



**Impacto de la Ley 20.545 en la mantención del  
amamantamiento en funcionarias del Hospital de  
Curanilahue, 2017.**

**Tesis presentada a la Facultad de Medicina, para optar al grado académico  
de Magister en Promoción en Salud Familiar Y Comunitaria.**

**Universidad Católica de la Santísima Concepción.**

**Autor:**

**Vanessa Andrea Rodríguez Pindave**

**Docente Guía:**

**Jacqueline Marlene Ibarra Peso**

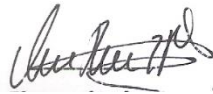
**Concepción, Enero 2018**

## Compromiso de los Autores

El autor de esta investigación, Vanessa Andrea Rodríguez Pindave, CI: 16.659.483-9 declara que:

El contenido del presente documento considera las acotaciones entregadas por Guía e Informantes, además de ser el resultado del trabajo personal e intelectual de cada uno de los integrantes del equipo.

Vanessa Andrea Rodríguez Pindave:



## Índice de Contenidos

	Página
<b>Resumen.....</b>	<b>7</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>9</b>
<b>Capítulo 1:Marco Teórico.....</b>	<b>11</b>
<b>Capítulo 2: Marco metodológico.....</b>	<b>21</b>
<b>2.1 Definición de situación problema.....</b>	<b>22</b>
2.1.1 Pregunta de investigación.....	22
2.1.2 Objetivo general.....	22
2.1.3 Objetivos específicos.....	22
2.1.4 Justificación y viabilidad del estudio.....	23
2.1.5 Supuesto de la investigación.....	24
<b>2.2 Tipo de diseño.....</b>	<b>25</b>
<b>2.3 Sujetos de estudio.....</b>	<b>25</b>
<b>2.4 Muestra.....</b>	<b>25</b>
2.4.1 Muestreo cualitativo.....	25
2.4.2 Tamaño muestral.....	26
2.4.3 Criterios de selección del estudio.....	26
<b>2.5 Técnicas e instrumentos para recolección de datos.....</b>	<b>27</b>
2.5.1 Tipo de instrumentos de recolección de datos.....	27
2.5.2 Protocolo de administración de instrumento.....	28

2.5.3 Control de calidad de los datos.....	28
<b>2.6. Medición de categorías de análisis.....</b>	<b>29</b>
2.6.1 Identificación de categorías.....	29
2.6.2 Definición conceptual y operacionalización de categorías.....	29
<b>2.7 Análisis de datos.....</b>	<b>32</b>
2.7.1 Reducción y categorización de la información.....	32
2.7.2 Clarificación, sistematización y comparación de resultados.....	32
<b>2.8 Flujograma de procedimientos.....</b>	<b>33</b>
<b>2.9 Manejo de aspectos éticos.....</b>	<b>34</b>
<b>Capítulo 3: Resultados.....</b>	<b>35</b>
<b>Capítulo 4: Discusión.....</b>	<b>44</b>
<b>Conclusiones y recomendaciones.....</b>	<b>48</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>51</b>

## Índice de Tablas

	<b>Página</b>
<b>Tabla N°1:</b> Subcategoría: Calidad del tiempo dedicado al recién nacido.....	<b>36</b>
<b>Tabla N°2:</b> Subcategoría: Desarrollo del rol materno.....	<b>38</b>
<b>Tabla N°3:</b> Subcategoría: Dedicación a lactar.....	<b>39</b>
<b>Tabla N°4</b> Subcategoría: Desarrollo del apego a través de la lactancia .....	<b>40</b>
<b>Tabla N°5:</b> Subcategoría: Mantenimiento de la lactancia materna.....	<b>42</b>

## Índice de Anexos

	<b>Página</b>
<b>Anexo N°1:</b> Comentarios finales y calificación docente guía.....	<b>60</b>
<b>Anexo N°2:</b> Comentarios finales y calificación docente informante (1).....	<b>61</b>
<b>Anexo N°3:</b> Comentarios finales y calificación docente informante (2).....	<b>62</b>
<b>Anexo N°4:</b> Guía entrevista semi-estructurada inicial.....	<b>63</b>
<b>Anexo N°5:</b> Guía entrevista semi estructurada.....	<b>65</b>
<b>Anexo N°6:</b> Certificación de validación de expertos de instrumento de recolección de datos.....	<b>67</b>
<b>Anexo N°7:</b> Formato de Consentimiento informado.....	<b>70</b>
<b>Anexo N°8:</b> Certificado de aprobación por comité de ética.....	<b>72</b>
<b>Anexo N°9:</b> Entrevistas.....	<b>73</b>
<b>Anexo N°10:</b> Carta Gantt.....	<b>124</b>

## RESUMEN

**Introducción:** Con el fin de fomentar una adecuada calidad de vida se han establecido diversas políticas públicas a nivel internacional y nacional, dentro de lo cual el Estado de Chile generó en el año 2011 la Ley 20.545 que amplía el periodo de descanso maternal con lo que se pretende, entre otras cosas, extender el tiempo de lactancia materna.

**Objetivo:** Interpretar el impacto de la ley 20.545, en el mantenimiento de la lactancia materna en funcionarias del Hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue, en 2017.

**Material y métodos:** Investigación cualitativa con diseño fenomenológico. La unidad de análisis estuvo compuesta por funcionarias del hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue que hayan sido madres entre el año 2011 y Mayo del 2017, y que tuvieron la experiencia del descanso maternal extendido. La muestra fue obtenida a través de muestreo cualitativo por conveniencia cuya premisa fue aportada por los criterios de selección. El tamaño muestral fue conformado por 15 funcionarias con lo cual se obtuvo el punto de saturación del discurso en base a las categorías que se plantearon para responder a los objetivos de la investigación.

**Resultados:** El tiempo de postnatal otorgado por la Ley 20.545 que amplía el periodo de descanso maternal logra, en este grupo, extender el amamantamiento una vez las madres han retornado a sus trabajos.

**Conclusión:** Esta investigación permitió demostrar que el tiempo extendido del postnatal, es un periodo que promueve la lactancia materna y el mantenimiento de ésta en mujeres trabajadoras.

**Palabras claves:** promoción de salud, maternidad, lactancia materna, postnatal.

## ABSTRACT

**Introduction:** In order to promote an adequate quality of life, various public policies have been established at the international and national levels, within which the State of Chile created Law 20,545 in 2011, which extends the period of maternity leave with what it is intended, among other things, to increase the maintenance of breastfeeding.

**Objective:** Interpret the impact of Law 20,545 on the maintenance of breastfeeding in health personnel of Dr. Rafael Avaria Valenzuela Hospital, Curanilahue, in 2017.

**Methods:** Qualitative research with phenomenological design. The unit of analysis was made up of officials from the Dr. Rafael Avaria Valenzuela hospital, Curanilahue who were mothers between 2011 and May 2017, and who had the experience of extended maternal rest. The sample was obtained through qualitative sampling for convenience whose premise was provided by the selection criteria, the sample size was determined according to the saturation point of the speech based on the categories that were raised to respond to the research objectives.

**Results:** The postnatal time granted by 20.545 Law, that extends the period of maternal rest manages, in this group, to extend breastfeeding once the mothers have returned to their jobs.

**Conclusion:** This investigation allowed to demonstrate that the extended postnatal time is a period that promotes breastfeeding and the maintenance of this in working women.

**Keywords:** health promotion, maternity, breastfeeding, maternity leave.

## Introducción

Los cambios en el perfil epidemiológico y demográfico en Chile fomentaron la transformación en el paradigma de la forma de entregar salud, teniendo en consideración que la atención que se otorga debe ser centrada no solo en el individuo y su problema de salud sino también debe enfocarse en la familia, entorno social y ambiental, lo anterior debido a que se considera que la salud no es solo la ausencia de enfermedad sino que además corresponde a un *“estado de completo bienestar físico, mental y social [...] (1)”(2).*

En este sentido, se han establecido diversas políticas públicas con el fin de fomentar una adecuada calidad de vida; políticas que han sido desarrolladas en el intersector con todos los actores necesarios para este fin, desde el Presidente de la República hasta los agentes sanitarios han velado por garantizar una mejora continua, que finalmente permita la concientización de la importancia del autocuidado en las personas como herramienta, que puede ser desarrollada en cada una de ellas a través de las aptitudes y habilidades propias (3).

Dentro del autocuidado, la mujer es un agente relevante debido el rol que cumple como madre, esposa, trabajadora y administradora del hogar; en ella recae parte importante de la educación y la toma de decisiones con respecto a la salud de su grupo familiar. Comienzan con el regalo aportado por la lactancia natural, teniendo en sus manos la elección de la primera alimentación de una nueva vida, lo que definirá el futuro de esta persona en formación y que repercutirá a corto y largo plazo (4-6).

Para fomentar una adecuada elección por parte de las madres, el estado ha generado opciones y oportunidades que permitan un descanso adecuado durante el periodo de lactancia materna para las mujeres trabajadoras; es así que en el año 2011 nace la ley 20.545 que amplía el periodo de descanso maternal otorgando además una serie de beneficios asociados (7).

Los estudios relacionados con el tema son de índole económico y social, sin embargo, existe desconocimiento sobre la influencia que ha tenido esta Ley en la mantención de la lactancia materna, por esta razón este trabajo investigativo tiene por finalidad

“interpretar el impacto de la Ley 20.545, en el mantenimiento de la lactancia materna en funcionarias del Hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue, en 2017”.

El tipo de diseño a utilizar es de tipo cualitativo, con enfoque fenomenológico, que permite lograr un mayor conocimiento y profundidad del fenómeno de estudio, basado en las experiencias propias de cada individuo.

El trabajo está dividido en los siguientes apartados:

Marco Teórico: Dentro del cual se describe la evolución en la promoción de salud y que dio paso a diversas políticas públicas dentro de las cuales se encuentra la ley 20.545.

Marco Metodológico: Se presenta el tipo de diseño a utilizar, se describen los objetivos del estudio junto a las categorías, también se determina la población objeto de estudio, criterios de selección, la forma en que se recolectaron los datos y las consideraciones éticas de la investigación.

Resultados: En este apartado se evidencia el análisis de las entrevistas realizadas a las funcionarias, junto con ello además se presentan extractos de las mismas que dieron sustento al posterior análisis.

Discusión: Se describe la evidencia existente y se comparan los resultados de esta investigación con los de otros autores que confirman o discrepan con lo descubierto en este trabajo investigativo.

Conclusión: Incluye las observaciones generales de mayor importancia obtenidas del trabajo desarrollado y las limitaciones.

Referencias: Presenta el respaldo bibliográfico utilizado para la realización del proyecto.

**Capítulo 1:**  
**MARCO TEÓRICO**

En 1978 con la declaración de Alma Ata, comienzan los movimientos en el sector sanitario para otorgar una mejora en la salud y calidad de vida de la población, a través del reconocimiento de la salud como eje importante y fundamental en las sociedades que debía mantener la cooperación no solo de la Atención Primaria de Salud sino que además, un componente importante era la participación social y la cooperación de los distintos sectores que componen la sociedad. Con la primera conferencia de promoción de salud celebrada en Ottawa, Canadá en 1986, se refuerza lo propuesto en Alma Ata, centrándose en el autocuidado y la importancia de la cooperación y acción de todos los actores involucrados en el tema salud (8-9).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la promoción de la salud está dentro de las once funciones esenciales de salud pública que otorga a las personas el autocontrol de su estado de salud a través de intervenciones sociales y ambientales cuya finalidad es proteger la salud y calidad de vida de cada uno de los individuos, centrándose en tres componentes relevantes: *buena gobernanza sanitaria*, que implica que quienes forman parte de la formulación de políticas públicas tengan al tema salud como un eje primordial dentro de sus gestiones, dando prioridad y generando intervenciones y políticas que beneficien la salud de las personas evitando que éstas enfermen. *Educación Sanitaria*, destinado a toda la población para que con el conocimiento e información ya adquirida puedan elegir dentro de las opciones saludables que existen, o demandar nuevas normativas que les permitan mejorar su estado de salud. *Ciudades saludables*, es necesario que todos los actores involucrados dentro de una comunidad estén comprometidos con el bienestar de la población pues de esta manera se podrán coordinar prácticas y medidas que otorguen a la ciudadanía, comunas con un entorno saludable que a su vez permitan generar personas con mejor salud (10-11).

Basada en la definición otorgada por la OMS, el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL) ha determinado que la promoción de salud es una instancia que fomenta en las personas y comunidades en conjunto, habilidades y capacidades para generar acciones sobre los determinantes de salud en pro de la mejora del estado de salud en forma individual y colectiva, y con esto la responsabilidad es además del estado quien debe desarrollar

políticas públicas que permitan abordar los problemas de todos los individuos, especialmente aquellos con menores oportunidades sociales. El considerar los determinantes sociales permite abarcar todas aquellas condiciones ambientales que influyen en la vida diaria de las personas y que por lo tanto tienen impacto en la salud. En este aspecto, se ha considerado que los sectores importantes en los que se debe trabajar corresponden al ámbito comunal, educacional y laboral, las estrategias específicas distinguen a establecimientos educacionales promotores de Salud, Instituciones de Educación Superior Promotoras de Salud, Lugares de Trabajo Promotores de Salud (LTPS) y Municipios, Comunas y Comunidades Saludables. La estrategia LTPS, fue impulsada por el MINSAL y el ministerio del trabajo para *“abordar aspectos relativos a la calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras en los ámbitos de salud ambiental, actividad física, factores protectores psicosociales y alimentación saludable, entre otros”* (12), la finalidad es otorgar entornos laborales mejorados que promuevan la salud, lo que incluye una diversidad de temas que finalmente repercutirán en mejores prácticas dentro de las organizaciones, para esto es importante que los lugares de trabajo desarrollen actividades de promoción en forma sistemática para promover en los trabajadores un adecuado bienestar que involucre los ámbitos familiares y sociales mediante el resguardo de peligros ambientales, físicos y psicológicos (13).

Otra conferencia de promoción en salud que identifiqué áreas claves prioritarias para el desarrollo de políticas públicas, fue la realizada en Adelaida, Australia en 1988; en ella se realiza un enfoque con apoyo a la salud de la mujer, debido a que este grupo es considerado como un agente promotor de relevancia y que, hasta la conformación de la conferencia no había sido evaluado como tal, les otorga importancia a las organizaciones sociales de apoyo a la mujer e invita a realizar un mayor reconocimiento a estas instituciones por parte de las autoridades gubernamentales, con lo que se pretende conceder voz y poder de decisión en su propia salud (14).

En la Declaración Mundial y Plan de Acción para la Nutrición (1992), uno de los temas prioritarios a resguardar para generar políticas fue la importancia de la igualdad hacia la mujer, teniendo en consideración los diferentes roles que debe desarrollar dentro de la

familia y la sociedad, es importante poder garantizar una adecuada nutrición en los periodos de embarazo y lactancia pues requieren una mayor cantidad de nutrientes. Una de las estrategias de esta declaración fue el fomento a la lactancia materna, ya que corresponde al alimento ideal para el recién nacido pues contiene los nutrientes que son necesarios y vitales para las primeras etapas de la vida, genera otros múltiples beneficios hacia el propio menor, la madre y sociedad, por lo que es un deber poder otorgar a las madres la posibilidad de mantener la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida del recién nacido en forma exclusiva para ser complementada con otros alimentos hasta los dos años o más, para que lo anterior se logre de manera efectiva es requerido el apoyo de la comunidad y los gobiernos; una de las directrices de la declaración del año 1992 en este aspecto es que se debe procurar estimular a las madres en el cuidado del niño y animarlas a amamantar cuenten o no con un trabajo de tipo fijo, parcial o por el contrario si no cuentan con una fuente laboral, en cualquiera sea el caso la madre debe ofrecer un adecuado cuidado al menor (15-16).

La maternidad es un concepto que ha variado a lo largo de los años comprende un conjunto de creencias y significados que evolucionan permanentemente el concepto recibe influencias según la cultura, la sociedad y la persona que lo experimenta, pues recibe una interpretación diferente en cada nueva experiencia, por lo cual se vuelve tremendamente significativa, con el poder de definir a cada mujer (17).

En el año 2003 la OMS junto al Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), implementa la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño, donde además de reforzar los conocimientos obtenidos de las anteriores declaraciones y conferencias se hace referencia a la importancia de la relación del binomio madre-hijo en el estado de salud y nutrición de ambos, por lo que para lograr una adecuada nutrición en los menores es primordial la nutrición que reciban las mujeres pues se debe considerar que madre e hijo conforman una elemento social y biológico que no puede separarse, por lo anterior toda acción que se realice sobre la salud de la madre afectará indudablemente a la del recién nacido. Dado lo anterior es imprescindible garantizar esta optima nutrición para el menor, sin embargo los crecientes cambios sociales y económicos han producido

que existan nuevas dificultades que las familias deben enfrentar para los cuidados de sus hijos, ya que el ingreso que perciba una familia condicionará el acceso a los alimentos y a la subsistencia misma, generando el aumento de la carga laboral en los padres; donde anteriormente solo se mantenía un trabajo ha sido necesario añadir otra carga laboral para la madre o en su defecto uno o más empleos para ambos padres lo que limita el tiempo destinado de la madre para la mantención de la lactancia materna, además de esto el descanso maternal fue algo que evolucionó con el tiempo por lo que no siempre la ciudadanía contó con prestaciones que permitieran resguardar el tiempo de postnatal (18).

La legislación laboral al inicio, consideró el resguardo de la mujer en un nivel que más allá de protegerla dentro del entorno laboral terminó por marginarla de éste, relegándola solo a la función de mujer cuidadora, considerado “natural” y propio del sexo femenino con el hombre en un rol proveedor. En 1960 comienzan las mujeres a tener mayor presencia en el ámbito laboral lo que implica determinar nuevos enfoques, que derogan o dejan sin efecto ciertas normativas, con lo que se apunta al equilibrio de igualdad entre hombre y mujer sin que con esto se vea afectada la protección a la maternidad, de esta manera también fue entendido y definido por los expertos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que determinaron que la mujer al convertirse en madre se encuentra en una situación que debe ser respetada y la protección que se le otorga más allá de generar un trato diferente o discriminatorio, está orientada a fundamentar las bases de la igualdad. En Chile el Código del trabajo considera a la mujer como un igual con respecto al hombre, prohibiendo la discriminación laboral, lo que permitió continuar hacia la mejora de la protección a la maternidad (19).

La evolución de la protección a la maternidad, inició en 1919 con el convenio N° 3 de la OIT cuyo primer intento, establece normas básicas dentro de las cuales se considera un descanso previo al parto de a lo menos 6 semanas y un descanso luego de dar a luz del mismo tiempo. Dentro del convenio se establece que durante este tiempo será resguardado su trabajo y tendrá derecho a continuar siendo remunerada, además incluye dos descansos de media hora para permitir la lactancia y un fuero maternal por medio del

cual la trabajadora no puede ser desvinculada de sus labores durante todo este tiempo, lo que también considera faltas por enfermedad del recién nacido o derivados del parto (20).

En el convenio N° 103 realizado el año 1956 se modifican ciertos aspectos del convenio N°3, en este último sólo eran consideradas las mujeres que trabajaban en áreas industriales y comerciales, el nuevo, incluye las empresas no industriales, agrícolas y aquellas que siendo asalariadas trabajan en sus domicilios. El periodo de descanso es ampliado a 12 semanas pudiendo ser de mayor tiempo en caso de enfermedad y no menor de 6 semanas luego del parto. Se indica además que durante el tiempo que permanezca en descanso maternal, la madre tiene derecho a recibir prestaciones en dinero y médicas, así como también a alimentar a su hijo, por lo cual la jornada laboral puede ser interrumpida en uno o varios periodos, tiempo que se considera como trabajado y por lo tanto debe ser remunerado (21).

En el año 2000 es realizado el convenio N° 183, último acuerdo adoptado sobre la protección de la maternidad por la OIT en el que incluyen a todas las mujeres que trabajen incluso las que tienen trabajos dependientes considerados como atípicos, el periodo de descanso maternal es prolongado a 14 semanas, además se resguarda a la madre en el entorno laboral, no pudiendo realizar labores que pongan en peligro su vida o la de su hijo. Así mismo la madre tiene derecho a interrumpir su jornada laboral o una reducción de su tiempo de trabajo para lactancia, tiempo que debe ser remunerado (22).

