

**Seminario de grado para ser presentado como Requisito para
obtener grado de Licencia en Enfermería.**

**EXPERIENCIA DE VÍNCULO CON LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA 0-6 MESES MADRES ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA, UDLA LA FLORIDA, 2017.**

Nombre autores: Wendy Acevedo Dinamarca

Bárbara González Veliz

Constanza Illanes Vásquez

Joaquín Mateluna Roca

Pamela Zúñiga Pailahueque

Nombre y Firma Profesor Guía Metodológico:

Marcela Escobar Sepúlveda

Nombre y Firma Profesor Guía Académico:

Marcela Escobar Sepúlveda

Dedicatorias

Quiero agradecer en primera instancia a la Universidad de las Américas por aceptarme y ser parte de ella, abrir las puertas para poder cursar mi carrera de enfermería y a los diferentes docentes que formaron parte de este proceso en especial a mi docente guía Marcela Escobar por su ayuda, comprensión y enseñanzas.

Mi agradecimiento también va dirigido a mi familia y en especial Marco Sepúlveda mi pareja quien ha sido una persona incondicional, con una gran paciencia y comprensión. También a mis amigas y compañeras y compañero de tesis y a cada una de las personas que nos apoyaron en este largo proceso. Bárbara González, Pamela Zúñiga y Fabiola Castillo, quien siempre nos ayudó y apoyo.

Y no puedo no pensar en mis angelitos, que siempre me acompañan espiritualmente, mi padre Fernando Acevedo, Mis abuelitos Carmen y José.

Wendy Acevedo Dinamarca

Es fundamental para mi agradecer la ayuda incondicional de todos mis seres más cercanos quienes me han entregado su apoyo durante estos cuatro años de largo esfuerzo, sin duda es mucho más fácil conseguir tus sueños cuando tienes el apoyo de la gente que tú quieres.

Agradecida de mis padres quienes fueron las personas que me formaron desde pequeña y quienes siempre me empujaron a conseguir mis sueños y es por ellos que me encuentro en este camino. También agradecer el apoyo de mi pareja quien con su paciencia y cariño es capaz de hacer que todo parezca más fácil de lo que es.

Y finalmente agradecer a nuestra docente Marcela Escobar quien fue nuestra guía en la formación de este gran proyecto de tesis, quien resolvió todas nuestras dudas para poder formar este gran proyecto de tesis.

Constanza Illanes Vásquez

Primero que todo, agradecer a Dios por la fortaleza que me brindo estos años para seguir adelante con mis sueños, en segundo lugar, agradecer a mis padres y en especial a mi madre Marta Veliz por ser un pilar fundamental en mi vida, que me enseñó que con esfuerzo todo es posible, a mi hijo Nicolás por ser la mayor motivación, el motor que mueve mi vida para ser mejor persona, a Michael que ha sabido apoyarme en este proceso con su paciencia, comprensión y amor, a mi hermanita Fabiola, quien siempre ha estado junto a mí y su ayuda incondicional en este largo proceso de tesis.

A nuestra docente Marcela Escobar que nos enseñó de manera metodológica como llevar a cabo este proyecto de tesis, por su apoyo y paciencia.

A mis compañeras y amigas Wendy y Pamela, por el gran equipo que formamos y logramos llegar juntas al final de este largo camino.

Bárbara González Veliz

Primeramente, agradezco a Dios, por permitirme llevar a cabo mi sueño, a mi querida familia y mi pareja por sus sacrificios y entendimiento durante este proceso, a mi casa de estudios Universidad de las Américas y todo su cuerpo docente, por acompañarme y entregarme las bases científicas y valóricas en mi formación como profesional. A nuestra docente guía de tesis Marcela Escobar, por

habernos brindado sus conocimientos científicos Metodológicos del proceso de creación de nuestra tesis, por su paciencia y el tiempo entregado para con nosotros.

Agradezco también a todos lo que colaboraron con el desarrollo de nuestro proyecto de tesis, tanto a sus participantes como en diferentes aportes, en especial a Fabiola Castillo, nuestra segunda guía para este difícil proceso.

Y finalmente quiero agradecer a mis compañeras Bárbara González y Wendy Acevedo por ser excelentes personas, grandes compañeras, de intachables valores, mis queridas amigas, pilares fundamentales en los momentos más difíciles de mi carrera y sin duda en un futuro serán excelentes enfermeras, serán lejos lo que más extrañare de este hermoso proceso de formación de mi carrera profesional.

Pamela Zúñiga Pailahueque

INDICE

1. RESUMEN O ABSTRACT. _____	1
2. PRESENTACIÓN PROBLEMA. _____	3
2. JUSTIFICACIÓN Y PROPOSITO DEL TEMA. _____	6
3.1 Propósito de la Investigación _____	10
4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN. _____	10
5. OBJETIVOS. _____	10
5.1 Objetivo General. _____	10
5.2 Objetivos Específicos. _____	11
6. MARCO TEÓRICO. _____	11
6.1 Universidad y régimen de estudios superiores. _____	11
6.2 Proceso de Lactancia materna en etapa académica _____	12
6.3 Lactancia Materna _____	13
6.4 Situación actual de lactancia materna en Chile _____	15
6.5 Teoría del Autocuidado _____	16
6.5.1 La teoría del Autocuidado: _____	16
6.5.2 Teoría del déficit de autocuidado: _____	17
6.5.3 Teoría de sistemas de enfermería _____	17
6.6 Teoría del Apego _____	18
7. METODOLOGÍA _____	23
7.1 Marco Metodológico _____	23
7.2 Enfoque de la Investigación _____	24
7.3 Tipo de estudio _____	24

7.4 Universo de referencia _____	25
7.5 Muestra _____	25
7.6 Diseño de muestra _____	25
7.7 El Tipo de Muestreo _____	25
7.8 Unidades de Análisis _____	26
7.9 Sujeto de estudio _____	26
7.10 Fuentes de información _____	26
7.10.1 Fuentes Primarias _____	26
7.10.2 Fuentes Secundarias _____	27
7.11 Codificación axial _____	27
7.11.1 Primera Categoría _____	27
7.11.2 Segunda Categoría _____	27
7.12 Variables Consideradas _____	28
7.13 Definición de las Variables _____	28
7.13.1 Lactancia Materna Exclusiva _____	28
7.13.2 Vínculo de Apego _____	28
7.14 Instrumento de Recolección de datos _____	29
7.14.1 Entrevista en profundidad _____	29
7.14.2 Preguntas de entrevista en profundidad _____	30
7.14.3 Etapas de la entrevista cualitativa: _____	30
9. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN _____	31
9.1 Sub Categorías _____	32
9.1.1 Sentimiento de culpabilidad _____	32
9.1.2 Extracción de leche _____	32
9.1.3 Afrontamiento _____	33
9.1.4 Estado psicoemocional de la madre _____	35
9.1.5 Redes de apoyo _____	36
9.1.6 Tiempo de Calidad _____	36
9.1.7 Vinculo de Apego _____	37

9.1.8 Carga académica	38
9.1.9 Falta de apoyo institucional	40
10. TRIANGULACIÓN DE DATOS	42
11. DISCUSIÓN	50
12. CONCLUSIÓN	55
13. SUGERENCIAS	58
13.1 Propuesta del Proyecto de Tesis	59
14. BIBLIOGRAFÍA.	62
15. ANEXOS	67

1. RESUMEN O ABSTRACT.

En la presente investigación se llevó a cabo, un estudio de tipo cualitativo, utilizando un diseño teoría fundamentada, el cual es un método de investigación flexible y reflexivo, que permite simultáneamente la recolección y el procesamiento de los datos. en este estudio el investigador se encuentra inmerso en el campo de estudio y sus observaciones adquieren gran riqueza interpretativa con la finalidad de fortalecer la comprensión del fenómeno social investigado, en este caso conocer, describir y evidenciar la problemática de las experiencias de vínculo con lactancia materna exclusiva en menores de seis meses madres estudiantes de Enfermería, UDLA La Florida 2017, posterior a esto se realizó una codificación axial, abarcando dos categorías, para a continuación a esto desprender subcategorías.

La población estudio quedo constituida por doce madres estudiantes pertenecientes a cuarto y tercer año de enfermería año 2017, el instrumento de recolección de datos utilizado fue la entrevista en profundidad, con sus respectivas bitácoras de campo, finalizando con la triangulación de datos del marco teórico y los datos obtenidos a través de las entrevistas, en consecuencia de lo anterior mencionado, se desprenden los siguientes resultados: la mayoría de las participantes de este estudio mantuvo una lactancia materna exclusiva en menores de seis meses, en su totalidad señalan que es un proceso difícil, desgastante físico, psicológico y emocionalmente, pero si se pueden conllevar, en cuanto a la relación lactancia materna y vínculo de apego a pesar de la mantención de esta, no se da un vínculo de apego seguro, sino que ambivalente.

Palabras claves: Lactancia materna, vínculo de apego, Doble rol (madres/estudiantes)

1. SUMMARY OR ABSTRACT.

In the present research, a qualitative study was carried out, using a grounded theory design, which is a flexible and reflexive research method, which simultaneously allows the collection and processing of the data. In this study the researcher is immersed in the field of study and his observations acquire great interpretative richness with the purpose of strengthening the understanding of the social phenomenon investigated, in this case knowing, describing and evidencing the problematic of the experiences of link with breastfeeding Exclusive in under six months mothers nursing students, UDLA Florida 2017, after this an axial coding was carried out, covering 2 categories, and then to this subcategories.

The study population was constituted by twelve mothers students belonging to fourth and third year of nursing year 2017, the instrument of data collection used was the in-depth interview, with their respective field logs, ending with the triangulation of data of the theoretical framework and the data obtained through the interviews, as a result of the aforementioned, the following results are revealed: the majority of the participants in this study maintained exclusive breastfeeding in children under six months, in their totality they point out that it is a difficult process , debilitating physically, psychologically and emotionally, but if they can be carried out, as regards the relationship between breastfeeding and attachment bond despite the maintenance of this relationship, there is no bond of secure attachment, but ambivalent.

Keywords: Breastfeeding, attachment bond, Double role (mothers / students)

2. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA.

El ser madre y estudiante implica una carga, física, emocional y social para ella y su hijo, influyendo en el proceso de lactancia materna. Conociendo los beneficios que tiene la lactancia materna y lo indispensable que es para el recién nacido, se hace necesario indagar en las experiencias de las madres estudiantes de enfermería, en el proceso de lactancia materna exclusiva y formación del vínculo, con lactantes menores de seis meses, de la Universidad de las Américas, campus La Florida año 2017. Por esta razón, es fundamental conocer cómo se han enfrentado a este proceso siendo estudiantes al mismo tiempo.

Según el Ministerio de Salud “La lactancia materna es la forma de alimentación que contribuye con mayor efectividad al desarrollo físico y mental del niño, proporcionándole nutrientes en calidad y cantidad adecuadas. Se recomienda que el lactante reciba leche materna en forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida y que constituya parte importante de la alimentación hasta los dos años de edad” (MINSAL 2015)¹, esta le otorgaría protección contra la morbilidad y la mortalidad, asociadas enfermedades infecciosas, junto con las enfermedades crónicas a lo largo del ciclo de vida.

Así, la lactancia materna se entiende como uno de los factores protectores que permiten entregar beneficios, tal como la inmunidad, cubrir los requerimientos nutricionales del lactante, así también el generar un momento íntimo, donde madre e hijo interactúan piel con piel, impactando positivamente en una relación de amor y enriquecimiento mutuo, que permitirían, la creación del vínculo entre ambos junto con un aporte a futuro en su desarrollo psicosocial.

Las primeras relaciones vinculares con otros familiares se presentan en los primeros meses de vida, donde el lactante demanda la necesidad de estar con su madre, estimulando en ella una serie de respuestas ante dicha necesidad.

La madre por su parte es capaz de modificar su tiempo personal y entregarlo a la satisfacción de las necesidades de su hijo a través de cosas tan simples como compartir miradas, conversar con su hijo, transmitir calor, entregar seguridad y protección que se articulan como elementos centrales para el desarrollo del lactante. El Ministerio de Salud sostiene que “Al amamantar, el contacto piel a piel favorece el apego y estimula la creación de vínculos de amor y seguridad entre la madre y el niño, permitiendo que éste afirme su presencia como persona a través de la interacción con su madre” (MINSAL 2015)¹. Es por esto que se considera que la interacción del lactante durante los primeros días, semanas y meses está estrechamente ligada al amamantamiento, lo que es fundamental para la formación de las bases de su personalidad y seguridad en sí mismo. En este escenario, la lactancia materna es valorada como un tema primordial a nivel mundial y en nuestro país es considerada un factor protector para el lactante y la madre, siendo un tema prioritario para la creación de Políticas Públicas.

Como consecuencia, se han creado y aplicado una serie de programas de impulso a la lactancia materna exclusiva buscando beneficiar a todas las madres, entre estos, el Programa Chile crece contigo, iniciativa de hospitales amigos, fomento de horas de preparación para profesionales en lactancia materna que apoyan a madres en proceso de lactancia, todos estos programas apoyados por la OMS.(MINSAL,2014).² No obstante, se observa que tanto, madres adolescentes, madres trabajadoras sin contrato, madres universitarias, etc. no contarían con estas garantías.

En base a lo anteriormente mencionado, las madres/estudiantes deberían compartir su tiempo en actividades académicas, las cuales exigen a su vez la

asistencia al aula con horas presenciales, horas de prácticas clínicas y horas de estudios, que en el mejor de los casos serían vivenciados de manera parcializada, escasamente planificadas debido a las demandas de cargas horarias estipuladas para el adecuado desempeño de sus roles y tareas. Debido a lo anteriormente expuesto, se decide conocer las realidades de las madres/estudiantes de enfermería de Universidad de las Américas, campus La Florida año 2017, donde se desconoce, si existen instancias que favorezcan y faciliten este proceso, aportando significativamente en la construcción de este vínculo de apego, entre las madres/estudiantes y sus lactantes menores de seis meses.

