



GRADO EN

Curso Académico 2019-2020

TRABAJO DE FIN DE GRADO

TITULO: VIVENCIAS Y PERCEPCIONES PATERNAS SOBRE
LA LACTANCIA MATERNA.
PATERNAL EXPERIENCES AND PERCEPTIONS
ABOUT BREASTFEEDING

ALUMNO: Marta Cano Torrecilla

TUTOR: Francisco Javier Pérez Rivera

COTUTOR: María Dolores Sánchez Pérez

León, 9 junio de 2020

ÍNDICE

RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN	5
Justificación	7
Objetivos.....	8
MATERIAL Y MÉTODOS	9
I. Diseño:	9
II. Ámbito y población de estudio.....	9
III. Técnica de recogida de datos.....	9
IV. Desarrollo de entrevistas.....	10
RESULTADOS	11
I. Antes y después del nacimiento	11
<i>Preocupación por presencia de riesgos y complicaciones en el parto</i>	11
<i>Barreras en el parto.....</i>	12
II. Durante el período de lactancia materna	12
<i>Ayuda a la madre</i>	12
<i>Ayuda al bebé</i>	13
<i>Apoyo de la familia</i>	13
III. Sobre la lactancia materna.....	14
<i>Calostro.....</i>	14
<i>Primeras experiencias.....</i>	14
<i>Amamantamiento en público.....</i>	15
<i>Lactancia Materna Exclusiva.....</i>	15
IV. Factores que facilitan o limitan la lactancia	16
<i>Factores que facilitan</i>	16
<i>Factores que limitan</i>	17
V. Sobre la lactancia materna y la salud del bebé y la madre	18

<i>Lactancia materna y salud materna</i>	18
<i>Lactancia materna y salud del lactante</i>	19
VI. Elección de la lactancia materna	19
DISCUSIÓN	21
I. Antes y después del nacimiento	21
II. Apoyo durante el período de lactancia materna	21
III. Sobre el proceso de lactancia materna	22
IV. Influencia de la lactancia materna sobre la madre y el bebé.....	24
CONCLUSIONES.....	25
BIBLIOGRAFÍA	27

RESUMEN

Introducción: El papel del padre en relación a la lactancia materna resulta escasamente documentado a pesar de su gran importancia, considerándose algo fundamental en dicho proceso. **Objetivos:** Describir las percepciones y motivaciones paternas sobre la alimentación de sus hijos lactantes. Identificar los factores vinculantes de los padres hacia la lactancia materna. **Metodología:** Metodología cualitativa con la entrevista semiestructurada, individual y profunda, como método de recogida de datos. **Resultados:** Se describieron diversas percepciones y motivaciones en relación al proceso de lactancia materna. Se dirigieron hacia la preocupación pre y post parto de la madre y el bebé, el apoyo que son capaces de ofrecer y el que reciben de la familia y los profesionales sanitarios, la importancia del calostro y la LME, los factores que influyen en la elección de la lactancia como método de alimentación, así como la influencia de este proceso sobre la salud de la madre y el recién nacido. **Conclusiones:** Los padres afirman la importancia de la leche materna a nivel nutricional y emocional, así como también consideran importante su participación durante el proceso de lactancia, tratando de focalizar su ayuda en el apoyo de su pareja e hijo/a.

INTRODUCCIÓN

El amamantamiento es la forma natural de alimentación de los lactantes y la leche humana es el alimento mejor adaptado a las necesidades nutricionales del bebé (1). La leche humana materna (LHM) tiene una composición única para proporcionar a los recién nacidos todos los nutrientes esenciales, como proteínas, grasas, hidratos de carbono, minerales, vitaminas y otras sustancias fisiológicamente activas, con el fin de suplir en cantidad y calidad las necesidades calóricas y nutricionales del lactante (2).

La lactancia materna (LM) es la mejor alimentación que se puede proporcionar a los niños para asegurar un crecimiento y desarrollo saludables (3). Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) solo el 40% de los lactantes en el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (2).

La LM es fundamental para la supervivencia y la salud infantil (2). Puede prevenir un 13% de la mortalidad infantil en el mundo, y disminuye el riesgo de muerte súbita del lactante en un 36% (1, 4, 5). Según datos de UNICEF, al año mueren 1,5 millones de lactantes por no haber sido amamantados lo suficiente (5). El fomento de la LM como tarea social e internacional, ha ayudado a la creación de acciones para promover este tipo de alimentación, a cargo de instituciones como UNICEF, la OMS, la WABA (6, 7) o la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Se destaca la creación de la IHAN, "Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños", en 1991 (8).

A medida que ha ido evolucionando el desarrollo científico son mayores las ventajas que se le han reconocido a la LM sobre cualquier otro tipo de alimentación en recién nacidos, ya que no necesita preparación, siempre está disponible, tiene la temperatura ideal, no se contamina y contiene los componentes indispensables para su crecimiento y desarrollo (9).

La LM ha demostrado ser un factor protector del lactante contra diferentes enfermedades infectocontagiosas, respiratorias, cardiovasculares y del espectro atópico, evitando estados alérgicos al aportar elementos

inmunológicos (9). Además, permite una interacción más intensa entre madre e hijo (9), favoreciendo positivamente el neurodesarrollo, mejorando el coeficiente intelectual.

Se ha comprobado que la LM produce un aumento de la contracción materna uterina, ayudando a una posterior recuperación, una mejoría de la anemia, pérdida de peso, prevención de osteoporosis, y una disminución del riesgo de cáncer de mama y de ovario (10). Además de una mejor evolución psicológica y mayor estabilidad psicoafectiva, el éxito de la lactancia materna supone una experiencia satisfactoria para ambos (9).

Según los datos (2010) de un estudio realizado en el Centro Asistencial Universitario de León (CAULE), durante el año 2017, el 72,5% de los recién nacidos comienzan su alimentación con LM, el 78,9% tienen contacto con lactancia de fórmula dentro del periodo de ingreso hospitalario y solamente el 21,1% continúa con LME (8). El modo de alimentación durante esa fase inicial influye en el estado de nutrición y puede repercutir en la niñez, adolescencia y adultez (9).

La mayoría de las madres consideran la lactancia como la mejor forma de alimentar a su bebé, la más sana, natural y placentera (12). La decisión de amamantar a un hijo, así como su continuidad o mantenimiento, está influenciada por numerosos factores sociales, culturales y económicos (8). Pudiendo ser positivos como la experiencia previa o la educación materna sobre los beneficios de ésta, o bien negativos, como el tabaquismo o el parto mediante cesárea (1).