De lo anterior se desprende una recomendación para la protección de la maternidad realizada por la OIT en la que incluyen una modificación del tiempo de descanso maternal siendo ampliado a 18 semanas, considerando un tiempo para lactancia que según sea el caso, podrá agruparse al inicio o término de la jornada laboral, además insta a generar espacios físicos que permitan el amamantamiento (23).

Como país, Chile adoptó en el año 1917 la primera normativa de protección a la maternidad que hace referencia al servicio de sala cuna en las dependencias de las industrias o fábricas. El primer decreto que mencionaba el descanso maternal fue incorporado en la legislación nacional del año 1925, según decreto de ley N° 442 en el que

se consideraba un descanso previo al parto de 40 días y posterior a 20 días, en 1931 el código del trabajo amplía el plazo a 6 semanas antes del parto y 6 semanas después, luego de nuevos intentos por ampliar el plazo de descanso postnatal evaluando diversas causales, en 1973 se extiende este periodo a doce semanas (24-25).

La sociedad chilena de pediatría sentó bases en el año 2001 al generar el proyecto de Ley nombrado *“Prolongación de la Licencia Postnatal a Seis Meses, para proteger el Apego y Lactancia Natural”*, desde este momento busco promover, bajo diversas acciones el logro del reconocimiento a la protección de la maternidad (26).

En Febrero del año 2011, el presidente de la República don Sebastián Piñera Echeñique comienza con las gestiones para la implementación del postnatal parental que amplía el periodo de descanso materno en 12 semanas posterior al periodo de postnatal, generando un total de 24 semanas. Este proyecto nace al alero de las promesas expresadas al pueblo Chileno durante su época de campaña de cara a las elecciones presidenciales. El mandamás convocó a una comisión de expertos en conjunto con el Servicio Nacional de la Mujer donde se concluyen diversas temáticas que componen las bases de los argumentos del proyecto de Ley dentro de los cuales se considera que el convertirse en madre no puede ser un impedimento para llevar una vida laboral y tener trabajo tampoco debiera generar desmedro a la maternidad. El proyecto tiene tres objetivos fundamentales; que ambos padres puedan optar a un espacio de aprendizaje y corresponsabilidad en el cuidado de los hijos, aumentar el beneficio de descanso maternal a un mayor número de población femenina y generar un equilibrio entre el trabajo y la vida familiar. La Ley tiene como fundamento generar un tiempo adecuado de recuperación post parto para la madre en un nivel físico y psicológico debido al nuevo rol que ha adquirido, es también reconocida la lactancia materna y el apego como parte fundamental del desarrollo del menor en las primeras etapas de la vida y la influencia que posee para el futuro del recién nacido (27-28).

Durante la época en que la Ley fue redactada se presentaron datos de natalidad que correspondían a 1.9 hijos nacidos por mujer, sin embargo al 2015 esta cifra descendió a lo

que refleja una inadecuada tasa de recambio generacional necesitándose para esto 2.1 hijos promedio por mujer (29-30).

La promulgación de esta Ley incluye la subvención remunerada durante todo el periodo de descanso maternal, incluidas las licencias médicas que pudieran presentarse durante el primer año de vida del menor y que signifiquen la extensión del postnatal, por otro lado la legislación también incluye un periodo denominado “fuero materno” que implica que la madre no puede ser desvinculada de su lugar de trabajo por maternidad y durante un año después desde el día del nacimiento del menor. Además otorga un periodo de una hora para que la madre amamante a su hijo hasta los dos años de vida (31).

El país ha logrado una adecuada evolución en el tiempo de postnatal, lo que ha permitido que las madres hayan podido optar a un periodo de 6 meses de descanso maternal extendido, dejando atrás los 3 meses que incluía la Ley antes de la modificación. Desde el año 2011 las solicitudes para acceder al permiso Postnatal Parental han ido en aumento con cada año, así da cuenta el sistema de información de subsidios maternos que demuestra que en el año 2012 las solicitudes fueron de 91.249, incrementando al año 2015 a 105.116 solicitudes. (32).

La prevalencia de lactancia materna al sexto mes en el periodo del año 2008 al 2013 era de 44,2%, con un aumento durante los años 2008 y 2009 siendo el año 2011 el que menor prevalencia experimentó, sin embargo luego de implementada la Ley este valor se vio aumentado en las regiones del Gral. Libertador B. O’Higgins, Biobío, Araucanía, Aysén, Los Ríos, Arica y Parinacota y Metropolitana con valores que superaron el promedio país, sin embargo en la sexta encuesta nacional que fue realizada luego de implementado el postnatal los resultados mostraron que la prevalencia aumento a 56,3% en el país, demostrando con esto la importancia de entrada en vigencia el aumento del periodo de descanso maternal (33-34).

El futuro del recién nacido está determinado en las primeras horas de vida, la realización del contacto piel a piel es esencial para determinar el apego y la lactancia materna y con ello los múltiples beneficios que se desprenden de este primer contacto que debiera ser

realizado en las primeras dos horas, momento que es considerado como el ideal para comenzar con la lactancia materna (35-36).

Los beneficios otorgados del primer contacto piel a piel generan que al corto y largo plazo existan múltiples bondades para el binomio, se logran evitar complicaciones secundarias al inadecuado amamantamiento como por ejemplo mastitis, disminución de depresión post parto y hemorragias ocurridas en el parto, en el recién nacido se produce una adecuada estabilidad térmica y cardiorrespiratoria, existe menor riesgo de infecciones debido a que durante la lactancia la madre traspasa las bacterias necesarias para el inicio de la colonización de la flora bacteriana, menor riesgo de enfermedades crónicas y obesidad, sin embargo estos beneficios están directamente relacionados con la duración de la lactancia materna (37-41).

Parte importante de la lactancia materna y que corresponde a la mayor relevancia asociada en el aspecto biológico, es que la microbiota del recién nacido es desarrollada a partir de la madre esto es, durante la gestación, a través del canal de parto, con el contacto piel a piel, mediante el calostro y lactancia materna, lo que en definitiva definirá la salud futura del menor ya que esto media su respuesta metabólica e inmunitaria, previniendo a partir de esto enfermedades como obesidad, enfermedad inflamatoria intestinal, diabetes mellitus, artritis reumatoide, alergias alimentarias, asma, entre otras (42).

El neurodesarrollo de los niños alimentados con lactancia materna, es otro beneficio aportado por el amamantamiento, sin embargo, es un aspecto que se conjuga con otros factores como por ejemplo, nivel socioeconómico de los padres, inteligencia materna y estimulación del desarrollo infantil, sin embargo la exclusividad y duración de la lactancia materna fomentan el adecuado desarrollo cognitivo en los niños (43-44).

Además de lo anteriormente expuesto, la lactancia materna tiene beneficios socioeconómicos, en primer lugar para la economía de la propia familia, pues es un alimento que no requiere que se invierta dinero para su obtención, seguidamente aporta con la economía del país pues debido a la práctica de amamantar se reducen los días de

hospitalización madre-hijo, y posteriormente también son reducidos los días de hospitalización por enfermedades propias de los recién nacido, generando con esto un ahorro en la salud pública, además del ahorro que se produce por un menor gasto en la adquisición de fórmulas lácteas (45).

Finalmente los beneficios de la lactancia materna alcanzan hasta el medio ambiente, pues es un alimento considerado como amigable con el entorno ya que al no contener envase y no generar desechos, ayuda en la promoción de la sustentabilidad medioambiental (46).

El reconocimiento de la relevancia que posee la lactancia materna en el recién nacido y en la madre, produce que hoy exista una Ley que amplía el plazo de postnatal con bases en los múltiples beneficios que esta otorga a la diada, sin perjuicio de lo anterior y a pesar de que los beneficios alcanzan niveles incluso sociales, se ha reportado que el trabajo materno suele ser causal de abandono precoz del amamantamiento en Chile y en otros países (47-50).

Actualmente los estudios existentes en la materia analizan el impacto causado por esta Ley en el ámbito social y económico, sin embargo las investigaciones existentes son escasa en cuanto a la importancia generada para la madre en el amamantamiento y como esto influye finalmente en la duración de lactancia materna; es por esto que el presente trabajo de investigación tuvo como finalidad, "Interpretar el impacto de la Ley 20.545 en la mantención de la lactancia materna, en funcionarias del hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela Curanilahue, 2017".

## **Capítulo 2:**

### **MARCO METODOLÓGICO**

## **2.1 Definición de situación problema**

### 2.1.1 Pregunta de investigación

¿Ha tenido algún impacto la Ley 20.545 en la mantención de la lactancia materna en funcionarias del Hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue, en 2017?

### 2.1.2 Objetivo General

Interpretar el impacto de la Ley 20.545, en el mantenimiento de la lactancia materna en funcionarias del Hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue, en 2017.

### 2.1.3 Objetivos específicos

1. Describir la valoración del tiempo extendido por la Ley 20.545 en funcionarias del hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue, en 2017.
2. Identificar la influencia del tiempo extendido por la Ley 20.545 en el proceso de lactancia materna en funcionarias del hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue, en 2017.

#### 2.1.4 Justificación y viabilidad del estudio

##### Justificación del estudio

La leche materna es el mejor alimento que el recién nacido y el lactante puede recibir, la duración y la efectividad en el amamantamiento marcará su vida dado todos los beneficios dosis-dependiente asociados a la práctica de lactancia materna, por lo tanto es relevante que la madre pueda iniciar el amamantamiento lo más temprano posible para asegurar el proceso de succión-producción que definirá la alimentación que se le otorga al menor, sin embargo las cifras de lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, según datos entregados por UNICEF revelan que sólo dos de cada cinco niños, continúan con lactancia materna al sexto mes, que es, lo ideal recomendado por la OMS. Si bien existe un alto porcentaje de madres que inician el amamantamiento en las primeras horas de vida, esto va decreciendo en la medida que pasan los meses llegando, por ejemplo, en Latinoamérica y el Caribe a un 32% (51).

Dentro de las medidas de promoción de la salud se ha buscado garantizar y asegurar una adecuada lactancia materna durante los primeros 6 meses, parte de estas medidas corresponde al postnatal extendido que permite a la madre un descanso de este periodo, dentro de lo cual se espera que la madre pueda amamantar adecuadamente, es por esta razón que la presente investigación busca evidenciar si este descanso tiene alguna influencia en la mantención de la lactancia materna y demostrar que es una medida efectiva para la promoción de la lactancia materna, que si bien no la garantiza, puede promoverla.

### Viabilidad del Estudio

Al ser un proyecto cualitativo de tipo fenomenológico, que tiene como finalidad interpretar el impacto de la Ley 20.545 en el mantenimiento de la lactancia materna, lo principalmente necesario para su realización son los participantes y sus testimonios, que fueron obtenidos mediante entrevista semi-estructurada audio grabadas, por lo cual no existió mayor impedimento para generar la investigación. La necesidad recae en los sujetos de estudio y para esto se seleccionaron participantes del Hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela de Curanilahue, de acuerdo a los criterios de selección y previa firma del consentimiento informado, para lo cual el investigador debió trasladarse hacia las dependencias del establecimiento. Los implementos o medios a utilizados fueron artefacto electrónico que permitió grabar las experiencias de los participantes, espacio disponible y el recurso tiempo, que fue determinado por el entrevistado y el investigador, nada para lo cual fue requerido financiamiento de externos, pues todo fue solventado por el investigador responsable.

#### 2.1.5 Supuesto de la investigación

La nueva generación de un tiempo extendido en el post parto permite fomentar una adecuada lactancia materna hasta el sexto mes y el mantenimiento de ésta luego que las madres retornan a sus labores.

## **2.2 Tipo de diseño**

Investigación cualitativa, descriptiva con diseño de tipo fenomenológico que permite enfocarse *“en las experiencias individuales subjetivas de los participantes por medio de lo cual se pretende reconocer las percepciones de las personal y el significado de un fenómeno o experiencia”* (52).

La Ciencia fenomenológica se encarga del estudio a través del conocimiento de una cosa, objeto o fenómeno de forma subjetiva ya que proviene del pensamiento que es dado sobre algo como explicación de un individuo en particular que tiene un componente psicológico importante y que ha sido validado como tal ya que al dimensionar un fenómeno mentalmente el resultado de lo expresado sobre éste se convierte en algo tangible para la ciencia. De esta manera es posible describir los significados de ciertos fenómenos que son experimentados por individuos y luego realizar un análisis sobre lo descrito (53).

## **2.3 Sujetos de estudio**

Universo o población de estudio: Funcionarias pertenecientes al hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue.

Unidad de análisis: Cada una de las funcionarias pertenecientes al hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue que han sido madres entre el año 2011 y Mayo del 2017 y que han tenido la experiencia del descanso maternal extendido hasta Octubre del 2017.

## **2.4 Muestra**

### **2.4.1 Muestreo cualitativo**

Fue obtenida mediante muestreo cualitativo propositivo a través de informantes claves con técnica de bola de nieve, que se basan en el propósito con el que se quiere investigar lo que define el tipo de sujetos de investigación, determinando a la unidad de análisis de acuerdo a sus características en este caso, que tuvieran la información y conocimiento necesario sobre el tema, además se hace referencia a la gradualidad con la que se obtiene la información; es decir, una vez identificados los discursos de los informantes claves se

les solicitó a los mismos entrevistados dieran conocimiento sobre otros posibles candidatos que contaran con las características requeridas para completar la muestra. (54-55).

#### 2.4.2 Tamaño muestral

Debido a que en la investigación cualitativa lo importante no es el tamaño numeral de la muestra sino más bien, la calidad y profundidad de los datos que son obtenidos, se ajustó a las respuestas que fueron entregadas, obtenidas a través de entrevista semi-estructurada y que permitieron responder a los objetivos planteados en el estudio utilizando como corte el punto de saturación del discurso, quedando conformada por 15 mujeres, madres de menores nacidos entre los años 2011 y Mayo del 2017, con edades que fluctuaron los 23 y 39 años de edad, funcionarias técnico y profesionales. (56).

#### 2.4.3 Criterios de Selección del estudio

##### *Criterios de inclusión*

- Funcionarias pertenecientes al Hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue con hijos nacidos desde el año 2011, hasta Mayo del 2017.
- Funcionarias que han tenido la experiencia del descanso maternal extendido, pertenecientes al hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue, hasta Octubre 2017.
- Funcionarias con hijos amamantados con lactancia materna predominante, pertenecientes al hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue, en 2017.
- Quienes accedan a participar mediante la firma del consentimiento informado en funcionarias del hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue.

##### *Criterios de exclusión*

- Funcionarias con hijos cuya fisiopatología haya imposibilitado el amamantamiento de forma natural, pertenecientes al hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue, en 2017.

- Funcionarias cuyo amamantamiento haya sido inferior al periodo establecido en el postnatal, pertenecientes al hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue, en 2017.

## **2.5 Técnicas e instrumentos para recolección de información**

### 2.5.1 Tipo de instrumento para la recolección de datos

Para la obtención de la información necesaria para la investigación, se utilizó la técnica de entrevista semi-estructurada aplicada en forma personal, a quienes dentro de los criterios de selección fueron escogidos para participar y quienes aceptaron firmar el consentimiento informado, la entrevista fue utilizada como una guía temática para el investigador, que permitió orientar en la información que se quería obtener sin que necesariamente haya representado un patrón que debía ser seguido, sino más bien de acuerdo a las respuestas se buscó profundizar para generar los datos reales que se pretendía con la investigación (57).

Para llevar a cabo el proceso de recolección de información, fue necesario contar con un espacio físico que permitiera el diálogo, además de una grabadora puesto que, lo esencial era poder captar en su totalidad los datos entregados por los participantes, para su posterior análisis, dicha entrevista estuvo compuesta, por 3 dimensiones cuyo formato final fue validado por tres expertos y posteriormente aplicada en un grupo con las mismas características de la unidad de análisis propuesta, como prueba piloto.

### **2.5.2 Protocolo de administración de instrumento**

Una vez identificados los criterios de selección en las participantes, se procedió a la firma del consentimiento informado y explicación de lo que se realizaría, luego se procedió a la aplicación de la entrevista que fue capturada mediante audio con dispositivo electrónico, se tuvo en consideración que el lugar donde ocurría esto fuera agradable y tranquilo para evitar las interrupciones durante el tiempo de preguntas, se expuso a las entrevistadas que no existían preguntas correctas o incorrectas que solo debían contestar lo que ellas pensarán sin tener esa presión de base, en todo momento se dio respuesta a las preguntas que surgían o se replantearon aquellas que no eran entendidas en su totalidad. Al finalizar se agradeció a cada una por su tiempo y participación.

### **2.5.3 Control de calidad de los datos**

Es necesario que exista forma de evidenciar y controlar que la información entregada y otorgada por una investigación es relevante y que cumple con los parámetros para ser denominada como información científica. La investigación cualitativa no carece de esto, por lo mismo es regida por principios que buscan garantizar rigor de lo que se investiga y la información que se genera a partir de esto, que debe ser un reflejo de la experiencia humana captada a través de diversos instrumentos o herramientas. Dentro de este trabajo investigativo los principios que permiten controlar la calidad de los datos está dado por; credibilidad, que busca reflejar las experiencias y percepciones del objeto de estudio para generar resultados que sean representativos de la realidad que el entrevistado quería transmitir; transferibilidad, en este caso se pretende lograr que parte de la investigación pueda ser utilizada en otros contextos o grupos de estudio; confirmabilidad, con lo cual se permite disminuir los sesgos asociados al investigador, evitando de esta manera la intervención desmedida o el manejo de información por parte del investigador que no represente ni tenga por finalidad dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación; relevancia, con lo cual se resguarda que la información generada dé respuesta o permita confirmar las teorías planteadas que dieron origen a la investigación en primer lugar y finalmente adecuación teórico-epistemológica, con lo cual

es posible comprobar que existe una concordancia entre lo que se plantea estudiar, la metodología a utilizar y los resultados obtenidos (58).

## **2.6 Medición de Categorías de análisis**

### 2.6.1 Identificación de categorías

- Valoración del tiempo extendido
- Influencia del tiempo extendido en el amamantamiento

### 2.6.2 Definición conceptual y operacional

#### Categoría 1: Valoración del tiempo extendido

Para términos de esta investigación la valoración del tiempo fue entendido como el efecto causado en el binomio madre-hijo al extenderse el tiempo de postnatal, mediante el cual la madre puede dedicar un mayor periodo al recién nacido antes de volver al campo laboral.

Desde los años cincuenta se ha dado importancia a un adecuado descanso materno, durante ese tiempo se asociaba la ocupación materna con parto prematuro y diversas enfermedades neonatales, por lo que se hizo imperativa la necesidad de extender este tiempo para generar en la madre un ambiente propicio para el cuidado del recién nacido logrando con esto forjar un ambiente adecuado para el desarrollo del binomio y el aprovechamiento de los beneficios que esto otorga (59).

Subcategorías:

1. Calidad del tiempo dedicado al recién nacido: Entendido como el tiempo que es otorgado al menor y cuyo resultado genera en la madre satisfacción.

El tiempo dedicado al cuidado del recién nacido proviene de un instinto materno que se ve realizado cuando ésta da a luz, ya que este proceso genera en ella la intuición femenina de protección hacia el menor, de ahí la importancia del tiempo de calidad dedicado al cuidado de su hijo, ya que además de otorgarle a la madre lo antes señalado permite la generación de vínculos seguros que forma parte esencial en el desarrollo adecuado de un niño (60).

2. Desarrollo del rol materno: Se entendió como el efecto otorgado por el tiempo extendido en la capacidad de la madre de adaptarse o re adaptarse al nuevo rol.

El rol materno tiene sus orígenes en el periodo de gestación que se ve concretado cuando la mujer da a luz y se convierte en madre. Sin embargo, existen diversas teorías sobre la adopción y significado; según Bronfenbrenner (1978), refiere que el desarrollo de este rol tiene gran influencia del entorno; Rubín (1984) lo alude a un *“complejo proceso cognitivo y social”* que se va adquiriendo entre la madre e hijo y que tiene como finalidad la unión de ambos permitiéndole a la madre generar un rol maternal con el que se sienta cómoda y satisfecha. Mercer (2004), lo considera como *“un proceso interactivo y evolutivo”*, en el que la madre se va sintiendo progresivamente más cercana a su hijo lo que la vincula con él y a través de este proceso adquiere competencias en el cuidado, lo que finalmente le genera placer y satisfacción (61).

