos quieren la preferencia, que la mujer no la vuelven a ver porque se pone fea y flaca o bien que establezcan horarios para amamantar que no sea de noche.

De las participantes de la Investigación Focal, de la comunidad de Burunga, veintiocho (28) de ellas sugieren que se les debe brindar orientación y charlas a las moradoras de la comunidad sobre todo a la población joven, quienes manifiestan más reservas respecto al amamantamiento.

5.2. COMUNIDAD DE SAN NICOLAS

Las mujeres que integran los grupos focales de la Comunidad de San Nicolás, siete (7) coincidieron que las mujeres tenemos hijos, porque es la voluntad de Dios, una bendición que nos da, fuimos

elegidas para procrear y multiplicar la tierra, otras dicen que cuando la mujer se casa, lo más importante es tener hijos, la base de nosotras, la alegría del hogar, una ayuda para los padres y futuro del país.

Para doce (12) de las mujeres, los hijos para los hombres representan una responsabilidad, compromisos, obligación, algo incomodo cuando no se encuentra la facilidad para mantenerlos y es una carga y para otros tener hijos es muy importante, se preocupan por ellos, les entretiene, les dan cariño. son un orgullo, una ayuda, felicidad de los padres, y representan una familia.

Diez (10) de las integrantes señalan que los hombres prefieren tener hijos del sexo masculino, porque continua el apellido. siempre esperan que el primer hijo sea varón, es como tener un compañero y porque sale a trabajar, para otros son una compañía, esperanza, bendición y el sexo no es importante y otros demuestran preferencias hacia las niñas, porque son cariñosas y ayudan en el hogar.

De las diecinueve (19) participantes, todas amamantaron a sus hijos y manifiestan que en su comunidad casi todas las mujeres practican la Lactancia Materna. El período del amamantamiento se extiende hasta el año y medio como promedio.

Durante el tiempo en que amamantaron a sus hijos las madres manifiestan en su totalidad sentirse bien, porque es una forma de transmitir amor, el momento de convivir, acariciarlos, es algo muy bonito, es una sensación de amor, un orgullo de madre y un pedazo de carne que Dios nos ha dado.

En cuanto a la experiencia de alimentar con mamadera a los hijos, las mujeres señalaron que la leche materna es diferente, no

hay cariño, porque el niño no se siente cerca y no hay amor del bebé hacia la mamá y de la mamá al bebé, es frío.

En relación a la pregunta de qué hacen las mujeres cuando tienen poca leche, señalaron que se debía consumir mucho líquido (crema, agua de arroz, sopas y chocolate), y otras dieron diversas respuestas tales como: hay que ordeñarse, pegarse al bebé, recurrir al biberón, medicina tradicional y darse masajes.

En su gran mayoría dieciseis (16) de las mujeres consideran que cuando están en un lugar público hay que darle leche a los hijos, porque si una quiere ese bebé, no hay que dejarlo llorar por pena, es un placer que uno siente de alimentar a los hijos, un orgullo de madre, hay que ser una madre completa en cualquier lugar y es algo natural.

Ellas señalan haber recibido información sobre Lactancia Materna, en las instalaciones de salud (Centro y Hospitales). Resaltan como ventajas que es la mejor leche, la madre debe tener una alimentación adecuada, previene enfermedades al niño y que la madre debe tener algunos cuidados especiales (aseo personal).

La dificultad que confrontaron al dar pecho a su hijos tenemos; que les causaba dolor, no tenían pezón, poca leche, se les llenaba demasiado, que tenían que trabajar y cuatro (4) no tuvieron ninguna dificultad. Cabe destacar que a pesar de que la gran mayoría quince (15) presentaron dificultad al amamantar continuaron en la práctica buscando ellas mismas las alternativas.

La actitud de los compañeros cuando ellas amantan a sus hijos es positiva, la mayoría manifesto estar de acuerdo, ya que era una

ayuda para él, porque son muy pobres, ellos les gusta ver como se le da la teta al bebé, no quieren que los niños lloren y le meten la teta al bebé, se ponen contentos y expresan la felicidad riendose y acariciando al bebé.

Entre los obstáculos o quejas que los compañeros expresan cuando ellas amamantan a sus hijos tenemos: no pueden atender al cónyuge, se debe establecer un horario de amantamiento, y no dar pecho de noche. Una minoría cinco (5) mujeres manifiestan no haber tenido obstáculo.