El abandono precoz de la LM durante el primer mes de vida del lactante ocurre hasta en una tercera parte de los casos, lo que refleja las dificultades de diferente tipo que impiden la instauración y el mantenimiento de ésta (13). Según un estudio realizado en la comunidad autónoma de Castilla y León, el 65% de los recién nacidos mantuvo la LME hasta los cuatro meses, pero solo el 27% llegó hasta los seis (1). De igual manera, una investigación realizada en la provincia de León mostraba unas aceptables cifras al comienzo de la lactancia que disminuyen rápidamente, de tal modo que a los 3 meses del parto

más del 40% de las madres que empezaron lactando a sus hijos de forma natural abandonaron dicha práctica (14).

Justificación

A lo largo de la historia, el papel del padre ha ido experimentando profundas modificaciones (15,16), especialmente en la sociedad occidental (16). Dentro de la familia, es la madre quien mantiene vínculos más estrechos con el lactante mediante el acto de lactar y los cuidados que le brinda (8, 17). Para algunos padres ésta sigue siendo una acción centrada en el cuerpo biológico y, en consecuencia, pertenece solo a la mujer (17, 18), pudiendo llegar a generar sentimientos de aislamiento (18).

Aunque bien es cierto que la actitud de la madre puede estimular o rechazar la implicación del padre en lo que tradicionalmente ha pertenecido a ella (8), la actitud paterna frente a la LM es esencial para la madre lactante (15, 18, 19). La percepción de ésta sobre la actitud del cónyuge hacia la lactancia es uno de los factores que más influyen en su decisión de amamantar al bebé. Una madre que decide lactar a su bebé, y cuenta con el apoyo del padre, tiene más probabilidad de tener una lactancia feliz y prolongada (11, 18).

Se ha demostrado que la pareja desempeña un papel fundamental en el inicio y desarrollo de la lactancia materna. Sus expectativas, conocimientos, ideas y emociones hacia este tipo de alimentación determinarán, en buena medida, el devenir de ésta (19). Por ello resulta importante comprender las percepciones de los padres en las decisiones en relación a ella, puesto que se sabe que el apoyo del padre afecta a la estabilización familiar y éxito de la lactancia (8, 17, 20, 21).

La pareja es la persona ideal para ayudar a la madre ya que conoce sus gustos, deseos e inquietudes. En la mayor parte de los casos, él es la persona en quién más confía, buscando su apoyo en tiempos difíciles (15, 17). Por lo tanto, el papel que puede desempeñar en este proceso va ser muy importante, facilitando el triángulo de lactancia (madre, hijo y padre) y convirtiéndolo en una experiencia positiva y especial para todos los miembros (17, 18, 21).

La investigación sobre la función del padre en la familia y su participación en el proceso de LM es relativamente nueva y escasa. Sin embargo, la evidencia muestra que el padre también desea participar y ser parte del proceso de la alimentación infantil, específicamente del proceso de la lactancia materna (22). Es cierto que los profesionales de la salud, que deberían facilitar e incluso buscar activamente la inclusión, encuentran dificultades (11) como por ejemplo coincidir en los horarios de citas y grupos de mujeres embarazadas (18). Pero sin duda son muchas las variables que influyen en la mayor o menor participación e implicación parental como la experiencia previa en el seno de sus familias de origen, personalidad, responsabilidad, dinamismo en la pareja, edad, momento de la paternidad, ocupación laboral, ambiente que les rodea, etc (16).

Grande es la bibliografía sobre los estudios que tienen un enfoque exclusivo hacia la mujer sobre la LM, dejando al padre en segundo plano (21, 23). Esto produce que la experiencia del padre genere sentimientos paradójicos, sintiéndose felices a la vez que frustrados y excluidos (17, 18). Los estudios en los que los hombres son directamente interrogados sobre sus experiencias relacionadas con la lactancia son escasos, y los que existen, se han centrado principalmente en las limitaciones de ellos (22).

Teniendo en cuenta la importancia de la figura paterna en la instrucción de la LM, es necesario un mayor conocimiento de la relación entre el hombre y ésta. De esta manera puede ser considerada en sus diversos aspectos con la esperanza de aumentar la participación masculina en el proceso de lactancia, así como promover y proteger la lactancia natural.

En base a esa necesidad, preguntamos: ¿qué opinan los padres sobre la lactancia materna de sus hijos?

Objetivos

Los objetivos de este estudio son:

- Describir las percepciones y motivaciones paternas sobre la alimentación de sus hijos lactantes.
- Identificar los factores vinculantes de los padres hacia la lactancia materna.

MATERIAL Y MÉTODOS

I. Diseño:

Se realizó un estudio cualitativo de tipo fenomenológico desde la corriente de Heidegger (interpretativista), que tiene como interés profundizar sobre el significado implícito en las experiencias vividas mediante procesos de pensamiento de destrucción y construcción de los fenómenos tal y como son vividos por las personas (24).

II. Ámbito y población de estudio:

El estudio se llevó a cabo entre enero de 2020 y mayo de 2020 con parejas masculinas de mujeres que dieron a luz entre septiembre y diciembre del año 2019, y que se encontraran dando lactancia materna. Las parejas se contactaron a través de las historias clínicas archivadas en el Centro de Salud de Eras de Renueva, perteneciente al Área de Salud de León.

Para la selección de las parejas se aplicó un muestreo intencional, donde los participantes son seleccionados por su capacidad de ofrecer información sobre el asunto de interés para la investigación.

Los criterios de inclusión fueron:

- a. Parejas masculinas de mujeres que han dado a luz entre septiembre y diciembre del año 2019.
- b. Parejas masculinas de mujeres que se encuentren dando lactancia materna.

Los criterios de exclusión fueron:

- a. Parejas masculinas que no firmen el consentimiento informado.
- b. Parejas masculinas con más de 1 hijo.

III. Técnica de recogida de datos

Se emplearon entrevistas semiestructuradas, individuales y profundas, donde existe un guión de las preguntas que se van a realizar, pero la secuencia y su formulación varía según el sujeto entrevistado. Teniendo en cuenta la necesidad de intimidad para la narración de las experiencias vividas, se

realizaron sin la presencia de sus parejas durante la misma. La cantidad de entrevistas se determinó en función de la saturación del discurso, es decir, el momento en el que dejan de emerger nuevas categorías.

Se solicitó consentimiento informado de los participantes según los principios de la declaración de Helsinki, antes de participar en la investigación (ANEXO I). Este incluyó la autorización para grabar las entrevistas.