#### Categoría 2: Influencia del tiempo extendido en el amamantamiento

Se entendió como el efecto ocurrido en el binomio madre-hijo con respecto al amamantamiento.

##### Subcategorías

1. Dedicación a lactar: Se entendió como la capacidad de lograr una adecuada lactancia materna durante el descanso materno, evidenciado a través de la motivación propia de cada madre.

Parte importante del éxito de la lactancia materna corresponde a la motivación que la madre tenga o desarrolle por este acto, se conjugan diversos factores para aumentar esta motivación, la unión entre la madre y el recién nacido, la recuperación luego del parto, el inicio precoz de la lactancia y la confianza que tanga la madre en desarrollar esta tarea, finalmente es ella quien optará por iniciar y mantener la lactancia materna a pesar de las dificultades que pueda encontrar durante el proceso (62).

2. Desarrollo del apego a través de la lactancia: Para este estudio el apego fue entendido como el logro del fortalecimiento del afecto en el binomio, a través del amamantamiento.

El apego es fundamental para lograr una adecuada unión entre la madre y su hijo; se desarrolla en el puerperio inmediato y se va fortaleciendo a medida que la madre puede pasar tiempo con el recién nacido en un ambiente seguro y tranquilo. El acto de amamantar permite desarrollar el lazo afectivo requerido para lograr un apego seguro, ambas situaciones se conjugan y una fortalece a la otra, es así que mientras mayor sea el tiempo destinado de la madre para estar con su hijo mayor apego habrá y si esto es realizado a través de la lactancia materna ésta última también se verá favorecida y se podrá lograr en forma eficaz, evitando situaciones como depresiones post parto (63).

3. Mantenimiento de la lactancia materna: Esta subcategoría fue entendida como el amamantamiento posterior al tiempo en que la madre ha retornado a su jornada laboral.

El mantenimiento de la lactancia materna se ve enfrentada a diversos factores entre ellos, edad materna, nivel socioeconómico, inadecuada información por parte del personal sanitario, inadecuado apoyo familiar, estrés y ansiedad materna por fracaso en la lactancia materna, integración de la madre al campo laboral; esta última es una de las razones por la que se ha buscado mejorar las condiciones del descanso maternal a través de distintos proyectos de leyes como lo busca también la Ley 20.545 (64).

## **2.7 Análisis de datos**

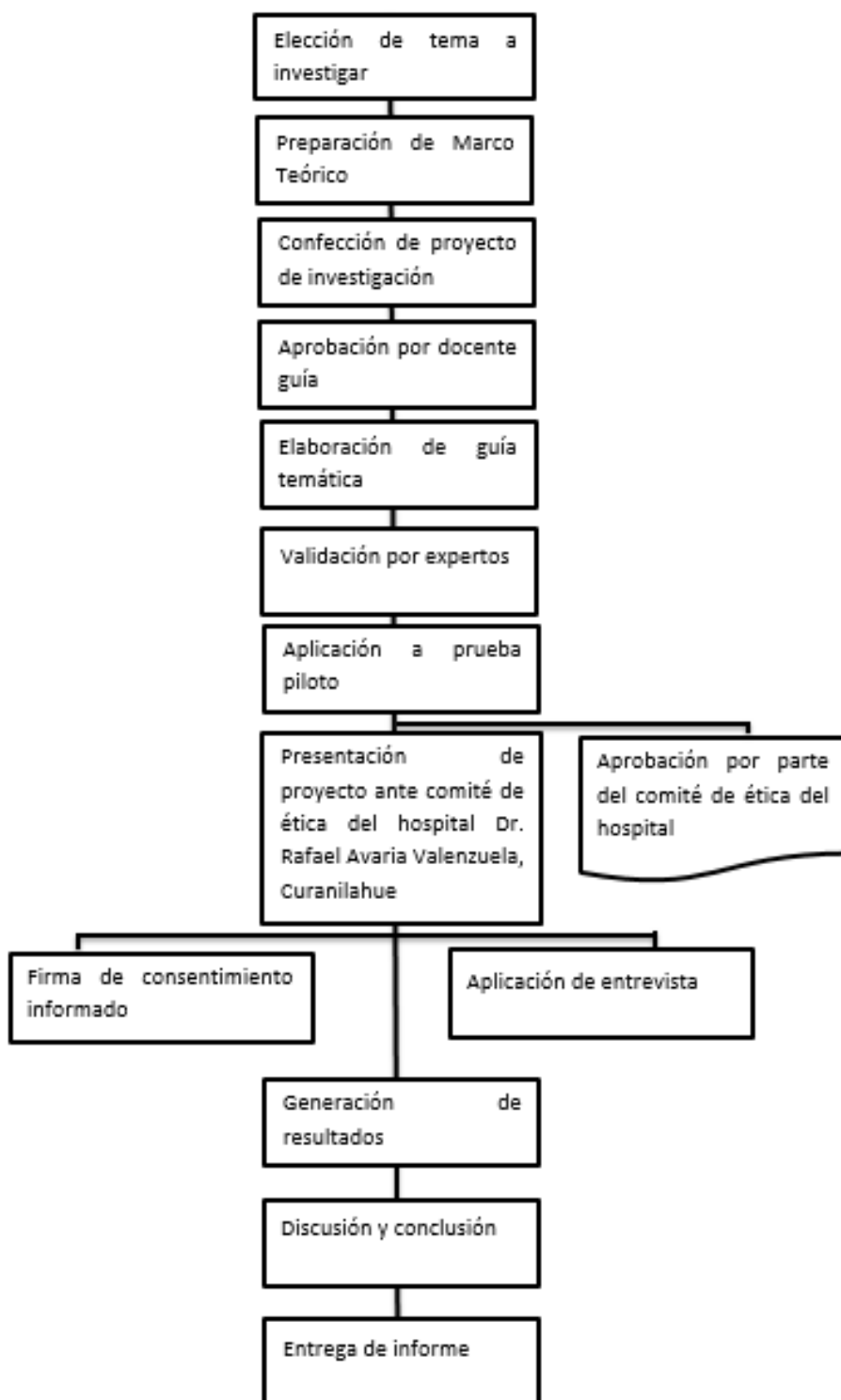
### **2.7.1 Reducción y categorización de información**

Luego de realizadas las entrevistas mediante el instrumento de recolección de datos, fueron transcritas desde los audios obtenidos a texto, evidenciando los testimonios de acuerdo a sonidos y elementos paralingüísticos utilizados, que permitieron captar en integridad el sentido de lo que se dice, cada entrevista fue identificada con un número correlativo, sin que en esto existan datos personales de ninguna índole, sin embargo, permitió organizar la información por cada participante. Posteriormente se procedió a clasificar y codificar la información de acuerdo a similitudes o diferencias con las categorías y subcategorías propuestas, de acuerdo a lo anterior fueron extraídos extractos de relevancia e interés para la investigación, lo cual permitió obtener unidades de análisis o segmentos que fueron encasillados dentro de las categorías antes mencionadas (65-66).

### **2.7.2 Clarificación, sistematización y comparación de resultados**

Los resultados fueron divididos por categorías y subcategorías, exponiéndolos en tablas que permiten de forma más gráfica el entendimiento del contenido. Se presentaron las respuestas de cada entrevistado una vez que fueron reducidas a segmentos similares que permitieron dar respuesta a las categorías planteadas, con lo cual se buscó comparar los datos aportados; finalmente luego de cada conjunto de respuestas se analizó el contenido para generar los resultados a cada categoría y con esto a los objetivos de la investigación.

## 2.8 Flujograma de procedimientos



## **2.9 Manejo de aspectos éticos**

Toda investigación que se realice y donde intervengan seres humanos requiere que se tengan en consideración los principios de la ética en salud, que permite resguardar la dignidad e integridad de las personas. La bioética en el ámbito sanitario se establece sobre los siguientes principios; dignidad de la vida humana, que considera el respeto por la vida humana, autonomía que reconoce la independencia de cada individuo en las decisiones y acciones que pueda tomar en y con su vida, justicia y equidad que permite resguardar el bienestar de la persona en cuanto a los beneficios versus los riesgos que una investigación pueda contener, precaución y responsabilidad que se enfoca en la evaluación de los daños o riesgos en los que se pueda incurrir al participar de un trabajo investigativo, derecho a la privacidad y confidencialidad que tiene por finalidad resguardar datos personales de los participantes de estudios (67).

En la presente investigación se han resguardado los aspectos éticos mediante el consentimiento informado que previamente a su firma fue explicado y entendido por los participantes, además la investigación como tal fue aprobada por el Comité de Ética del hospital donde se recogieron los datos, cada participante comprendió de qué se trataba la investigación, qué datos iban a ser aportados por ellos y se les clarificó que en cualquier momento podían retirarse o solicitar eliminar su testimonio, además de expresarles que la investigación no refiere riesgos para el individuo y que los datos serían manejados con la confidencialidad debida, no siendo utilizados para otros fines que no sean responder a esta investigación. Se firmó el consentimiento informado por duplicado quedando una copia para el sujeto de estudio y otra para el investigador.

**Capítulo 3:**  
**RESULTADOS**

## Categoría 1: Valoración del tiempo extendido

Tabla N° 1 Subcategoría 1: Calidad del tiempo dedicado al recién nacido

<p><b>Entrevista 1:</b> <i>“Si totalmente, eh (...) yo de primera decía que para las mamás que trabajamos, ojalá estar todo el tiempo, 1 año con nuestro hijo, pero yo quise volver igual por el apego, el apego más grande es peor.”</i></p>
<p><b>Entrevista 2:</b> <i>“Si poh, obvio, trate siempre de vérmelas sola, porque en realidad, siempre he querido ser más independiente, de repente mi mamá me ayudaba en algunas cosas pero después la echaba jajaja.”</i></p>
<p><b>Entrevista 3:</b> <i>“Si poh, no por eso como te digo yo creo que hubiera sido impensado a los 3 meses dejarla ahí, yo creo que uno se empieza a cuestionarse su rol poh, así como que hay que continuar así como con su desarrollo profesional o a veces estancarse un poco y dedicarle tiempo porque es un etapa tan breve y es tan linda poh.”</i></p>
<p><b>Entrevista 5:</b> <i>“Buenísimo, buenísimo porque (...) pa’ empezar cuando recién entre a trabajar aquí ya tenía 8 meses y medio, yo nunca la había dejado con nadie, había estado conmigo las 24 horas del día.”</i></p>
<p><b>Entrevista 6:</b> <i>“Bueno poh, bueno porque estuve más ahí con él, más dedicación (...) yo no sé cómo (...) ósea 3 meses haberlo dejado ahí ¡no! (...) no me lo imagino”</i></p>
<p><b>Entrevista 7:</b> <i>“Oh genial, porque yo estuve siempre con él, entonces y también influía (...) que de repente después el desapego es como más fuerte.”</i></p>
<p><b>Entrevista 9:</b> <i>“Excelente porque estas con el 24/7, para todas su dedicación, sus necesidades.”</i></p>
<p><b>Entrevista 10:</b> <i>“Lamentablemente no muy bueno, porque tenía la presión de ser dueña de casa y en mi caso cumplir también, con la expectativa de la nuera, porque estaba viviendo en la casa de mi suegra, entonces no podía ser como (...) dedicarme solo a él, pero lamentablemente estaba muy (...) pendiente de qué opinión iba a tener ella de mí, por lo demás cuando tuvimos ya nuestro propio espacio me sentí un poco más relajada.”</i></p>
<p><b>Entrevista 12:</b> <i>“Bueno, uno pasa más tiempo con la guagua y es lindo eso, el vínculo que uno tiene.”</i></p>
<p><b>Entrevista 13:</b> <i>“No, bueno, porque yo me dedique 100% a ello.”</i></p>
<p><b>Entrevista 14:</b> <i>“Fue un tiempo hermoso, me dedique aprendí y descubrí muchas cosas.”</i></p>

Fuente: Elaboración propia.

**Análisis:** Es muy apreciado por la madre el tiempo que se puede dedicar a los hijos durante el periodo de postnatal es expresado como una experiencia buena, de crecimiento, hermosa, que además otorga beneficios, satisfacción y que les permite experimentar el cuidado del recién nacido en forma completa, mediante el cuidado y dedicación a sus hijos logrando un aprendizaje en este proceso; destaca la relevancia que se le da al cambio en la cronología del postnatal, considerado el periodo de 3 meses como inadecuado e impensado para dejar a los lactantes en el hogar al cuidado de otra persona.

## Categoría 1: Valoración del tiempo extendido

Tabla N° 2 Subcategoría 2: Desarrollo del rol materno

<p><b>Entrevista 2:</b> <i>“Si, eso he tratado de hacer todo este tiempo ósea, a uno igual las ayudas le sirven pero de repente mucha ayuda va formado cosas que uno muchas veces no las encontró correcto por ejemplo los rellenos, por eso he tratado de ser independiente.”</i></p>
<p><b>Entrevista 3:</b> <i>“Si, de echo yo creo que eso fue como lo (...) que más rescato de la lactancia, el tema del apego con ella y el rol que pude desempeñar, yo creo que hubiera sido distinto si no hubiera podido dar pecho.”</i></p>
<p><b>Entrevista 5:</b> <i>“Si poh, antes 3 meses era cortito, yo creo que el primer mes es casi que para recuperarte del parto (...) si lo tuviste por cesárea es mucho más largo, y después (...) aparte que hasta los 3 meses la guagua hace (...) duerme no mas poh, en cambio en el segundo periodo los siguientes tres meses, ahí se genera un vínculo mucho más grande.”</i></p>
<p><b>Entrevista 6:</b> <i>“Si poh para mí (...) porque yo primera vez que era mamá, entonces (...) como que ahí yo umm (...) trate esos 6 meses.”</i></p>
<p><b>Entrevista 7:</b> <i>“Yo creo que desde el momento en que tu hijo sale de tu guatita teni’ que (...) por lo menos yo tuve que empoderarme de (...) de ehh de lo que estaba pasando jaja y hacerte cargo de tu hijo y vivenciarlo, de hecho nosotros tratamos de que nuestros papas no estuvieran muy apegados, para hacernos responsables nosotros de una.”</i></p>
<p><b>Entrevista 9:</b> <i>“Si, es un poco difícil compatibilizar los horarios sobretodo y el tema de que delegas también responsabilidades en otras personas pero (...) no son excluyentes.”</i></p>
<p><b>Entrevista 15:</b> <i>“Si, te enseña harto a empoderarte del rol y lo otro que los niños según yo pasan etapas, el primer mes, tercer mes y a los 6 meses hacen muchas otras cosas y uno está ahí para incentivarlos también y eso es súper importante, incentivarle la parte cognitiva, la estimulación temprana y todo.”</i></p>

Fuente: Elaboración propia.

**Análisis:** El desarrollo del rol materno es una de las características de este periodo y que es posible de vivenciar a través de las distintas etapas que experimenta el menor y en el que ellas son parte fundamental de la promoción de cada una, incentivando a sus hijos en el cumplimiento de éstas, se destaca además la individualidad con la que se quiere vivir este periodo por los padres sin la intervención de terceros que puedan generar hábitos no aprobados por ellos en los menores o que les impidan adquirir la responsabilidad completa de la etapa parental.

## Categoría 2: Influencia del tiempo sobre el amamantamiento

Tabla N° 3 Subcategoría 1: Dedicación a lactar

<b>Entrevista 1:</b> <i>“Si, sirve demasiado y se puede lograr y de verdad (...) yo venía con mi cajita y me sacaba leche, si se puede si uno lo quiere hacer, yo digo que la motivación y perder un poco el yo y preocuparte por tú hijo.”</i>
<b>Entrevista 2:</b> <i>“Si, si uno se organiza si, a lo mejor en el comienzo cuesta organizarse porque de repente los niños son muy inquietos y cuesta un poquito.”</i>
<b>Entrevista 5:</b> <i>“Si, completamente, cada caso es diferente, pa’ mi es lo máximo, más encima saber que con eso le voy a fortalecer todo su sistema inmunológico, que se me va a enfermar menos, y yo lo veo, yo lo comparo con otros niños del jardín.”</i>
<b>Entrevista 6:</b> <i>“Los 6 meses, si se puede.”</i>
<b>Entrevista 7:</b> <i>“Ehhh sí, pero no (...) porque ya tuve que dejar la lactancia pero entre comillas, porque (...) mi hijo todavía, toma su pechuga, pero por un tema de desapego, por así decirlo, entonces yo ahora ya como que estamos en el proceso de dejarla un poco.”</i>
<b>Entrevista 8:</b> <i>“Ósea, si hubiera sido más tiempo hubiera sido perfecto.”</i>
<b>Entrevista 9:</b> <i>“Ósea (...) si lo miramos en cuanto a calidad que en esos 5 meses y medio la mujer aprende a dar pecho ¡sí!, ahora si me preguntas yo creo que debe ser un poco más, para que se pueda mantener y ver los beneficios totalmente, pero en 6 meses se aprende a dar pecho.”</i>
<b>Entrevista 15:</b> <i>“Si, yo creo que sí, pero si tú me dices si falta, claro que falta, falta el complemento porque yo todavía tenía leche y era buena calidad de leche pero me la tuve que cortar, por mi trabajo.”</i>

Fuente: Elaboración propia.

**Análisis:** Durante el tiempo de postnatal es posible lograr la lactancia materna ya que se evidencia que es un periodo que las ayuda en el proceso de lactar, a pesar de no evidenciarse mayormente cuál es la motivación que las lleva a esto se puede inferir de las respuestas dadas en las entrevistas que lo que principalmente realzan las madres es el apego y vínculo generado además de los beneficios que les otorga a los menores el proceso de amamantamiento, siendo esto el motor de su motivación para continuar con la lactancia. Por otro lado, se evidencia además que para la mayoría este tiempo, si bien es considerado un avance, aún es apreciado como insuficiente para completar la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, que es lo determinado como adecuado por las organizaciones correspondientes.

## Categoría 2: Influencia del tiempo sobre el amamantamiento

Tabla N° 4 Subcategoría 2: Desarrollo del apego a través de la lactancia

<b>Entrevista 1:</b> <i>“Para mí es una instancia súper linda, el apego que tú tienes y la conexión que tienes con tu hija es mágica es única.”</i>
<b>Entrevista 2:</b> <i>“Es súper lindo porque es un conexión que uno tiene con su hijo y eso era lo que leía yo en páginas, que todas decían que la lactancia era súper linda porque se conectaban con los hijos y claro poh es así, pensé que no era como tanta la conexión pero es así.”</i>
<b>Entrevista 3:</b> <i>“Bueno que fortalece el vínculo (...) la guagua llora uno le pone el pecho y se soluciona el problema, pero el pecho como que siempre es la solución.”</i>
<b>Entrevista 4:</b> <i>“Que se logra mejor apego con la guagua, que hay una comunicación como más efectiva después hay como más confianza.”</i>
<b>Entrevista 7:</b> <i>“Uy! que es lo más maravilloso del mundo, de echo yo no quiero que se termine, porque eh (...) esa mirada que te entregan los niños, huy! ¡me emociono! (...) eh es indescriptible.”</i>
<b>Entrevista 8:</b> <i>“Es como el momento especial de la conexión con su guagua poh, como (...) como que somos las dos poh, ahí (...) y nadie más se puede meter en eso poh, en que estamos las dos ahí conectadas y todo (...) un momento íntimo.”</i>
<b>Entrevista 10:</b> <i>“Si queda con hambre no hay que darle formula porque, en realidad no es que quede con hambre la guagua necesita mamar porque está acostumbrado a mantener contacto con su mamá, necesita a la mamá entonces no es que tenga hambre, la guagua quiere contacto.”</i>
<b>Entrevista 11:</b> <i>“Ósea mi caso, lo que le decía yo encuentro que mi hija se ha enfermado mucho menos, eso poh es súper importante.”</i>
<b>Entrevista 13:</b> <i>“Que es único poh, ósea que si pueden lo hagan porque es multi-beneficioso para ambas, no tan solo para él bebe sino que para una también, porque uno se entrega mutuamente poh, cosas como le dije anteriormente, el cariño, el amor, la seguridad, el vínculo, el afecto, la responsabilidad igual y eso.”</i>
<b>Entrevista 14:</b> <i>“Como complicado porque uno no sabe cómo enfrentar, como empezar a amamantar a su hijo, pero al aprender, al tomar la práctica, es algo muy bonito porque uno comienza a apegarse con él bebe.”</i>
<b>Entrevista 15:</b> <i>“Para mí que uno, que en el momento que la lactancia materna (...) así como muy egoístamente, se nota que liberaba como endorfinas, me producía placer y me tranquilizaba un montón porque yo era mamá primeriza, mamá mayor digamos entonces mi ansiedad era mucha, entonces eso me liberaba (...) me liberaba endorfinas, me gustaba y terminaba muy grata y aparte del apego que hacía con mi hijita, mucho apego.”</i>

Fuente: Elaboración propia.