Observamos nuevamente que la actitud del compañero es, a veces positiva, pues frecuentemente asumen una postura de celos o que ellos quieren la preferencia y que establezcan horarios de amamantar que no sea de noche.

Las madres de San Nicolás consideran que la forma de ayudar para que las mujeres puedan cumplir adecuadamente el amamantamiento a su hijo es a través de orientaciones y charlas a la población joven, ya que son éstas las que argumentan no querer ponerse feas o que les da pena.

5.3 COMUNIDAD BRISAS DEL CHUMICAL

Para el Grupo Focal del Chumical el tener hijos, para trece (13) mujeres, es un don divino de Dios, un proceso de toda mujer, es algo muy bello, la alegría de la casa y las mujeres nos realizamos. el resto expresó que las mujeres necesitamos tener hijos, para completarnos como mujeres y otras manifestaron que hay mujeres que los tienen sin que los quieran, en cambio otras que las van deseado no han podido, ¡qué vamos hacer. Podemos observar que el factor religioso ha influido enormemente en la vida y percepción de estas

mujeres.

Los hijos para los hombres representan obligación, responsabilidad, deber, para otras realización, algo por quien vivir, fidelidad y para algunos hombres el tener un hijo varón significa mantener el apellido, es algo muy grande y desean que el primer hijo sea varón, para otros el sexo de los hijos no les interesa sino que vengan buenos y sanos y para unos el tener niños es lo más maravilloso, porque estos permanecen más en la casa, es el papel de la madre y es algo especial.

Así mismo podemos señalar que para los hombres los hijos son una responsabilidad y para las mujeres una obligación.

Consideran que las mujeres en su comunidad dan de mamar a sus hijos, hasta el año y que ellos practicaron la lactancia, porque es la mejor leche, les crea anticuerpos. hay un acercamiento entre la madre y el hijo y más amor entre ambos.

Cuando las madres amamantar a sus hijos. en su gran totalidad, se sentían felices, los sentían cerca de su cuerpo, es lo más grande y los ayuda a que nos se enfermen mucho.

Alimentan con mamadera por diversos motivos: tenían que trabajar, y para que el niño quedara más lleno; pero consideran que el pecho es diferente a la mamadera y les produce diarrea y vómitos. No expresaron sentimientos por la alimentación con mamadera, es poca frecuente, las han utilizado como una alternativa.

Algunas presentaron dificultades para dar pecho tales como fiebre, hinchazón y se le rajaban. Cuando tenían poca leche consideraban que debían comer legumbres. frutas. chocolate, leche

agria, y crema, otras se ordeñaban.

Del grupo ocho (8) mujeres señalan que no debe dar pena darle pecho a su hijo, en público, porque cuando uno tiene un bebé no debe sentir vergüenza de alimentarla en un lugar público o privado; cuatro manifestaron que si sintieron pena al principio y recurrían a la mamadera, pero que después no.

De esta manera observamos que las mujeres hacen esa cosas porque deben, no porque quieren, o sea tienden a confundir ambos niveles.

Todas las mujeres le han hablado de la Lactancia Materna, en los Centros de Salud, Hospitales y Clínicas Pediátricas. Les señalan las siguientes ventajas: es económica, no se enferman los niños y es la mejor forma de alimentarlos.

Entre las dificultades para dar pecho a sus hijos tenemos: se le agrietaban los senos, no se le llenaban, le daban dolores de espalda y no podían comer toda clase de alimentos (carne de puerco). Los compañeros cuando ellas estaban amamantando no se disgustaban y estaban de acuerdo en que lo hicieran, manifiestan frases como estas que el conyuge les decía en esos momentos: "Saca el cuero y dale al pelao", "ahí tienes, dale de comer...", "te estas ordeñando para él...", "al mío no le gusta porque eso es como salaito".

No presentaron obstáculo o quejas cuando sus compañeras amamantaban a los niños.

La mayoría de las mujeres dan pecho a sus hijos. es importante resaltar la actitud positiva de ellos, como de sus compañeras, donde el factor económico es determinante, ya que la lactancia representa

un ahorro.

Consideran que a todas las mujeres, sobre todo las más jóvenes se les deben aconsejar y orientar sobre el amamantamiento, explicándole las ventajas de la lactancia materna.