Se obtuvo informe favorable del Comité de Ética del CAULE para la elaboración de este trabajo. Siguiendo lo declarado en la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, las encuestas son totalmente anónimas y los datos obtenidos de ellas serán utilizados exclusivamente para conseguir los objetivos expresados en el Trabajo de Fin de Grado. Para garantizar ese anonimato, no se utilizaron nombres para la clasificación de las grabaciones.

IV. Desarrollo de entrevistas

Al inicio de la entrevista, se explicó nuevamente los objetivos del estudio, y el desarrollo de la propia entrevista. La duración de cada entrevista dependió de la extensión del discurso de cada participante, alrededor de unos 30 minutos. Las entrevistas fueron grabadas mediante grabadora de voz digital, previo consentimiento informado y transcritas en su totalidad para el análisis de la información recopilada.

RESULTADOS

El presente estudio se realizó en 10 padres, siendo la media de edad 37 años. El 90% tenía educación secundaria completa, y de ese porcentaje, el 75% poseían estudios superiores. Todos los padres fueron padres primerizos y vivían en la provincia de León. A partir de la entrevista semiestructurada individual y profunda como técnica de recogida de datos, se obtuvieron seis categorías.

I. Antes y después del nacimiento

Esta primera categoría agrupa las sensaciones de los padres en los momentos previos e inmediatamente posteriores al nacimiento.

Todos los padres coincidieron en que la primera vez que vieron a su hijo o hija fue un momento de emoción, miedo, alegría, responsabilidad y vértigo al mismo tiempo: *“Es muy difícil de explicar. Emocionante, pero a la vez sientes un vértigo enorme”* (E1). Aportan que es diferente para ambos miembros de la pareja, ya que la mujer gesta al bebé durante los 9 meses anteriores, mientras que para ellos el nacimiento es el primer contacto con el bebé: *“Ella lo lleva sintiendo nueve meses, pero yo no lo sentí de verdad hasta que no le vi la cara y lo tuve en brazos por primera vez”* (E2).

Preocupación por presencia de riesgos y complicaciones en el parto

Las complicaciones durante el parto pueden provocar la aparición de sensaciones de preocupación: *“...pero también mucha preocupación por la madre. Sentía que la madre podía estar mal.”* (E6). Pero, además, también existen preocupaciones por la posible presencia de riesgos y complicaciones durante el embarazo y el nacimiento del bebé: *“... el parto fue bien, pero aun así, tienes la preocupación constante.”* (E5). La preocupación por los riesgos se incrementa en gran medida cuando se producen partos complicados: *“Tuvimos un parto muy complicado, no me dejaron entrar en quirófano. No podía parar de pensar en ellos.”* (E2).

Barreras en el parto.

Solo los hombres que sus mujeres pasaron por un parto complicado manifiestan que tuvieron barreras a la hora de estar presente en el momento del parto, aumentando los sentimientos de angustia: *“... se complicó a última hora, no pude verlo y eso me generó una angustia terrible.”* (E3).

II. Durante el período de lactancia materna

Esta segunda categoría principal engloba las percepciones de apoyo a la madre y al bebé, así como aquellas sobre el apoyo familiar y/o externo.

Ayuda a la madre

Los padres interpretaron el período de lactancia como un momento en el que es esencial el apoyo a la mujer, sobre todo moral. Coinciden en que la LM es una actividad exclusiva de ellas y por ello es importante tratar de dar la posibilidad de descansar y realizar otro tipo de actividades: *“para mí lo más importante es que ella descargue. El apoyo es esencial ya que hay funciones que solo puede realizar ella. Descongestionarla es necesario.”* (E8).

Otra forma de apoyo según los padres fue la repartición de las tareas del hogar que supusieran un esfuerzo de más para la madre: *“... a pesar de que ya nos repartíamos las tareas, en este periodo todavía más. Ella no se encuentra con la misma energía, al principio no podía seguir con el ritmo de antes.”* (E10).

En cuanto a los impedimentos para apoyar a la madre durante este período de lactancia, los hombres manifestaron que fueron nulos a pesar de no tener todo el tiempo que ellos quisieran disponible: *“No tuve ningún problema, nos ayudaron mucho en el hospital...si me gustaría poder tener mucho más tiempo para ayudarla con ello.”* (E4). Pero también añadieron que el estado emocional de la madre, en ocasiones, supuso una barrera para su apoyo: *“Hormonas. Emocionalmente son muchos cambios, y eso se nota. El nivel de sacrificio y estrés que supone dar el pecho se notan en los cambios de humor y de afrontar los problemas.”* (E7). El mayor problema planteado por los padres fue en vistas de futuro refiriéndose a la temprana y próxima incorporación al trabajo de las madres: *“De momento no hemos tenido ningún problema. La complicación vendrá cuando se termine el permiso de maternidad.”* (E3).

Ayuda al bebé

Los entrevistados afirmaron la presencia de un sentimiento de indiferencia relacionada con su poca intervención en el proceso de amamantamiento: *“Al principio sientes un poco de indiferencia, ya que toda la atención es para la madre, y el padre queda en un segundo plano.”* (E4). Por otro lado, a pesar de que los padres consideraron la lactancia una actividad dirigida única y exclusivamente hacia la madre, también manifestaron las maneras en las que ellos ayudan a su bebé durante este período, antes y después de este proceso como por ejemplo actos de cariño y afecto, o bien tranquilizadores para el bebé: *“... el cariño y afecto, pero sobre todo la atención directa y continuada. Proporcionándole apoyo, tratar de encontrar ese vínculo paterno con el bebé.”* (E1); *“...Además, siempre que puedo, me encargo de darle los biberones de la propia leche de su madre.”* (E9); *“Yo creo que algo fundamental es el cariño, cogerlo, abrazarlo, tranquilizarlo...”* (E8).

Apoyo de la familia

Los padres manifestaron que el apoyo de la familia, principalmente los abuelos, siempre influye, de manera directa o indirecta y además ayuda a crear un ambiente familiar para el bebé: *“... siempre que se puede, la familia más cercana está ahí dándote consejos. Aunque a veces en demasía... Eso sí, ayudan a que sea todo más familiar.”* (E2). Uno de los entrevistados afirmó que: *“Es un tema muy delicado, basado en la educación del entorno familiar. Es bueno tener a la familia, hasta cierto punto...”* (E1).

Aunque el 100% de los entrevistados coincidió en que los familiares influyen, en cierta medida, en la toma de decisiones: *“A la mujer le influye todo, se siente juzgada siempre.”* (E6), muchos de padres afirman que las amistades cercanas se han convertido en las influencias más grandes: *“... sí que es cierto que las amigas toman cada vez más partida. Siempre hay algún amigo que ha tenido un bebé primero y te da consejos según su experiencia.”* (E5). A pesar de ello, las parejas manifestaron que la elección de la lactancia materna fue una decisión propia, de la madre y del bebé: *“Fue una decisión que la madre tenía clara... no se vio obligada a la hora de hacerlo, sino que fue una decisión nuestra.”* (E10).