**Análisis:** La gran mayoría de las funcionarias reconocen el beneficio del amamantamiento a través del apego, por lo tanto es posible desarrollar un apego seguro mediante el acto de lactar.

Se aprecia al acto de lactar como la respuesta a las necesidades del menor a la necesidad del contacto piel a piel con la madre y que también es destacado como práctico y beneficioso debido a los nutrientes que contiene la leche materna y que permiten que el lactante tenga menor riesgo de adquirir enfermedades.

## Categoría 2: Influencia del tiempo sobre el amamantamiento

Tabla N° 5 Subcategoría 3: Mantenimiento de la lactancia materna

<b>Entrevista 1:</b> <i>“Si pude, me sacaba leche en el trabajo (...) y le daba cuando llegaba no más.”</i>
<b>Entrevista 2:</b> <i>“Si pude, primero me sacaba leche y le dejaba la leche a mi hijo, después comenzó con relleno y cuando llego yo toma solo pecho.”</i>
<b>Entrevista 3:</b> <i>“Si, yo pedí por ejemplo mi hora en la mañana, la hora de lactancia, en la mañana a las 9, entonces yo le doy pechito antes de venir al trabajo, afortunadamente yo vivo aquí a 5 minutos del hospital, ordene los horarios porque la empecé a preparar a ella antes.”</i>
<b>Entrevista 4:</b> <i>“Si, le doy pecho en la mañana antes de venirme, después voy a almorzar y ahí le doy pecho de nuevo y después cuando vuelvo.”</i>
<b>Entrevista 5:</b> <i>“Si, acá yo iba dos veces al día a la sala cuna a darle pecho.”</i>
<b>Entrevista 6:</b> <i>“Si, pero es que ahí con (...) es que por los turnos míos de repente en las noches no ósea (...) cuando yo estaba igual me buscada y yo igual le daba.”</i>
<b>Entrevista 7:</b> <i>“Si la mantuve, tenía (...) lo que pasa es que como hay horarios de lactancia, yo volví a trabajar y tengo (...) gracias a Dios tengo a mi hijo en la sala cuna del mismo establecimiento.”</i>
<b>Entrevista 8:</b> <i>“No, por los turnos, porque tuve que volver a trabajar, y como trabajo en turnos, no podía así como que ya (...) le doy pecho o le doy mamadera porque los turnos de noche no iba a estar.”</i>
<b>Entrevista 9:</b> <i>“Solo los 8 meses y con licencia, volví al trabajo, dos turnos y no, no hubo más producción ni nada.”</i>
<b>Entrevista 10:</b> <i>“Si, (...) con la hora de lactancia entonces bajo a la sala cuna, y en la casa libre demanda, me extraigo si es que no puedo bajar.”</i>
<b>Entrevista 11:</b> <i>“Si, nunca, es que en realidad ella nunca ha tomado mamadera, iba a mi casa en el horario de colación y le daba pecho después, como tengo el horario de lactancia todavía me voy una hora antes y me espera.”</i>
<b>Entrevista 12:</b> <i>“Exclusiva no por el tema de los viajes (...) exclusiva hasta los 6 meses, porque después me toco volver a trabajar, es que yo viajo entonces, no puedo traerla oh (...) mi horario de colación para dale pecho, no podía. ”</i>
<b>Entrevista 13:</b> <i>“Si, con los horarios permitidos que nos da la ley.”</i>
<b>Entrevista 14:</b> <i>“Si, eh (...) con horarios que a mí se me permitieron en el hospital de tener como (...) a mi hijo lo tengo en la sala cuna (...)”</i>
<b>Entrevista 15:</b> <i>“Duro lactancia materna, exclusiva, exclusiva 5 meses, pero estuve hasta los 5 meses y medio dando lactancia pero ahí se le agregó el almuerzo, porque yo entraba a trabajar, entonces el pediatra decidió que a los 5 meses probáramos con la comida, para que yo a los 5 meses y medio me viniera tranquila a trabajar. Ahí entre a trabajar y tuve que cortar la lactancia materna, porque es muy difícil para una mamá que tiene a sus hijos en el hogar, en la casa y no en el lugar de trabajo o en el jardín del empleador.”</i>

Fuente: Elaboración propia.

**Análisis:** A excepción de tres casos el resto de entrevistadas pudo exitosamente mantener la lactancia materna luego de retornar a sus labores, ya que durante este periodo pudieron prepararse para el retorno laboral buscando la mejor técnica con la cual pudieran continuar con el amamantamiento, dentro de esto se evidencia que las madres lograron identificar diferentes técnicas como extracción de la leche, almacenamiento, restructuración de los horarios de alimentación y el horario de lactancia. Otra información relevante que se desprende del análisis es la importancia atribuida a la sala cuna con la que contaban en el mismo establecimiento y que les permitió la mantención de la lactancia materna.

Dentro de las funcionarias, las que no pudieron mantener la lactancia materna al volver al trabajo las causales son el tipo de sistema laboral en el que se desempeñan con turnos de 12 horas que implica trabajar en forma continua este tiempo, aludiendo a la función succión-producción que se ve entorpecido con este tipo de jornada laboral.

Por otro lado es posible evidenciar las estrategias que son implementadas por los profesionales de salud quienes incorporan tempranamente la alimentación en los menores para que la madre pueda dejar establecido este hábito antes de ausentarse del hogar.

## **Capítulo 3:**

### **Discusión**

## Discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos, se evidencia que las participantes pudieron continuar con la lactancia materna al retornar al trabajo siendo el postnatal el principal factor que promueve esta mantención.

A pesar de que para la mayoría de las entrevistadas fue posible continuar con la lactancia, se diferenció un grupo de mujeres que no lo lograron, debido a que tuvieron que regresar a sus trabajos, esto se encuentra relacionado a lo hallado por Ojeda, Mejías y cols. (68) quienes realizaron un estudio de serie casos que demostró que las madres trabajadoras no pudieron continuar con la lactancia una vez incorporadas a sus labores. Palomares, Fabregat y cols. (69) evidenciaron que un factor de riesgo importante de abandono de la lactancia materna eran aquellas madres que trabajan y que además no habían sido alimentadas con leche humana en su niñez. El trabajo ejecutado por Ruiz y cols. (70) permitió revelar que en España se asocia la incorporación temprana de fórmulas lácteas a la reincorporación materna al trabajo debido a que es a los 4 meses del menor en donde la madre debe volver a sus labores, terminando en este momento el descanso maternal y con esto la LME, lo anterior demuestra que una vez terminado el periodo de postnatal la madre debe implementar formas de continuar con la alimentación del menor y en algunos casos, como lo evidencia el estudio, deben ser incorporadas fórmulas por lo que existiría una correlación directa entre el tiempo de postnatal y la incorporación de sucedáneos de leche materna y/o alimentación sólida como también es posible de evidenciar en los resultados de este trabajo.

En un estudio realizado en Jordania por Khasawneh (71) que buscaba determinar barreras y predictores de lactancia materna en madres con menores de seis a doce meses donde el 24% de ellas trabajaba, determinó que una de las causas que se encontró para lactancia materna no exclusiva fue el insuficiente tiempo de permiso maternal.

Parte importante de los beneficios del aumento en el periodo de descanso maternal es el tiempo que las madres pueden dedicar al cuidado de sus hijos exclusivamente, con énfasis en el cambio del tiempo extendido de 3 a 6 meses luego del año 2011. Un estudio

realizado en la región de la Araucanía, Chile por Baeza, Henríquez y cols. (72) apoya algunos aspectos de los resultados obtenidos en esta investigación, en primer lugar reconoce la importancia del aumento en el tiempo de descanso maternal y que le otorga a la madre tranquilidad y satisfacción al estar más tiempo con su hijo permitiendo desarrollar los lazos afectivos en mejor forma y la valoración en la extensión del tiempo de postnatal que es considerado en ambos estudios como algo muy adecuado y beneficioso, pero insuficiente aún.

Mismo resultados fueron encontrados por Leurer y Misskey (73) quienes realizaron un estudio que evaluó la experiencia psicosocial y emocional de la lactancia donde dentro de las respuestas dadas se evidencio que para las madres la lactancia materna representa una conexión emocional única dada entre madre-hijo que se ve realizada a través del amamantamiento.

Este tiempo de postnatal además permite desarrollar el rol materno y una lactancia materna exitosa, siendo un periodo donde la madre prefiere una vivencia individual junto a su pareja sin intervención de terceros que impidan desarrollar hábitos y costumbres que no estén en correlación con lo que los padres estimen como adecuado. En el trabajo realizado por Márquez y cols. (74) se describe el proceso de convertirse en madre que tiene como principio clave el acercamiento que se produce entre madre/hijo, y que prácticas como la lactancia materna, los masajes, el cuidado cotidiano, entre otros son promotores de la confianza materna para el desarrollo de su rol. Gorrita y cols. (75) en el año 2014, evaluaron la relación del éxito de la lactancia materna con los niveles de estrés y ansiedad maternos, en una población de similares características a la muestra estudiada, encontrando que aquellas madres que a los 3 meses tenían menores niveles de estrés lograban mejores cifras de LME al 4to, 5to y 6to mes, lo que permite inferir que al tener un tiempo destinado al cuidado, con dedicación exclusiva al menor otorgado por el postnatal, se promueva que los niveles de estrés materno disminuyan, logrando que la lactancia materna se dé en forma exitosa.

Luego de reintegrarse al trabajo la mayoría de las entrevistadas pudo continuar con el amamantamiento, dado principalmente por las técnicas de extracción, restructuración en

los horarios de alimentación e incorporación de la alimentación complementaria y beneficios otorgados por el establecimiento hospitalario, que en este caso cuenta con sala cuna lo que permite inferir que el contar con este espacio les brinda a las madres tranquilidad generando con esto disminuir sus niveles de estrés, pues tienen la certeza que al regresar a sus labores podrán continuar amamantando sin problemas ya que sus hijos estarán muy cerca de ellas. Le otorgan una gran relevancia al tiempo de lactancia que permite tener horarios de amamantamiento hasta los dos años de vida del menor. Estos resultados son contradictorios a lo reportado por Oribe y cols. (76) cuya información demostró que el mayor riesgo de abandono de lactancia materna fue en mujeres con descanso maternal entre los 4 y 6 meses, lo que puede deberse a la preparación que deben realizar las madres en la alimentación de los menores incorporando fórmulas que reemplacen a la leche humana para el momento en que ellas no estén. Por el contrario un estudio realizado en Brasil por Monteiro, Buccini y cols. (77) concluyó que el tiempo de postnatal permitió aumentar la LME, enfatizando la importancia del aumento de este tiempo para mejorar la prevalencia de lactancia materna. Según Sattari y cols. (78) el apoyo que las madres reciban en sus lugares de trabajo de toda índole, lo que incluye infraestructura y facilidades para amamantar, mejoran el mantenimiento de la lactancia hasta el año de vida.

De acuerdo a un estudio realizado por Xiang, Zadoronzyj y cols. (79) que evaluó los efectos de las horas trabajadas en el mantenimiento de la lactancia materna, reporto que aquellas madres que tenían una jornada laboral menor o igual a 19 horas por semana aumentaba la posibilidad de continuar con la lactancia luego de los 6 meses, lo que podría estar correlacionado con lo hallado en este estudio, ya que aquellas madres que no pudieron continuar con el amamantamiento la principal causa fue el sistema de turnos con el que contaban; esto es 12 horas de trabajo efectivo sin considerar el tiempo de traslado y lo que es conocido como “entrega de turno”, lo que fácilmente podría aumentar el tiempo fuera de casa.

**Capítulo 4:**  
**Conclusiones y recomendaciones**

El impacto de la Ley 20.545 en las funcionarias entrevistadas genera que el amamantamiento sea posible de mantener al retorno a las actividades laborales debido a que este periodo les permite prepararse en formas de mantención, produce un espacio de tiempo en el cual la madre puede dedicarse de forma satisfactoria a su hijo ayudándola en el desarrollo y enfrentamiento del rol materno, promueve además una adecuada lactancia materna y a través de esto es posible desarrollar el apego entre el binomio, la mantención de la lactancia se logra debido a que las mujeres optan por la extracción de la leche humana, organización de los horarios trabajo/alimentación y en gran medida debido a que el establecimiento cuenta con sala cuna que les permite tener acceso en forma libre para amamantar.

En cuanto a la duración de la lactancia materna la mayoría de las entrevistadas la mantenía al momento de recoger los datos. Se evidenció además que las participantes aprecian indiscutiblemente el tiempo que es otorgado por la Ley 20.545, porque fortalece los lazos afectivos con sus hijos, logrando adoptar y desenvolver el rol materno adecuadamente, además refieren que este tiempo permite lograr una adecuada lactancia materna.

Al retornar al trabajo la mayoría continuó con la lactancia materna, esto lo realizaron a través de técnicas de extracción y almacenamiento de la leche, incorporación de alimentación complementaria y en gran medida debido a los beneficios otorgados por la institución que les permitía tener a sus hijos en la sala cuna del hospital, donde ellas podían amamantar sin problemas. Para el grupo que no pudo continuar, la principal casusa fue el volver a trabajar y los sistemas de turnos que no les permitieron fomentar la producción de leche adecuada para mantener la lactancia materna.

De acuerdo a los resultados de esta investigación, se puede determinar que el tiempo de postnatal si beneficia la prevalencia de lactancia materna contribuyendo en su mantención, sin embargo es necesario destacar que en el caso particular de las participantes contaban con un lugar donde dejar a sus hijos en el mismo espacio de trabajo, situación que no ocurre en todas las instituciones, no obstante se debe tener en

consideración por los establecimientos como un factor que promueve el fomento a la lactancia materna.

Dentro de las limitaciones del estudio, se encuentra que al ser trabajadoras sanitarias la mayoría cuenta con información referente a salud y promoción en salud, pudiendo generar esto un sesgo en las respuestas, por otro lado el grado educacional de las participantes se encuentra dentro del nivel técnico y profesional, pudiendo esto contribuir a un mayor conocimiento y manejo de información entregada principalmente, en la formación académica.

Para futuras investigaciones sería prudente tener en consideración el nivel educacional, las posibilidades y beneficios otorgados por los empleadores e instituciones para determinar el impacto de no contar con éstos y de esta manera determinar si se continúa manteniendo la lactancia materna.

## Referencias

- 1.- Organización Mundial de la Salud. Salud Mental. Disponible en [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/). Consultado en Diciembre 2017.
- 2.- Cárdenas C, Pinninghoff C. Modelo integral de salud con Enfoque Familiar y Comunitario: Experiencias en la implementación desde un equipo de atención hospitalaria. 2013; 17(2): 139-146.
- 3.- Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, et al. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. 2010; 15(1): 128-143.
- 4.- Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. 2016; 25(3): 166-170.
- 5.- Domínguez P, Olivares S, Santos J. Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. 2008: 58(3). Disponible en [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06222008000300006](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222008000300006). Consultado en Diciembre 2017.
- 6.- Álvarez L, Aguaded M, Esquerria M. La alimentación familiar. Influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. 2014; 19: 2051-2069.
- 7.- Inspección del trabajo. Centro de consultas laborales. Protección a la maternidad, la paternidad y la vida familiar. Disponible en <http://www.dt.gob.cl/consultas/1613/w3-article-99747.html>. Consultado en Diciembre 2017.
- 8.- Organización Panamericana de Salud. Promoción de la Salud. Mandatos y estrategias OPS/OMS Carta de Ottawa. 1986. Disponible en [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es). Consultado en Diciembre 2017.
- 9.- Crovetto M, Vio F. Antecedentes internacionales y nacionales de la promoción de salud en Chile: Lecciones aprendidas y proyecciones futuras. 2009; 36(1): 32-45.

- 10.- Organización Mundial de la Salud. Temas de Salud. Promoción de Salud. Disponible en <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>. Consultado en Diciembre 2017.
- 11.- Organización Panamericana de la Salud. La Salud Pública en las Américas. Instrumento para la Medición del Desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública. 2001: 3-105.
- 12.- Ministerio de Salud. Departamento de Promoción de la Salud y participación Ciudadana. Promoción de salud. 2015:1-8.
- 13.- Ministerio de Salud. Estrategia Nacional de Salud Para el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la década 2011-2020.
- 14.- Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales. Segunda conferencia internacional de promoción de salud “políticas a favor de la salud”, Adelaida 1988.
- 15.- Organización de la Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Nutrición. Lactancia Materna. Disponible en <ftp://ftp.fao.org/es/esn/nutrition/lcn-s/icnlac-s.htm>. Consultado en Diciembre 2017.
- 16.- Schellhorn C, Valdés V (eds). Lactancia Materna, Contenidos Técnicos Para Profesionales De La Salud. 2ª ed. Chile; 2010.
- 17.- Molina M. Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer. 2006; 15(2). Disponible en [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0718-22282006000200009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0718-22282006000200009&script=sci_arttext). Consultado en Diciembre 2017.
- 18.- Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. 2003: 5-10.
- 19.- Caamaño E. Los efectos de la protección a la maternidad para la concreción de la igualdad de trato entre hombres y mujeres en el trabajo. 2009; 33: 175-214.
- 20.- Organización Internacional del Trabajo. Normas del trabajo. Convenio sobre la protección de la maternidad. 1919. Disponible en

[http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C003](http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C003). Consultado en Diciembre 2017.

21.- Organización Internacional del Trabajo. Normas del trabajo. Convenio sobre la protección de la maternidad (revisado). 1952. Disponible en [http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C103](http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C103). Consultado en Diciembre 2017.

22.- Organización Internacional del Trabajo. Normas del trabajo. Convenio sobre la protección de la maternidad. 2000. Disponible en [http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:12100:0::NO:12100:P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:312328](http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312328). Consultado en Diciembre 2017.

23.- Organización Internacional del Trabajo. Normas del trabajo. Recomendación sobre la protección de la maternidad. 2000. Disponible en [http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:312529:NO](http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312529:NO). Consultado en Diciembre 2017.

24.- Romanik K. Evolución de la legislación sobre protección a la maternidad, Permiso postnatal parental creado por la ley N° 20.545. 2014: 5-99.

25.- Casas L, Valenzuela E. Protección a la maternidad: una historia de tensiones entre los derechos de infancia y los derechos de las trabajadoras. 2012; 25(1): 77-101.

26.- Moraga F. Lactancia materna y postnatal, un desafío de país. 2011; 82(4): 273-275.

27.- Servicio Nacional de la Mujer. Código del trabajo. De la protección a la Maternidad. Título II artículos del 194: 1-11.

28.- Informe de las comisiones de trabajo y previsión social, y de salud, unidas, recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, en materia de duración del descanso de maternidad. Boletín n°7526-13. 2011: 1-216.

29.- Instituto Nacional de Estadísticas. Nacimientos en Chile disminuyeron 2.5% entre 2014 y 2015. Disponible en <http://www.ine.cl/prensa/detalle->

prensa/2017/08/25/nacimientos-en-chile-disminuyeron-2-5-entre-2014-y-2015.

Consultado en Diciembre 2017.

30.- Instituto Nacional de Estadísticas. Estadísticas vitales, anuario 2015. Disponible en <http://www.ine.cl/docs/default-source/publicaciones/2017/anuario-de-estadisticas-vitales-2015.pdf?sfvrsn=14>. Consultado en Diciembre 2017.