5.4 DAGARDUM (KUNA YALA)

Esta comunidad conformada de cuarenta y tres (43) familias, las mujeres que en su mayoría son jóvenes con promedio de edad de treinta (30) años, viven en un sistema matrilocal. Estas familias son emigrantes de diversos sectores de la comarca de San Blas (Aligandi, Ustupo).

Para llevar a cabo la investigación focal, se utilizó los servicios de un traductor durante la entrevista, cada pregunta fue discutida por el grupo de mujeres, llegaban a un consenso. Luego las respuestas eran transmitidas por dicho traductor.

Las mujeres de esta comunidad manifestaron:

- Es bueno tener hijos, es muy lindo criar a los niños, darle su amor, tener una familia, educarlos.
- Es bueno que los hijos sean de la unión de la pareja, además los maridos se sienten contentos de tener una familia. ya que más tarde los hijos pueden ayudarlos a ellos; los maridos salen a trabajar; ellas no tienen esa preocupación y se quedan cuidando a los hijos y ellos se sienten contentos de tener hijos. Para los hombres tener una hija es de gran significado, porque es una ayuda para el hogar en el futuro, ayudará a la madre y los hombres generalmente cuando nacen se van; buscan a otra familia y las hijas se quedan con la mamá y comparten sus problemas. Pero a pesar de eso manifiestan que sus compañeros quieren igual a los hijos varones

y a las niñas.

El 94% de las mujeres indígenas dió de mamar a sus hijos, en su mayoría hasta los dos (2) años, solamente el 5.3% amamantó hasta los cinco (5) años.

Todas las madres manifestaron que se sienten contentas cuando amamantan a sus hijos porque tienen contacto directo con ellos, pueden sentirlos, tocarlos y hablarles. Es importante destacar que en esta comunidad las mujeres expresan con mucha facilidad los sentimientos involucrados en la Lactancia Materna.

En relación a la alimentación del lactante con mamadera, no hubo respuesta alguna, lo cuál nos indica que no tienen experiencias con las mismas.

Ellas manifestaron que por cuestiones culturales no se práctica la alimentación en esa forma.

Solamente el 5.3% de la población femenina no pudo dar leche materna, a su hija por escasez de leche. Ante esta situación, el 94.7% expresan que existen alternativas para solucionar dichos problemas, como: tomar más líquido, chocolate, leche, medicina tradicional y alimentarse bien.

El 100% de la población participante expreso que es algo natural y normal dar de mamar al hijo en lugares públicos. Porque ellas se sienten orgullosas de tener un pecho para darle a su hijo, eso es muy bonito y no tienen que avergonzarse porque una madre lo tiene que hacer por su hijo, en cualquier lugar que esté.

El 100% de los participantes recibieron información, orientaciones sobre la Lactancia Materna en Centros de Salud, hospitales, considerar que esta es la mejor leche, porque brinda

anticuerpos, seguridad emocional y psicológica al bebé cuando siente cerca a su madre. Además, manifiestan que la leche materna es la principal; no es igual que la leche de la lata porque previene toda clase de enfermedades y los alimenta más.

Los compañeros se sienten contentos y orgullosos al ver a sus mujeres amamantando a sus hijos: ellos se quedan a su lado viendo como los amamantan con alegría; es un momento muy hermoso. Esta es una experiencia maravillosa, algunos maridos les ordenan a sus cónyuges: "Dele teta al niño, que no quiere que lllore"; No se observan quejas al respecto. Ellas consideran que por patrones culturales "las tetas" son para dar de mamar a sus hijos y esto debe ser hasta los dos (2) años.

Consideran que las orientaciones sobre el amamantamiento se le debe dar a las madres jóvenes sobre todo a aquellas que han crecido fuera de sus comunidades. La mayoría de las mujeres que se han criado dentro de su grupo están acostumbradas a dar pecho desde chiquitas porque las tetas son para eso, para darle la comida al bebé desde que nace. Es una obligación de la madre amamantar a su bebé desde que nace hasta los seis (6) años.

Las madres que han crecido fuera de sus comunidades tienen influencias de otra cultura (occidentalizadas) y han perdido la conciencia de que la leche materna es la mejor y la más completa para el niño.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Revisando los resultados de la investigación podemos concluir en que se lograron los objetivos propuestos.