III. Sobre la lactancia materna

Esta categoría principal se definió sobre las sensaciones y experiencias vividas durante el período de lactancia materna de su bebé, así como sobre sus conocimientos sobre ésta.

Calostro

El calostro, la primera leche de la lactancia, juega un importante papel en la transición de la nutrición intrauterina a extrauterina. Se produce cuando las uniones del epitelio de la glándula mamaria aún están abiertas, de forma que se permite el transporte paracelular de sustancias inmunológicamente activas desde la circulación materna hasta la leche. Este hecho se traduce en la presencia de altos niveles de proteínas inmunes que proporcionan a los recién nacidos protección inmunológica (25). Todos los entrevistados conocían el término calostro, coincidiendo en su gran importancia para el bebé, además de su capacidad inmunológica para el mismo: *“Es importantísimo... El propio cuerpo sabe qué nutrientes son los mejores para ese bebé.”* (E1).

Primeras experiencias

El 100% de los padres hizo hincapié en que el hecho de ser padre primerizo influyó mucho en la aparición de ciertas emociones nunca experimentadas con anterioridad, momentos cargados de emociones en los que los sentimientos toman partida: *“No puedes parar de sentir. Siendo primerizo, se te hace un mundo de emociones.”* (E2); así como la sensación de no haber estado lo suficientemente preparado para ayudar a su pareja en relación a la lactancia: *“Creo que nunca se está preparado del todo y siempre se puede mejorar. Aun así yo intenté apoyarla de todas las maneras posibles.”* (E7). Manifestaron que toda la información proporcionada por los sanitarios o por lecturas individuales, nunca es suficiente para lidiar con todas las situaciones que te obliga a enfrentar el nuevo bebé, incluyendo de esta manera la lactancia materna: *“Nadie está preparado. No importa la cantidad de información que leas o te proporcionen desde tu centro de salud, siempre necesitas ayuda. Y de la familia, sobre todo.”* (E6).

Los padres que presentaron dificultades para realizar la lactancia de una manera eficaz manifestaron que fueron debidas a anomalías del bebé *“Una dificultad que tuvimos nosotros fue que el bebé tenía el frenillo corto y eso supuso, al principio, un impedimento para una lactancia correcta y eficaz.”* (E3); o bien debidas a partos complicados *“Le tardó en subir la leche. Nos dijeron que posiblemente fuera por el estrés de la cesárea.”* (E8).

Amamantamiento en público

Las percepciones de los padres fueron variadas en cuanto a las experiencias de amamantamiento en público de su bebé. Todos afirmaron que consideraban la lactancia en público como una actividad normal: *“No se debería tener ningún problema a la hora de hacerlo. Es algo natural.”* (E1); *“Es lo primero que se intenta para calmar al niño sea donde sea.”* (E4). Sin embargo, no todas parejas consiguieron tener una buena experiencia de su realización. Opinaron que se sintieron intimidados por otras personas debido a su cultura y de igual manera recibieron actos sin respeto por parte de las personas que les rodeaban: *“Ella no se siente cómoda dando el pecho en público. Esto es porque ya ha habido veces que la gente que estaba al lado miraba de mala manera, como sintiéndose ofendidos. Desde entonces intentamos que las tomas coincidan en casa.”* (E2). Aunque, bien es cierto que, entre los entrevistados, hubo buenas experiencias de lactancia: *“Ha sido buena la experiencia. No hemos tenido problema. Aunque al principio si tuvimos una sensación de vergüenza, se fue yendo a medida que se daba más veces la situación.”* (E3).

Lactancia Materna Exclusiva

Según los padres, el tiempo adecuado de lactancia materna exclusiva, es decir, el período durante el cual el bebé solo recibe leche materna, no se puede determinar. Manifestaron que no se puede generalizar el desarrollo de todos los niños puesto que cada uno crece en un ambiente y situaciones diferentes: *“Creo que no se puede meter en el mismo saco a todos niños. Son muchas las dificultades que pueden surgirte durante este periodo.”* (E5).

Según la literatura actual la duración de la lactancia materna exclusiva recomendada por la OMS es de seis meses desde el nacimiento. Existen numerosas investigaciones que estudian los beneficios de esta lactancia llegados los seis meses de edad del bebé, habiendo también aquellas investigaciones en las que la reducen a una duración de 4 meses (26). Los padres manifestaron conocimientos sobre las recomendaciones basadas en la evidencia científica, y que determinan la duración recomendada de este proceso de lactancia exclusiva. Pero bien es cierto que no estuvieron de acuerdo en fijar un tiempo exacto para la realización del proceso: *“Hay organizaciones que hacen recomendaciones sobre cuántos meses se debería dar el pecho y no otro tipo de leche. Gracias a ellas la gente puede orientarse más o menos, aunque no todos los niños sean iguales.”* (E9); *“Si que hay recomendaciones sobre el tiempo, unos seis meses sería lo idóneo según los expertos.”* (E7). Percibieron que la duración perfecta para esta lactancia estaba determinada por la madre y el propio bebé: *“...la duración de la lactancia depende tanto de la madre como del niño. Ambos son los que deciden.”* (E2); *“Lo primero que la madre quiera, y siguiendo las recomendaciones, seguir con la lactancia todo lo posible. Hasta que ellos dos quieran.”* (E6).

IV. Factores que facilitan o limitan la lactancia

Esta categoría se definió por aquellos factores que resultaron facilitadores o limitantes para la realización de una lactancia materna exclusiva y eficaz.

Factores que facilitan

Los padres percibieron que existen una serie de factores que facilitan o ayudan a la hora de la elección de este tipo de alimentación. El principal factor fue nutricional, donde opinaron que la leche materna supone un alimento totalmente natural y nutritivo para el bebé. Y que, a su vez, le proporciona una inmunidad que otro tipo de lactancia, refiriéndose a la artificial, no es capaz de hacer: *“Nutricionalmente, es el mejor alimento para la salud del niño. Es el principal factor que te lleva a tomar esa decisión... la inmunidad que le proporciona es única.”* (E2).

Otro factor fue el económico. Los entrevistados manifestaron que el nivel económico de cada familia puede ser decisivo para optar por una lactancia materna, evitando así el desembolso económico que la leche artificial supone: *“Depende de la situación de cada uno... Si que es cierto que es un desembolso muy grande. Tienes que gastarte un dinero en leche, y puede ser que no todas las leches le gusten a tu hijo.”* (E5).