31.- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Historia de la ley 20.545, Modifica las Normas sobre protección a la maternidad e incorpora el permiso del Postnatal Parental. 2011: 1-913.

32.- Superintendencia de Seguridad Social. Postnatal parental: gobierno realiza balance a seis años de su creación. 2017. Disponible en <http://www.suseso.cl/605/w3-article-41196.html>. Consultado en Diciembre 2017.

33.- Caro P, Guerra X. Tendencia de la lactancia materna exclusiva en Chile antes y después de la implementación de la Ley postnatal parental. 2018; 89(2): 169-174.

34 Ministerio de Salud, Servicio Nacional de Salud Ñuble. Sexta Encuesta Nacional de Lactancia Materna: 56% de las madres amamanta a sus hijos hasta los 6 meses. 2014, Obtenido de <http://www.serviciodesaludnuble.cl/sitio/sexta-encuesta-nacional-de-lactancia-materna-56-de-las-madres-amamanta-a-sus-hijos-hasta-los-6-meses/>. Consultado en Enero, 2018.

35.- Widström A, Lilja G, Aaltomaa-Michalias P, Dahllöf A, Lintula M, Nissen E. Newborn behaviour to locate the breast when skin-to-skin: a possible method for enabling early self-regulation. 2011; 100(1): 79–85.

36.- Agudelo S, Gamboa O, Rodríguez F, Cala S, et al. The effect of skin-to-skin contact at birth, early versus immediate, on the duration of exclusive human lactancy in full-term newborns treated at the Clínica Universidad de La Sabana: study protocol for a randomized clinical trial. 2016; 17(1): 2-9

37.- Moore E, Anderson G, Bergman N, Dowswell T. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. 2012; 5: 1-75.

- 38.- Gabriel M, Llana Martín I, López Escobar A, Fernández Villalba E, Romero Blanco I, Touza P. Randomized controlled trial of early skin-to-skin contact: effects on the mother and the newborn. 2010; 99(11): 1630-1634.
- 39.- Thukral A, Sankar M, Agarwal R, Gupta N, Deorari A, Paul V. Early skin-to-skin contact and breast-feeding behavior in term neonates: a randomized controlled trial. 2012; 102(2): 114-119.
- 40.- Eidelman A, Schanler R, Johnston M, Landers S, Noble L, Szucs K, et al. Breastfeeding and the use of human milk. 2012; 129(3): 827-841.
- 41.- Giusti A. Breastfeeding: health, prevention, and environment. 2015; 39(5-6): 386-391
- 42.- Belfort M, Rifas-Shiman S, Kleinman K, Guthrie L, Bellinger D, Taveras E, et al. Infant feeding and childhood cognition at ages 3 and 7 years: effects of breastfeeding duration and exclusivity. 2013; 167(9): 836–44.
- 43.- Quigley M, Hockley C, Carson C, Kelly Y, Renfrew M, Sacker A. Breastfeeding is associated with improved child cognitive development: A population-based cohort study. 2012; 160(1): 25–32.
- 44.- Paulina B, Verónica V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. 2017; 88(1): 7-14.
- 45.- Rollins N, Bhandari N, Hajeebhoy N, et al. ¿Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?. 2016; 387(10017): 491-504
- 46.- Jiménez R, Aranda E, Aliaga P et al. Beneficios nutricionales de la lactancia materna en menores de 6 meses. 2011; 17(2): 5-12.
- 47.- Sack R. Lactancia Materna y trabajo: ¿un derecho reconocido a la mujer?. 2015; 19. Disponible en [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1669-57042015000100006](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-57042015000100006). Consultado en Diciembre 2017.
- 48.- Díaz O, Leana A, Rocha L, Sampaio I, et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. 2008; 61(4): 488-492.

- 49.- González I, Huespe M, Auchter M. Lactancia materna exclusiva factores de éxito y/o fracaso. 2008; 177: 1-5.
- 50.- Comité de lactancia materna de la asociación Española de pediatría. Lactancia materna en cifras: tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países. 2016; 2-9.
- 51.- Hernández S, Fernández C, Baptista L. Metodología de la Investigación. 4ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
- 52.- Trejo F. Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. 2010; 11(2):98-101
- 53.- Martínez, C. El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. 2012; 17(3): 613-619.
- 54.- Flick U. Introducción a la investigación cualitativa. 3ª ed. Madrid: Ediciones Morata, S.L. 2012: 78-80. Disponible en: <http://site.ebrary.com.dti.sibucsc.cl/lib/sibucscslsp/reader.action?docID=10831982&ppg=7>. Consultado en Diciembre 2017.
- 55.- Mendieta, G. Informantes y muestreo en investigación cualitativa. 2015; 30(17): 1148-1150.
- 56.- Martínez, M. La investigación cualitativa (síntesis conceptual). 2006; 9(1), 123-146.
- 57.- Noreña A, Alcaraz N, Rojas J & Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. 2012; 12(3): 263-274.
- 58.- Hernández A, Sánchez C, Gil D, Ronda E, et al. Influencia de la situación laboral materna en recién nacidos pre término y/o con bajo peso. 2008; 51(8): 471-478.
- 59.- Cerda L. Lactancia Materna y gestión del cuidado. 2011; 27(4): 327-336.
- 60.- Garrido M, Marchán M. Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas según grupo de convivencia. 2011; 13(1): 11-28.

- 61.- Vásquez M, Romero A, Rivas A. Motivaciones de la madre para amamantar: una experiencia a partir de la capacidad de escuchar. 2012; 9(2): 116-122.
- 62.- Pinto F. Apego y lactancia natural. 2007; 78(1): 96-102.
- 63.- Espinoza C, Zamorano C, Graham S, Orozco A. Factores que determinan la duración de la lactancia materna durante los tres primeros meses de vida. 2014; 59(2): 120-126.
- 64.- Gómez C, Ribeiro E. Análisis de contenido en investigaciones que utilizan la metodología clínico-cualitativa: aplicación y perspectivas. 2009; 17(2): 1-6.
- 65.- Monje, C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa, guía didáctica. 2011; 192-202.
- 66.- Lolas F, Quezada A & Rodríguez E. Investigación en Salud. Dimensión ética. Universidad de Chile. 2006; 103-104.
- 68.- Ojeda S, Mejías Y, Ramírez O, Vázquez A & Campo del Riego M. Caracterización de factores que inciden en el abandono de la lactancia materna exclusiva. 2014; 18(3). Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812014000300025](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000300025). Obtenido en Diciembre 2017.
- 69.- Palomares M, Fabregat E, Folch S, Escrig B, Escoín F & Gil C. Apoyo a la lactancia materna en una zona básica de salud; prevalencia y factores sociosanitarios relacionados. 2011; 13(49): 47-62.
- 70.- Ruiz P & Martínez J. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. 2014; 8(2). Disponible en [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2014000200004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2014000200004). Obtenido en Diciembre 2017.
- 71.- Khasawneh W & Khasawneh AA. Predictors and barriers to breastfeeding in north of Jordan: could we do better?. 2017; 12(49): 1-7.
- 72.- Baeza B, Henríquez F & Prieto R. Descanso postnatal parental: experiencia en lactancia materna de madres trabajadoras usuarias del sistema público de salud en la Región de la Araucanía, de Chile. 2016; 43(2): 131-137.

- 73.- Leurer M & Misskey E. The Psychosocial and Emotional Experience of Breastfeeding. 2015; 2: 1-9.
- 74.- Márquez F, Lucchini C & Rivera S. Significado de ser madre e hijo/a por medio del masaje. 2014; 48(3): 415-422.
- 75.- Gorrita R, Bárcenas Y, Gorrita Y & Brito B. Estrés y ansiedad maternos y su relación con el éxito de la lactancia materna. 2014; 86(2). Disponible en [http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol86\\_2\\_14/ped06214.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol86_2_14/ped06214.htm). Obtenido en Diciembre 2017.
- 76.- Oribe M, Lertxundi A, Basterrechea M, Begiristain H, Santa Marina L, Villar M, et al. Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. 2015; 29(1): 4-9.
- 77.- Monteiro F, Buccini G, Venâncio S & da Costa T. Influence of maternity leave on exclusive breastfeeding. 2017; 93(5): 475-481.
- 78.- Sattari M, Serwint J, Neal D, Chen S & Levine D. Work-place predictors of duration of breastfeeding among female physicians. 2013; 163(6): 1612-1617.
- 79.- Xiang N, Zadoroznyj M, Tomaszewski W, Martin B. Timing of Return to Work and Breastfeeding in Australia. 2016; 137(6): 1-11.

## **Anexos**

## Anexo N°1: Comentarios finales y calificación docente guía.



### Evaluación Final Informe de Tesis 2018

<b>Título de Tesis:</b>	<b>“Impacto del postnatal en la mantención del amamantamiento en funcionarias del Hospital de Curanilahue, Concepción 2017.”</b>
<b>Estudiante:</b>	<b>Vanessa Andrea Rodríguez Pindave</b>
<b>Profesor Guía:</b>	<b>Jacqueline Ibarra Peso</b>
<b>Fecha: 12-01-2017</b>	

### Calificación final

<b>Aspectos a evaluar</b>	<b>Calificación</b>
Aspectos generales (10%)	0.7
Marco teórico (20%)	1.4
Marco metodológico (20%)	1.4
Resultados y análisis (25%)	1.6
Discusión y conclusiones (25%)	1.7

**Nota final informe: 6,8**

Aprobado sin modificaciones	Aprobado con modificaciones	Reprobado
<b>x</b>		

## Anexo N°2: Comentarios finales y calificación docente informante (1)



### Evaluación Final Informe de Tesis 2017

<b>Título de Tesis:</b>	Impacto del postnatal parental en la mantención del amamantamiento en funcionarias del Hospital de Curanilahue, Concepción 2017.
<b>Estudiante:</b>	Vanessa Andrea Rodríguez Pindave
<b>Profesor Informante:</b>	Claudia Troncoso Pantoja
<b>Fecha: enero 2018</b>	

### Calificación final

Aspectos a evaluar	Calificación
Aspectos generales (10%)	5.6
Marco teórico (20%)	6.5
Marco metodológico (20%)	6.4
Resultados y análisis (25%)	5.5
Discusión y conclusiones (25%)	5.8

**Nota final informe: 5.97**

Aprobado sin modificaciones	Aprobado con modificaciones	Reprobado
	X	

## Anexo N°3: Comentarios finales y calificación docente informante (2)



### Evaluación Final Informe de Tesis 2017

<b>Título de Tesis:</b>	<b>“Impacto del postnatal en la mantención del amamantamiento en funcionarias del Hospital de Curanilahue, Concepción 2017.”</b>
<b>Estudiante:</b>	<b>Vanessa Andrea Rodríguez Pindave</b>
<b>Profesor Guía/Informante:</b>	<b>Samuel Meza Vásquez</b>
<b>Fecha: 08-01-2017</b>	

### Calificación final

<b>Aspectos a evaluar</b>	<b>Calificación</b>
Aspectos generales (10%)	7
Marco teórico (20%)	13.6
Marco metodológico (20%)	13.6
Resultados y análisis (25%)	16
Discusión y conclusiones (25%)	16.25

**Nota final informe: 66,45**

Aprobado sin modificaciones	Aprobado con modificaciones	Reprobado
	<b>x</b>	

## **Anexo N°4: Guía entrevista semi-estructurada inicial**

### **Dimensión 1**

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?, ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?, ¿Qué entiende por lactancia materna prolongada?.

2 ¿Es importante para ud. La LM?, Dentro del proceso de maternidad; ¿Qué importancia le otorgó a la lactancia materna?

3 ¿Cómo ha sido su experiencia al momento de lactar?

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿por qué?

6 ¿Podría nombrar algunos de los beneficios obtenidos de la práctica de la lactancia materna para Ud. y su hijo? a corto plazo y a largo plazo?

7 ¿Mientras amamantó a su hijo presentó algún inconveniente? de ser así, tuvo apoyo u orientación?

8 ¿Qué vivencias positivas del proceso de amamantar podría transmitir a otras madres?

9 ¿Cuánto tiempo mantuvo o ha mantenido el amamantamiento?

10 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo?

## **Dimensión 2**

1 ¿Tiene conocimiento de la ley 20.545?, ¿entiende en qué consiste?, ¿sabe por qué se implementó?

2 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

3 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

4 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

5 ¿Cuáles, consideraría usted, son las ventajas y desventajas de la extensión del postnatal?

6 ¿Considera que este tiempo favorece la mantención de la lactancia materna exclusiva y permite alargar esta importante etapa?

## **Dimensión 3**

1 En cuanto al amamantamiento, ¿Este tiempo ha tenido alguna influencia para usted?

2 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

3 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?, ¿Cómo?

4 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una lactancia materna exitosa?

5 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió aprender o informarse en relación a formas de mantener la lactancia materna a pesar de volver al trabajo?

6 ¿Considera que este tiempo le permitió o permitirá fortalecer los vínculos y lazos afectivos y con su hijo?

## Anexo N°5: Guía entrevista semi-estructurada revisada por expertos



Universidad Católica de la Santísima Concepción

Facultad de Medicina

Nutrición y Dietética

### Entrevista Semi estructurada

- 1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?
- 2 ¿Es importante para Ud. La LM? ¿Por qué?
- 3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?
- 4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?
- 5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?, ¿en este periodo tuvo apoyo u orientación?
- 6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría transmitir a otras madres?
- 7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.
- 8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?
- 9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?
- 10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?
- 11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?
- 12 ¿Considera Ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?,  
¿Puede explicar cómo?

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una  
adecuada lactancia materna?

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la  
lactancia materna, al volver a sus labores?

## Anexo N°6: Certificación de validación de expertos de instrumento de recolección de datos.



### Certificación de Validación de Instrumento de Recolección de Datos

Nombre Experto: Vivian Paola Yáñez Villalobos


Título Profesional: Matrona

Grado Académico: Licenciada

Lugar de Trabajo: Hospital Naval Talcahuano

Certifica que ha leído y analizado, emitiendo sugerencias y comentarios de ser necesario, el instrumento de recolección de datos presentados por el investigador, Vanessa Rodríguez Pindave, cuya tesis lleva por nombre *Impacto de la ley 20.545 en el mantenimiento de la lactancia materna*, en el marco del estudio dirigido a funcionarias del hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue.

Se emite este certificado para ser presentando al Programa de Magister en Promoción de Salud Familiar y Comunitaria, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción.



Firma Experto

Concepción, 21 de Junio 2017.



## Certificación de Validación de Instrumento de Recolección de Datos

Nombre Experto: María Antonieta Reyes Meza

Título Profesional: Enfermera.

Grado Académico: Licenciada en Enfermería

Lugar de Trabajo: Universidad San Sebastián.

Certifica que ha leído y analizado, emitiendo sugerencias y comentarios de ser necesario, el instrumento de recolección de datos presentados por el investigador, Vanessa Rodríguez Pindave, cuya tesis lleva por nombre *Impacto de la ley 20.545 en el mantenimiento de la lactancia materna*, en el marco del estudio dirigido a funcionarias del hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue.

Se emite este certificado para ser presentando al Programa de Magister en Promoción de Salud Familiar y Comunitaria, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Firma Experto

Concepción, 28 de Agosto 2017.



**Certificación de Validación de Instrumento de Recolección de Datos**

Nombre Experto: Claudio Turicosa P.  
Título Profesional: Noticiero  
Grado Académico: Magister en Salud Pública  
Lugar de Trabajo: UCSC

Certifica que ha leído y analizado, emitiendo sugerencias y comentarios de ser necesario, el instrumento de recolección de datos presentados por el investigador, Vanessa Rodríguez Pindave, cuya tesis lleva por nombre *Impacto de la ley 20.545 en el mantenimiento de la lactancia materna*, en el marco del estudio dirigido a funcionarias del hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue.

Se emite este certificado para ser presentando al Programa de Magister en Promoción de Salud Familiar y Comunitaria, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción.

  
Firma Experto

Concepción, 12 de Diciembre 2017.

## Anexo N°7: Formato de consentimiento informado.



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Junto con saludarle, se invita a participar en un trabajo de intervención que es parte del proyecto titulado: *“Impacto de la ley 20.545, en el mantenimiento de la lactancia materna en funcionarias del Hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue”* cuyo investigador responsable es Vanessa Andrea Rodríguez Pindave, estudiantes del Programa de Magister en Promoción de Salud Familiar y Comunitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Esta investigación tiene por objetivo Interpretar el impacto de la ley 20.545, en el mantenimiento de la lactancia materna en funcionarias del Hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue. La participación consistirá en una conversación basada en una entrevista semi-estructurada, que será grabada mediante audio digital, con el fin de poder analizar los datos posteriormente.

#### **Riesgo**

La participación en la intervención no lleva riesgos para Ud., debido a que se realizará en un tiempo determinado por el participante siendo el investigador quien asistirá al lugar y hora señalada sin que esto conlleve perjuicio en su jornada laboral. De todas maneras estará garantizada la posibilidad de detener la participación si usted sintiese afectado(a) o decidiese sin mediar explicación alguna retirarte.

#### **Confidencialidad**

Por otra parte, toda la información que se genere a partir del trabajo compartido será tratada confidencialmente y actuará en calidad de custodio de los datos los investigadores responsables de la investigación Vanessa Andrea Rodríguez Pindave. Al respecto, el

nombre no aparecerá en el trabajo final, ni en los informes parciales, ya que solo se utilizarán los datos o nombres ficticios si fuera necesario.

### **Derechos**

Leído y firmado este documento está señalando su voluntad y decisión de participar de esta intervención. Sin embargo, se podrá poner fin a ésta cuando se desee sin ningún tipo de perjuicio en su contra.

Si estima que no se ha respetado este acuerdo, podrá presentar una queja formal al Director del Programa, Jacqueline Ibarra Peso [jibarra@ucsc.cl](mailto:jibarra@ucsc.cl), fono 412345427 y/o al Decano de la Facultad de Medicina, [mlagoss@ucsc.cl](mailto:mlagoss@ucsc.cl), fono 56-041-2345444 de la Universidad Católica de la Santísima Concepción y/o al Presidente del Comité de Ética de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, Sra. Mónica Tapia Ladino, Vicerrector Académico al fono 41-2735012 o email: [mtapia@ucsc.cl](mailto:mtapia@ucsc.cl).

Este documento se firma en dos originales, una para el investigador responsable y la otra para el participante.

Agradeciendo de antemano su disponibilidad y futura colaboración en este proyecto, le saluda el equipo de investigación.

Nombre del Participante	Firma	Fecha
-------------------------	-------	-------

---

Estudiante: Vanessa Andrea Rodríguez Pindave 16.659.483-9  
Programa de Magister en Promoción de Salud Familiar y Comunitaria  
Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción  
Teléfonos: 966667572  
Email: [vrodriguezp@magister.ucsc.cl](mailto:vrodriguezp@magister.ucsc.cl)

## Anexo N° 8: Certificado de aprobación por comité de ética.

 Ministerio de Salud Hospital Dr. Rafael Avaria Curanilahue - Chile	HOSPITAL DR. RAFAEL AVARIA VALENZUELA  " Procedimiento de Evaluación de Estudios Clínicos"	CÓDIGO	DP-3.1
		FECHA REVISIÓN	Nº VERSIÓN 02
		Agosto 2015	

### Anexo 4: Acta de Comité De Evaluación de Estudios Clínicos

CURANILAHUE, a 08 de Agosto de 2017  
INFORMACIÓN

Protocolo N°: 54

Estudio Clínico: "IMPACTO DE LA LEY 20.545, EN EL MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN FUNCIONARIAS DEL HOSPITAL DR. RAFAEL AVARIA VALENZUELA, CURANILAHUE."

Fecha de Presentación: 24 de Julio de 2017

ACTA:

En reunión del Comité de Ética del Hospital Dr. Rafael Avaria V, realizada con esta fecha, analizados los antecedentes del proyecto de trabajo presentado se concluye lo siguiente:

Determinación

✓ Aprobado

Rechazado

Observaciones

1.- El Comité revisa los antecedentes del protocolo de la investigación y decide autorizar la realización del trabajo presentado.

