



Profesionales de la salud

Capacitación: 93% ha recibido formación en lactancia

Frecuencia de atención: La mayoría trabaja diariamente con mujeres lactantes.

Obstáculos:

- 87% no utiliza materiales educativos
- 60% desconoce si hay protocolos interculturales

Percepciones:

- Todos conocen que las creencias influyen.
- 13 de los 15 han tenido dificultades para modificar prácticas culturales

Propuesta de mejora: Talleres con parteras, materiales en tojolabal, sensibilización comunitaria





Análisis y Discusión

Tensiones culturales

Las mujeres experimentan conflicto entre los consejos médicos y los saberes tradicionales

Falta de recursos interculturales

La carencia de materiales en idioma tojolabal y la ausencia de traductores limitan la eficiencia de la atención

Rol clave de actores comunitarios

Parteras, suegras y abuelas tiene una influencia decisiva en las prácticas de lactancia

Debilidades institucionales

El sistema de salud carece de estrategias para integrar saberes tradicionales con la atención médica





Propuestas

- Fortalecer la capacitación intercultural del personal de salud
 - Diseñar materiales visuales y bilingües para orientación en lactancia
 - Fomentar grupos de apoyo madre a madre en comunidades tojolabales.
 - Incluir a líderes tradicionales en las estrategias de promoción
 - Sensibilizar a familiares (padres,suegras) desde la etapa prenatal
 - Promover la lactancia como práctica cultural y de salud pública
- 



Conclusión

- Las creencias culturales influyen en la práctica de lactancia, muchas veces por encima de las recomendaciones médicas
 - La lactancia no puede promoverse eficazmente sin un enfoque culturalmente pertinente.
 - Se confirma la hipótesis principal las creencias y tabúes tienen un impacto negativo en la exclusividad y duración de la lactancia materna.
 - Se requiere un cambio de paradigma institucional, pasando del modelo biomédico exclusivo a uno intercultural , respetuoso y participativo.
- 