Los padres opinaron que existe el factor psicológico, puesto que este proceso supone un estrechamiento del vínculo materno-filial, ayudando psicológicamente a la madre: *“Psicológicamente creo que tiene muchísima importancia. El vínculo se fortalece durante el tiempo que mi mujer le da el pecho y eso a ella le reconforta muchísimo.”* (E1).

Factores que limitan

Los padres manifestaron que existen igualmente factores que pueden limitar esta lactancia materna y por ello, o bien verse obligados a finalizar tempranamente el proceso, o bien no ser capaces de elegir este tipo de alimentación. El principal factor, y más repetido dentro de las percepciones paternas, fue el trabajo. Siendo éste el causante de la interrupción de la continuidad de la lactancia, debido a una restricción del tiempo causada por la reincorporación de la madre a su puesto de trabajo: *“El trabajo es imprescindible para mantener económicamente a tu hijo, por eso no nos podemos permitir dejar nuestros trabajos para poder continuar de lleno con la lactancia materna.”* (E5); *“El motivo por el que nos veremos obligados a dejarlo será por el tiempo, la madre tiene que volver al trabajo.”* (E7); *“Trabajo, tiempo y lactancia. Compaginar las tres cosas es muy complicado.”* (E6).

Otro factor limitante fue la posible presencia de dificultades para amamantar al bebé, ya fueran físicas o psicológicas, del bebé o de la propia madre. Repercutiendo así en la posibilidad de dar lactancia materna exclusiva: *“...también puede ser que otras causas no te dejen darle el pecho. Como puede ser la imposibilidad de sacarse leche, o la infección en las mamas, o tal vez problemas físicos del bebé.”* (E5).

Asimismo, los padres manifestaron que pueden existir otros problemas o factores que limiten el proceso de lactancia. A pesar de no haberlos experimentado, los entrevistados opinaron que otro factor importante puede ser la presencia de situaciones no adecuadas o incómodas en el hogar: *“Yo no he pasado por ello, pero creo que también pueden influir mucho las situaciones que se viven en tu propia casa, que hagan que tú no puedas continuar con la lactancia.”* (E4). Los padres lo afirmaron que la convivencia en el hogar puede afectar a la continuidad de la lactancia aportando posibles ejemplos de situaciones: *“Quizás la convivencia con familiares en el hogar pueda dificultar darle el pecho, ya sea por el propio hecho de amamantar o por las opiniones ajenas.”* (E9).

V. Sobre la lactancia materna y la salud del bebé y la madre

Esta quinta categoría principal incluye los juicios y pensamientos sobre la influencia de la lactancia materna tanto para la madre como para el niño.

Lactancia materna y salud materna

Los padres manifestaron tanto opiniones positivas como negativas en cuanto a la influencia del proceso de lactancia materna del bebé.

Positivamente afirmaron que supone una ayuda psicológica para la madre, debido a las emociones que genera la creación de un vínculo con el bebé: *“Psicológicamente es de mucha ayuda. Las emociones y el vínculo que se crea con el bebé, creo que es importantísimo, y no lo creas de otra manera.”* (E4). Y, además, supone una satisfacción emocional al saber que estás alimentando a tu hijo de la mejor manera posible: *“Todo lo que sea beneficioso para él... lo demás queda en segundo plano. Compensa todo el sacrificio.”* (E8).

Pero bien es cierto que, a su vez, percibieron la lactancia como algo psicológicamente negativo para su pareja. El estrés que genera la continuidad de este proceso puede resultar perjudicial para las mujeres: *“Ha sido muy estresante para ella. Beneficio físico no lo sé, pero psicológico... creo que no ha ayudado para nada.”* (E2). Los padres opinaron que para la madre supone un período de sacrificio, tanto físico como psicológico. La madre debe de estar

disponible las 24 horas para cuando el bebé demande el pecho, por lo que supone una situación muy estresante: “Es muy sacrificado. Son 24 horas al día de atención al niño. Es a demanda y no existe ningún tipo de horario.” (E3).

La lactancia materna durante al menos seis meses, está asociada a una mayor pérdida, entre el 1-6%, de la densidad mineral ósea y osteoporosis materna, relacionada con el embarazo. Bien es cierto que se suele recuperar tras el destete. Sin embargo, no está claro si esta pérdida de masa ósea se recupera completamente en mujeres que han tenido muchos hijos o en mujeres con una mayor duración total de la lactancia materna (25).

Es por ello que entre los padres hubo cierta preocupación por la recuperación completa de la densidad ósea de sus mujeres tras el período de lactancia: “Tengo entendido que le perjudica a nivel del calcio, que le afecta en los huesos. En general, creo que su cuerpo lo nota y le pasa factura.” (E5).

Lactancia materna y salud del lactante

Los padres tuvieron únicamente sensaciones positivas en cuanto a la influencia de la lactancia materna sobre el lactante. Nuevamente manifestaron los beneficios de ésta para la creación de ese vínculo materno-filial: “Creo que es la base del vínculo con la madre. Se hace muy fuerte por el contacto entre ellos.” (E3). Y además percibieron la lactancia como el tipo de alimentación que más nutrientes le aporta a su bebé: “Nutricionalmente, se adapta al bebé y por eso creo que le ofrece muchos beneficios”. (E7), en contraposición con la lactancia artificial: “Por muy conseguida que esté la leche artificial, nunca se va a adaptar tan bien como la natural.” (E5).

VI. Elección de la lactancia materna

Esta sexta categoría principal recoge las percepciones acerca de su experiencia con los sanitarios y de una futura elección de la lactancia materna.

Los profesionales que trabajan con las madres y los recién nacidos tienen un papel muy importante, cuidando el entorno y realizando educación para la salud, divulgando y promocionando estilos de vida saludables. El desconocimiento de los factores que influyen en la LM y en la relación madre-

hijo a lo largo de los primeros dificulta no sólo la instauración y el mantenimiento de la LM, sino también el diseño de actividades para promocionarlas por parte de los profesionales (3). Los entrevistados así lo manifestaron: *“Las primeras horas que pasas con tu bebé son muy importantes, porque estás solo y los únicos que están son los sanitarios. Ellos son los que deberían orientarte sobre cómo hacer las cosas, y sobre todo tranquilizándote.”* (E5).