Atentamente,

Dr. Rodrigo Díaz Troncoso  
Rút. 16.609.535-7  
Médico

DIRECTOR TÉCNICO HOSPITAL DR. RAFAEL AVARIA V  
PRESIDENTE COMITÉ ÉTICO CIENTIFICO

## Anexo N°9 Entrevistas.



### Entrevista Semi Estructurada

#### Entrevista 1

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?

**R: [...]Es la alimentación que le doy a mi bebe y es lo más completo que le puedo dar, que le puedo entregar.**

2 ¿Es importante para ud. La LM?

**R: Demasiado importante y aun lo sigue siendo**

¿Por qué?

**R: por el apego, porque le entrego lo mejor a mi hija y trato de igual comer cosas que a ella vaya..... la vaya fortaleciendo mejor.**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Las más tierna, un espacio de las dos íntimo, que de verdad a mí me entenece mucho, y ahora... bueno, de cuando ella era bebe era mirarle su cara y que no me fijara pero ahora es una cosa mutua porque...yo me emocioño perdón, se me caen las lágrimas, ella ahora me habla me toca, es como muy lindo, ella quiere la otra pechuga si toma de la izquierda quiere tocar la derecha y le gusta tocar piel, ósea no le gusta que..., ahora más grande no le gusta que yo tengo como mucha ropa muy tapada, a ella le gusta tocar, acariciar así el cuello te toca si tú tienes así como nose poh, algo diferente ella lo ve y de verdad es como un momento muy íntimo, muy lindo de las dos.**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?,

**R: emm se mantiene aún y mi Mayte va a cumplir 1 año 11 meses ahora el 2 de octubre.**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?,

**R: ninguno no nada, ni cólicos, reflujo, nada, nada, nada.**

¿En este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: es que yo me.... ósea, cuando yo me prepare para ser mamá me inscribí en... cosas, foros de mama y todo, entonces por el Facebook me inscribí y hay otro hay un...de chile... ósea de baby sister como algo así, entonces ahí me ayudaron mucho y en los foros igual poh, acá igual (hospital), te dan las charlas pero de repente igual no es suficiente el tiempo .... que son pocos, los de la... ósea de la educación de cómo tenía que dárselo (pecho), de por si uno trabajando acá sabe, pero igual de repente te quedan dudas poh, tenía cosas que si la... como que si tomas café a la guagua no le va a dar sueño, si tu pruebas un poquitito de algo.....entre mamás que son los foros, te aconsejaban como hacer las cosas, nos vamos respondiendo.**

6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría transmitir a otras madres?

**R: Como le digo y le repito para mi es una instancia súper linda el apego que tú tienes y la conexión que tienes con tu hija es mágica es única a mí me gusta ahora de darle pecho no en lugares público, bueno porque ahora está en boca esto de claro,.... Pero aparte la Mayte está más grande y a ella le gusta tocar entonces para nosotros es una instancia como tan íntima que eso, que trataran de darle pechuga lo más que pudieran, que traten de tranquilas porque sí que funciona eso, porque si tu estas tensa no es lo mismo tu hijo además lo percibe y no pasa a ser rico el instante.**

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: Si, nunca tuve problemas.**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R: Me parece fabuloso**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: si totalmente, eh...yo de primera decía que para las mamás que trabajamos, ojala estar todo el tiempo, 1 año con nuestro hijo, pero sabemos que no se puede, pero yo quise volver igual por el apego, el apego más grande es peor y como es exclusiva lactancia tú tienes que darle pechuga siempre es para eso, pero después a mí me pasa que cuando tú ya les das comidas ella está con otras cosas pero ella su apego a uno es peor que al de antes entonces yo digo que si lo extendiéramos sería pro y contra, claro tu estas con tu hijo y todo, pero sería más difícil para después dejarlo.**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Si totalmente.**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Totalmente..... De verdad es como..... por eso le digo, es como justo el momento, primero quería (mas postnatal), pero después igual dije más va a sufrir ella, porque uno va a sufrir siempre pero ella va a sufrir mucho más si la instancia es más grande.**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Si totalmente.**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?, ¿Puede explicar cómo?

**Si puede, me sacaba leche en el trabajo y después cuando ya no era así como guaa tanto llegaba y le daba.... y le daba cuando llegaba no más.**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: Si, sirve demasiado y se puede lograr y de verdad.... yo venía con mi cajita y me sacaba leche pero de repente los turnos no eran los más..... porque tienes que hacer tu**

**trabajo, pero como le digo yo si se puede si uno lo quiere hacer si se logra yo todavía  
poh y no he dejado de trabajar, yo digo que la motivación y perder un poco el yo y  
preocuparte por tú hijo.**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?

**R: Si tuve..... ósea experiencias igual, pero yo creo que haber... es una cosa que se te da  
no es que tú lo quieras alargar porque yo he escuchado que hay personas que quieren  
dar pecho a su guagua pero no les sale la leche que tomen lo que tomen y no, yo en  
realidad de primera si tome muchas aguas que me decían que tomara, pero ahora no y  
aun mantengo leche yo creo que uno viene con algo agregado es como mama lechera o  
mama sin leche pero tú no puedes ahí mucho influenciar hay pastillas para cortar la  
leche y para aumentar pero no creo que sea lo más efectivo.**



## Entrevista Semi estructurada

### Entrevista 2

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?

**R: dar pecho.**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R: Si, porque mi hijo nació sano y fuerte**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Dolorosa, las dos primeras semanas, pero.....es maravillosa, lo volvería a hacer totalmente porque uno se enamora de su hijo más todavía.**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: Aun la mantengo y mi hijo tiene un año 2 meses.**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?, ¿en este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: No, nada, eso es como de las mamás que dicen que quedan con hambre o las abuelas pero en mi caso no.**

**R: Claro ósea aquí (hospital) mi nutricionista de cabecera o cualquier duda le pregunto a cualquiera acá, en internet igual, colocaba algo que necesita y salían hartos foros y yo leía no más.**

6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría transmitir a otras madres?

**R: Que.. es súper lindo porque es un conexión que uno tiene con su hijo y eso era lo que leía yo en páginas que todas decían que la lactancia era súper linda porque se**

conectaban con los hijos y claro poh es así pensé que no era como tanta la conexión pero es así, incluso he pensado en quitarle el pecho pero me arrepiento.

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: No yo creo que eso me pasó solamente en el principio como que cuando recién nació ahí me paso, como que yo sentía que no me salía pero en realidad si me salía, incluso cuando lo llevaba a la pediatría los primeros meses yo le decía es que yo siento que no me sale mucho y me decía tú tienes que ver a tu hijo porque ha sido siempre gordito entonces no es que no te salga leche a ti te sale leche y lo alimenta por eso está como esta. Por eso le digo que la mama de uno como que provoca eso de no tiene hambre o el entorno.**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R: Yo creo que debería extenderse más todavía, porque son 5 meses y medio y aun así uno lo encuentra corto yo volví al tiro después del postnatal y uno lo encuentra muy corto el tiempo.**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: Si poh, obvio, trate siempre de vérmelas sola porque en realidad, siempre he querido ser más independiente, de repente mi mama me ayudaba en algunas cosas pero después la echaba porque soy medio egoísta encuentro con mi tiempo con mi bebe.**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Si, eso he tratado de hacer todo este tiempo ósea, a uno igual las ayudas le sirven pero de repente mucha ayuda va formado cosas que uno muchas veces no las encontró correcto por ejemplo los rellenos, por eso he tratado de ser independiente.**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Si, somos muy apegados con mi bebe.**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Si, porque mi hijo siempre ha sido un poco inquieto, y siempre despierta en la noche entonces yo dormía súper mal, entonces igual en el día aprovechaba, siempre es como el sueño descambiado que nacen los bebes como dicen por ahí, entonces uno en el día trataba de descansar un poco y las cosas de la casa y lo típico.**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?, ¿Puede explicar cómo?

**R: Si pude, primero me sacaba leche y le dejaba la leche a mi hijo después comenzó con relleno y cuando llego yo toma solo pecho.**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: Si, si uno se organiza si, a lo mejor en el comienzo cuesta organizarse porque de repente los niños son muy inquietos y cuesta un poquito.**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?

**R: si con mi nutricionista, pediatría, que me daba tips de cómo hacerlo**



## Entrevista Semi Estructurada

### Entrevista 3

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?,

**R: Lactancia materna... dar leche materna..... dar pechito al bebe desde el momento en que nace.**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R.- Porque.... A uno en los controles le refuerzan, lo que sabemos... de la importancia del apego del bebe con la mama, ehhh por los nutrientes que ósea ninguna leche es mejor que la lactancia materna para el desarrollo del bebe eso principalmente fuera de lo otro asociado poh que es como por ejemplo economizar...ehh no se poh que es más practico también porque en cualquier momento uno puede contener al bebe, darle pecho en cualquier parte no hay que andar con la mamadera, peso eso es como asociado pero lo principal es el tema de fortalecer el apego y que reciba todos los nutrientes.**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Emm bueno, desde el..... por lo mismo porque eh.. se genera una conexión distinta con el bebe yo creo que ayuda con el rol materno en mi caso, que es el primer hijo me ayudo....como asumir mejor este rol materno porque uno tiene una conexión... el bebe a uno la mira a los ojos como que se siente que uno satisface su necesidad principal entonces se genera ahí ese.... , y es frustrante porque a veces uno esta estresada y cuando no se puede o no sale la leche suficiente, igual es frustrante porque uno quiere satisfacer las necesidades del bebe poh.**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: Mi bebe tiene 10 meses y aun le doy pecho.**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?,

**R: Al comienzo en los primeros 10 días... ehh la bebe, mi hija no tomaba toda la leche que yo producía, porque yo producía mucha leche entonces se me empezó a acumular y yo tampoco atine como a sacarme leche para nada... entonces me dio mastitis ósea no alcanzo a ser como mastitis 100% pero se me empezó a poner duro y se me infectó y todo y me dio fiebre y ahí me sentí como mal y aun así quería seguir dando pecho por lo mismo porque no quería con leche de formula y después de echo de una pechuga no pude seguirle dando solamente de di de una.**

**Causas: Yo creo que fue eso (mucha leche), porque donde ella tomaba poquito y el resto no me lo fui sacando y se fue acumulando y acumulando.**

¿En este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: Si es que de hecho, vine a la urgencia y también coincidió con el control de los días 10 que uno tiene con la matrona ehh la matrona como que ayudo en eso y también en urgencias. Ahí tuve apoyo igual de mi mama, pero es que lo que pasa es que.... eso a veces uno quiere limitar un poco.... porque ella igual saben harto... pero igual con harto mito poh.... entonces como que no, no importa no le de.... pero démosle un rellenito mientras.... entonces es como difícil a veces luchar con eso, por lo que es más antiguo o desmole un poquito de agüita porque se va a deshidratar y todas esas cosas como que cuesta.**

6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría transmitir a otras madres?

**R: Bueno que fortalece el vínculo, que es súper practico dar pecho ósea yo me he comparado con otras mamas que tienen que andar con el termo.. con el agua o que si la guagua llora y piensan que es hambre, tienen que hacerle una leche y en eso que le hacen la leche la guagua lloro más y después no era eso, era otra cosa en cambio siempre..... la guagua llora uno le pone el pecho y se soluciona el problema y si no era eso bueno será el pañal o que tiene frio o no se otra cosa, pero el pecho como que**

siempre es la solución y uno puede ir a cualquier parte tranquilamente con la guagua porque donde este uno amamanta y se soluciona el problema, en cambio si no tiene que andar que con agua caliente, que la mamadera desinfectarla, además las infecciones y que toda la cosa, no sé, es más complejo.

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: No, es que me salía harta leche.**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R: Es que yo siento que a medida que se va avanzando siempre va siendo poco poh, ósea cuando logramos algo siempre queremos más, y por ejemplo 6 meses igual se agradece a diferencia de los 3 meses porque no se ahora que tengo el bebe así como que hubiera sido impensado que a los 3 meses la hubiera dejado sola, que antiguamente se hacía y ahora a los 6 meses igual es poco pudieran ser a los 10 meses o hasta el año porque el.....no sé si dónde están más grande pero generar este proceso como de desapego, igual es difícil para ella y para uno, porque hay que hacer los horarios.... porque por ejemplo hasta los 6 meses yo a ella le di libre demanda, entonces tomaba, a veces estaba toda la tarde con su tetita ahí disponible.... y después tuvo que ir a la sala cuna y ahí le costó más adaptarse al tema poh.**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: Si poh, no por eso como te digo yo creo que hubiera sido impensado a los 3 meses dejarla, ahí yo creo que uno se empieza a cuestionarse su rol poh, así como que hay que continuar así como con su desarrollo profesional o a veces estancarse un poco y dedicarle tiempo porque es un etapa tan breve y es tan linda poh, y que es una experiencia que en realidad así como cualquier otra cosa te dicen, como que hay que vivirlo, porque ehh yo antes no se.... no me imaginaba dando pecho, tampoco me imagine que iba a ser valiente porque igual duele y cuesta y es un proceso difícil tampoco es algo..... es de libro que uno tiene la guagua y la guagua toma pecho al tiro es difícil hay que tener paciencia, las noches sobre todo...**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Si, de echo yo creo que eso fue como lo..... que más rescato de la lactancia, como te digo independiente de lo biológico así como para su desarrollo físico, el tema del apego con ella y el rol que pude desempeñar yo creo que hubiera sido distinto si no hubiera podido dar pecho.**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Si, totalmente**

12 ¿Este tiempo ha tenido alguna influencia para usted?

**R: Si, pero igual es que como te digo es difícil, no se mi experiencia yo como tuve a mi hija a los 30 años donde ya uno igual.....por ejemplo estaba estudiando mi segunda carrera, estaba haciendo un diplomado entonces uno igual esta con..... como con otras cosas, pero si es.... a veces uno tiene hay que ir equilibrando, uno se posterga por todo el tema profesional uno se posterga y eso es lo que te cuestionas.... Pero en el fondo....**

16 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Si.**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?, ¿Puede explicar cómo?

**R: Si, es que después de los 6 meses ya empezó con las papillas entonces yo pedí por ejemplo mi hora en la mañana la hora de lactancia, en la mañana a las 9, entonces yo le doy pechito antes de venir al trabajo, afortunadamente yo vivo aquí a 5 minutos del hospital, entonces yo ya le doy pechito antes de salir después a las 12 come su papilla a las 3 de la tarde en la medida que puedo voy a darle pecho a la casa o come una fruta y después a las 5 de la tarde yo salgo y las 5.5 yo estoy en la casa y ahí ya no suelta más su tetita hasta la tarde, ordene los horarios porque la empecé a preparar a ella antes.**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: Si**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?

**R: Si poh y ahí es donde aprendí igual que hay diferentes cosas porque uno no sabe los niños..... así como que... como te digo ninguno es de receta, a uno le dicen congela la leche y guárdala has esto, hazle horarios no, no le hagas horarios, y finalmente uno toma la decisión que es mejor para uno por ejemplo me resultó a mi hacerle horarios entonces no tuve congelar leche para dejarle, orientada igual por la matrona y la enfermera de acá, porque están siempre potenciando...**



## Entrevista Semi Estructurada

### Entrevista 4

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?,

**R: Em, es un momento de apego con la guagua donde uno le da pecho poh, jaja.**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R: Si, porque se forman vínculos con la guagua se fortalecen lazos y le ayuda en su todo lo que es su etapa de crecimiento también.**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Exitosa, y mmm no sé cómo describirlo, es especial es como tierno es como..... como en cierta forma uno se comunica con la guagua.**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: Un año un mes, la mantengo aún.**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?,

**R: No nada.**

¿En este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: No es que generalmente cuando venía a control la matrona o la enfermera siempre guiaba hágalo así, hágalo acá, ¿cómo va?.**

6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría trasmitir a otras madres?

**R: Cosas positivas, que se logra mejor apego con la guagua, que hay una comunicación como más efectiva después hay como más confianza, que le ayuda al bebe para no enfermarse tanto también, porque los bebes que generalmente toman rellenos son más enfermizos.**

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: No.**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R: Eeeh es mejor poh, pasar más tiempo con el bebe siempre ayuda más, como que tiene sus pro y sus contra porque por ejemplo los que van a sala cuna y todo les cuesta más porque se apegan más a la mama, entonces ahí hay como un contra pero nos ayuda bastante.**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: Si.**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Si**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Si**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Si**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?, ¿Puede explicar cómo?

**R: Si, le doy pecho en la mañana antes de venirme, después voy a almorzar y ahí le doy pecho de nuevo y después cuando vuelvo, porque ahora ya está comiendo, yo la deje como a los 10 meses.**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: Si, la favorece.**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?

**R: Si, pero yo creo que uno nunca está preparada para volver a trabajar jajajaj, porque pasa tanto tiempo...**



## Entrevista Semi estructurada

### Entrevista 5

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?

**R: Wow que amplía la pregunta jajaj, bueno entiendo como lactancia materna, varias cosas poh, en primer lugar el método en el que yo voy a alimentar a mi hija, hasta que más no pueda en realidad o hasta que no se....ahora hasta que me aburra o hasta que me siga mordiendo, es un método también para fomentar el apego y para entregarle todo lo que ella necesita, es la mejor alimentación para mí que ella pueda tener.....en los primeros años de vida, en la vida en realidad poh si de aquí pa' adelante marca si es que tuvo lactancia materna o no, que yo lo veo cuando me comparo con otras mamás que no le han dado leche a sus hijos, pecho... y marca la diferencia**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R: Súper importante, porque como te decía, es ....es por donde yo le transmito a ella no se poh....defensas, nutrientes... cosas que cualquier otra alimentación artificial no tiene poh.**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Aaah lo máximo, ¡lo máximo!... desde el primer momento en que me la pasaron, nació... me la pasaron y al ratito ¡ella solita!, ¡es increíble! pero el instinto... es como que solicita ella busca, y se pegó a los minutos de vida y después el postoperatorio todo lo pase con ella....yo la tuve por cesárea y lo pase con ella el postoperatorio que para mí fue un trámite, no tuve ningún dolor ni nada y la tuve todo el rato pegada a la pechuga todo el rato, así que no ¡maravilloso! tenerla ahí y ver ver que se estaba alimentando de mí , aunque yo sabía que salían no se...gotitas...no había tomado ni 10 minutos, pero fue.. fue bien poh, y el apoyo de las matronas que tuve en la clínica, fue también súper importante.**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: Si sigo dando pecho, y mi bebe tiene un año un mes.**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?,

**R: No, en ningún momento pare (de amamantar), todos me decían de que habían crisis en la lactancia materna y yo a pesar de ser de la salud no leí absolutamente nada, creo que habían crisis que a los dos, que a los tres que a los cuatro, que todos lo meses habían crisis, y según yo no viví nunca, ninguna crisis.... al comienzo tuve como dolor, porque siempre como que uno tiene una pechuga... o la guagua tiene una pechuga favorita o una que produce más leche, y esa si me dolía pero nunca se me agrietaron... porque yo me las prepare antes del embarazo y después también me echaba cremitas y cosas.. pero eran dolores súper soportable nunca.. ahora es que me muerde, ahora al año un mes el problema es que me muerde, por eso si digo ya voy a cortarla, pero después digo no, no la voy a cortar..... pero cuando muerde sí que dan ganas de decir no ya no más porque duele.... Me ha sacado hasta sangre mordiendo.**

¿En este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: ehhh no... es que mayormente no necesite, apoyo de lactancia no, porque nunca tuve algún problema, ninguna crisis o un periodo que se te haya como que disminuido la cantidad o problemas de grietas, nada.**

6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría trasmitir a otras madres?