Por otra parte, sería relevante considerar el vínculo afectivo madre/hijo, donde el niño durante su desarrollo intenta a través de su comportamiento estar cerca de la madre, utilizando conductas como succionar, reír, llorar, aferrarse a su madre buscando la necesidad de protección, esta conducta se conoce como apego, por ello, surgiría la importancia que la madre mantenga a su hijo cerca y preste atención a sus necesidades, conservando la proximidad entre ambos. En esta área de reflexión, se vuelve relevante la presencia física de la madre en el proceso.

2. JUSTIFICACIÓN Y PROPOSITO DEL TEMA.

Ser madre implica responsabilidades en distintas áreas, demandando tiempo, cuidados, y otros, que la convierten en la persona idónea para fomentar el desarrollo integral del lactante.

Las madres estudiantes de Universidad de las Américas, campus La Florida, se dedican al cuidado de sus hijos y de su familia organizando su vida y sus actividades en función de estos roles. En el Campus se observa el doble rol, dificultando la tarea de enfrentar la maternidad, ya que ellas priorizan su tiempo al rol de estudiantes de cuarto año de enfermería debido a la complejidad de la carrera tanto en la carga académica (horas presenciales y prácticas integradas) con la finalidad de rendir satisfactoriamente en sus desafíos académicos y compromisos con esta.

Autores como el psiquiatra John Bowlby (1951) “Con la teoría del apego”, Abraham Maslow “Pirámide de las necesidades básicas”, Dorotea Orem “Teoría del auto cuidado”, explican que en este periodo el lactante es totalmente dependiente de su madre en todos sus aspectos tanto biológico, psicológicos, afectivos, como sociales.

Las investigaciones no desconocen que se crean vínculos significativos también con otras personas, como familiares que estén al cuidado y protección de los lactantes, no necesariamente involucrando la lactancia materna.(Bowlby 1951).Sin embargo, no se debería subestimar la importancia de esta actividad, como uno de los factores que fomentan el vínculo, sólo porque contribuirían a la satisfacción de necesidades básicas sino también, a las de mayor trascendencia en la vida humana, tal como seguridad, confianza y autoestima.

Así, el psiquiatra y psicoanalista de niños, John Bowlby, recalcó que “los efectos inmediatos y a largo plazo que media la salud mental del niño, son la resultante de una experiencia de relación cálida, íntima y continúa entre la madre e hijo por la cual ambos encuentran satisfacción y alegría”. (Moneta, 2014).³

Según Bowlby (1951), “El vínculo con el cuidador principal se produce en la etapa primaria del lactante siendo fundamental la confianza con el cuidador. Este vínculo que se forma durante el primer año de vida tiene repercusiones futuras y su interrupción es grave, sería entonces, en esta confianza con el cuidador primario donde se aporta a los pilares fundamentales para la creación de relaciones sociales nutritivas en el futuro”.

En cuanto a la investigación “El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna “a partir de estas responsabilidades ha disminuido la lactancia materna como alimento exclusivo en menores de seis meses y uno de los entornos que influyen sobre el proceso de lactancia materna exclusiva es el académico en relación con el tiempo que le resta a este, incluso se identificó el regreso a las actividades académicas como un factor que interviene en el abandono de la lactancia materna exclusiva. Bajo la mirada de Brown Nichols (Becerra et al., 2015)⁴, existen pocos espacios en el ámbito académico que promueven la lactancia y en el caso que haya, no son difundidos de manera efectiva.

“La lactancia se ve dificultada por el tiempo que debe dedicar la madre a las labores académicas, la planificación de las clases, los horarios y la inflexibilidad por parte de los compañeros para la organización en la elaboración de trabajos impiden a las madres dedicar el tiempo necesario a las labores de crianza” (Becerra et al., 2015).⁴

La experiencia en Chile, evidencia, que las políticas públicas han avanzado para las madres trabajadoras, las cuales son amparadas por el Ministerio del Trabajo, estas tiene a disposición resguardos, que protegen su rol materno, como el derecho a descanso post natal, cuya duración es de 24 semanas integras (Gobierno de Chile, 2009)⁵. A diferencia de una mujer madre universitaria, que no cuenta con amparos legales, más bien se encuentran en un vacío político que las protejan y faciliten sus actividades de madres/estudiantes. La mayoría de los ambientes de formación técnico-académica y superior, aún no han abordado el tema con medidas concretas. Por lo antes mencionado se puede ejemplificar instituciones, que fomenta la lactancia materna exclusiva en conjunto con el vínculo y apego, entre ellas la Universidades Andrés Bello (UNAB, 2014)⁶, Universidad Católica y la Universidad San Sebastián, las cuales han implementado lactarios para las madres estudiantes de la institución. El considerar una estrategia como esta, no sólo aportaría a potenciar procesos de vinculación madre/hijo en Universidad de las Américas, Campus la Florida, sino también contribuir en la calidad y desarrollo biopsicosocial tanto de la madre como de su hijo, por ello se torna fundamental explorar y conocer la realidad que viven madres/estudiantes, describiendo sus vivencias, identificando factores protectores y de riesgo, como también sus redes de apoyo.

Según lo expuesto, se pretende comprender cómo logran sobrellevar ambas responsabilidades madre/estudiante, en el proceso de amamantamiento, cumpliendo con las exigencias académicas y las responsabilidades maternas. Así mismo se vuelve importante conocer si influyen otras variables que forman parte de la cotidianidad y de qué manera impactan en sus vidas, el hecho que la madre este cursando un periodo de estudios universitarios.

Por último, el estudio les otorgaría a las participantes, la oportunidad de expresar sus vivencias y a partir de estas, construir conclusiones del tema investigado,

visualizando su realidad y en conjunto con los resultados, generar algunos cambios en mejora de esta situación, que es parte del ambiente académico.

Según Solar (2014), La Enfermera Dorothea Orem, nacida en Baltimore, Estados Unidos en 1914 y su “Teoría del Autocuidado”, plantea la práctica de actividades que los individuos realizan por sí mismos, con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar. Por lo tanto, es necesario dar respuesta a una serie de requisitos de autocuidado que son universales (satisfacer necesidades básicas). Como la prevención de peligros, promoción del funcionamiento, desarrollo humano y los requisitos, alteraciones o desvíos del estado de salud. (Solar et al., 2014).⁷ Desde este punto de vista, el lactante dependería en su primera etapa del ciclo vital, de otros para poder suplir sus necesidades, ya que el autocuidado según esta teorista no sería innato, sino que se aprendería en el periodo de desarrollo y crecimiento, suplida principalmente por sus padres o cuidadores. (Lucero et al., 2006).⁸

Desde el punto de vista de la Disciplina de la enfermería, la lactancia materna exclusiva hasta mínimo los seis meses, se torna relevante para enfermería puesto que uno de los roles de la enfermería es promocionar y educar en la mantención de la lactancia, los beneficios de esta, factores protectores y la disminución de factores de riesgo.

3.1 Propósito de la Investigación.

El propósito de esta investigación se orienta a describir las experiencias de vínculo y apego de las madres estudiantes de enfermería con sus hijos lactantes menores de seis meses, que se alimentan con lactancia materna exclusiva, de Universidad de Las Américas, campus la Florida año 2017, visibilizando las particularidades de cada una de ellas y rescatando los relatos personales dentro de un contexto académico.

4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuál es la experiencia en la formación del vínculo a través de la lactancia materna exclusiva, en niños menores de seis meses de madres/estudiantes de Enfermería, en Universidad de las Américas, campus La Florida, año 2017?

5. OBJETIVOS.

5.1 Objetivo General.

- Conocer las experiencias del proceso de formación del vínculo de apego, a través de lactancia materna exclusiva en lactantes menores de seis meses, en estudiantes de enfermería de Universidad de las Américas, campus, La Florida 2017.

5.2 Objetivos Específicos.

- Describir el desempeño y vivencias del proceso de lactancia materna exclusiva y vínculo entre madre/hijo, en madres/estudiantes de la Universidad de las Américas, campus La Florida año 2017.
- Identificar la problemática que enfrentan las madres/estudiantes de menores de seis meses, en etapa de lactancia materna exclusiva de la carrera de enfermería en Universidad de las Américas, campus La Florida año 2017.

6. MARCO TEÓRICO.

6.1 Universidad y régimen de estudios superiores.

La formación en la carrera de enfermería se caracteriza por una exigente preparación en el área de las ciencias de la salud y en el ámbito profesional. Durante este proceso se espera que los estudiantes desarrollen competencias de alta complejidad para poder cumplir con las exigencias laborales actuales. “Los desafíos que plantea esta responsabilidad multidimensional, demanda al profesional de enfermería competencias cada vez más integrales y complejas, especialmente en la dimensión psicosocial, como la relación de ayuda con el paciente y su familia en situaciones críticas, acompañamiento en el sufrimiento y en la fase terminal de la vida, trabajo y liderazgo de equipos de enfermería o multidisciplinarios, entre otras” (Herrera y Rivera, 2011).⁹

La malla académica de Enfermería en Universidad de las Américas está diseñada con cinco años, divididos en dos semestres anuales, cada uno con 30 créditos, correspondientes a seis asignaturas.

La carga académica correspondiente a la carrera de enfermería, se divide en 1640 horas anuales (entre aula y prácticas clínicas) además del trabajo individual que cada estudiante lleva a cabo en su hogar. Las alumnas de enfermería asisten a seis clases presenciales en aula y 20 horas de prácticas clínicas semanales (equivalente a cuatro meses de práctica clínica anual). (Udla, 2017).¹⁰ (ver anexo 1).

En este contexto, se observa que los horarios planificados en la malla curricular de la carrera de enfermería, en la práctica, no considera tiempos para desempeñar el proceso de lactancia materna en un menor de seis meses, lo que, de acuerdo con las investigaciones mencionadas, afectaría el proceso de vínculo y apego de este y su desarrollo. (Becerra et al., 2015).⁴

6.2 Proceso de Lactancia materna en etapa académica.

La etapa universitaria constituye una nueva etapa en el desarrollo personal de las estudiantes, asumiendo un proyecto de formación y expectativas en sus vidas. Sin embargo, no es desconocido, que esta etapa se caracteriza por exigir una adecuada administración de los tiempos y responder eficientemente al logro de las metas académicas.

Por lo expuesto anteriormente y en la condición de doble rol durante el proceso de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses, este se vería dificultado, debido a que esta labor, requiere dedicar tiempo, el cual se ve disminuido por las distintas labores. (OMS, 2017).¹¹

La educación superior se ha convertido en una herramienta para poder surgir en el mundo competitivo, con ello también enfermería, que cuenta con un alto porcentaje de empleabilidad y buena remuneración económica a nivel nacional “Calidad de vida de vida de Madres Adolescentes universitarias”. (Aponte, 2012)¹²

Por otra parte, vista la importancia de desarrollar adecuados procesos de lactancia materna exclusiva, es necesario que se cuente con tiempos adecuados para desempeñarlo satisfactoriamente. Sin embargo, “Sobre el contexto universitario, se evidencian vacíos entre las madres estudiantes y las políticas de la universidad respecto a la maternidad, ya que la institución educativa podría proporcionar algún tipo de apoyo e interesarse por su realidad” (Morillo y Montero., 2010).¹³

6.3 Lactancia Materna.

“La lactancia materna es la forma natural, de proporcionar un alimento ideal, para el crecimiento y desarrollo de los lactantes”.(OMS, 2017)¹¹, es el alimento perfecto ya que posee características específicas que lo hacen inigualables, que favorecen el desarrollo del lactante en aspectos físico psicológico y social, además de entregar inmunidad, asegurar la protección que el lactante necesita en este periodo de la vida, es la primera comida natural, aporta toda la energía y los nutrientes necesarios para sus primeros meses de vida y sigue cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño durante el segundo semestre de vida y hasta un tercio durante el segundo año.

“La señalización fisiológica y psicológica entre la madre y el lactante durante la lactancia es uno de los principales factores madre-lactante que pueden influir en los resultados de la lactancia materna. El bebé puede "señalar" sus necesidades a través de la vocalización y la madre puede responder permitiendo o restringiendo el acceso del pezón, lo que podría alterar la composición o el volumen de la leche

materna. Esto puede conducir a conflictos entre padres e hijos durante el período de lactancia.

El comportamiento infantil desafiante también se ha asociado con la angustia psicológica materna, que podría afectar el rendimiento de la lactancia materna. La mayoría de los intentos de mejorar las tasas de lactancia materna se centran en proporcionar apoyo adicional, sin embargo, muchos aspectos del proceso de lactancia materna son poco conocidos.” (J. Wells, 2017)¹⁴

La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades.

“Las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño afectan directamente el estado nutricional de los niños menores de dos años y en última instancia, afectan la supervivencia infantil. En todo el mundo, más de nueve millones de niños menores de cinco años mueren cada año” (Frehiwot Habta, 2016)¹⁵.

La lactancia materna trae consigo una serie de beneficios, tanto para el lactante, como para la madre, familia y sociedad dentro de los que destacan según la norma técnica (Minsal, 2014):

Beneficios para la Madre

- Recuperación del peso y pérdida de grasa ganada durante el embarazo.
- Retracción precoz del útero, prevención de cáncer de mamas y ovario.
- Fortalecimiento de la autoestima materna.
- Establecimiento del apego madre niño(a)
- Satisfacción emocional de la madre y menor costo económico.

Beneficios para la Familia y la Sociedad

- Refuerzo de lazos afectivos familiares, prevención del maltrato infantil.
- Espaciamiento de los nacimientos.
- Ahorro en alimentos y gastos por enfermedad.
- Carece de riesgos para el medio ambiente.
- Beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva: Para el lactante
- Nutrición óptima, fácil digestibilidad
- Mayor protección inmunológica y menor frecuencia de infecciones como diarrea, otitis e infecciones respiratorias.
- Mejor desarrollo intelectual.
- Patrones afectivos-emocionales más adecuados.
- Mejor desarrollo dentro maxilar y facial.
- Menor frecuencia de trastornos alérgicos en el primer año de vida.
- Menor riesgo de desarrollo de Diabetes Mellitus tipo 1.
- Menor riesgo de obesidad en etapas posteriores de la vida.