Algunos padres recibieron una atención completa y positiva por parte de los sanitarios. Por un lado, la información dada por los profesionales del Centro de Salud Eras de Renueva fue amplia y perfectamente explicada. Además, los padres percibieron que el acceso a internet gracias a las nuevas tecnologías, les supuso un gran punto de apoyo a la hora de obtener información: *“No me faltó información, y la verdad que ahora con el móvil puedes informarte de cualquier cosa a cualquier hora sin molestar a nadie.”* (E1). En contraposición, las parejas sintieron una falta de atención profesional sanitaria en los momentos inmediatamente posteriores al parto. Manifestaron una falta de ayuda en cuanto a la lactancia: *“No estuvieron con nosotros, estuvimos solos. Ojalá nos hubieran enseñado más cosas sobre cómo dar el pecho, no sabíamos nada.”* (E4). Es por ello que pedían un poco más de atención del personal en ese momento: *“Ojalá cada vez sean más conscientes de la falta que nos hacen y estén un poco más atentos con los que somos primerizos y no tenemos ni idea.”* (E9).

A pesar de todo el sacrificio para la madre que percibieron los padres en sus hogares, el 100% de los entrevistados opinó que en caso de volver a tener otro bebé no dudarían en volver a elegir la lactancia materna como forma de alimentación de su recién nacido: *“Sí, por supuesto que sí la elegiría. Siento que es algo bueno que puedes darle al bebé y sobre todo que proviene del propio cuerpo de la madre.”* (E8). A pesar de ellos si recalcaron que lo harían, siempre y cuando las circunstancias lo permitan y sobre todo si la madre está dispuesta, física y psicológicamente, a ello: *“Sí. Pero siempre que se pueda y la madre quiera. Depende de muchos factores y muchos no están a tu alcance de cambiar.”* (E3).

DISCUSIÓN

El aporte principal de esta investigación fueron las vivencias y percepciones paternas sobre la lactancia materna de sus hijos. La bibliografía consultada reflejó una escasa investigación en cuanto a la opinión paterna sobre la lactancia materna, así como su percepción sobre su propia inclusión en dicho procedimiento.

I. Antes y después del nacimiento

Tras el análisis de los resultados, podemos observar que el estudio halló que la figura paterna presenta un cambio emocional desde el momento en que se produce el nacimiento de su hijo. Apareciendo a su vez la preocupación por los riesgos, tanto del bebe como de la madre. Así lo corroboran los datos obtenidos en el estudio de Liliana Nieri, donde se afirma que, a partir del nacimiento, el padre deja de considerarse un tercero en la diada madre-hijo, cuya función durante la gestación era sostener a su pareja (27).

II. Apoyo durante el período de lactancia materna

Respecto al parto, se observó la voluntad de asistir al momento del nacimiento, afirmando así la importancia de ese primer contacto con su hijo. H. Villalón lo plantea en su estudio, exponiendo la importancia del momento del nacimiento para la creación del vínculo padre-hijo (28).

Además, se comprobó que el apoyo a la madre y al recién nacido son fundamentales en este período de lactancia. El padre trata de apoyar a ambos de múltiples formas posibles, intentando aliviar a la madre, física y emocionalmente, repartiendo las tareas en función de la capacidad de adaptación materna, tras el parto. Según los padres, así lo consiguen aumentando su participación en las tareas del hogar y en los cuidados a su alcance del recién nacido, como actos de cariño y tranquilizadores, entre otros. Los resultados obtenidos se corroboran en el estudio de L. A. Rempel y J. K. Rempel, donde los entrevistados afirman que la lactancia se trata de un trabajo en equipo, en el que perciben que la manera de apoyar a su pareja es a través de estímulos verbales y no verbales como los abrazos, el acompañamiento, la

realización de quehaceres del hogar, así como la búsqueda de la comodidad de la madre tras lactar (29).

Se confirmó la influencia de la familia en todos los procesos que conlleva el nacimiento de un bebé, considerándolos como algo positivo en su desarrollo, pero no condicionante a la hora de tomar decisiones. De igual manera, los padres afirmaron la gran influencia que suponen las amistades que rodean a la pareja, puesto que, en ocasiones, son capaces de aportar consejos basados en su reciente experiencia como padres. Estos datos los corrobora el estudio realizado en Irlanda por Margaret Carroll, donde expone que tanto la familia como los amigos influyen en el período de lactancia, aportando consejos y ayudando en la crianza (30).

La elección de la lactancia materna como alimentación del bebé sigue considerándose una decisión propia de la madre y del bebé puesto que son los dos individuos directamente implicados en el proceso. A pesar de ello, tal y como Sheeran et al exponen en su estudio, la figura paterna juega un papel fundamental e influye en la decisión materna de continuar amamantando o dejar de amamantar prematuramente (31).

Los padres describieron que uno de los mayores impedimentos que tuvieron para realizar un apoyo completo a su pareja, fue el laboral, definiéndolo como un obstáculo que impide la presencia continua en el hogar, así como se afirmó en el estudio de Nicolás Suárez-Delucchi y Pablo Herrera (32).

III. Sobre el proceso de lactancia materna

A pesar de la ocasional ausencia paterna durante el proceso de lactancia por motivos laborales, bien es cierto que relataron la gran carga emocional que suponen las primeras experiencias de las tomas con el bebé. El hecho de ser padre primerizo potencia en mayor medida la carga de sentimientos, así como se corroboran con las experiencias paternas del estudio de Cristóbal Rengel Díaz y M^a Teresa Labajos Manzanares, publicado en 2011 (33).

En los resultados también pudimos observar como la educación pre y postnatal recibida a través de los profesionales sanitarios, tanto a la madre como al padre, es considerada algo fundamental para el mantenimiento de la lactancia materna. En ocasiones, los padres percibieron una falta de información acerca de cómo abordar diferentes situaciones, entre ellas la lactancia. Estos datos se corroboran en el estudio de K. Mitchell-Box y Kathryn L Braun (34), donde los entrevistados afirmaron que es necesaria una mayor intervención en la que se informe no sólo a las madres, sino también a los padres, sobre los aspectos básicos de la lactancia materna. De igual manera manifestaron la necesidad de una mayor intervención de los profesionales sanitarios para conseguir una mayor participación paterna en los procesos relacionados con la alimentación del recién nacido.

Respecto a las percepciones obtenidas en cuanto al proceso de lactancia materna, los padres entrevistados percibieron el calostro como el mejor alimento, nutricional e inmunológicamente hablando, para ofrecer a su bebé. Describiéndolo así, como una parte muy importante dentro de la alimentación de su hijo, al igual que presenta en su tesis E. G. Sánchez, exponiendo que observó entre los participantes una percepción del calostro consolidada a partir de las propias características de éste. De esta manera se percibió como un alimento nutritivo, debido a su cambio de color durante los primeros días, la poca producción de leche materna o su consistencia (22).