**R: Es difícil transmitirle a otras mamás porque cada cual lo vive diferente, pero si lo viven así de la manera que lo viví yo, que fue con súper pocos problemas la verdad, la Magda se acoplo a mí pero....súper bien yo les diría que pucha que es lo máximo poh, que lo hagan no hay nada más rico que tenerla ahí, y obviamente cuando uno la... de repente si... no te niego que estoy con el celular mientras le doy pecho porque ya al año un mes ... pero al comienzo yo solo la miraba mientras le daba pecho, la miraba y le**

**hacía cariño y es como máximo tenerla ahí poh, es una experiencia que el papá no vive poh, hay hartas experiencias que el papá no vive pero esa es una de las hermosas.**

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: No, nunca, no al contrario.**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R: Bien, súper bien y que se debería seguir extendiendo hasta el año.**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: Buenísimo, buenísimo porque.... Pa' empezar cuando recién entre a trabajar aquí ya tenía 8 meses y medio, yo nunca la había dejado con nadie, había estado conmigo las 24 horas del día, a lo más la había dejado media hora para ir a comprar al súper y se la dejaba a mi mamá.**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Si poh, antes 3 meses era cortito, yo creo que el primer mes es casi que para recuperarte del parto... si lo tuviste por cesárea es mucho más largo, y después... aparte que hasta los 3 meses la guagua hace... duerme no mas poh, en cambio en el segundo periodo los siguientes tres meses, ahí se genera un vínculo mucho más grande**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Si, mucho, todos, es muy "mamona" me ve y empieza, me dicen.... ya la ve y empieza a mamar...**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Si**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?,  
¿Puede explicar cómo?

**R: Si, acá yo iba dos veces al día a la sala cuna a darle pecho, a las 10 y a las 3, estuve yendo un tiempo las dos veces y después deje de ir a las 10 de la mañana, porque yo entro a las 9 entonces era muy luego a las 10 y yo le daba pecho antes de salir de mi casa que era a las 8, entonces preferí mandarle colación, mejor que se coma una fruta que comparta con sus amigos aparte que yo iba después quedaba llorando, entonces pa' mí me dolía el corazón que quedara llorando, pensaba que yo me la iba a llevar, pero actualmente ahora voy a las 3**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: Si, completamente, cada caso es diferente, pa' mi es lo máximo, más encima saber que con eso le voy a fortalecer todo su sistema inmunológico, que se me va a enfermar menos, y yo lo veo yo lo comparo con otros niños del jardín, si se ha enfermado porque es lógico, se tiene que enfermar, pero por ejemplo hasta el año un mes nunca le ha dado fiebre, resfriado tampoco, si se resfría pero se le pasa a los días a ahí cuando está enferma yo le doy más pechuga pa' que fortalezca más.**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?.

**R: Si poh, pa' empezar, cuando yo llegue acá yo no tenía idea que... porque aparte yo se que la hora de lactancia materna es la hora que yo llego más tarde, pero aparte yo también voy a la sala cuna, entonces yo igual decía no si... esta la facilidad gracias a Dios aquí mi agenda la manejo yo así que yo me administro mis tiempos y voy a la sala cuna a darle pecho, así que no ningún problema, después en la casa es cuando ella quiera.**



## Entrevista Semi estructurada

### Entrevista 6

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?,

**R: Ehh es por darle yo ehh de mi leche a mi bebe, alimentarlo yo.**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R: Si, porque ehh, por el apego, porque uno se siente como no se más con él bebe como que uno le está traspasando algo de uno a la guagua.**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Como miedo, emoción, ver al bebe.... Pero es que, mi, mi.... Fue como distinto lo mío porque a mí me costó, fue doloroso, no me salía...el bebe lloraba, y me ayudaban harto las matronas la menos, me colocaban al bebe y todo, pero al final igual tuvimos que recurrir a la lactancia artificial, entonces igual no fue como tan bonita, después como que yo creo que donde estaba muy estresada, yo no sé, después como que me relaje y ahí después fue como más....**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: 9 meses, si poh, que volví a trabajar porque ahí ya le daba....tenía que dejar... como que yo no supe mucho también, porque ahora... ahora como que sé más, de que uno puede sacarse la leche.. guardarla, dejarla, no... yo así.... Y como yo de la clínica al tiro me recetaron una de la otra, leche artificial.... Y yo compre de esa... y le empecé a dar de esa y todo... fue como una desinformación**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?

**R: Si, que no me salía y no yo me di cuenta igual en la clínica... ya, me colocaron a la bebe, pero no me la colocaron al tiro a la tetita, después.... Después... eso es lo que yo puedo decir, al menos yo no tendría otra guagua ahí en la misma clínica porque, después me pasaron a la bebe... a mi hijo y tenía un tete.. un tete... un tetito, entonces eso como que yo lo encontré súper malo, porque yo dije qué tiene aquí?, mas encima llego lo veo, y era como un tete de mamadera, que le echaron algodón adentro y como que la guagua había chupado tete, entonces como que, qué iba a pescar mi teta si.. a lo mejor por el tete...**

¿En este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: Si, después fui a unas charlas que dan....como cuando uno tiene la guagua...la citan a una...la citan a un....a una charla a ver cómo va la lactancia, en la misma clínica y ahí yo fui y todo e igual me ayudaron, pero no.. fue como...fue como complicado**

**Después de a poco me fui como más relajando, más en la casa y ahí...y ahí termine dando bien... no pero siempre con el relleno, con uno o 2 rellenos siempre, porque yo encontraba que no me salía bien, por eso si estaba mal informada de todo así como...**

6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría transmitir a otras madres?

**R: Que es algo bonito, que uno alimenta a su bebe, que...yo después lo vine a disfrutar como a los meses....cuando ya me pude relajar y yo creo que va todo en eso, en que uno se relaje y sea un momento como relajado para uno... para uno como mama y con su hijo ósea, un momento como de instancia, de relajo, porque yo de verdad como primera mamá estaba muy estresada y después me relaje y eso mismo fue.....**

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: Si, por eso como que.....que a lo mejor estaba mal porque también es sabido de que es mal eso, que dice ahh! No me sale la leche, y en realidad sale como lo que tiene que salir no más poh.**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R: Ah!, bueno, yo justo toque la época que se cambió, así que como que en el mes que lo dictaron yo también pude tomar eso poh.. de los 6 meses así que uhh yo contenta, feliz porque estaba más tiempo con mi guagua**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: Bueno poh, bueno porque estuve más ahí con el, más dedicación... yo no sé cómo...ósea 3 meses haberlo dejado ahí no... no me lo imagino... de haberlo dejado ahí a los 3 meses y venir a trabajar no.... De hecho tuve que recurrir a algo como para extender un poquito más.**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Si poh para mí... porque yo primera vez que era mamá, entonces...como que ahí yo uhhh....trate esos 6 meses.**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Si, si hartito.**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: También, si, trabajando y en turno no se puede es como más difícil.**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?,  
¿Puede explicar cómo?

**R: Si, pero es que ahí con.... Es que por los turnos míos de repente en las noches no ósea.....de hecho tuve que quitarle como eso de la noche, que tomara tetita, pero cuando yo estaba igual me buscada y yo igual le daba**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: Los 6 meses, si se puede.**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?,

**R: Si, poh, si pero como le digo yo fui como más retrasada, más lenta... como....como harto desinformada, después ya vine como a....**



## Entrevista Semi estructurada

### Entrevista 7

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?,

**R: La exclusividad de entregarle la leche a..a..a su hijo poh, en este caso.**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R: Totalmente, porque encuentro que es el alimento más completo que puede recibir un niño y.....y creo que es.. Por lo mismo es para crearle muchos más defensas de las que.. con las que el nace.**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Traumática, pero no, porque no, no... yo lo único que quería era darle de hecho por algo también sigo dándole pecho a mi hijo, pero fue súper difícil el tema de la lactancia, entonces.... Porque....el no, no, no pudo afirmarse a...al pecho inmediatamente, fue súper complicado, entonces como que, tuve problemas con el....tema del pezón emm porque no se me formo el pezón entonces al no formarse el pezón el no pudo, no se pudo.... Me costaba ahí y todo, fue súper traumático porque nos tuvimos que quedar más tiempo en la clínica, porque el empezó a bajar de peso... a bajar de peso y.....entonces después de eso nos fuimos claro, nos dieron el alta él se agarró un poquito y todo pero cuando llegamos a la casa tuve que empezar a... no me salió llanto porque no podía tomar tetita y lloraba, y lloraba y lloraba, entonces al final termine con una pezonera y ahí él pudo consumir su leche, pero en el primer control había bajado más del 14...no se poh como mucho, el 14.. él había bajado el 14%, entonces fue como súper traumático y yo nunca quería darle relleno, y me vi obligada a darle como 4 meses relleno y de ahí ya no más, no después de eso yo estaba como traumada porque no me quería sacar la pezonera, después de eso unas amigas que eh... mira que de echo en la**

clínica fue la fonoaudióloga, las matronas todo pa' ver si había tenido algún problema o para enseñarme a mí que a lo mejor yo no sabía cómo poner la pechuga y todo, ya no hubo caso entonces solamente la pezonera hasta que un día llegaron unas amigas, una que es kinesióloga y otra que es enfermera y que me dijeron ¡ya estas son tonteras! Y llego y me saque la pezonera y se enchufo y nunca más ha soltado su tetita.

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: Todavía él tiene 1 año 2 meses**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?,

**R: Ver más arriba**

¿En este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: No, tuve apoyo de todo el mundo porque estuvo ahí la pediatra, la fonoaudióloga, las matronas que estaban en el equipo que trabajaban en la clínica en ese minuto y después ya mis amigas**

6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría transmitir a otras madres?

**R: Uy! Que es lo más maravilloso del mundo, de echo yo no quiero que se termine, porque eh eh esa mirada que te entregan los niños, oy! Me emociono! Ehh es indescriptible.**

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: Uy si, de hecho le pregunte a la pediatra porque, sentía que... que.. yo sentía que el quedaba con hambre pero, no era eso poh en el fondo, yo decía chuta no me sale leche, pero me decía la pediatra que si no me saliera leche el no estaría pegado a la pechuga, así que no si, de hecho eh eh estuve con medicamentos para la producción de leche porque me daba miedo de que no, no fuera suficiente, pero no... no al final era una tontera mía no más.**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R: Yo creo que es genial pero todavía es poco, si tú me preguntas yo creo que debería ser al año.**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: Oh genial, porque yo estuve siempre con él, entonces y también influía.... que de repente después el desapego es como más fuerte, y estábamos solitos, solitos porque, nos fuimos donde su papá, y como su papa está en Conce entonces, estábamos solos.**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Yo creo que desde el momento en que tu hijo sale de tu guatita teni' que..... por lo menos yo tuve que empoderarme de... de ehh de lo que estaba pasando jaja y hacerte cargo de tu hijo y vivenciarlo de hecho nosotros, tratamos de que nuestros papas no estuvieran muy, apegados para hacernos responsables nosotros, de una así como que.... la crisis jaja.. que pase todo de al tiro**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Por supuesto**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Ehh yo creo que si.....yo creo que si porque, yo creo que cada vez uno va teniendo... va tomando como su técnica, porque de primera uno no sabe si quiera como tomar una guagua, y ahora no poh ahora ya....es como algo súper natural de hecho yo no soy vergonzosa entonces yo donde sea le doy leche a mi hijo.**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?, ¿Puede explicar cómo?

**R: Si la mantuve, tenia... lo que pasa es que como hay horarios de lactancia, yo volví a trabajar y tengo... gracias a Dios tengo a mi hijo en la sala cuna del mismo**

establecimiento, entonces tenía dos horarios de... de...de lactancia, gracias a Dios tengo una jefa que es maravillosa, por lo tanto mis horarios de lactancia, yo me los tome cuando yo quise, entonces.....eh....por lo general tenía el horario de lactancia de las 10 a las 10:30 y después tenía a las 3, entonces como que... y si cualquier cosa y si mi hijo necesitaba... yo iba... estamos al lado...

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

R: Ehhh sí, pero no.....porque ya tuve que dejar la lactancia pero entre comillas, porque... mi hijo todavía, toma su pechuga, pero por un tema de desapego, por así decirlo, eh... porque él se traumaba cuando yo iba a darle allá.....la leche entonces yo ahora ya como que estamos en el proceso de dejarla un poco, pero ahora ya está tomando leche, porque tampoco quería tomar ningún tipo de leche... esta recién empezando a tomar otro tipo de leche, pero el después de ehhh.... Sus horarios de colegio por así decirlo.. El y su tetita no existe nadie más, de hecho el solamente toma leche acá, porque en la casa..tiene exclusividad con su tetita.

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?

R: Si poh, yo me planifique de hecho yo no soy de acá, entonces yo tengo que viajar con mi hijo entonces eh.... Pa' mi fue desde que el momento que yo supe que estaba embarazada, supe que tenía que viajar con el todos los días y que tenía que tener mis horarios de lactancia en tal horario y como que siempre lo tuve ahí entonces como pa' mí no... fue como que paso y listo.



## Entrevista Semi estructurada

### Entrevista 8

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?,

**R: Darle teta a la guagua**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R: Si, porque ayuda a las defensas de los recién nacidos.. de los bebes**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: De primera, la primera vez que me la puse.. fue como.. así entre oy! que tenía que ser como lo maravilloso del contacto.. pero no porque me dolía mucho, y me dolía mucho, mucho, mucho, pero igual se lo ponía porque.. ósea el riesgo... yo pensaba.. eh.. entre hacer una mastitis que me duela.. Prefiero que me duela y no hacer mastitis.. Entonces por eso... y no pero y después ya como a las... como al mes como que ya era algo como todo bonito.. como que nos mirábamos como ah!!... una conexión diferente**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?,

**R: 5 meses y medio**

Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: Porque tuve que volver a trabajar, y como trabajo en turnos, no podía así como que ya.. le doy pecho o le doy mamadera porque los turnos de noche no iba a estar**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?,

**R: Los dolores no más.**

¿En este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: Si poh, la matrona... la matrona de.... Cuando vine al control, ella me.. me...me regalo una pezonera, para que fuera como más fácil tomar, pero no la use porque me daba... entre que.. yo decía entre que me saco la pechuga, me pongo la pezonera, pongo la guagua.. ¡no!, entonces preferí así como.. “apechugar” no mas**

6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría transmitir a otras madres?

**R: Que es como.. el momento.. es como el momento especial de la conexión con su guagua poh, como... como que somos las dos poh, ahí.. y nadie más se puede meter en eso poh, en que estamos las dos ahí conectadas y todo, si un momento intimo**

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: En el primer control si, porque me dijeron que no había subido de peso, pero ella tomaba y no hacía que.. después que quería tomar y tomar como que lloraba y yo según yo quedaba bien porque no me hacía como los berrinches de... ósea de llorar, de seguir llorando que quería, que quería no...**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R: Que fue lo más maravilloso encuentro yo, si ojala fuera más poh, porque yo le hubiera seguido dando pecho, si no hubiera tenido que volver a trabajar**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: Es muy bueno.**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Si poh, me empodere**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Si obviamente que si**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Si.**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?, ¿Puede explicar cómo?

**R: No, por los turnos**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: Ósea, si hubiera sido más tiempo hubiera sido perfecto**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?

**R: No, ósea desde antes era como, claro ¿qué voy a hacer?, pero con.. Tratando de ponerle como mamadera y esas cosas pero.. no, no paso**



## Entrevista Semi estructurada

### Entrevista 9

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?

**R: Eh.... amamantar al bebe, darle la leche de la madre al bebe**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R: Fundamental, porque así está diseñado poh, esta para la sobrevivencia del bebe, le da las vitaminas los nutrientes, favorece la anticoncepción, la baja de peso materno, entonces.. es el diseño original digamos**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Buena súper buena, fue reconfortante, fue una lactancia exitosa pero si un periodo de bastante contradicción que te atormentan harto la cabeza, la gente alrededor, hay un montón de mitos y todo, de echo yo creo que la mía fue exitosa porque yo era matrona entonces no me podían venir con cuentos.**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?,

**R: 8 meses**

¿La mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: Bueno, se cortó porque volví al trabajo y trabajar en sistema de turnos, no podía hacer un horario por ejemplo dejarla a la noche tener mixto no podía, mi intención era darle de mi leche, en la mamadera pero la producción no me dio, con la falta de estímulo no... se... dos turnos y se me acabo la producción y eso fue cuando volví.. pero llegando al trabajo se cortó la producción.**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?

**R: En mi primer embarazo tuve grietas, pero después un día o dos días y después no tuve nada, ninguna cosa, de la segunda, no nada, es que la técnica ya la tenía poh, y si las niñas tomaban mal, la corregía y antes de que aprendieran a tomar mal, la iba corrigiendo antes**

De ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?, ¿en este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: Yo misma poh jajaja mi carrera.... Mi profesión**

6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría transmitir a otras madres?

**R: Es que... lo que pasa es que yo lo veo como que es parte de...entonces convencer a algo de que tiene que hacer algo.. convencer a alguien de que tiene que hacer algo natural, que está diseñado así em... pero en realidad no es... no es algo traumático, es algo difícil sí.. no porque seamos mujer lo sabemos hacer, entonces si requiere de harto apoyo diría yo, requiere de harto apoyo y eh.. de confianza para la mamá de que si puede, que es capaz de alimentar a su guagua, de que con eso es suficiente y por ahí va un poco más la cosa, este tema de los mitos, de creerse el cuento, de derribar los mitos y que la guagua llora porque tu teni' que darle pecho no mas poh**

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: No, pero si yo bebía harta agua y esas cosas...agua no mas**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R: Ahora, si tú lo pensai' es una súper buena idea, me parece un gran avance lo ideal sería que después pudiéramos hacer otro avance en prolongarlo mas**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: Excelente porque estas con el 24/7, para todas su dedicación, sus necesidades**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Si, es un poco difícil compatibilizar los horarios sobretodo y el tema de que delegas también responsabilidades en otras personas pero..no son excluyentes**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Si poh, definitivamente**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Claro poh, ósea volví al trabajo y se acabó la lactancia, directamente proporcional.**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?, ¿Puede explicar cómo?

**R: Solo los 8 meses y con licencia, volví al trabajo, dos turnos y no, no hubo más producción ni nada.**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: Ósea.....si lo miramos en cuanto a calidad que en esos 5 meses y medio la mujer aprende a dar pecho sí!, ahora si me preguntas yo creo que debe ser un poco más, para que se pueda mantener y ver los beneficios totalmente, pero en 6 meses se aprende a dar pecho.**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?

**R: Si poh, pensé.. mi plan era lactancia materna exclusiva pero en mamadera por ejemplo, bueno a los 6 meses ingresan comidas así que.... Pero mi plan era lactancia de la madre en mamadera**



## Entrevista Semi estructurada

### Entrevista 10

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?

**R: Es la leche que proviene de la mama dársele al bebe**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R: Muy importante, porque le transmito las... las defensas, lo alimento con la mejor... con el menor de los alimentos, mejor que la leche de vaca, la leche materna es de nuestra especie y con todos los nutrientes que mi bebe necesita y fortalezco su sistema inmune**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Maravillosa.. eh.. es un momento especial de contacto solamente ente el y yo y... es rico me encanta**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: la mantengo tenemos 7 meses**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?,

**R; Eh.. los primeros dos meses, tenía mucho.. mucho dolor pero me parece que eran por las perlas de leche porque después que dejaron de aparecer las perlas de leche, no tuve ningún problema ame la lactancia**

¿En este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: En Facebook, la comunidad de la leche, es una ONG de apoyo a la lactancia materna y el otro grupo, red de apoyo a la lactancia materna de chile, que son asesoras de**

**lactancia y monitoras de lactancia en el “weib child” y un montón de otras....me ayudó mucho porque, mandaban videos uno podía subir su foto y ayudaban harto, además de que apoyaban en las dudas de que “ ah que mi mamá me dijo que tomara malta con huevo, no, no tomes malta con huevo” y... pero te daban el fundamento porqué, entonces gracias al Facebook logre mantener la lactancia materna exclusiva, no incorpore agüitas en ningún momento, no escuche a nadie ni mi suegra que me decía ¡hay que esto! ¡hay que lo otro!, y de echo gracias a eso porque siempre había alguien que quería que le diera agüita de hinojo yo aprendí que no tenía que darle agüita de hinojo porque era neurotóxico, después con la estrellita de anís, la misma cosa y después apareció la muerte del bebe con... entonces el Facebook...esas dos redes sociales me ayudaron mucho.**

**6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría transmitir a otras madres?**

**R: Que no abandonen la lactancia, que se puede, cuesta en algunos.... Seguramente a algunas les cuesta más que a mí, pero se puede que no escuchen a nadie... que los secretos de la abuela y que.... Y que si queda con hambre que no le den formula porque, en realidad no es que quede con hambre la guagua necesita mamar porque está acostumbrado a mantener contacto con su mamá, necesita a la mamá entonces no es que tenga hambre, la guagua quiere contacto, que no escuchen a nadie por favor!.**

**7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.**

**R: Si, como a los 3 meses, entre los 3 y los 4 meses llore de angustia pensando que mi guagua estaba reclamando y no tomaba bien porque em... no me estaba saliendo suficiente leche, reclamaba, pescaba la pechuga, me soltaba, reclamaba me pescaba la pechuga y me soltaba entonces así, me duro más o menos como dos semanas, justo cuando estaba yo entrando en crisis existencial de que no me sale leche, todo comenzó a fluir de nuevo y la guagua se calmó, entonces conclusión estábamos viviendo la crisis**

de los 3 meses, en que había un ajuste de la producción de leche materna a las necesidades del bebe, gracias a la comunidad de la leche que lo aprendí.