Se pudieron determinar factores de índole cultural que inciden en la percepción que tanto las mujeres como los hombres, tienen de sus hijos y de su familia. Es este aspecto es determinante el papel de la religión y el determinismo que implica sobre todo para la mujer, frases como "Dios Hizo al mundo así", ó "Es la voluntad de Dios"., opinión reiterada en las diferentes comunidades. Este aspecto nos pone en evidencia la notable falta de autonomía de la mujer sobre su capacidad reproductiva y sobre su cuerpo.

En general, podemos señalar que la mayoría de las comunidades investigadas tienen características rurales, lo que en definitiva contribuye en la influencia positiva sobre la actitud de la madre hacia la lactancia materna. Esta práctica en la mayoría de los casos se ve como algo natural, pero la actitud comienza a variar cuando se trata de mujeres más jóvenes, que son las más susceptibles a la influencia de los patrones culturales que se le asignan a la mujer.

Con respecto a la dinámica familiar y a la influencia de ésta en la práctica de la Lactancia Materna, hay varias razones que es importante considerar: La más importante es la económica, ya que por ser en su mayoría familias de bajos ingresos, la práctica de la

lactancia materna más que una decisión consciente se convierte muchas veces en la única alternativa posible para la alimentación de los hijos.

Esta misma razón económica es la que incide en la actitud asumida por los compañeros. En muchos casos su aceptación apoyo y hasta fomento el amamantamiento, tiene una causa meramente económica. Sin embargo, continúan presentes situaciones de competencia y celo fundamentados en el rol sexual que tienen los pechos femeninos.

El sistema de valores que rige la comunidad es evidentemente androcéntrica, con poca participación de la mujer en trabajos asalariados, lo que incide negativamente en el ingreso familiar. Generalmente hay poca conciencia de su capacidad de generar recursos que redunden en beneficio de su familia y su comunidad.

Por ser la primera vez que el equipo investigador aplicó la técnica de grupos focales, se presentaron algunas fallas que pueden ser subsanadas en futuros trabajos.

Consideramos que es necesario dedicar más tiempo a cada grupo focal, para procurar un ambiente sin tensiones, que fomente la comunicación fluida y sin temor.

Es muy importante prestar atención a las experiencias que relatan como ajenas, porque sin duda alguna reflejan una realidad comunitaria que bien pudiera ser propia y se constituye en indicadores importantes.

Concluimos en que se hace necesario incluir algunas consideraciones de género en el análisis y el fomento de la

lactancia materna, nos llevan a presentar algunas recomendaciones que van más allá de la simple información sobre esta práctica como un hecho biológico y que tendrán una repercusión positiva, no solo en el fomento de la lactancia materna, sino en el desarrollo de las mujeres como seres humanos con plenas posibilidades de aportar a su comunidad.

RECOMENDACIONES

Hacer trabajos o fomento de la auto-estima de la mujer con el fin de revalorizarlas como seres humanos con plenas capacidades de trabajo y producción.

Formar grupos de jóvenes o adolescentes mixtos en las comunidades de Burunga, Chumical y San Nicolás; con el fin de brindarles orientaciones sobre planificación familiar y lactancia materna.

Se sugieren actividades de planificación familiar con el fin de que las mujeres puedan decidir el momento en que deseen tener un hijo.

Brindar información de Lactancia Materna a la pareja y no solamente a la mujer, ya que el hombre lo tolera, pero no lo hace consciente y se crea una rivalidad con el hijo.

Formar grupos de auto-gestión con las madres, a fin de que mejoren la economía familiar y cambien el panorama del hogar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ander - Egze, Ezequiel, La Mujer Irrumpe en la historia. Colección el Mundo en que vivimos - VOLUMEN VI - Guayaquil, 1988.
2. Davis Villalba, Enriqueta. El Sistema Sexo-Genero. Origenes y Consecuencias Conferencia dictadas ante El Grupo Focal. Mujer, Salud y Desarrollo del Ministerio de Salud de Panamá - AGOSTO, 1991
3. Escobar, Vielha y Col. "Efecto de la Crisis Económica a nivel familiar en áreas urbana marginadas" - Universidad de Panamá - FEBRERO, 1992
4. Morales Bedoya. Arturo. Guía para un Diseño o Protocolo de Investigación. Universidad de Puerto Rico, 1980
5. Rodríguez, José Gregorio. Guía para la Elaboración y Presentación de Informes de Investigación - Universidad Nacional de Colombia, 1980.
6. Sachs, Karen - Teoría Feminista -Editora Taller. 1982
7. Scrimshaw, Susan y E. Hurtado - Procedimientos de Asesoría Rápida para programas de Nutrición y Atención Primaria de Salud "UCLA, 1988.