6.4 Situación actual de lactancia materna en Chile.

La encuesta nacional de lactancia materna llevada a cabo por el Ministerio de Salud 2013, fue la primera encuesta exclusiva de lactancia materna luego de implementada la ley de posnatal, consiste en un cuestionario estructurado dirigido a la cuidadora del niño menor de dos años (generalmente la madre) que contiene preguntas internacionales que se contextualizaron según las necesidades nacionales. (MINSAL, ENALMA, 2013).¹⁶

A partir de la encuesta, se desprenden los siguientes resultados:

-
- **Según ocupación de la madre:** Señala que el 9% del total de las encuestadas a nivel nacional, tiene como ocupación principal ser estudiante. (Anexo 2)
 - **Lactancia materna según edad:** Se observa un grupo etario que proporcione lactancia materna exclusiva con mayor porcentaje (60,3%) y fue entre los 31-35 años, lo que demuestra que, a mayor edad de las madres, se eleva el porcentaje de mantención de lactancia materna exclusiva. (Anexo 3)
 - **Motivo de cese de lactancia exclusiva antes de los seis meses:** Señala que un 10,4% del total de las madres encuestadas, abandono la Lactancia Materna Exclusiva por motivos estudiantiles. (Anexo 4)
 - **Lactancia materna exclusiva:** El 53,6% de las madres encuestras si alimentaron con lactancia materna exclusiva a sus hijos hasta los seis meses de edad o más, en comparación con el 43,7% que no alimentaron con lactancia materna exclusiva a sus hijos hasta los seis meses de vida. (Anexo 5)

6.5 Teoría del Autocuidado.

La Enfermera Dorothea Orem (1958) según Pereda y Acosta (2010)¹⁷ expreso, la teoría general de la enfermería que representa una visión integral y se expresa mediante tres teorías:

6.5.1 La teoría del Autocuidado: Es la actividad aprendida por los individuos, dirigidas por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o el entorno, en beneficio de su vida salud o enfermedad”. La cual, contempla el concepto autocuidado como la totalidad de un individuo (incluyendo necesidades físicas, psicológicas y espirituales) y el concepto cuidado como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma normal para él.

6.5.2 Teoría del déficit de autocuidado: Describe las causas que pueden provocar dicho déficit, el enfoque central de la teoría general de la enfermería de Orem, explica cuándo se necesita la enfermería.

6.5.3 Teoría de sistemas de enfermería: Donde se encuentran la totalmente compensatoria: Enfermera suplente al individuo, la parcialmente compensatoria: donde el personal de enfermería proporciona el autocuidado y por último el apoyo educativo: la enfermera entrega ayuda al individuo, para que sea capaz de realizar el autocuidado.

Según lo anteriormente mencionado el lactante menor de seis meses, es un ser dependiente nutricional, física y psicológicamente, que necesita los requisitos de desarrollo para promover lo necesario para la vida, en donde la madre y/o cuidador principal serán quienes asuman el rol protagónico, durante su primera etapa de desarrollo, dichos requisitos son:

- **Requisitos universales:** Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad, descanso, soledad, interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- **Requisitos de desarrollo:** Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adultez y vejez.
- **Demanda de autocuidado:** Relacionados con el estado de salud.

El rol de enfermería actual es promover, educar, fomentar y acompañar el proceso de lactancia materna exclusiva, identificando las dificultades que podrían influenciar el abandono temprano de esta. Como resultado de una lactancia

materna eficaz y mantenida, fomentar el vínculo madre hijo, aprovechando al máximo los beneficios que esta entrega, tanto a la madre como al lactante.

6.6 Teoría del Apego.

Según la teoría de apego desarrollada por Bowlby (1969), describió el efecto que producen las experiencias tempranas y la relación de la primera figura vincular en el desarrollo del niño.

El Dr. Bowlby, afirmaba que la capacidad de resiliencia frente a eventos estresantes que ocurren en el niño, es influida por el patrón de apego o el vínculo que los individuos desarrollan durante el primer año de vida con el cuidador, generalmente la madre, aunque puede ser otra persona. En casos de abandono a temprana edad, el niño experimenta una pérdida de confianza en la figura vincular y puede tener miedo de ésta, sostiene, además, que la formación del vínculo confiable y seguro depende de un cuidador constante y atento que pueda comunicarse con el lactante de pocos meses y no sólo se preocupe de cubrir sus necesidades de limpieza o alimentación, como se entiende popularmente.

Es en este periodo crítico del desarrollo, donde se fundamenta el desarrollo cognitivo, psicosocial, emocional, conductual y la capacidad de vinculación afectiva. (Ainsworth, 2012).¹⁸

Por ello, si el apego es un tipo especial de vínculo afectivo establecido desde el niño y/o niña con su cuidador principal, es una relación asimétrica en donde el lactante busca cuidado y el adulto lo entrega. La manera en que el niño o la niña aprendan a cómo recibir cuidado y atención del adulto, es el tipo de apego, lo que a su vez dependerá en gran medida de la capacidad del cuidador de acoger, contener, calmar de manera consistente y efectiva.

El apego seguro o vínculo de buena calidad es esencial para que el lactante desarrolle un sentimiento de seguridad respecto al mundo que lo rodea, este sentimiento será vital para que desarrolle confianza en sí mismo, permitiéndole explorar, aprender y en etapas posteriores lograr sus propios objetivos. Es un proceso que sirve de base a todas las relaciones afectivas en la vida y en general entre miembros de la misma especie.

Según Felipe Lecannelier (2009), psicólogo, experto en apego temprano y uno de los principales exponentes en Chile, considera que el apego es uno de los aspectos más importantes en el desarrollo de los niños, debido a las siguientes razones:

- **Primero:** El apego es una necesidad biológica que todos los seres humanos tenemos (de igual importancia que comer o respirar), esto quiere decir que los niños (y los adultos) necesitan vivir vinculados a otras personas que los cuiden y los quieran.
- **Segundo:** El apego es importante porque es el “espacio vital de crecimiento del niño”, es decir, que la calidad del apego que reciba el niño/a va a influir en cómo se comportará y desarrollará en el futuro.
- **Tercero:** El apego es lo que da al niño un sentido de seguridad, autoestima, confianza, autonomía y efectividad para enfrentar el mundo, de acuerdo a la calidad afectiva que reciba de sus padres. (Lecannelier, 2009)¹⁹.

Uno de los estudios realizados por Lecannelier, a nivel multicultural, donde participaron 40 países el año 2015, donde Chile se encuentra dentro de los cinco primeros lugares, en prevalencia de indicadores de alto riesgo para el desarrollo de enfermedades mentales, en niños menores de cinco años (síndrome de déficit atencional, agresividad, depresión, ansiedad, problemas de sueño y otros).

También se concluyó que el tiempo de calidad, que los padres comparten con sus hijos, es de 30 a 50 minutos diarios. (Lecannelier, 2015).²⁰

Es importante tener en cuenta ciertas habilidades fundamentales que pueden ayudar a fomentar un apego sano, donde las principales son cuatro, que se deben tratar de aplicar de un modo secuencial:

- **Atención:** Se refiere a la habilidad básica de atender, contactarse afectivamente y comprometerse con el desarrollo del niño.
- **Mentalización:** Se refiere a la habilidad de saber empatizar y comprender lo que le está ocurriendo a un niño (especialmente en momentos de stress. Esto implica no criticar ni inferir intenciones negativas en el niño “él es un manipulador”; “ella es agresiva y le gusta pelear”), sino más bien hacer el esfuerzo por comprender qué está tratando de expresar un niño con su malestar (Lecannelier,2011).²¹
- **Automentalización:** Se refiere al proceso de entender qué le pasa a uno como padre y madre cuando los niños/as expresan cosas negativas. Es decir, entender que muchas veces se suele culpar de cosas que molestan a los padres.
- **Regulación:** Por último, lo anterior no tiene sentido si es que uno no se tranquiliza y enfrenta al niño/a de modo que se calme y disminuya su malestar (no que lo aumento). Son muchas las cosas que los padres hacemos que dejan al niño más estresado y molesto. Debemos estar atentos para esforzarnos y mejorar en esto. (Lecannelier, 2009).¹⁹

Desde Freud, el tema sobre la influencia de los vínculos tempranos en el desarrollo humano y la salud mental ha sido un tópico central dentro de la

psicología”. Se estudió la existencia de vínculos tempranos con sus cuidadores principales (generalmente padres) los cuales son el principal apoyo para llevar a cabo la adaptación biopsicosocial del lactante. Tal es la relevancia del vínculo en él, que cuando se presentan mecanismos y condiciones que predisponen la dificultad en el apego, surge lo que se denomina “apego desorganizado” el cual es patológico a posterior y trae consecuencias negativas sobre el lactante, tales como, por ejemplo, incapacidad de regular el estrés de la separación denominado “miedo sin solución”. (Lecannelier et al., 2011).²¹

El apego se puede clasificar en diferentes tipos, los cuales describe la Norma Técnica para la supervisión de niños y niñas de 0 a 9 años (Ministerio de salud, 2014).²²

- **Apego Seguro:** El apego seguro se caracteriza en que el niño o la niña utiliza al cuidador como una base segura para la exploración protesta o muestra ansiedad de separación si es que este se va y busca activamente su proximidad, consolándose cuando está con él o ella. Este apego se basa en la confianza, donde el niño o la niña es capaces de usar a su cuidador como una base segura cuando está angustiado, ya que éste ha demostrado ser sensibles y dar respuestas a sus requerimientos de cuidado, con conductas consistentes de disponibilidad. De este modo, el establecimiento de un apego está en gran medida asociado a la sensibilidad del cuidador principal, su interpretación Adecuada de las señales del bebé y la ejecución oportuna y cálida de lo requerido.
- **Apego inseguro ambivalente:** El apego inseguro-ambivalente se caracteriza porque el niño o la niña no puede utilizar al cuidador como una base segura, protesta o muestra ansiedad de separación al igual que el apego seguro, con la diferencia que no se tranquiliza al reunirse nuevamente con el cuidador y su reacción emocional es ambivalente con irritación y con conductas de

resistencia y mantenimiento del contacto a la vez. En este tipo de apego el bebé está constantemente buscando la proximidad con el cuidador y el cuidador es inconsistente. Los Aspectos transversales que considerar durante la realización del control de salud responsivos y sensibles sólo en algunas ocasiones he interfiriendo durante la conducta exploratoria, lo que aumenta la falta de autonomía y seguridad del niño o la niña.

- **Apego inseguro evitativo:** Se caracteriza porque niño o la niña no tiene confianza en recibir cuidado y apoyo del cuidador ya que espera ser desatendido y no hace ningún esfuerzo para mantener contacto, mostrando poca ansiedad durante la separación y un claro desinterés en el posterior reencuentro con el cuidador, incluso rechazándolo si es que éste se acerca aunque no muestra signos evidentes de ansiedad, se ha observado que los índices fisiológicos de activación neurovegetativa y de estrés están significativamente elevados. La carente expresión de emociones podría interpretarse como una conducta socialmente deseable, como de alguien “tranquilo” o “maduro”, sin embargo, esta conducta denota una desvinculación afectiva hacia sí mismo y a los demás. Las características del cuidado en este caso son de rechazo, rigidez, hostilidad y aversión del contacto, constituyéndose como figuras sobre estimulantes e intrusivas.
- **Apego desorganizado:** Recoge varias características de los dos grupos de inseguro ya descritos, este patrón se caracteriza porque el niño realiza conductas estereotipadas, cambios inesperados y aparentemente incomprensibles, busca contacto con la figura de apego, pero de una manera contradictoria. Son niños y niñas con total ausencia de estrategias organizativas para afrontar el estrés y frente a un extraño pueden ejecutar conductas raras como movimientos incompletos y sin dirección, lentitud de movimientos o movimientos asimétricos y/o a destiempo, notándose su

incomodidad. Es un “tipo de apego” aparentemente mixto, usual en niños y niñas que han sufrido de maltrato y/o abuso.

También existe la preocupación por parte del gobierno donde se crearon programas de Salud Pública de apoyo a la primera infancia como “Chile Crece Contigo” que hace énfasis en el apego y vínculo temprano, con acciones como el acercamiento del recién nacido con la madre inmediatamente después del parto, entre otros. (Minsal, 2014).²³

En la actualidad, los estudios antes mencionados sobre el vínculo seguro y la capacidad de resiliencia frente a eventos estresantes o de pérdida donde los lactantes tienen consecuencias importantes en el vínculo primario en edades tempranas. (Moneta, 2014).³

7. METODOLOGÍA.

7.1 Marco metodológico.

La investigación que se abordara en el siguiente estudio, se basa en describir las experiencias de vínculo a través de la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses de las madres/estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería, en Universidad de las Américas, campus La Florida, año 2017.

7.2 Enfoque de la investigación.

El enfoque que se utilizará será cualitativo, el objetivo del estudio, es describir las experiencias del proceso de formación de vínculo de apego, a través de la lactancia materna exclusiva en lactantes menores de seis meses en estudiantes de enfermería de la Universidad de las Américas, campus la Florida 2017.

El propósito es encontrar, en la profundidad de sus relatos, el significado particular de las vivencias del grupo de mujeres seleccionadas para la investigación. Por lo anterior, y en pos de obtener datos empíricos, se utilizará un diseño flexible, que nos permitirá estudiar estas experiencias, abarcando toda la riqueza narrativa, las emociones, pensamientos, experiencias y vivencias, que emergen del proceso, siendo crucial, utilizar la metodología cualitativa, para cumplir el objetivo del estudio.

7.3 Tipo de estudio.

El presente estudio será cualitativo, donde se comprenderán las experiencias de las madres/estudiantes. Es una investigación centrada en los sujetos de estudio abarcándola de manera integral y completa, es inductivo y el investigador interactúa con los participantes y busca dar respuesta a una experiencia social.