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

R: Es muy poco, porque 84 y 84 son 5 meses y medio, la normativa del MISAL y la Organización Mundial de la Salud dice 6 meses mínimo de lactancia materna exclusiva y luego iniciar con alimentación complementaria, pero resulta que para iniciar con la alimentación complementaria, lo ideal sería que él bebe hubiera perdido el reflejo de extrusión, que se pudiera sentar por si solo y que mostrara interés por la comida, esos requisitos no están a los 6 meses todavía en la mayoría de los bebes, con suerte el interés por la comida, pero lo demás no poh, mi guagua ahora se sienta solo pero todavía con apoyo, entonces si no llega a esa posición por sí solo, entonces no se sienta solo, pero finalmente hay que empezar con la alimentación complementaria por la presión laboral del retorno poh y por otro lado el vínculo de apego se establece con mayor firmeza alrededor del 6to, 7mo mes que es precisamente cuando uno está trabajando y ahí queda él bebe en la sala cuna o con el otro cuidador

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

R: Lamentablemente no muy bueno, porque tenía la presión de ser dueña de casa y en mi caso cumplir también, con la expectativa de la nuera, porque estaba viviendo en la casa de mi suegra, entonces no podía ser como....dedicarme solo a la guagua porque ella decía "cuando mis hijos eran chicos, yo los dejaba llorando y yo hacía mis cosas", yo no quería que mi guagua se estresara y que aumentaran los niveles de cortisol y bla, bla bla, bla, cosa que no le podía explicar a ella también de otra generación, pero lamentablemente estaba muy.....pendiendo de qué opinión iba a tener ella de mí, por lo demás cuando tuvimos ya nuestro propio espacio me sentí un poco más relajada

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

R: Si, si se puede

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Si, si totalmente de hecho del primer mes, dos meses, cuando yo más sufría y cuando la guagua estaba más pegado a mí, cruzaba los dedos porque nadie me dijera que estaba embarazada porque no sabía que cara le iba a poner así como de felicitarla o de darle el pésame porque era de verdad estresante, era demasiado dependiente a mí pero pese a eso no cedi y le seguí dando tetita, pese a que mi suegra me decía “ ya pero si teni’ que salir a hacer un trámite podrías comprarle un relleno y yo se lo doy ” , no!, si tengo que salir me lo llevo conmigo yo le decía o por ultimo me saco y le dejo, pero de hecho trate de métele la mamadera como a los 4 meses y medio, cuando ya tenía más el reflejo... ósea la habilidad de succión al pecho materno ya bien establecido**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Si, si, si mucho, porque a los 4 meses, 5 meses mi guagua todavía tomaba mucha teta, mucha, mucha, mucha, hasta ahora es libre demanda pero lo hemos normado solo por el tema del trabajo de acá nada más. 17**

4 Al terminar el tiempo de descanso laboral, 13 ¿Pudo mantener la lactancia materna?, ¿Puede explicar cómo?

**R: Si, em...con la hora de lactancia entonces bajo a la sala cuna, lo que pasa es que los primeros días yo entre de 8 a 5 y bajaba a las 10 y a las 3, que es la hora de colación de los niños de la sala cuna, pero me dijeron que aquí todo el mundo entra a las 9 o se va a las 4 y bajan igual a darle pecho y que uno se acomoda, entonces eso estoy haciendo y en la casa libre demanda, me extraigo si es que no puedo bajar.**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: Más o menos, porque quedamos cortos**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?

**R: Em... empecé a buscar como conservar la leche extraída, los tiempos de duración, vine a preguntar acá al lactario cómo funcionaba, lo que no me explico nadie antes si, era que tenía que tenerle dos mamaderas a la guagua acá y que tenía que traerlas antes ¿, entonces cuando vine a sacármela, traje la tarde anterior una mamadera cosa que ni siquiera estaba esterilizada y eso que vine antes de empezar a trabajar a preguntar poh, pero empecé a preguntar de hecho me compre varios frasquitos Avent para tener la elche materna que son reutilizables a diferencia de las bolsitas, que son desechables.**



## Entrevista semi estructurada

### Entrevista 11

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?,

**R: Eh... la alimentación natural, alimentación a través del pecho**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R: Si poh, porque lo niños crecen con más defensas, tienen mejor desarrollo, el apego**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Ah me gusta, me gusta si es que es como una emoción saber que alguien se alimenta de uno poh, como que ella necesita estar ahí, como la conexión**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: Si, tiene un año 9 meses.**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?,

**R: No nada**

¿En este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: No nada en realidad, mi familia solamente**

6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría transmitir a otras madres?

**R: Ósea mi caso, lo que le decía yo encuentro que mi hija se ha enfermado mucho menos, eso poh es súper importante**

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: Es que en este embarazo, siempre me llamo la atención que mis pechos nunca se llenaron, nunca los tuve duros ni se me pusieron como calientes, nunca tuve eso.. pero aun así mi hija hasta el día de hoy... de echo ella no toma leche artificial solo lactancia materna y empezó a comer hace súper poco, nunca sentí que no tuviera.**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R: A no bueno, genial, deberían extenderlo más incluso**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: Bueno, si me beneficio harto**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Si poh si...**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Si**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Si poh, si...**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?, ¿Puede explicar cómo?

**R: Si, nunca, es que en realidad ella nunca ha tomado mamadera, de hecho ahora toma no se poh súper poco leche pero es con cuchara, pero yo le hablo esto hace un mes que empezó a tomar, iba a mi casa en el horario de colación y le daba pecho después, como tengo el horario de lactancia todavía me voy una hora antes y me espera**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: si poh, se puede**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?

**R: Ósea igual me daba susto porque, como ella no tomaba leche artificial, pensaba en que qué iba a comer, porque tampoco comía comida poh ósea no... comida, comida hace súper poco, entonces igual yo pensaba y decía chuta ¿qué voy a hacer?, va a llorar y todo pero gracias a Dios, salió todo bien.**



## Entrevista Semi estructurada

### Entrevista 12

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?,

**R: Alimentar a mi bebe solamente con pecho**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R: Si, porque le ayuda a mejorar las defensas ayuda a prevenir la obesidad y así muchos beneficios que tiene**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Lindo, es como emocionante porque uno siente que es parte de uno**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: Exclusiva hasta los 6 meses, porque después me toco volver a trabajar, es que yo viajo entonces, no puedo traerla oh.....mi horario de colación para dale pecho, no podía.**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?,

**R: No nunca**

¿En este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: Acá con la matrona no más.**

6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría transmitir a otras madres?

**R: Que es lo más cómodo, porque así uno no anda con la mamadera y es lo más práctico, porque uno le da pechito en cualquier momento y lugar.**

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: No, era como suficiente para ella.**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R: Súper bueno porque así uno puede extender todo el plazo de lactancia**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: Bueno, uno pasa más tiempo con la guagua y es lindo eso, el vínculo que uno tiene**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Si, se logra.**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Si**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Si porque es más cómodo estando uno en la casa relajadamente, que estando en el trabajo y tener que no se puede depender del horario de colación para estar con ella es mucho mejor.**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?, ¿Puede explicar cómo?

**R: Exclusiva no por el tema de los viajes, me sacaba leche si lo más que podía y le dejaba**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: Adecuada no, porque debería ser como más tiempo**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?

**R: Si porque uno más o menos calcula en qué fecha le toca volver entonces como que dice ya me tengo que organizar, ahora tengo que empezar a sacarme leche y a practicar más sacándome leche y así, con un extractor manual**



## Entrevista Semi estructurada

### Entrevista 13

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?,

**R: Lactancia materna para mi es fundamental porque encuentro que es un vínculo y un apego único, que nadie más lo podría vivir que una mamá.**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R: Si, mucho por cómo le comente anteriormente, por así, eh...encuentro que hay un vínculo, un afecto entre madre e hija, aparte entregamos la inmunización necesaria, se entregan todos los nutrientes necesarios en la alimentación y, que mejor, que mejor para un niño que la lactancia materna**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Única, hermosa, preciosa hasta el día de hoy**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: Si, mi bebe tiene un año y medio**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?,

**R: No nada, no, no, nada,**

¿En este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: Bueno mi hospital de origen y obviamente la mamá, la suegra y tías poh.**

6 ¿Qué es lo más importante para Ud. De la lactancia materna y que podría transmitir a otras madres?

**R: Que es único poh, ósea que si pueden lo hagan porque es multi-beneficioso para ambas, no tan solo para el bebe sino que para una también porque uno se entrega mutuamente poh, cosas como le dije anteriormente, el cariño, el amor, la seguridad, el vínculo, el afecto, la responsabilidad igual y eso**

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: No, no encontré que era como la necesaria, porque me dio la seguridad que mi hija ósea quedaba bien no seguía llorando y como los primeros meses igual demanda a toda hora entonces ella quedaba bien.**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R: Igual encuentro que fue un avance, pero como le sigo diciendo igual encuentro que es poco, que es muy poco porque es como....uno necesita un tiempo, en este caso igual es como indefinido, pero lo ideal sería un año porque uno esta afiatada con el bebe eh... quiere entregar todo con... todo el 100% con él y encuentro que 6 meses... bueno antes era poco pero ahora casi los 6 meses igual encuentro que es poco...**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: No bueno, porque yo me dedique 100% a ello**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Eh... para mi si, para mi si**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Si poh 100%**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Si, si se puede**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?, ¿Puede explicar cómo?

**R: Si, con los horarios permitidos que nos da la ley, que no establece la ley y eh....  
Teniendo la oportunidad yo seguía dando pecho, ósea en cualquier momento prefería mil veces dar lactancia materna**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: Si totalmente**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?.

**R: Si poh, yo trate de organizarme con mis tiempos, el horario de entrada el horario de salida, el horario que podía ir a amamantarla a ella... ella estaba en la sala cuna, entonces yo me planifique con mis tiempos y con mi jefatura obviamente para los permisos necesarios que se solicitan poh.**



## Entrevista Semi estructurada

### Entrevista 14

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?,

**R: Es darle leche que produce uno misma**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R: Si, por el apego que se produjo con mi hijo cuando nació y porque se que esta.. la leche.. yo le transmito a el defensas, le transmito vitaminas proteínas, entonces es importante**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Es como un momento de intimidad con mi hijo**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: La mantengo aun mi bebe tiene 11 meses.**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?,

**R: Solamente se me agrietaron los pechos pero, fue como una semana, me compre una cremita que es como un gel y eso me empezó a cicatrizar**

¿En este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: En mi mamá**

6 ¿Qué vivencias positivas del proceso de amamantar podría transmitir a otras madres?

**R: El proceso por un parte es... como complicado porque uno no sabe cómo enfrentar, como empezar a amamantar a su hijo, pero al aprender, al tomar la práctica, es algo muy bonito porque uno comienza a apegarse con el bebe, además que uno sabe que lo**

**que le está dando le hace bien poh, le está transmitiendo nuestras defensas, lo mejor poh.**

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: Si, al principio, si porque sentía que.....que era poquita que mi hijo quedaba con hambre, porque lloraba, me hice la valiente porque igual habían varias personas a mi alrededor que me decían, no que le diera relleno, porque la guagua lloraba porque quedaba con hambre y ahí me apoye igual en mi matrona, que le preguntaba y ella me decía, no que eso era un proceso que pasaban los bebes, pero que yo le daba.. si le daba suficiente para que el quedara bien, que si el lloraba al mejor era por otra cosa y me hice la valiente no más y después seguí, seguí, seguí... y después ya el bebe se acostumbró.**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R. Yo pienso que debiera extenderse más todavía jajajaj que es muy poco, no es lo mejor que pudo haber pasado porque se puede estar un poco más tiempo con el bebe**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: Fue un tiempo hermoso, me dedique aprendí y descubrí muchas cosas**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Si.**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Si, mucho**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Si**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?,  
¿Puede explicar cómo?

**R: Si, eh.. con horarios que a mí se me permitieron en el hospital de tener como... a mi hijo lo tengo en la sala cuna, tener que bajar a amamantarlo en el horario que las tías tienen colación.**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: Si**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?

**R: Si porque asistí a varias charlas que se dieron acá si. en el hospital siempre me estaban citando así que venía y aquí nos estaban explicando cómo podíamos hacerlo de externos leche, programarnos, cómo debíamos guardarla, así que igual tuvimos, tuve educación.**



## Entrevista Semi estructurada

### Entrevista 15

1 ¿Qué entiende por Lactancia materna?,

**R: Ya, lactancia materna entiendo cuando a un bebe se le da solamente y exclusivamente solo lactancia materna ya**

2 ¿Es importante para ud. La LM? ¿Por qué?

**R: Si, es importante porque ayuda al sistema inmunológico eso ya está re comprobado y más que nada por eso.**

3 ¿Cómo describiría su experiencia al momento de lactar?

**R: Es una experiencia enriquecedora como mamá, se afiata más el nexo con madre e hija... la relación madre-hijo y... es grato poh, uno libera hormonas, siente que uno placer de poder alimentar a su bebe, es una buena experiencia.**

4 ¿Cuánto tiempo duro la LM?, ¿la mantiene aún?, Si no continua, ¿esto a que se debe?

**R: Duro lactancia materna, exclusiva, exclusiva 5 meses, pero estuve hasta los 5 meses y medio dando lactancia pero ahí se le agregó el almuerzo, porque yo entraba a trabajar, entonces el pediatra decidió que a los 5 meses probáramos con la comida, para que yo a los 5 meses y medio me viniera tranquila a trabajar. Ahí entre a trabajar y tuve que cortar la lactancia materna, porque es muy difícil para una mamá que tiene a sus hijos en el hogar, en la casa y no en el lugar de trabajo o en el jardín..... dar la lactancia varios problemas 1 ¿en qué minuto te sacas leche? Ya.. porque yo ocupo la hora para lactancia para retirarme antes del trabajo, entonces en qué minuto te da tu empleador para sacarte la leche, ¿dónde la guardas? ¿En qué lugar refrigerado?, no tienes esas**

**facilidades, no se dan y cómo la transportas para después llevarte al hogar si es que tu hija quedo en tu casa, no en el jardín del empleador.**

5 Durante el tiempo de lactancia materna exclusiva, ¿presento inconvenientes?, de ser así, ¿cuáles?, ¿Conoce las causas u origen?,

**R: No, no tuve ningún problema, nunca sufrí de mastitis ni problemas en los pezones, nada, mi guagua tampoco.**

¿En este periodo tuvo apoyo u orientación?

**R: Era súper poquita mi red de apoyo porque yo no tengo familia acá entonces, mi.. mi esposo nada más, mi abuelita que viaja de la 5ta región a vernos de repente y mi nana por era toda mi red de apoyo**

6 ¿Qué vivencias positivas del proceso de amamantar podría transmitir a otras madres?

**R: Que es.. bueno 1 que no tiene costo, nada más que es la intención de querer dar la lactancia al bebe, es sin costo eh.... Todos los beneficios que tiene para el bebe poh, inmunológico, de alimentación, del peso, y a futuro que se ven que los bebes no se enferman, todas cosas que reciben la carga que tiene la mamá inmunológica, y eso lo encuentro súper bueno porque te ahorras harta plata a futuro, los niños no se enferman pa' na'.**

7 ¿Sintió o siente que su producción de leche es suficiente para la saciedad y crecimiento adecuado de su hijo? Explique.

**R: Al final... al final durante la lactancia a mí me dijeron que tenía que tomar 3 litros de agua, yo tomaba mucha agua, cumplía los tres litros, pero ya al final después de empezar con comida ya ah.....que comía el almuerzo ya ahí me empecé a dar cuenta que a ella ya no le gustaba mucho la leche, ya como que empezó a dejar la leche cuando empezó a comer, ahí me di cuenta que ya no....no**

8 ¿Cuál es su opinión con respecto a la extensión del tiempo del postnatal?

**R: Ah no excelente, así y todo excelente, excelente, excelente porque uno... es difícil dejar a los bebés tan chiquititos, en la casa con nana y no lo encuentro súper bien, el apego estar ahí uno siempre cerca del bebé., ¡no! Excelente, no tiene precio.**

9 ¿Considera que este tiempo le permite dedicarse, en forma satisfactoria a su hijo?

**R: En mi caso... porque te da la alternativa la ley de tomártelo parcial que es venir media jornada a tu trabajo o total, yo como vivo lejos del trabajo me lo tome total.. no, fue buena experiencia, muy buena experiencia**

10 ¿Considera que este tiempo le ha permitido desarrollarse y empoderarse como madre?

**R: Sí, te enseña harto a empoderarte del rol y lo otro que los niños según yo pasan etapas, el primer mes, tercer mes y a los 6 meses hacen muchas otras cosas y uno está ahí para incentivarlos también y eso es súper importante, incentivarle la parte cognitiva, la estimulación temprana y todo eso que a los 3 meses vas a lograr ciertos hitos pero a los 6 meses ya sabes que vienen otros hitos y los preparas para eso sobretodo pal' gateo y esas cosas que ya debieran empezar a hacer, la sedestación todas esas cosas que los 3 meses no lo logras hacer la sedestación, control de cabeza, giros y todo eso y estas ahí y lo puedes hacer tu.**

11 ¿Considera que este tiempo le permitió fortalecer los vínculos y lazos afectivos con su hijo?

**R: Si de todas maneras, por su puesto**

12 ¿Considera ud. Que este tiempo le ha ayudado en el proceso de amamantamiento?

**R: Si me costó, yo creo que quizás a las mamás primerizas nos cuesta como la primera semana pero después, ya no... uno se acostumbra y no hay mayor problema.**

13 Al terminar el tiempo de descanso laboral, ¿pudo mantener la lactancia materna?,  
¿Puede explicar cómo?

**R: No pude mantenerla por el trabajo laboral.**

14 De acuerdo a su experiencia, ¿considera que el tiempo otorgado permite lograr una adecuada lactancia materna?

**R: Si, yo creo que si, pero si tú me dices si falta, claro que falta, falta el complemento porque yo todavía tenía leche y era buena calidad de leche pero me la tuve que cortar con la cabergolina porque no podía venir al trabajo, como ya lo explique anteriormente.**

15 ¿Considera Ud. que este tiempo le permitió orientarse en formas de mantención de la lactancia materna, al volver a sus labores?

**R: si poh me tuve que ver cuando ya.... Cuando me di cuenta que se me estaba acabando y tenía que volver al trabajo tuve que ver lo de hablar con el pediatra que, qué hacíamos y ahí él me dijo ya a los 5 meses empecemos a dar comida yo seguía con el pecho, menos el pecho en la hora de almuerzo digamos, y.....ver cómo lo hacía pensé en sacarme leche acá en el trabajo pero a dónde y el refrigerador a dónde lo dejás.. así que no, no ¡imposible!, así que opte por mejor, mejor cortar la lactancia siendo que yo tenía leche todavía ah...y de buena calidad porque mi hija siempre aumento de peso, en ningún momento estuvo bajo peso, en ningún momento nada, siempre con la lactancia exclusiva estuvo bien, en todos los controles estaba normal curva peso/talla, siempre normal.**

### Anexo N°10: Carta Gantt

Año	2017											2018
Mes	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	
Redacción informe proyecto de tesis	X	X	X									
Defensa proyecto de Tesis				X								
Validación instrumento					X	X	X					
Presentación Comité de ética					X							
Aplicación Prueba Piloto							X					
Levantamiento de datos								X				
Análisis de datos									X			
Redacción de resultados									X	X		
Defensa Tesis.											X	