ANEXO 1

METODOLOGIA PARA REALIZAR GRUPOS FOCALES

RECOMENDACIONES:

- 1.1 El grupo focal se realiza con un grupo de 7-12 personas, un moderador y un redactor.
- 1.2 El grupo tiene que ser homogéneo.
- 1.3 Tiene que ser representativo de la comunidad, no tomar personas de la misma familia o vecinos, tiene que estar bien distribuidas.
- 1.4 Llevar guía elaborada.
- 1.5 En los grupos focales se puede usar grabadora, de todos modos hay que tomar nota, porque hay personas que hablan suave y no se capta el mensaje.
- 1.6 Es recomendable que si se va a trabajar con madres, el moderador y redactor sean mujeres.

La comunidad escogida debe llenar los requisitos que se han decidido previamente, de acuerdo a los objetivos que buscamos. Ej. área geográfica, grupo étnico, etc.

Al llegar a la comunidad, se busca a la autoridad local (civiles, militares o salud), para explicarles lo que se pretende hacer, quiénes somos y a la vez pedirles alguna colaboración, más que todo respecto al local.

Si no se consigue el local a través de las autoridades, se les pregunta si saben de alguna persona que tenga espacio en su casa y que además sea colaboradora en estos casos. De preferencia que el lugar sea conocido para que las personas lo localicen rápido y que no tenga ninguna relación con el tema que se va a tratar, para que esto no influya. Ej. hablar de personal de salud pública y realizar el grupo focal en el Centro o Puesto de Salud.

- 1.- Si se ha decidido realizar únicamente un grupo focal por comunidad, se invitan cuatro personas de cada punto cardinal de dicha comunidad y cuatro del centro de manera que sean 20 las personas invitadas; esto considerando que siempre alguien no asiste (por olvido o imprevistos) y puedan asistir por lo menos unas 7 personas. ✓
- 2.- Si por el contrario, se piensa realizar más de un grupo focal en una comunidad, se divide en ese mismo número la comunidad (ya sean dos, tres o cuatro). Ej. si fueran cuatro, se divide el pueblo en cuatro cuadrantes para realizar un grupo en cada uno de ellos. Dentro de cada cuadrante, tomar siempre los cuatro puntos cardinales, etc. Habiendo conseguido local previamente en cada uno de ellos.

Se invita a domicilio. Al llegar se pide hablar con la señora de la casa (si fuera con madres con quienes queremos trabajar), se presenta (nombre), de dónde vengo (institución con quien trabajo), a qué voy (invitación). Antes de despedirse se le pide a la señora que por favor diga a qué hora se le dijo y, qué lugar, para estar seguros que le quedó claro el mensaje.

Los trabajadores de campo deben ser dos.

- 1.- El moderador y el redactor tienen que estar antes que los invitados, para recibirlos, conversar con ellos mientras llega el resto, y aprovechar conocer algunos aspectos importantes que le pueden servir de refuerzo al grupo focal (información).
- 2.- Las personas deben sentarse en círculo, se recomienda que el moderador y el redactor se intercalen entre el grupo y no queden sentados juntos.
- 3.- El papel del moderador es dar por iniciada la reunión, y:
 - a. Conocer muy bien la guía. A veces dan respuestas que se esperaban más adelante y si las expresan antes no se pueden desaprovechar.
 - b. Estar muy alerta a que participen todos en cada pregunta, si no obtiene el concepto sólo de una persona y no del grupo que representa a la comunidad.
 - c. Cuidar que el grupo no se desvíe del objetivo de cada pregunta.
 - d. No mover la cabeza en señal de aceptación, cuando le den una respuesta o decir muy bien, como aprobación.
 - e. Debe mantenerse neutral a cada pregunta y respuesta. No debe expresar sorpresa cuando den alguna respuesta rara e "inadecuada" para nuestra conducta o cultura.

- f. Debe desempeñar el papel de no "saber" nada, y sondear: cómo así? qué quiere decir? me puede explicar un poco más? etc.
- g. Debe mantener un ánimo aceptable, sonriente y amable.