El diseño es interpretativo dentro de “teoría fundamentada” utiliza un procedimiento sistemático cualitativo, para generar una teoría que explique en un nivel conceptual una acción, una interacción o un área específica. (Sampieri, 2014).²⁴

El presente estudio utiliza este diseño, ya que se busca explicar las experiencias de vínculo relatadas a partir de las madres estudiantes de Enfermería, Universidad

de las Américas Campus La Florida. Así mismo, resulta útil la utilización de este diseño ya que no busca explicar el fenómeno, solo pretende describir.

7.4 Universo de referencia.

El Universo de estudio, estará compuesto madres/estudiantes con hijos lactantes menores de seis meses pertenecientes a la Universidad de las Américas, campus La Florida, año 2017.

7.5 Muestra.

La muestra serán todas las madres/estudiantes de sexo femenino, de tercero y cuarto año de Enfermería, con hijos lactantes menores de seis meses, de la Universidad de las Américas, Campus La Florida, 2017, previo a sondeo que se realizara a mano alzada en las aulas de clases.

7.6 Diseño de muestra.

Al ser un estudio cualitativo el sujeto de estudio inicial son las madres estudiantes de enfermería, en Universidad de las Américas, campus La Florida 2017, que otorgaron lactancia materna exclusiva a lactantes menores de seis meses. Según el curso de la investigación, no se pretende generalizar los resultados del estudio sino analizarlos en profundidad.

7.7 El tipo de muestreo.

Será no probabilístico intencionado, la obtención de la muestra será a través de un sondeo, realizado a mano alzada en los cursos de tercero y cuarto año de enfermería de las secciones 201- 202, estas serán seleccionados según cumplan

los criterios iniciales del estudio, dentro de los criterios de inclusión serán, todas las madres estudiantes de enfermería , de Universidad de las Américas, campus La Florida año 2017, con hijos lactantes menores de seis meses con lactancia materna exclusiva, dejando excluida a todas las demás madres/estudiantes.

7.8 Unidades de análisis.

La unidad de análisis será individual, y considerará en esta investigación las experiencias de vínculo de apego con lactancia materna exclusiva en lactante menores de seis meses de vida, madres/estudiantes de enfermería de Universidad de las Américas, campus La Florida año 2017.

7.9 Sujeto de estudio.

Serán las madres/estudiantes de tercero y cuarto año de enfermería, con lactantes menores de seis meses, de Universidad de las Américas, campus La Florida, año 2017.

7.10 Fuentes de información.

7.10.1 Fuentes primarias.

Dentro del presente estudio la fuente primaria será la entrevista en profundidad, la cual se entiende como encuentros entre el investigador y los informantes, con el fin de comprender las perspectivas que los informantes tienen respecto a sus vidas, en la experiencia de madres estudiantes de cuarto año de enfermería Universidad de las Américas campus la Florida.

7.10.2 Fuentes secundarias.

La elaboración del documento de estudio se realizó a partir de la revisión de diversas fuentes bibliográficas de instituciones de salud a nivel nacional e internacional como la Organización Mundial de la Salud, programas del Ministerio de salud, como Chile Crece Contigo, Norma técnica para supervisión de niños en atención primaria de salud, al igual que la Guía MINSAL de Lactancia Materna y finalmente, en los estudios de expertos, encontramos “Apego & psicopatología: Una Revisión Actualizada sobre los modelos etiológicos parentales del Apego Desorganizado” llevado a cabo por Felipe Lecalennier, psicólogo Clínico especialista en apego.

7.11 Codificación axial

Para poder generar una conexión entre las categorías junto con poder organizar el fenómeno de estudio, a continuación, se presenta una división en tres categorías de las situaciones a partir de las cuales se relacionan cada una de las acciones que serán utilizadas para describir el fenómeno de estudio:

7.11.1 Primera Categoría

Datos obtenidos de la Escuela de Enfermería, Universidad de las Américas campus La Florida, antecedentes actuales de la lactancia materna junto con el apego y finalmente, los antecedentes curriculares de la carrera.

7.11.2 Segunda Categoría

Describe la relación existente entre la lactancia materna y la formación de vínculo de apego en madres/estudiantes de tercero y cuarto año de enfermería, Universidad de las Américas campus La Florida con menores de seis meses a

través de los datos obtenidos a partir de la aplicación de la entrevista individual en los hogares de cada una de las madres/estudiantes.

7.12 Variables consideradas.

En este estudio las variables serán cualitativas, nominales.

- Variables dependientes: Vínculo de Apego
- Variables independientes: Lactancia Materna Exclusiva

7.13 Definición de las variables.

7.13.1 Lactancia materna exclusiva.

“La lactancia exclusivamente materna consiste en dar al lactante únicamente leche materna: no se le dan otros líquidos ni sólidos ni siquiera agua, exceptuando la administración de soluciones de rehidratación oral o de vitaminas, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes.” (OMS, 2017)¹¹

7.13.2 Vínculo de apego.

El vínculo no solamente tiene que ver con el cariño que los padres les entregan a sus hijos, además considera la manera de ser capaces de acoger y calmar, cuando sienten malestar. Es una necesidad fisiológica tan importante como respirar o comer, este es esencial para que su cerebro se pueda desarrollar en todo su potencial, los primeros años son el periodo más importante para la construcción de un apego seguro. El menor desarrolla un vínculo seguro con sus padres cuando puede expresar lo que necesita (consuelo, contacto físico,

alimento) y confiar en que su madre, padre o cuidador va a estar cerca y disponible para entregárselo cuando él lo requiera.

7.14 Instrumento de recolección de datos.

7.14.1 Entrevista en profundidad.

El instrumento utilizado en la presente investigación será la entrevista en profundidad, “proceso que podríamos dividir en dos fases; la primera denominada de correspondencia, donde el encuentro con el entrevistado, la recopilación de datos y el registro, son la base para obtener la información de cada entrevista. La segunda, considerada de análisis, donde se estudiará con detenimiento cada entrevista y se asignarán temas por categorías, con esto se podrá codificar de manera eficiente toda nuestra información para su futuro análisis” (Robles, 2011)²⁵.

La Entrevista será guiada con preguntas semi estructuradas, donde se les informara a las participantes que no existen respuestas buenas ni malas, el trabajo de campo se iniciara el día 26 de octubre 2017 y el tiempo estimado para estas entrevistas previo acuerdo con la madre, serán de 30 minutos, con respecto al lugar físico del proceso de entrevista, serán en su ambiente natural (domicilio) procurando mantener un espacio privado y sin distracción con el fin de que el proceso se desarrolle de forma óptima, en esta instancias se utilizaran registros de audio, bitácora y portafolio, para la posterior transcripción de los relatos, análisis y posteriores conclusiones del estudio que nos permitirá comparar experiencias e identificar particularidades de cada caso, cabe mencionar, que esta entrevista se realizara con la previa autorización y firma del consentimiento informado.

El rol del entrevistador es conducir la entrevista y tendrá la libertad de introducir preguntas adicionales para la obtención de mayor información, las preguntas y el

orden serán de carácter más flexible, adecuada al clima generado con los participantes.

7.14.2 Preguntas de entrevista en profundidad.

- 1) ¿Cómo ha sido su experiencia de ser madre en el proceso de estudiante universitaria con un hijo de edad de 0-6 meses?
- 2) ¿Cómo es la relación que usted le brinda a su hijo/a cuando están juntos?
- 3) ¿Qué es para usted el vínculo madre e hijo y como lo ha experimentado con su hijo/a en este proceso de ser madre y estudiante?
- 4) ¿Cómo ha sido para usted la experiencia de mantener una lactancia materna exclusiva con su hijo siendo estudiante universitaria?
- 5) ¿Usted que siente al dejar a su hijo al cuidado de otras personas en edad tan extrema de su hijo/a?

7.14.3 Etapas de la entrevista cualitativa:

- Planificación una vez identificado el entrevistado
- Contactarlo: Se realizará una invitación vía telefónica, las madres estudiantes de enfermería de Universidad de las Américas, Campus La Florida, año 2017
- Preparar la entrevista: Se aplicará la entrevista validada por expertos, además las preguntas que surgirán al momento de la entrevista.
- Ensayo de la entrevista guía: Se practicar la entrevista entre los investigadores.
- Confirmar cita: Se confirmará con tres días de anticipación vía telefónica.

-
- Herramientas para obtener y registrar la información: Grabaciones de audio, notas, bitácora, celular, fotocopias, fotografías, etc.
 - La cita: Acudir puntualmente a la entrevista.
 - Presentación personal: La vestimenta será el uniforme institucional de la Escuela de Enfermería de la Universidad de las Américas
 - Consentimiento para la entrevista: Previamente firmado por las participantes donde se explicará los motivos de este estudio.

9. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

Se inició el trabajo de campo, luego del sondeo a mano alzada, se generó una base de datos con nombre apellido y teléfono, para posteriormente poder comunicarse con las posibles madres participantes de la investigación, a través de este medio se les explico el objetivo del estudio, posterior a esto, se acordó una visita domiciliaria, para poder llevar cabo la entrevista en profundidad, según disponibilidad de la participante.

Luego de acordado el día y la hora, se llevó a cabo el trabajo de campo, con la aplicación de las entrevistas en profundidad, previo a la firma del consentimiento informado, lo relevante de esta instancia, fue el papel del observador y las habilidades blandas del entrevistador. Junto con ellos se realizó las correspondientes bitácoras de campo, la cual es una especie de diario personal en donde se registran las anotaciones que se llevan a cabo en cada una de las actividades, en esta se incluyen las descripciones del ambiente y las herramientas utilizadas en las actividades (audios, etc.) Indicando fecha, hora y finalmente el aspecto del desarrollo de la investigación (¿Cómo vamos hasta ahora? ¿Qué nos falta? ¿Qué debemos hacer?)

Posterior a la obtención de los datos a través de las entrevistas, se analizaron pregunta a pregunta las respuestas entregadas de las madres/estudiantes, evidenciando las problemáticas y experiencias vividas individualmente por cada una de ellas, dando las respuestas a la pregunta de investigación y los objetivos, finalizando con las triangulaciones de los datos, que darán la explicación al fenómeno en estudio, además se desprendieron las siguientes sub categorías, en las cuales destacan los aspectos más importantes a considerar en este proceso.

9.1 Sub categorías.

9.1.1 Sentimiento de culpabilidad

A partir de la aplicación de la entrevista se desprendieron muchos testimonios que confluieron en un sentimiento de culpabilidad por parte de las madres por su falta de presencia durante la primera etapa del crecimiento de sus hijos. Este sentimiento nace desde el factor tiempo que, condicionaba de manera significativa, las horas/minutos para estar con sus niños(as)

Según lo referido por la madre N°6:

- *“Hay muchas cosas de ellos que desconozco al pasar mucho tiempo fuera.... siento culpabilidad (suspiro profundo con connotación nostálgica) al no poder estar al 100% pero entiendo al mismo tiempo que es para un beneficio de ellos y propio a la vez...”*

9.1.2 Extracción de leche

A partir de la aplicación de la entrevista y, análisis de los relatos experimentados por las madres, surgió la extracción de leche como una actividad sumamente

complicada por la falta de un espacio físico para poder llevarla a cabo y, además, porque muchas de ellas lo hicieron en el baño de la universidad.

Según lo referido por la madre N°6:

- *“Yo tenía que ir al baño a extraerme leche, en un lugar donde no es lo más adecuado, lo más “higiénico” y llevo mi propio extractor y mi cooler para conservar la leche fría, ahí dejaba lo que me sacaba en la noche para la mañana y lo que me sacaba en la mañana para la tarde”*

9.1.3 Afrontamiento

Según refiere la entrevistada, una de las principales técnicas de afrontamiento, del doble rol madre/estudiante, es coordinar los tiempos.

Según refiere la madre N°3, plantea que su hija era muy “demandante” de ella, lo que convierte lo antes mencionado en un desafío del día a día, ya que debe cumplir su papel de madre y rendir bien académicamente. Comenta, que “coordinó los tiempos de “ser madre” y “ser estudiante” para mantener dicho equilibrio, opto por estudiar en las noches, mientras su hija duerme, o en mientras su hija se encuentra en el jardín infantil”.

Además, planteo que, “los tiempos de estudio, los destina en dichos horarios, debido a que menciona que su prioridad es estar con su hija, cuando ella llega de la universidad y dedicarle todo el tiempo posible de calidad, pero no el suficiente desde su punto de vista”.

Producto de lo anterior mencionado, refiere que este afrontamiento, donde incorporo “el rol de materno al de estudiante, le significo un reto constante, de

preguntarse, si lo está haciendo bien, por ser madre primeriza, si vale la pena el dejar a su hija al cuidado de terceros”. En este punto, se hace presente un sentimiento de angustia, culpa y pena, donde este nuevo afrontamiento genera experiencias discordantes, ya que por una parte la decisión de estudiar, es para un mejor futuro a tu hijo y por otro lado el dejarlo tan pequeño al cuidado de terceros, donde tu como madre debes suplir todas las necesidades de tu hijo.

Así mismo existe un motivo e interés de cumplir en lo académico, pasando los ramos y por lo consiguiente se repite un sentimiento de culpabilidad en las madres estudiantes, al no dedicar el tiempo completo, de calidad y suficiente a sus lactantes.

En relación al cuidado de sus lactantes, las madres refirieron que las redes de apoyo eran fundamentales en esta etapa, donde terceros (sus madres, esposos, parejas, cuñadas) asumían el cuidado de sus hijos, mientras ellas realizaban actividades académicas.