El tiempo adecuado para la duración de la lactancia materna exclusiva se definió como impreciso, puesto que depende de numerosos factores que facilitan o limitan, añadiendo además que cada lactante presenta un desarrollo diferente impidiendo así la generalización. Unos opinaron que era necesario mantenerla durante al menos los primeros seis meses de vida, pero otros en cambio no proporcionaron una duración exacta puesto que este proceso puede verse afectado por diferentes situaciones entre las que se citó: incapacidad física o emocional de la madre, mastitis o infección mamaria, problemas físicos del bebé, escaso tiempo de la madre para amamantar. Lesley Henderson et al (35) así lo exponen en su estudio, mencionando además el amamantamiento en público como otro factor limitante. En el presente estudio, a pesar de haber

tenido irrespetuosas experiencias en diferentes ocasiones, no se concibió como un factor limitante, sino que fue considerado como algo natural, normal y necesario, puesto que se trata de la alimentación de un bebé. En cambio, se consideraron como limitantes otros factores como la situación en el hogar o el trabajo, como se expone de igual modo en el estudio de Nicolás Suárez-Delucchi y Pablo Herrera (32).

Por otro lado, los participantes de este estudio relataron que, factores como los beneficios nutricionales para el bebé, emocionales para la madre (vínculo madre-hijo) o el ahorro económico que supone dar el pecho, fueron considerados como facilitadores para la elección de la lactancia materna como alimentación de sus hijos. Así lo corroboran Kristen Mitchell-Box y Kathryn L Braun (34) en su estudio, donde señalan que los entrevistados consideraron la lactancia materna como el método más natural y económico en comparación con la leche artificial (fórmula).

IV. Influencia de la lactancia materna sobre la madre y el bebé

Respecto a la influencia del proceso de lactancia materna sobre la madre, se observó la preocupación paterna por los posibles efectos negativos sobre ella. Se consideró la lactancia como un período de sacrificio para la madre, debido al desgaste físico y emocional que le supone, puntualizando además la pérdida de la densidad mineral ósea de la mujer lactante. Pero también, los padres manifestaron que la lactancia ayuda a sus parejas a mejorar afectivamente el vínculo madre e hijo, además de aumentar y motivar el sentimiento de maternidad.

Respecto a la influencia del proceso de la lactancia materna sobre el lactante, se percibió la mejora del vínculo madre-lactante gracias al gran número de horas de contacto requeridas. Por otro lado, los padres entrevistados relataron que el factor nutricional suponía el motivo de mayor peso para la elección de este tipo de alimentación para sus hijos, así como afirmaron los participantes del estudio de E. G. Sánchez, donde señalan que la lactancia materna es beneficiosa para la salud del bebé, fortalece su sistema inmunológico, permite su crecimiento y desarrollo adecuado (22).

CONCLUSIONES

Cumpliendo con el objetivo de describir las percepciones y motivaciones paternas sobre la lactancia materna, e identificar los factores vinculantes de los padres hacia ésta, se concluyó que:

- Los padres manifestaron grandes sensaciones de alegría y emoción, pero también de vértigo y preocupación por la madre y el bebé. Es por ello que consideraron fundamental el apoyo a su pareja antes y después del nacimiento de su hijo/hija, así como desde el inicio del período de lactancia materna.
- La percepción paterna del calostro fue descrita como una leche nutritiva y cargada inmunológicamente, capaz de adaptarse a las necesidades del bebé. De igual manera manifestaron su apoyo a la lactancia materna, de duración variante en cada caso, siendo ésta la elegida en un futuro segundo hijo.
- Los padres confirmaron la existencia de factores facilitadores, como los beneficios nutricionales, inmunológicos y económicos, y de factores limitantes como el tiempo disponible tanto de la madre como suyo, ligado a la vuelta a la rutina laboral.
- Percibieron la lactancia materna como algo tanto positivo como negativo para la madre, creando un período de estrés y sufrimiento físico y emocional, pero a la vez un sentimiento de satisfacción, plenitud y vinculación materna al bebé.
- Percibieron la lactancia materna como algo únicamente positivo para el bebé, ofreciéndole un estrechamiento del vínculo materno filial, así como un gran número de beneficios nutricionales e inmunológicos.
- El amamantamiento en público fue percibido como una acción completamente natural y necesaria para la alimentación de sus hijos.
- La atención sanitaria de profesionales, tras el nacimiento y durante el período de lactancia materna, se consideró fundamental y necesaria, y en ocasiones escasa. Los padres manifestaron que ambos integrantes de la pareja necesitan una mayor atención ante las diferentes situaciones que el recién nacido les plantea.

La mayor limitación fue la pandemia del Covid-19, impidiendo la realización de entrevistas presenciales en el lugar habilitado para ello dentro del Centro de Salud de Eras de Renueva (León). Obligando a la realización del 50% de las entrevistas de manera telefónica. Además, la falta de participación por parte de los informantes clave supuso otra limitación, perdiéndose así información necesaria para el desarrollo del estudio. Una de las causas podría ser el disminuido interés a la hora de implicarse en el proceso de lactancia materna por parte de las parejas masculinas.

Cabe añadir la importancia de seguir investigando la figura paterna como apoyo o beneficio tanto para la madre como para el bebé, de manera que se consiga profundizar en las percepciones, emociones y vivencias de los mismos. El apoyo de los profesionales sanitarios desempeña un papel fundamental en la instauración de la lactancia materna, así como de la mayor o menor participación paterna en el proceso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sacristán Martín AM., Lozano Alonso JE., Gil Costa M., Vega Alonso AT. Situación actual y factores que condicionan la lactancia materna en Castilla y León. *Rev. Pediatr. Aten Primaria*. 2011 Mar; 13 (49): 33-46.
2. Suarez-Villa M., Carrero G C, Granadillo M V, Lastre-Amell G, Orostegui María A, Delgado D F. Levels of copper and zinc in different stages of breast milk and the influence of the nutritional state of nursing mothers. *Rev. chil. nutr.* 2019 Oct; 46 (5): 511-517.
3. Belintxon-Martín M., Zaragüeta M. C., Adrián M. C., López-Dicastillo O. El comienzo de la lactancia: experiencias de madres primerizas. *Anales Sis San Navarra*. 2011 Dic; 34 (3): 409-418.
4. Brahm P., Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Rev. chil. pediatr.* 2017; 88 (1): 07-14.
5. Estrada Rodríguez J., Amargós Ramírez J., Reyes Domínguez B., Guevara Basulto A. Intervención educativa sobre lactancia materna. *AMC*. 2010 Abr; 14 (2).
6. UNICEF, OMS. Capturar el momento – Inicio temprano de la lactancia materna: El mejor comienzo para cada recién nacido. Nueva York. UNICEF. 2018. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_WHO_Capture_the_moment_EIBF_2018_Sp.pdf
7. Cazar Cruz MC. La práctica de la lactancia materna: un artefacto social. MS thesis. Quito, Ecuador: Flacso Ecuador, 2011.
8. Tur Tur MN., Ramos Barbosa M., Parada Nogueiras MA. Análisis del inicio y mantenimiento de la lactancia materna en el Complejo Asistencial Universitario de León. *Tiemp de Enf y Salud*. 2019 Sep; 36-43.
9. Sena Barrios A., Rivera Rivadulla R., Díaz Guzmán E., Hernández Domínguez B., Armas Ramos N. Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes. *Rev Ciencias Médicas*. 2014 Ago; 18 (4): 574-589.
10. Niño L. Caracterización de la lactancia materna y factores asociados en Puerto Carreño, Colombia. *Rev. salud pública*. 2014 July; 16 (4): 560-571.