4.- En cuanto al papel del redactor:

- a. Le corresponde tomar nota de todo lo que se expresa en el grupo, debe hacer letra clara y rápida, puede escribir las palabras a la mitad. Ej. el may. prob. son las lomb.
- b. Al terminar el grupo, transcribir sus notas, juntamente con el moderador para que no se les escape nada.
- c. Debe estar muy alerta de manera que si al moderador se le escapa algo importante, puede interrumpir y pedir que se aclare lo que se ha dicho.

GUIA DE DISCUSION:

Grupo focal de madres de 15 a 49 años.

I.= INTRODUCCION:

Buenos días o buenas tardes, Señoras de las comunidades de Burunga y Vista Alegre, le agradecemos su asistencia a esta reunión.

Nosotros somos Trabajadoras Sociales del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social, deseamos intercambiar con ustedes, experiencias sobre la Lactancia Materna.

II= OBJETIVOS:

En esta reunión nos interesa conocer:

- Las experiencias y costumbres practicadas por las madres durante la Lactancia.
- Las percepciones de las madres de las comunidades de Vista Alegre y Burunga, hacia la Lactancia Materna.
- La influencia de la dinámica familiar en la práctica de la Lactancia Materna.
- El patrón cultural, social y sistema de valores que caracterizan estas comunidades.

Nos son de mucha importancia sus opiniones y comentarios sobre el hábito de la Lactancia Materna.

Procedimiento:

Durante el desarrollo de la reunión nos agradecería que cada una de ustedes exprese sus opiniones y experiencias relacionadas con el hábito de la Lactancia Materna. Para el mejor provecho de las opiniones que ustedes expongan, recurrimos al uso de una grabadora, que nos permitirá posteriormente discutir, las ideas expresadas por ustedes.

Antes de empezar nuestra entrevista nos gustaría que cada, una de ustedes se presente, nos diga cuántos niños tiene, que edades y quienes tienen experiencia en haber amamantado a sus hijos (darle pecho).

Presentación de la moderadora y relatora.

CUESTIONARIO O PREGUNTAS:

- 1.- ¿Por qué creen ustedes que nosotras las mujeres tenemos hijos?
- 2.- ¿Que opinan ustedes, que representan los hijos, pra los hombres?
- 3.- ¿Que significa para el hombre tener un hijo o una hija?
- 4.- ¿Creen ustedes, que las mujeres en su comunidad dan de mamar a sus hijos?

Sí

Cuánto tiempo? _____

No

4.1- ¿Por qué? _____

4.2- ¿Que opinan ustedes de esto?

5.- ¿Como se sienten ustedes las madres cuando amamantan a sus hijos?
¿Por qué?

6.- ¿Como creen ustedes que se sienten las madres, cuando alimentan con mamadera?
¿Por qué?

7.- ¿Cuando las mujeres dicen que tienen poca leche que hacen?
7.1- Podrá darnos un ejemplo?

8.- ¿ Piensan ustedes que si una mujer está en un lugar público debería darle pecho a su hijo?

¿ Por qué?

Ejemplo: _____

9.- ¿ Le han hablado a ustedes alguna vez sobre Lactancia Materna o el amamantamiento?

9.1- Mencione algunos aspectos o ventajas.

10- ¿ Cuáles son las principales dificultades para dar pecho a sus hijos?

11- ¿Cuál ha sido la actitud de sus compañeros cuando usted ha estado amamantando a su hijo?

12- ¿ Cuáles son los principales obstáculos o quejas que sus compañeros expresan cuando usted amamanta a su hijo?

13- ¿ De que manera cree usted que se le podrá ayudar para que las mujeres puedan cumplir adecuadamente el amamantamiento a su hijo?

ANEXO No.3

**DESCRIPCION DE PARTICIPANTES
POR COMUNIDAD**

COMUNIDAD	CUADROS
Burunga	1 a 6
San Nicolás	7 a 12
Chumical	13 a 18
Dagardum	19 a 24

CUADRO No.1

EDAD DE LAS PARTICIPANTES EN LOS
CUATRO GRUPOS FOCALES DE BURUNGA
PANAMA, JULIO, 1992

EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	31	100
15-24	11	35.5
25-34	9	29.0
35-44	6	19.4
45-54	3	9.7
55 y más	2	6.4

CUADRO No.2

NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LAS PARTICIPANTES
EN LOS CUATRO GRUPOS FOCALES DE BURUNGA
PANAMA, JULIO, 1992