Según lo referido por madre N°3:

- *“Fue complejo, pero se puede, al principio fue más difícil, pero después ya me fui un poco acostumbrando, pero es estresante y angustiante porque mi hija era súper demandante de mí, el tema era coordinar los tiempos en los cuales te dedicabas a ella y los momentos para estudiar.”*
- *“Pero entre todo ha sido súper difícil, pero lo pude complementar, aunque la angustia y la pena nunca te la sacas.”*
- *“Culpa y pena, porque por un lado uno se está tratando de desarrollando para darle un mejor futuro a tu hijo, pero sientes que lo estas dejando en una etapa en donde tu deberías estar con él supliendo todas sus necesidades.”*

Según lo referido por madre N°4:

- *“Con respecto al tiempo que le dedico al hijo, pucha, es complicado el tema, porque puedo estar dándole pecho, pero mientras tanto estoy estudiando, avanzando en trabajos, entonces un tiempo que sea único para ella, no estoy dando”.*
- *“Pero si se puede estudiar, aunque se hace más difícil, pero la clave está en coordinar y mantener un equilibrio entre el tiempo que dedicas a tu hija y el tiempo de estudiar, yo por ejemplo estudio de noche, cuando mi hija ya está dormida, o cuando está en el jardín, así me voy acomodando a los tiempos”.*

9.1.4 Estado psicoemocional de la madre

Durante la aplicación de la entrevista se han identificado diferentes factores que han afectado en el ámbito psicoemocional de las madres, la mayoría de las entrevistadas concuerdan en que existe un sentimiento de culpa por no poder entregarle a sus hijos el tiempo, el cuidado y la atención que ellos necesitan durante el periodo de formación de vínculo.

Según lo referido por la madre n° 12:

- *“igual lo dejo con mi mamá, que lo cuida mejor que yo, en esa parte estoy tranquila, pero eso quiero hacerlo yo, siento que esa es mi labor y no puedo cachay, ósea me viene mi periodo de depre, de culpa”*

Según lo referido por madre N°2:

- *“Ah!! Mucha tristeza y me daba mucha pena, nostalgia, que siento hasta el día de hoy cuando salgo porque él me pide que no me valla”*

Esta intranquilidad es la que las madres refieren vivir, durante el día a día con respecto al dejar a sus hijos al cuidado de otros.

9.1.5 Redes de apoyo

La totalidad de las entrevistadas las reconoce como, indispensable para este proceso, las más significativas son las abuelas, parejas y jardín infantil. Las consideran un apoyo fundamental para sobrellevar el doble rol.

Según lo referido por la madre N°12:

- *“Ah!! Mucha tristeza y me daba mucha pena, nostalgia, que siento hasta el día de hoy cuando salgo porque él me pide que no me vaya”*

9.1.6 Tiempo de Calidad

Con respecto al tiempo que otorgan para sus hijos, las entrevistadas nos refieren que es poco, pero de calidad, en el cual ellas tratan de recuperar el tiempo que no han pasado con sus hijos, de suplir sus necesidades como el jugar con ellos, estimular su desarrollo psicomotor, acariciarlos, de manera que ellos no sientan su ausencia.

Según lo referido por la madre N°12:

- “Oh!... mi chiqui, es difícil porque tu quisieras estar ahí siempre, entonces no podis poh´ y no es que solo porque estas estudiando, sino que todo te obliga a eso”
- *“Yo le dedico del poco tiempo que tengo, para mí es un tiempo de calidad, más que cantidad, calidad, ósea lo disfrutamos a concho trato que, si estoy con él, me concentro en el me olvido del celular de las pruebas me olvido de todas las otras cosas”*

9.1.7 Vinculo de Apego

El apego para la mayoría de las entrevistadas, es muy importante, primordial y necesario, todas las madres se han preocupado a pesar del poco tiempo que le dedican a sus hijos, de generar un apego de calidad, seguro y protector” Mediante las visitas domiciliarias, se logró observar que la mayoría de las madres ha podido generar un apego y vínculo con sus hijos, había una conexión de miradas, gestos, caricias, preocupación, cuidados y palabras cariñosas que lo evidenciaba, como ellas lo manifestaron en sus relatos el tiempo dedicado lo han tratado de entregar tiempo de calidad a sus hijos y así generar un vínculo óptimo.

Según lo referido por la madre N°12:

- “Ósea con palabras para mi es difícil, pero siento que tengo una conexión, que no sé cómo explicarte, él sabe que yo soy su mama a pesar de que pasa más tiempo con mi mama, él sabe que mi mama es su abuelita, ósea a él le dicen te viene a buscar tu mama y él se olvida de todo él puede estar haciendo un montón de cosas, pero deja todo por estar conmigo”

9.1.8 Carga académica

Con respecto a este punto de vista las entrevistadas, refieren en su totalidad que es un proceso difícil de sobrellevar, emocionalmente expresan en sus relatos sentir culpa, pena, estrés, rabia, además de sentirse sobrecargadas con el tiempo que demandan ambos roles, ya sea por la sobrecarga de la universidad y el tiempo dirigido a sus hijos.

Según lo referido por la madre N°1:

- *“Tengo la culpa que no le ha dado los mismos cuidados que con mi otro hijo. Con el jugábamos leíamos cuentos y con ella nada porque tengo que estudiar.”, “La carga académica es muy pesada y fuerte y mis tiempos se acortan para estar con ellos”*

Nos comentan varias situaciones en las que se han sentido aliviadas en cuanto al doble rol de ser madres estudiantes entre las cuales la más mencionada es contar con una red de apoyo, esto les entrega cierta tranquilidad, pero no les quita el sentimiento de culpa que sienten.

Gran parte de ellas no se siente apoyada por la casa de estudios, nos mencionan que no cuentan con espacios suficientes para extraerse leche o con la comprensión de algunos docentes o definitivamente que la universidad no se pone en su realidad de que ellas son madres y estudiantes dificultando aún más este proceso, teniendo muchas veces que venir a rendir cátedras o CESS por obligación.

Según lo referido por la madre N°3:

-
- *“Me retiraba de la clase iba al baño me he sacaba la leche qué sé yo, pero estando en práctica no puedes hacer eso, los profesores no se ponen en el lugar y no todos los profesores de cátedra también lo entienden”*
 - *“Oh.... Una de las cosas más caóticas fue ir a dar exámenes con mis pechos afebrados llenos, pero llenos de leche y tuve que dar así la prueba y mis pechos me goteaban por no tener tiempo para sacarme la leche”*
 - *“Las universidades no piensa que uno también puede ser mama a la vez y esperan que uno se las arregle por sí sólo”*

Según lo referido por la madre N°6:

- *“Fue complejo en cuanto a los horarios, tuve que muchas veces sacarme leche en los baños de la universidad para poder darle leche materna a mi hija”*

Según lo referido por la madre N°9:

- *“Hable con una docente para ver si lo podía traer ella me dijo que prefería que yo faltara antes de traer a mi hijo a clases.”*

En cuanto al rendimiento se vea afectado por todas las anteriores mencionadas, y los tiempos destinados son en la mayoría las madrugadas para poder estudiar ya que en primeras instancias como están gran parte del día en la universidad llegan a sus casas a entregar tiempo de calidad a sus hijos hasta que se duermen, para luego continuar con su rol de estudiante en la madrugada, lo que también le genera a la larga un desgaste físico, emocional, sicosocial.

Según lo referido por la madre N°2:

- *“Aproveché de estar todo el tiempo con él hasta que se quedó dormido, y de ahí yo puedo estudiar me acuesto como a la 3 de la mañana le dejé las cosas listas para el jardín.”*

Según lo referido por la madre N°12:

- *“Rendía un poco menos sí, porque uno en realidad 50% en la clase 50% pensando en tu hijo no hay forma de no pensar en él un solo instante.”*

Por otra parte, este proceso se ve condicionado por otros factores como lo es una depresión post parto, desarrollar una mastitis, enfermedad de sus hijos, pero aun así nos refieren que se puede sobrellevar este doble rol, pero dejando varias cosas de lado, tratando de organizar sus tiempos y teniendo la claridad de que lo que están haciendo es para resguardar un mejor futuro para sus hijos.

Según lo referido por la madre N°3

- *“Fue complejo, pero se puede, al principio fue más difícil, pero después ya me fui un poco acostumbrando, pero es estresante y angustiante.”*

9.1.9 Falta de apoyo institucional: A partir del análisis de las entrevistas las madres refieren el escaso apoyo que recibieron por parte de la universidad para poder llevar a cabo el doble rol de madre/estudiante, esta falta de apoyo se ve reflejada en distintos ámbitos por ejemplo ellas relatan que la universidad no cuenta con un espacio físico el cual sea cómodo y con buena iluminación en donde puedan ir a extraerse leche, ellas relatan que lo debían realizar en los baños de la institución lugar en donde claramente no están las condiciones idóneas para llevar a cabo este procedimiento. Por otra parte, tampoco cuentan con alguna unidad refrigerante donde ellas puedan mantener la leche que extraían

durante el día de la manera en que corresponde, la mayoría concuerda en que debían mantener la leche en “bolsitos” o en sus autos durante tardes enteras, a partir de las practicas descritas anteriormente la calidad de la leche va en desmedro por las malas técnicas de conservación,

Otro ámbito en donde se manifiesta la falta de apoyo de la institución es por parte de los profesores, ya que algunos no dan la oportunidad de que las madres/estudiantes vengan con sus hijos a la universidad ya que les parece molesto, pero no se entiende que la madre puede tener motivos realmente importantes para traer al menor con ella a clases, uno de esos motivos puede ser los escasos de redes de apoyo.

Según lo referido por la madre n°9:

- *“Yo a mi hijo lo tuve que dejar encargado a la semana para no echarme los ramos de la U ni los CES.... Cuando hable con una docente para ver si lo podía traer ella me dijo que prefería que yo faltara antes de traer a mi hijo a clases.”*

10. TRIANGULACIÓN DE DATOS.

El procesamiento de la información desde la triangulación, es la acción de reunión y cruce de toda la información pertinente al objeto de estudio, surgida en una investigación por medio de los instrumentos correspondientes, en este caso entrevista en profundidad, el cual en esencia constituye el cuerpo de los resultados de la investigación. Por ello, la triangulación de la información es un acto que se realiza una vez que ha concluido el trabajo de recopilación de la información. Iniciándolo con la selección de la información obtenida en el trabajo de campo; luego triangular la información por cada variable inicial y finalmente triangular la información entre todas las sub categorías desprendidas, dando respuestas a los objetivos y pregunta de investigación. (CABRERA, 2005)²⁶

- **En relación a conocer las experiencias de ser madre en el proceso madre/estudiante universitaria.**

Gran parte de las madres entrevistadas tienen relatos, basados en las vivencias personales, que confluyen en una experiencia complicada; dentro de las problemáticas que circundaban este tema se encontraban los traslados desde su hogar hacia la casa de estudios, la carga académica (por su condición de estudiante de Enfermería) que generaban la incompatibilidad de los roles de manera simultánea.

Existen algunas expresiones verbales que dejan al descubierto este tema, tales como:

Madre 6, relata:

- *“Pasaba con sueño” “me quitaba mucho tiempo estudiar”*
- *“Ha sido caótico por el tema de traslado y tiempo”.*

Análisis

La experiencia de ejercer (de manera simultánea) el rol de madre y estudiante se vuelve complicado de sobrellevar, ya que, frente a las demandas por parte de la Universidad y el cuidado integral hacia sus hijos, las madres se enfrentan a una disyuntiva al momento de querer abarcar todas las tareas al mismo tiempo. Como consecuencia de lo anterior, relataban que el vivir esta dualidad de rol generó un desgaste inmenso a nivel psicológico y académico de ellas, no obstante, al final de cada conversación, enfatizaron en lo indispensable que es una madre y en lo gratificante que fue para ellas darlo todo por sus hijos.

- **Acerca de la relación que las madres les brindan a sus hijos.**

La mayoría de las madres concuerdan en que la relación que ellas tienen con sus hijos es buena, pero de muy poco tiempo, ya que todas mencionan que la universidad les exige mucho tiempo por fuera de la carrera ya que se deben estar realizando constantemente trabajos y además la mayoría manifiesta que con las prácticas que se deben realizar durante este periodo es mucho menos el tiempo que tienen como madres.

Otro dato que se desprende es que todas las madres refieren que a pesar de que tiene poco tiempo para darles a sus hijos el tiempo que les dan es de calidad ya que cuando están con ellos tratan de suplir todo el cariño que no les pueden dar durante el resto del día, la mayoría menciona que la parte del tiempo en que no están con sus hijos son las abuelas las que suplen ese rol y tienen una relación muy cercana con sus hijos llegando a veces a ser una mejor relación que la que con su propias madres.

Dentro de los relatos de las madres los que más destacan son:

-
- *“Le doy todo el amor siempre, los días que entró temprano mi mamá se lo lleva el jardín yo me voy corriendo de la universidad y de vuelta lo paso a buscar al jardín”*
 - *“Aunque idealmente uno debería estar los 6 primeros meses con tu bebé al 100% pero hay casos que no se puede... entonces dentro de lo que yo podía había tiempos que dejaba las tardes 100% para mis hijos”.*
 - *“Pucha también fue difícil porque por el tema de la depresión también a veces no quería estar con él y mi mamá tenía que estar con él”.*
 - *“Eh...es una buena relación en general el cómo te digo a pesar de que yo siempre he tenido que estudiar y trabajar constantemente con mi hijo tengo una buena relación...pienso que el poco tiempo que yo paso con mi hijo no quiere decir la calidad del tiempo que le doy”.*
 - *“Con respecto al tiempo que le dedico al hijo, pucha es complicado el tema, porque puedo estar dándole pecho, pero mientras tanto estoy estudiando, avanzando en trabajos, entonces un tiempo que sea único para ella, no estoy dando”*

Análisis

Para todas las madres es muy difícil poder convalidar sus tiempos para poder llevar a cabo su rol de madre y estudiante a la vez, es por eso que el tiempo que tienen para entregarle a sus hijos se ve muy reducido, aunque la mayoría de las madres concuerdan en que la calidad del tiempo entregado es mayor como una manera de poder suplir la necesidad que tienen los menores de estar con su madre.