11. Becerra-Bulla F., Rocha-Calderón L., Fonseca-Silva DM., Bermúdez-Gordillo LA. El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *rev. fac. med* 2015 Apr; 63 (2): 217-227.
12. Díaz-Gómez NM., Ruzafa-Martínez M., Ares S., Espiga I., De Alba C. Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. *Rev. Esp. Salud Publica.* 2016; 90: e40016. Epub 15-Sep-2016.
13. Conde Campos C., Cid André M., Morenza Fernández JL., Díaz Grávalos GJ. Prevalencia de obesidad infantil y lactancia materna. *Rev Enf CyL* 7.1 (2015): 80-92.
14. Morán Rodríguez M., Naveiro Rilo J. C., Blanco Fernández E., Cabañeros Arias I., Rodríguez Fernández M., Peral Casado A. Prevalencia y duración de la lactancia materna: Influencia sobre el peso y la morbilidad. *Nutr. Hosp.* 2009 Abr; 24 (2): 213-217.
15. Vaneekhaute, Hendrik. El papel del padre. *Recuperado de <http://hendrik.pangea.org/imagenes/papeldelpadre.pdf>* (2014).
16. Sukkarieh Noria, S., Velasco Abellan, M., Gómez Cantarino, S., Carrobles Garcia, AM; Duque Teomiro, C. La evolución de los tiempos: adaptación del rol paterno. 2018 Ago.
17. Santana de Brito, R., Fernandes de Oliveira, EM. Opinião do pai sobre o aleitamento materno. *Rev Rene.* 2006; 7 (1): 9-16. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027953002>
18. Bruna Turaça, S., Luciano Borges, S., Joel Alves, L. Apoio paterno ao aleitamento materno: uma revisão integrativa. *Rev. paul. pediatr.* 2012; 30 (1): 122-130.
19. Oyarce Salazar, BM. Participación paterna en el cuidado del recién nacido desde la percepción de las madres, Hospital Regional Virgén de Fátima. Chachapoyas-2016. (2016).
20. Santana de Brito, R., Fernandes De Oliveira, EM. Aleitamento materno: mudanças ocorridas na vida conjugal do pai. *Rev Gaúch de Enf* 27.2 (2006): 193.
21. Flores Juárez, AA., Linares García, BY. Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna que tiene el padre de niños/as de la sección de

- educación inicial en tres centros educativos privados, Cojutepeque; 2014 Jun.
22. Sánchez Sánchez, EG. Percepciones paternas sobre la lactancia materna en el niño (a) menor de 2 años de algunos centros poblados de la región Callao-2012. 2014.
 23. Castro Pita, C. Experiencia del padre en la instauración y conductas de ayuda de la lactancia materna en el Área de Salud de Ferrol. 2013.
 24. Martínez-Plascencia, U., Rangel-Flores, YY., Rodríguez-Martínez, ME. ¿Lactancia materna o en pareja? Un estudio sobre las experiencias de reconfiguración de cuerpos, roles y cotidianidades en madres y padres mexicanos. *Cad. Saúde Pública*. 2017;33 (9): e00109616. Epub Sep 28, 2017.
 25. Jiménez-Arreola, J., Aguilera-Barreiro, MA. Lactancia materna como factor preventivo para la osteoporosis en mujeres adultas. *Nutr. Hosp*. 2015 Dic; 32 (6): 2600-2605.
 26. Aguilar Cordero, MJ., Sánchez López, AM., Madrid Baños, N., Mur Villar, N., Expósito Ruiz, M., Hermoso Rodríguez, E. Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente: revisión sistemática. *Nutr. Hosp*. 2015 Feb; 31 (2): 606-620.
 27. Nieri, L. Construcción y validación del Cuestionario de Sensibilidad Paterna. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad* 15.2 (2015): 55-82.
 28. Hernán Villalón, U., Toro G, R., Riesco C, I., Pinto C, M., Silva V, C. Participación paterna en la experiencia del parto. *Rev. chil. pediatr*. 2014 Oct; 85 (5): 554-560.
 29. Rempel L, Rempel J. The breastfeeding team: The role of involved fathers in the breastfeeding family. *J Hum Lact*. 2010; 27(2):115-121.
 30. Carrol M, Gallagher L, Clarke M, et al. Artificial milk-feeding women's views of their feeding choice in Ireland. *Midwifery*. 2015; 31: 640-6.
 31. Sheehan D, Watt S, Krueger P, Sword W: The impact of a new universal postpartum program on breastfeeding outcomes. *Journal Human Lactation* 2006, 22:398-408.

32. Suárez-Delucchi, N., Herrera, P. La Relación del Hombre con su Primer (a) Hijo (a) Durante los Primeros Seis Meses de Vida: Experiencia Vincular del Padre. *Psykhé* (Santiago) 19.2 (2010): 91-104.
33. Rengel Díaz, C., Labajos Manzanares, M. Efecto del contacto piel con piel con padres de recién nacidos por cesárea sobre la lactancia materna y nuevos roles de paternidad. *Enf Doc* 94.1 (2011): 8-15.
34. Mitchell-Box K, Braun KL. Father's thoughts on breastfeeding and implications for a theory-based intervention. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2012; 41:E41-50.
35. Henderson L, McMillan B, Green J, Renfrew M. Men and infant feeding: perceptions of embarrassment, sexuality, and social conduct in white low-income british men. *Birth*. 2011; 38(1): 61-70.