NIVEL DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	31	100
ILETRADA	2	6.4
PRIMARIA INCOMPLETA	5	16.1
PRIMARIA COMPLETA	12	38.7
SECUNDARIA INCOMPLETA	9	29.0
SECUNDARIA COMPLETA	2	6.4
UNIVERSIDAD INCOMPLETA	-	-
UNIVERSIDAD COMPLETA	-	-
NO APLICA	1	3.2

CUADRO No.3

**NUMERO DE HIJOS DE LAS PARTICIPANTES EN LOS
CUATRO GRUPOS FOCALES DE BURUNGA
PANAMA, JULIO, 1992**

NUMERO DE HIJOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	31	100
NO TIENE	4	12.9
1-3	15	48.4
4-6	6	19.3
7-9	3	9.7
10-12	2	6.4
13-15	1	3.2

CUADRO No.4

**EDAD DEL HIJO MENOR DE PARTICIPANTES
EN LOS CUATRO GRUPOS FOCALES DE BURUNGA
PANAMA, JULIO, 1992**

EDAD DEL HIJO MENOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	31	100
MENOR DE 1 AÑO	9	29.0
1-5	10	32.2
6-10	3	9.7
11-15	2	6.5
16 años y más	3	9.7
No tiene	4	12.9

CUADRO No.5

MUJERES DE LOS CUATRO GRUPOS FOCALES DE BURUNGA
QUE VIVEN CON SU CONYUGE
PANAMA, JULIO, 1992

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	31	100
SI	21	67.7
NO	6	19.3
NO APLICA	4	12.9

CUADRO No.6

MUJERES DE LOS CUATRO GRUPOS FOCALES DE BURUNGA
QUE TRABAJAN FUERA DEL HOGAR
PANAMA, JULIO, 1992

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	31	100
SI	10	32.2
NO	19	61.3
EVENTUAL	2	6.4

CUADRO No.7

**EDAD DE LAS PARTICIPANTES EN LOS
DOS GRUPOS FOCALES DE SAN NICOLAS
PANAMA, JULIO, 1992**

EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	19	100
15-24	7	36.8
25-34	9	47.4
35-44	3	15.8
45-54	-	-
55 y más	-	-

CUADRO No.8

**NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LAS PARTICIPANTES
EN LOS DOS GRUPOS FOCALES DE SAN NICOLAS
PANAMA, JULIO, 1992**

NIVEL DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	19	100
ILETRADA	-	-
PRIMARIA INCOMPLETA	2	10.5
PRIMARIA COMPLETA	9	47.4
SECUNDARIA INCOMPLETA	6	31.5
SECUNDARIA COMPLETA	1	5.3
UNIVERSIDAD INCOMPLETA	1	5.3
UNIVERSIDAD COMPLETA	-	-
NO CONTESTO	-	-

CUADRO No.9

**NUMERO DE HIJOS DE LAS PARTICIPANTES EN LOS
DOS GRUPOS FOCALES DE SAN NICOLAS
PANAMA, JULIO, 1992**

NUMERO DE HIJOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	19	100
NO TIENE	1	5.3
1-3	14	73.7
4-6	4	21.0
7-9	-	-
10-12	-	-
13-15	-	-

CUADRO No.10

**EDAD DEL HIJO MENOR DE PARTICIPANTES
EN LOS DOS GRUPOS FOCALES DE SAN NICOLAS
PANAMA, JULIO, 1992**

EDAD DEL HIJO MENOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	31	100
MENOR DE 1 AÑO	2	10.5
1-5	14	73.7
6-10	2	10.5
11-15	-	-
16 años y más	-	-
No tiene	1	5.3

CUADRO No.11

**MUJERES DE LOS DOS GRUPOS FOCALES DE SAN NICOLAS
QUE VIVEN CON SU CONYUGE
PANAMA, JULIO, 1992**

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	19	100
SI	15	78.9
NO	3	15.8
NO APLICA	1	5.3

CUADRO No.12

**MUJERES DE LOS DOS GRUPOS FOCALES DE SAN NICOLAS
QUE TRABAJAN FUERA DEL HOGAR
PANAMA, JULIO, 1992**

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	19	100
SI	-	-
NO	19	100

CUADRO No.13

**EDAD DE LAS PARTICIPANTES EN LOS
DOS GRUPOS FOCALES DE CHUMICAL
PANAMA, JULIO, 1992**

EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	22	100
15-24	3	13.7
25-34	15	68.3
35-44	2	9.0
45-54	1	4.5
55 y más	1	4.5