A pesar de las practicas que deben realizar las madres ellas concuerdan en que el tiempo restante del día es completamente para sus hijos en donde las abuelas de los menores juegan un rol muy importante ya que son ellas las que se trasforman en las principales cuidadoras.

- **Con respecto al desempeño y vivencias del vínculo de apego.**

La respuesta de las madres entrevistadas, fueron diversas, lo que ellas tenían en común era que reconocían la importancia y significado la formación del vínculo con sus hijos, compartían las dificultades que atravesaron para poder formarlo, en su gran mayoría por falta de tiempo, refiriendo un sentimiento frecuente que es la culpabilidad de no poder estar al 100% al cuidado de sus hijos los primeros meses de vida, dejando la mayor parte del tiempo el cuidado de sus hijos, con terceros. Donde reconocen haber logrado un vínculo, a pesar de la falta de tiempo que ellas refirieron, pudieron distribuirlo y a su parecer lo pudieron formar a pesar de sus dificultades de no haber podido experimentar el vínculo con sus hijos.

Madre 9, relata:

- *“no tengo mucho contacto con mi hijo, exceptuando los fines de semana y a eso súmale que yo trabajo de noche entonces, a mi hijo lo veo cada 2 días”.*

Madre 6, relata:

- *“Se me ha hecho igual difícil y hubiese preferido no haberlo, tenido en ese momento y si yo creo que si he formado vinculo, a pesar de todas las dificultades que he pasado”*

-
- *“Según yo es como la relación que hay entre la mamá y el hijo yo siento que igual tengo vínculo con él, pero no más que el que tiene mi mamá con él.”*

Madre 6, relata:

- *“Yo encuentro que el vínculo fue débil, por la misma depresión que tuve, porque a veces no quería estar con él y lo dejaba de lado y mi mamá lo veía.”*
- *“Yo siento carencia en ese aspecto, yo sé que afecta a la larga, ahora lo puedo ver en la realidad, porque no tiene buenas calificaciones en la actualidad.”*

Análisis

Al analizar las respuestas de las madres podemos observar que la gran mayoría de las madres pudo desarrollar el vínculo con sus hijos y solo cuatro de ellas, se les ha dificultado experimentar el vínculo con sus hijos y eso les provoca como madres sentimientos de culpabilidad, angustia y pena, que se mantiene a través del tiempo.

- **En cuanto a la experiencia de mantener una lactancia materna exclusiva.**

La mayoría de las madres ha manifestado, que esta experiencia de mantener una lactancia materna siendo estudiantes Universitarias, ha sido complicado, difícil y doloroso no solo físicamente, sino emocionalmente también, se destaca:

Madre 1, relata:

- *“Fueron muchas horas que no podía extraerme la leche y los breik son muy cortos solo 10 minutos para hacerlo y me genero problemas tanto así, que me dio mastitis”.*

También el gran porcentaje de las madres manifestó, el no contar con un espacio físico como lactario o guardería, en la Universidad de las Américas campus la Florida, donde pudieran extraerse leche en forma privada y tranquilas.

Madre 3, relata:

- *“Yo tenía que ir al baño eh... a extraerme leche, en un lugar donde no es lo más adecuado, lo más “higiénico” (acentúa la voz de forma enérgica) y lleva mi propio extractor y mi cooler para conservar la leche fría, ahí dejaba lo que me sacaba en la noche para la mañana y lo que me sacaba en la mañana para la tarde.”*

Análisis

Cabe destacar que aun con las dificultades presentadas en los relatos, la mayoría de las madres/estudiantes, continuó alimentando a sus hijos con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses aproximadamente.

- **De acuerdo a la problemática de dejar a sus hijos al cuidado de terceros.**

Comparten un sentimiento de culpa y pena porque si bien sienten que están progresando en el hecho de darles un futuro mejor, al avanzar con sus carreras universitarias, saben que es una etapa importante donde nadie podrá suplir las necesidades de sus hijos, aun así, se ven obligadas a tener que hacerlo. Esta

pregunta genero mucha conmoción en las madres, al realizarla la gran mayoría se emocionó y con lágrimas nos respondieron.

Madre 6, relata:

- *“¡Uff...! (nostalgia) son muchas sensaciones. Pero principalmente preocupación porque no hay nada mejor que tu hijo este al cuidado tuyo”*

Madre 8, relata:

- *¡Ah! Mucha tristeza y me daba mucha pena, nostalgia, que siento hasta el día de hoy cuando salgo porque él me pide que no me valla (rostro de tristeza)*

Además, reconocen la importancia que tiene el poder contar con una red de apoyo de confianza, gran parte de ellas recurren a sus madres (abuelas), para el cuidado de sus hijos, las que no cuentan con este apoyo requirieron jardín infantil. Independiente si el menor quedaba al cuidado de familiar (abuela y pareja los más mencionados) o jardín infantil.

Reconocen la red de apoyo como indispensable para este proceso ya que les permite la continuidad de sus estudios, no ven otra manera de la cual poder realizar este doble rol, nos mencionan que de alguna manera ayuda a alivianar la carga y permitir rendir como estudiantes a la vez, aunque hay momentos en que ellas no logran separar los dos roles, por ejemplo, cuando sus hijos están enfermos.

Madre 2, relata:

- *“Mucha importancia, (recalca), porque si mi mamá y sin el jardín que son mis redes de apoyo en este momento, yo no podría continuar con mis estudios, ya que no cuento con otro apoyo y mi pareja trabaja fuera de Santiago.”*

Madre 1, relata:

- *“El apoyo en este minuto para mí el principal es mi pareja, así como lo dije antes, no habría posibilidad de continuar con mis estudios de otra manera, entonces para mí hoy día la red de apoyo es mi pareja, para los dos es el jardín infantil y nosotros como familia, a pesar de cualquier adversidad que pueda ocurrir ese es nuestro equilibrio, cuando la niña se enferma para nosotros es un remezón. Definitivamente sin redes de apoyo no se puede, yo admiro a las mamás que lo hacen solas.”*

Madre 3, relata:

- *“Totales, si yo insisto no hubiera tenido las redes de apoyo que tenía con la Matilda, cuando recién nació yo, difícilmente podría haber estudiado”*

Análisis

Lo cual recalca la importancia que tienen las redes de apoyo en esta instancia madre/estudiante, y que es parte fundamental, para poder enfocar sus estudios y lograr sobrellevar ambos roles.

11. DISCUSIÓN.

A continuación, las discusiones del trabajo investigativo, para ello, realizaremos una triangulación del marco teórico y los datos obtenidos a través de las entrevistas en profundidad para dar respuesta a la pregunta de investigación:

¿Cuál es la experiencia en la formación del vínculo a través de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses de las madres estudiantes de enfermería, en universidad de las américas, campus la florida, año 2017?

La experiencia de ejercer (de manera simultánea) el rol de madre y estudiante se vuelve complicado de sobrellevar ya que, frente a las demandas por parte de la universidad y el cuidado integral de los hijos, las madres se enfrentan a una disyuntiva al momento de querer abarcar todas las tareas al mismo tiempo. Como consecuencia de lo anterior, relataban que el vivir esta dualidad de rol generó un desgaste inmenso a nivel psicológico y académico para ellas, no obstante, al final de cada conversación enfatizaron en lo indispensable que es ser madre y en lo gratificante que fue para ellas dar todo por sus hijos.

Para ellas, es muy difícil poder compatibilizar sus tiempos, y poder llevar a cabo su rol de madre y estudiante. es por esto que el tiempo que tienen para entregarle a sus hijos se ve muy reducido, aunque la mayoría de las madres tratan de entregar tiempos de calidad con el fin de poder suplir las necesidades que tienen sus hijos de compartir con ellas y viceversa.

Comparten un sentimiento de culpa y pena porque si bien sienten que están progresando en el hecho de darles un futuro mejor al avanzar con sus carreras universitarias, saben que es una etapa importante donde nadie podrá suplir las

necesidades de sus hijos como ellas, aun así, se ven obligadas a tener que hacerlo. Bajo esta mirada, Lucero plantea que “el lactante dependería en su primera etapa del ciclo vital, de otros para poder suplir sus necesidades, ya que el auto cuidado según esta teorista no sería innato, sino que se aprendería en el periodo de desarrollo y crecimiento, suplida principalmente por sus padres o cuidadores” (Lucero et al.,2006) ⁸

Dicho esto, el planteamiento de Lucero en cuanto a la dependencia de cuidados de la madre hacia sus hijos y, nuestro resultado, reflejan que el sentimiento de culpa de las madres genera una carencia en el desarrollo del lactante.

En lo que a vínculo respecta, podemos deducir la dificultad que conlleva generar (bajo el doble rol) el vínculo con sus hijos. Muchas de las madres expresaron sentimientos de culpa, aun así, asumen que si se crea un vínculo con sus hijos, pero de “mala calidad”, No con ellas independiente del tiempo dedicado por su parte, así como lo menciona Jonh Bowlby “se crean vínculos significativos también con otras personas como familiares que estén al cuidado y protección de los lactantes, no necesariamente involucrando la lactancia materna”

“El vínculo con el cuidador principal se produce en la etapa primaria del lactante siendo fundamental la confianza con el cuidador” (Moneta, 2013)³ Según los datos obtenidos en su totalidad las madres refieren que los menores forman el vínculo con su cuidador principal (en su mayoría familiar), el vínculo que se debería dar entre madre hijo/a, debido a que ellas se encuentran gran parte del día en la universidad.

Por lo consiguiente a lo que a vínculo respecta, podemos concluir la dificultad que conlleva generar (bajo el doble rol) el vínculo con sus hijos. Muchas de las madres expresaron sentimientos de culpa se da un vínculo de apego de “mala calidad”, definido como un apego inseguro-ambivalente se caracteriza porque el niño o la

niña no puede utilizar al cuidador como una base segura, protesta o muestra ansiedad de separación, no se tranquiliza al reunirse nuevamente con el cuidador y su reacción emocional es ambivalente con irritación y con conductas de resistencia y mantenimiento del contacto a la vez. (Ministerio de salud, 2014).²², ya que sus hijos crearon el vínculo de apego con sus cuidadores principales (abuelas, tías jardín, parejas) y no con ellas independiente del tiempo dedicado por su parte.

La mayoría de las madres ha manifestado que la experiencia de mantener una lactancia materna, siendo estudiante Universitarias, ha sido complicado, difícil y un proceso doloroso físico y emocionalmente, según J,wells “La señalización fisiológica y psicológica entre la madre y el lactante durante la lactancia es uno de los principales factores madre-lactante que pueden influir en los resultados de la lactancia materna, El comportamiento infantil desafiante también se ha asociado con la angustia psicológica materna, que podría afectar el rendimiento de la lactancia materna” (J. Wells, 2017)¹⁴

Dentro de las problemáticas referidas por ellas en este proceso está la falta de un espacio físico, para poder llevar a cabo la extracción de leche y/o el amamantamiento. Así como lo refirió la madre entrevistada N°1

“Por los horarios no podía darle lactancia, porque fueron muchas horas que no podía extraerme la leche y los break son muy corto solo 10 minutos para hacerlo y me genero problemas tanto así, que me dio mastitis, no podía extraerme la leche, no tenía un lugar físico donde hacerlo y me ponía nerviosa y se me formo un absceso estuve hospitalizada y me pusieron un drenaje El manual de lactancia materna habla puntualmente de los pasos a seguir, en la técnica efectiva de extracción de leche”.

Por lo tanto, la implementación de un espacio físico en la casa de estudios se vuelve indispensable para poder llevar a cabo la extracción de leche y

amamantamiento en un lugar que sea confortable, que brinde privacidad y bienestar.

Independiente de las adversidades presentadas en este proceso ,en relación a los datos obtenidos en las entrevistas en profundidad 10 de las 12 madres lograron mantener la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, a diferencia de los datos obtenidos en la encuesta ENALMA realizada por el Ministerio de Salud año 2013, en la cual se menciona Motivo de cese de lactancia exclusiva antes de los seis meses: Señala que un 10,4% del total de las madres encuestadas, abandono la Lactancia Materna Exclusiva por motivos estudiantiles. (MINSAL, ENALMA ,2013)¹⁶

La casa de estudio como institución, no cuenta con espacios físicos destinados a facilitar la vivencia del rol materno. Al mencionar espacio físico, se hace referencia a lugares, ya sea guarderías, salas para “amamantar”, lactario y/o baños con mudadores. etc., los cuales, al no existir, hacen que la casa de estudio no sea un lugar apto para que las madres/estudiantes puedan asistir con sus hijos, cuando ellas lo estimen conveniente.

Se rescata de las entrevistas la importancia que juegan las redes de apoyo reconociéndolas como indispensable para este proceso, ya que les permite la continuidad de sus estudios, y las madres estudiantes no ven otra manera de realizar este doble rol, mencionan que de alguna manera ayuda a alivianar la carga y les permite rendir como estudiantes a la vez, aunque hay momentos en que ellas no logran separar los dos roles, por ejemplo, cuando sus hijos están enfermos.