CUADRO No.14

**NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LAS PARTICIPANTES
EN LOS DOS GRUPOS FOCALES DE CHUMICAL
PANAMA, JULIO, 1992**

NIVEL DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	22	100
ILETRADA	-	-
PRIMARIA INCOMPLETA	5	22.8
PRIMARIA COMPLETA	5	22.8
SECUNDARIA INCOMPLETA	7	31.9
SECUNDARIA COMPLETA	2	9.0
UNIVERSIDAD INCOMPLETA	1	4.5
UNIVERSIDAD COMPLETA	2	9.0
NO CONTESTO	-	-

CUADRO No.15

**NUMERO DE HIJOS DE LAS PARTICIPANTES EN LOS
DOS GRUPOS FOCALES DE CHUMICAL
PANAMA, JULIO, 1992**

NUMERO DE HIJOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	22	100
NO TIENE	-	-
1-3	15	68.3
4-6	6	27.2
7-9	1	4.5
10-12	-	-
13-15	-	-

CUADRO No.16

**EDAD DEL HIJO MENOR DE PARTICIPANTES
EN LOS DOS GRUPOS FOCALES DE CHUMICAL
PANAMA, JULIO, 1992**

EDAD DEL HIJO MENOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	22	100
MENOR DE 1 AÑO	2	9.0
1-5	12	54.7
6-10	5	22.8
11-15	1	4.5
16 años y más	2	9.0
No tiene	-	-

CUADRO No.17

**MUJERES DE LOS DOS GRUPOS FOCALES DE CHUMICAL
QUE VIVEN CON SU CONYUGE
PANAMA, JULIO, 1992**

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	22	100
SI	17	77.2
NO	5	22.8
EVENTUAL	-	-

CUADRO No.18

**MUJERES DE LOS DOS GRUPOS FOCALES DE CHUMICAL
QUE TRABAJAN FUERA DEL HOGAR
PANAMA, JULIO, 1992**

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	22	100
SI	1	4.5
NO	21	95.5
EVENTUAL	-	-

CUADRO No.19

**EDAD DE LAS PARTICIPANTES EN EL
GRUPO FOCAL DE KUNA YALA (DAGARDUM)
PANAMA, JULIO, 1992**

EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	19	100
15-24	6	31.6
25-34	7	36.8
35-44	5	26.3
45-54	1	5.3
55 y más	-	-

CUADRO No.20

**NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LAS PARTICIPANTES
EN EL GRUPO FOCAL DE KUNA YALA (DAGARDUM)
PANAMA, JULIO, 1992**

NIVEL DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	19	100
ILETRADA	3	15.8
PRIMARIA INCOMPLETA	1	5.3
PRIMARIA COMPLETA	3	15.8
SECUNDARIA INCOMPLETA	8	42.0
SECUNDARIA COMPLETA	3	15.8
UNIVERSIDAD INCOMPLETA	1	5.3
UNIVERSIDAD COMPLETA	-	-
NO CONTESTO	-	-

CUADRO No.21

**NUMERO DE HIJOS DE LAS PARTICIPANTES EN EL
GRUPO FOCAL DE KUNA YALA (DAGARDUM)
PANAMA, JULIO, 1992**

NUMERO DE HIJOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	19	100
NO TIENE	3	15.8
1-3	13	68.4
4-6	2	10.5
7-9	1	5.3
10-12	-	-
13-15	-	-

CUADRO No.22

**EDAD DEL HIJO MENOR DE PARTICIPANTES
EN EL GRUPO FOCAL DE KUNA YALA (DAGARDUM)
PANAMA, JULIO, 1992**

EDAD DEL HIJO MENOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	19	100
MENOR DE 1 AÑO	4	21.1
1-5	7	36.8
6-10	2	10.5
11-15	1	5.3
16 años y más	2	10.5
No tiene	3	15.8

CUADRO No.23

**MUJERES DEL GRUPO FOCAL DE KUNA YALA (DAGARDUM)
QUE VIVEN CON SU CONYUGE
PANAMA, JULIO, 1992**

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	19	100
SI	13	68.4
NO	6	31.6

CUADRO No.24

**MUJERES DEL GRUPO FOCAL DE KUNA YALA (DAGARDUM)
QUE TRABAJAN FUERA DEL HOGAR
PANAMA, JULIO, 1992**

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	(N)	(%)
TOTAL	19	100
SI	1	5.3
NO	18	94.7