Finalmente, luego del análisis de los datos obtenidos, responderemos a nuestra pregunta de investigación

La gran mayoría de las madres mantuvieron la lactancia materna exclusiva por más de 6 meses, sin embargo no se formó el vínculo de apego seguro, según lo referido para el estudio (Minsal, 2014)²², debido al poco tiempo que ellas destinaban para estar con sus hijos, se daba un tipo de apego ambivalente, considerando apego ambivalente como lo define la norma técnica que este tipo de apego “se caracteriza porque el niño o la niña no puede utilizar al cuidador como una base segura, protesta o muestra ansiedad de separación, al igual que el apego seguro, con la diferencia que no se tranquiliza al reunirse nuevamente con el cuidador y su reacción emocional es ambivalente con irritación y con conductas de resistencia y mantenimiento del contacto a la vez. En este tipo de apego el bebé está constantemente buscando la proximidad con el cuidador y el cuidador es inconsistente. Los Aspectos transversales que considerar durante la realización del control de salud responsivos y sensibles sólo en algunas ocasiones he interfiriendo durante la conducta exploratoria, lo que aumenta la falta de autonomía y seguridad del niño o la niña” (Minsal, 2014)²²

Lo cual conlleva como consecuencia de lo descrito anteriormente se generan una problemática que repercute en el desarrollo del lactante y se evidencia en el tiempo en déficit de desarrollo psicomotor, dificultad trastornos mentales, etc. Así queda evidenciado por uno de los estudios realizados por Felipe Lecannelier en el cual plantea: "Chile se encuentra dentro de los cinco primeros lugares, en prevalencia de indicadores de alto riesgo para el desarrollo de enfermedades mentales, en niños menores de cinco años (síndrome de déficit atencional, agresividad, depresión, ansiedad, problemas de sueño y otros). También se concluyó que el tiempo de calidad, que los padres comparten con sus hijos, es de 30 a 50 minutos diarios." (Lecannelier, 2015).²⁰

12. CONCLUSIÓN.

A partir del análisis de los datos es posible deducir que gran parte de las madres entrevistadas, refirieron haber logrado el vínculo a partir de la lactancia materna. Este, sin embargo, no era sentido por ellas como un vínculo de calidad, sino más bien, descrito como un apego ambivalente según lo mencionado para esta investigación, provocando en ellas sentimiento de culpa porque los lactantes formaron un mayor vínculo con sus cuidadores principales, en gran parte con sus familiares, reconociéndolos como su principal pilar de estabilidad emocional, psicológica y social, debido a que mayor parte del tiempo lo compartían con ellos. Las madres por su parte, lo atribuyen principalmente al anhelo personal de cumplir eficientemente su doble rol, madre/estudiante.

En el escenario de creación del vínculo a través de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, las madres se lograron visualizar como funcionales a la necesidad de amamantar, declarando esforzarse en cubrir esta necesidad, entregando amor y aportando con una experiencia placentera para ambos.

Se les dificulto percibirlo como un proceso bien logrado, sino más bien se cuestionan si lo han hecho bien o mal, Se buscó por ello, separar e interpretar la diversidad de beneficios que aporta el vínculo a partir de la lactancia materna, según las diversas teorías vistas, en relación a los datos obtenidos de las entrevistas.

Uno de los factores que intervienen en la mantención de la lactancia materna descritos, sería la falta de infraestructura en la Universidad de las Américas, campus La Florida, que dificultan llevar a cabo de manera satisfactoria y óptima la tarea de amamantar y con ello propiciar el vínculo de apego seguro, por lo que sus

hijos quedarían desprovistos de los beneficios que los estudios antes mencionados señalan, impactando en el desarrollo psicoemocional y psicomotor entre otros.

Probablemente, en una carrera asociada a la calidad de vida y que trabaja fundamentalmente en la promoción de la salud, se torna relevante contar con espacios que faciliten y promuevan el proceso de la lactancia materna, que se encuentren adecuadamente habilitados, favoreciendo el proceso tanto para la madre, como para el lactante.

Otro factor relevante de profundizar a partir de los hallazgos en las entrevistas, dice relación con el aspecto emocional que sobrellevan las madres/estudiantes, ellas describen sentimientos de culpas, angustias, pena, intranquilidad, lo cual llama la atención porque al parecer el indicador psicológico es un área ignorada, y no menos importante en este proceso, aun así, manifestando estos sentimientos en las entrevistas, aun así, lograron llevar a cabo este doble rol. La alta labilidad emocional de las entrevistadas impresiona y se espera que esta investigación aporte a esta problemática latente y a la búsqueda de soluciones a un tema altamente sensible en la vida de los involucrados.

En relación a las redes de apoyo de tipo familiar, son relevantes y significativas, pero aun así se percibe insatisfacción de las madres estudiantes, al tener que entregar su rol de madre a terceros. En este mismo contexto, las madres estudiantes entrevistadas, refieren escasos de tiempo y cansancio que atribuyen a los requerimientos de la malla curricular, la cual no sería modificable, si es posible sugerir, realizar un mayor trabajo de sensibilización hacia la escuela de enfermería en estas áreas en relación, con la responsabilidad horaria diurna. Procurar trabajo de gestión asociado al desarrollo y fortalecimiento de equipos interdisciplinarios, que concurran al apoyo de las madres en materia psicológica, que les permita

sobrellevar este proceso de mejor manera en función del proyecto de vida asociado a la adquisición de un título profesional y las expectativas en torno a ello. Probablemente lo expuesto repercutiría en la construcción y reencuadre de la experiencia como un factor de significados y sentidos menos estresantes en las madres y en los lactantes., beneficiando el proceso del vínculo de apego y también aportando a la formación de profesionales enfermeras integras, que cuentan con una facultad más allá de lo académico y técnico, capaz de responder a procesos propios de sus estudiantes que implican la tarea de ser madre/estudiante y las expectativas de estos roles.

En conclusión, a juicio de quienes desarrollan esta investigación, se observan dos aristas de trabajo futuros, por una parte, habilitación de espacios que propicien el desarrollo del vínculo de apego para amamantar a sus hijos y en segunda opción es contar con una guardería con una red de apoyo estable a la que podrán optar cada vez que sea necesario.

13. SUGERENCIAS.

A partir de la discusión es que como grupo de tesis se sugiere las siguientes mejoras, en pro de las madres/estudiantes de Universidad de las Américas, campus La Florida:

- Contar con equipos interdisciplinarios de apoyo a las madres/estudiantes, como psicólogos para atender clínicamente y así tener madres con menos culpas, con menor desgaste emocional y frustraciones.
- Sensibilizar a la escuela de enfermería, respecto a los compromisos horarios que se adquieren al estudiar la carrera en función de los proyectos de vida positivos, asociados a la adquisición de un título profesional para las madres/estudiantes.
- Habilitar espacios de uso exclusivo para amamantar, favoreciendo con ello el desarrollo de mejores vínculos de apego, entre otros.
- Propuesta de proyectó a fin de generar una instancia para mejorar las experiencias de este fenómeno social dado en la universidad de las Américas, campus La Florida.

13.1 Propuesta del proyecto de tesis.

Título: “Lactario y Guardería UDLA La Florida”.

Destinatarios: Alumnas de la Universidad de las Américas, Campus La Florida.

Número de participantes: 3 personas promedio de manera simultánea.

Lugar: Universidad de las Américas, Campus La Florida.

Fecha: Año 2018.

Tiempo: 8:00 horas a 18:00 horas (jornada Académica).

Profesionales responsables: Escuela de Enfermería

Otros participantes:

- Estudiantes de enfermería de la Universidad de las Américas, Campus La Florida.
- Estudiantes de Escuela de Educación Parvulario de Universidad de las América Campus la Florida.
- Estudiantes de Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de las Américas Campus la Florida.
- Estudiantes de la Escuela de Nutricionistas de la Universidad de las Américas Campus la Florida.

-
- Estudiantes de la Escuela de Preparación Física de la Universidad de las Américas Campus la Florida.

Objetivos

- **Objetivo general:**

Implementar un espacio físico con un ambiente acondicionado y digno para que las mujeres en período de lactancia puedan extraerse la leche materna y asegurar la adecuada extracción y conservación de la misma durante el horario de clases. Y de una guardería para que las estudiantes puedan recurrir a ella al momento de cumplir con el horario académico.

- **Objetivo específico:**

- a) Brindar un espacio cómodo y tranquilo que fomente el acto de amamantar, la extracción de leche y almacenamiento.
- b) Facilitar las posibilidades de estudio a las madres/estudiantes, dándoles la seguridad de que sus hijos e hijas sean atendidos en forma integral (preventiva y educativa), durante su jornada de estudio.
- c) Proporcionar un ambiente afectuoso, estimulador y seguro a los niños y niñas, para que se desarrollen armónicamente.
- d) Promover la seguridad de niñas y niños en sí mismos y en su autoestima.
- e) Entregar atención integral al niño/a en sus aspectos nutricional, psicológico y educativo.

Fundamentación de la creación de un lactario y guardería: Al contar con un espacio físico de lactario o guardería se facilitara el proceso de madre, estudiante además del proceso de lactancia junto con ello potenciar sus beneficios, además que se generaría una red de apoyo para las estudiantes con doble rol, finalmente repercutiría en la madre e hijo y para la propia institución ya que existiría mayor satisfacción y grado de compromiso de las madres estudiantes, favoreciendo el rendimiento académico de ellas.

14. BIBLIOGRAFÍA.

- 1) MINSAL (24 septiembre, 2015).
<http://www.minsal.cl/lactancia-materna/>
Recuperado 18 de abril, 2017.
- 2) "Pauta de autoevaluación y monitoreo del hospital amigo de la madre y el niño MINSAL 2014).
http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/Pauta%20autoevaluaci%C3%B3n%20IHAN%20Hospitales_definitiva.pdf
Recuperado 26 de abril, 2017.
- 3) Apego y pérdida: Redescubriendo Jonhn Bowlby. Moneta C., M. (2014).
Scielo, 85(3).
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000300001
Recuperado 28 de abril,2017.
- 4) El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna, Becerra, F. Rocha, Calderón, L. Fonseca, D., & bemúdez, L. (2015). Scielo.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n2/v63n2a06.pdf>
Recuperado 2 de mayo, 2017.
- 5) Ley general de educación, Gobierno de Chile (2009),
<http://www.leychile.cl/Navegar>
Recuperado 26 de agosto, 2017.
- 6) Lactario que apoya la promoción de la Lactancia Materna, Universidad Andrés Bello.(01de08de014).<http://usuarios.universia.net:https://cl.universianews.net>

t/2014/08/01/coninnovador-lactario-unab-apoya-promoción-de-la-lactancia-materna

Recuperado: 4 de mayo, 2017.

- 7) La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad de Atención Solar, L. A., González Reguera, M., Paz, Gómez, N., & Romero Borges, K. (2014). De http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
Recuperado 5 de mayo, 2017.

- 8) Investigación y educación en enfermería, Lucero, L. D., & Guerrero, Gamboa, S. (2006). Perspectiva internacional del uso de la teoría de Orem 91-92. De http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072006000200010
Recuperado: 15 de mayo, 2017.

- 9) Prevalencia de malestar psicológico en estudiantes de enfermería, relacionado con factores sociodemográficos, académicos y familiares. Herrera & Rivera M. (2011). Scielo. de http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art_07.pdf
Recuperado 8 de mayo, 2017.

- 10) Carga Académica Udla. (01 de 07 de 2017). <http://www.udla.cl/>. Obtenido de <http://www.cienciasdelasalud-udla.cl/escuela-enfermeria>
Recuperado 12 de mayo, 2017.

- 11) Lactancia Materna Exclusiva, OMS. (2017). <http://www.who.int>. Obtenido de http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

Recuperado 12 de mayo, 2017.

- 12) Calidad de Vida de madres adolescentes estudiantes universitarias, Aponte, Scielo. De http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502012000300006 (2012)

Recuperado 15 junio, 2017.

- 13) Lactancia materna y relación materno filial, Morillo & Montero, L. (junio de 2010). Enfermería global. De <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/107311>

Recuperado 16 de mayo, 2017.

- 14) Study protocol: An investigation of mother-infant signaling during breastfeeding using a randomised trial to test the effectiveness of breastfeeding relaxation therapy on maternal psychological state, breast milk production and infant behaviour and growth, Published: 14 July 2017 <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-017-0124-y>,

Recuperado 21 de agosto 2017.

- 15) Knowledge, attitude and practice towards exclusive breastfeeding among lactating mothers in Mizan Aman town, Southwestern Ethiopia: descriptive cross-sectional study, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4769508/>, Autor: Niguse Tadele, Frehiwot Habta, Dinu Akmel, Eyerus Deges, Fecha publicación: 27-02-2016,

Recuperado 24 de agosto, 2017.

-
- 16) Encuesta Nacional de Lactancia Materna en Atención Primaria, (ENALMA), Minsal, 2013 de
http://web.minsal.cl/sites/default/files/INFORME_FINAL_ENALMA_2013.pdf
Recuperado 17 de agosto, 2017.
- 17) Explorando la Teoría general de Enfermería de Orem. Pereda, Acosta, M. (2010). Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j.pdf>
Recuperado 2 julio, 2017.
- 18) Ainsworth, M. (2012). (M.F. Alonso, Ed.) Retrieved from Pyciencia:
<https://www.pyciencia.com>
Recuperado 12 de mayo, 2017.
- 19) ¿Qué es el Apego?, Lecannelier, F. (2009)., de
<http://www.crececontigo.gob.cl/columna/que-es-el-apego-y-como-podemos-fomentarlo-con-nuestros-hijos>
Recuperado 17 de julio, 2017.
- 20) Aprendizaje Social y Emocional Lecannelier, F.
<http://www.educacionyneurociencias.cl>.from
<http://www.educacionyneurociencias.cl/wp/wp-content/uploads/2015/11/Conferencia-Felipe-Lecannelier-2015.pdf>
Recuperado 22 agosto, 2017.
- 21) Apego & Psicopatología: Una Revisión Actualizada Sobre los Modelos Etiológicos Parentales del Apego Desorganizado Lecannelier, F., Ascanio,

L., Flores, F.&Hoffman,M.(2011).Scielo.
<http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v29n1/art11.pdf>,

Recuperado 22 de agosto, 2017.

22)Ministerio de salud. (2014). Norma técnica para la supervisión de niños y niñas de 0-9 años en la atención primaria de salud. (J. L. Campos, Ed.) de http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/2013_Programa%20Nacional%20de%20Salud%20de%20la%20infancia%20con%20enfoque%20integral.pdf

Recuperado 15 de julio, 2017.

23)Minsal. (2014), Chile crece contigo. Http: <http://www.crececontigo.gob.cl>
Minsal.

Recuperado 12 junio, 2017.

24)Metodología de la investigación, Sampieri, R. H. (2014). (SEXTA ed.).
MEXICO:MC GRAW HILL.

Recuperado 15 de junio,2017.

25)Métodos cualitativos de investigación. Robles, B. (2011,12). n. Scielo. De http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592011000300004

Recuperado 13 de junio, 2017.

26) Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa

<http://www.redalyc.org/html/299/29900107/>

Recuperado 02 de diciembre 2017.

15. ANEXOS.

Anexo 1: Malla Académica de Carrera de Enfermería 2017

Semestre 1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5	Semestre 6	Semestre 7	Semestre 8	Semestre 9	Semestre 10
BIOLOGIA CELULAR 6 créditos CBI111	HISTOEMBRIOLOGIA 6 créditos CBI202	BIOESTADISTICA 6 créditos AES519	PARASITOLOGIA 6 créditos CBI301	PRACTICA INTEGRADA I 9 créditos ENF500	PRACTICA INTEGRADA II 9 créditos ENF600	ENFERMERIA EN SALUD MENTAL 3 créditos ENF603	INFECCIONES Y ATEN. DE SALUD 4 créditos ENF703	INTERNADO I 26 créditos ENF901	INTERNADO II 24 créditos ENF902
INT. A LOS ESTUDIOS DE ENFERM. 3 créditos ENF102	MICROBIOLOGIA 6 créditos CBI319	BIOQUIMICA 6 créditos COU310	PSIC. PARA EL EJER. DE LA ENF. 2 créditos ENF302	SALUD Y MORBIL. ADULTO I 5 créditos ENF501	SALUD Y MORBIL. ADULTO II 5 créditos ENF602	PRACTICA INTEGRADA III 9 créditos ENF700	PRACTICA INTEGRADA IV 9 créditos ENF800		PREPARACIÓN EXAMEN DE TÍTULO 6 créditos ENF903
MODELOS DE SALUD 4 créditos LIC110	QUIMICA 6 créditos COU111	PROCES DE ATENCIÓN EN ENFER. I 2 créditos ENF301	FISIOPATOLOGIA 6 créditos ENF401	EPIDEMIOLOGIA 3 créditos ENF504	GESTIÓN Y ADM. EN ENFERMERIA II 5 créditos ENF605	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN 4 créditos ENF705	CUIDADOS PALIATIVOS INTEGRALES 3 créditos ENF801		
INTROD. A MATEMÁTICA APLICADA 6 créditos MAT110	ENFERMERIA DEL CICLO VITAL 3 créditos ENF201	FISILOGIA GENERAL 9 créditos KIN302	PROCES DE ATENCIÓN EN ENFER II 5 créditos ENF402	GESTIÓN Y ADM. EN ENFERMERIA I 5 créditos ENF505	BIOETICA 4 créditos ENF606	SALUD DEL NIÑO Y ADOLESC. I 6 créditos ENF804	SALUD DEL NIÑO Y ADOLESC. II 7 créditos ENF802		
MORFOLOGIA Y FUNCION I 8 créditos MYF101	LAUREATE ENGLISH PROGRAM LEV.1 6 créditos LCE001	LAUREATE ENGLISH PROGRAM LEV.2 6 créditos LCE002	FARMACOLOGIA 6 créditos ENF404	EDUCACIÓN PARA LA SALUD 4 créditos ENF506	SALUD DEL ADULTO MAYOR 3 créditos ENF701	ENFERMERIA EN URGENCIAS 5 créditos ENF805	SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL 4 créditos ENF803		
	COMUNICACIÓN Y COMUNIDAD 3 créditos LIC211	ÉTICA Y COMUNIDAD 4 créditos LIC310	SALUD PÚBLICA 4 créditos LIC510	PROMOCIÓN DE LA SALUD 2 créditos LIC410	SALUD COMUNITARIA 3 créditos LIC610	INTERVENCIÓN COMUNITARIA 3 créditos LIC710	SEMINARIO DE GRADO 3 créditos ENF904		

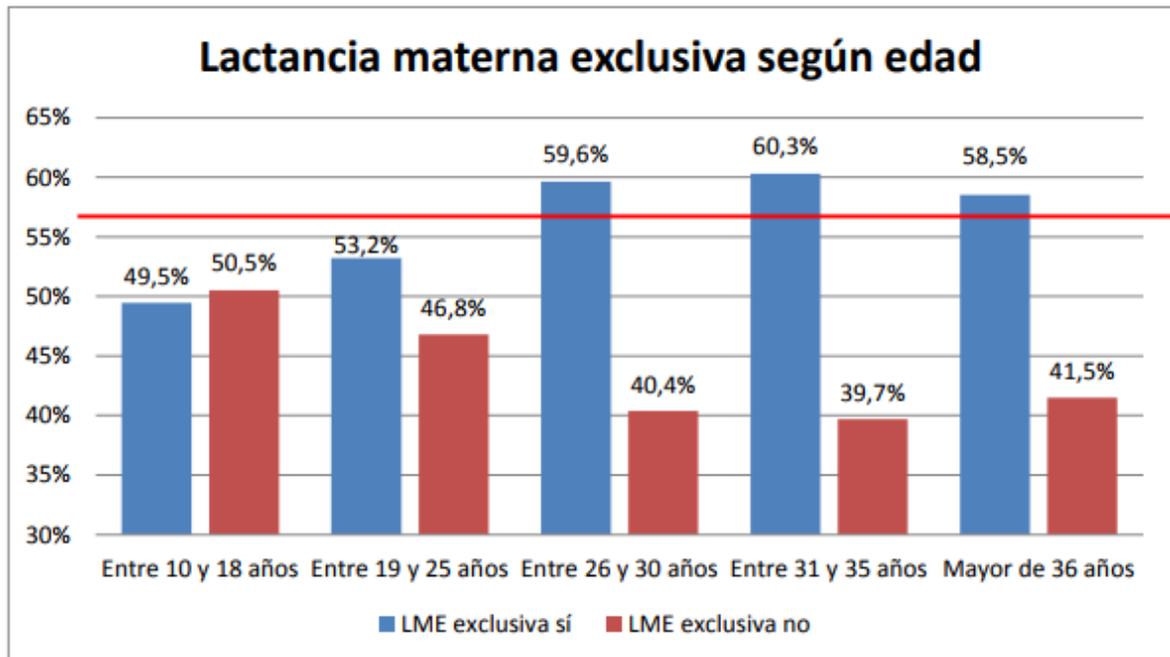
Carga académica Cuarto año Enfermería, Primer Semestre					
Asignatura	Horas cátedra	Horas trabajo personal	Horas practicas	Horas taller	Total de horas
Enfermería en Salud Mental	2	2	0	0	4
Practica integrada III	1	4	8.88	0	13,8
Metodología de la investigación	3	2	0	1	6
Salud del niño y adolescente I	3	4	0	2	9
Enfermería de urgencia	2	4	0	2	8
Intervención comunitaria	0	2	2	1	5
Créditos totales					30

Carga académica Cuarto año Enfermería, Segundo Semestre					
Asignatura	Horas cátedra	Horas trabajo personal	Horas practicas	Horas taller	Total de horas
Infecciones y atención de salud	2	4	0	0	6
Practica integrada IV	1	4	8.88	0	13,8
Cuidados paliativos integrales	2	2	0	1	5
Salud del niño y adolescente II	3	5	0	2	10
Salud ocupacional y ambiental	2	4	0	0	6
Seminario de grado	2	3	0	0	5
Créditos totales					30

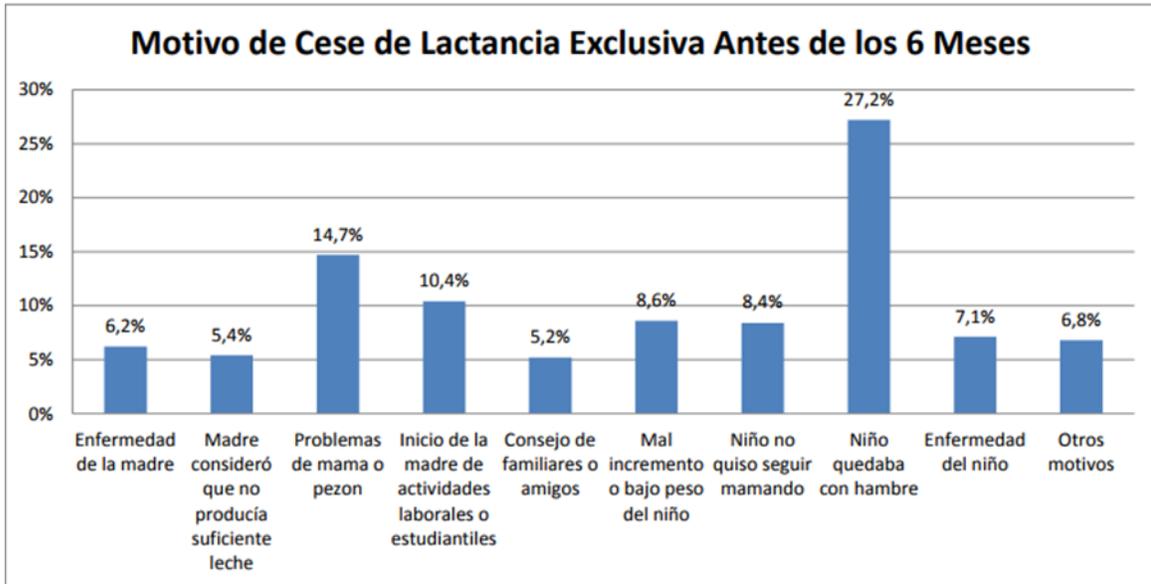
Anexo 2: Grafico 1, Ocupación de las madres lactando (ENALMA, 2013)



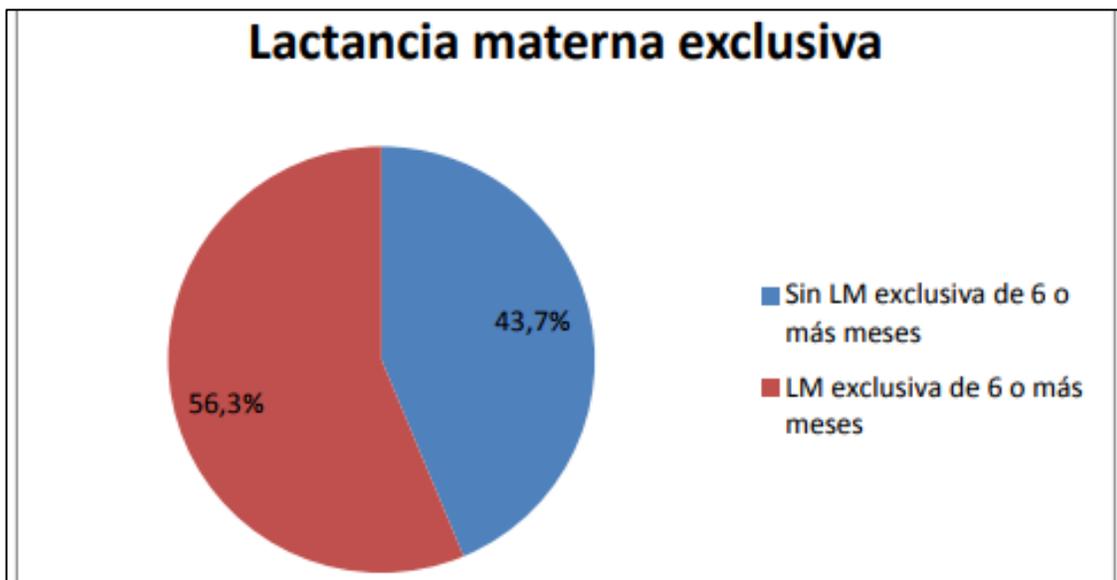
Anexo 3: Grafico 2, Lactancia materna exclusiva según edad (ENALMA 2013)



Anexo 4: Grafico 3, Motivos del cese de lactancia exclusiva antes de los seis meses (ENALMA, 2013)



Anexo 5: Grafico 4, Alimentación con Lactancia materna exclusiva (ENALMA, 2013)



Anexo 6: Carta Gantt

CARTA GANTT										
MESES	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	
ACTIVIDADES										
Revisión bibliográfica	TRABAJO PRIMER SEMESTRE									
Confección de marco teórico	TRABAJO PRIMER SEMESTRE									
Confección del instrumento	TRABAJO PRIMER SEMESTRE									
Revisión, correcciones y finalización de trabajo escrito						10-agost				
Proceso de validación de instrumento						17-agost				
Revisión con profesor guía metodológico							25-sep			
Trabajo de campo (entrevista en profundidad)							26-sep	01-oct		
Análisis de datos								02-oct		
Revisión con profesor guía metodológico								09-oct		
Trabajo de campo (Focus Group)								10-oct		
Análisis y tabulación de datos								16-oct		
interpretación y conclusiones de resultados								16-oct		
Análisis y tabulación de datos								23-oct		
Conclusiones finales de los resultados								23-oct		
Entrega Catedra 3								30-oct		
Revisión con profesor guía metodológico									06-nov	
Entrega de informe final de tesis									15-nov	
Corrección y confección de presentación oral de tesis									20-nov	
Defensa de Tesis (exposición oral)									27-nov	

Consentimiento Informado.

El propósito del presente consentimiento informado es obtener su autorización, para la recolección de datos y posterior desarrollo de la investigación “Experiencia de vínculo con lactancia materna exclusiva 0-6 meses en madres estudiantes de Enfermería, Universidad de las Américas, campus La Florida, 2017.”

El Objetivo de este estudio es contribuir al área investigativa de Universidad aportando información relevante con los resultados obtenidos, la cual una vez finalizada será entregada a la Universidad, para su propio beneficio, estando a libre acceso para los estudiantes.

Cabe mencionar que la participación en este estudio es de manera voluntaria y gratuita, no implica riesgo, además sus identidades y grabaciones serán resguardadas de manera anónima y los instrumentos utilizados serán los siguientes:

- Entrevista personal en profundidad, la cual consta de 5 preguntas abiertas donde las madres serán capaces de responder de manera libre y en un entorno familiar, en su domicilio con una duración de aproximadamente 30 minutos.
- Grupo Focal, el cual se realizará en dependencias de la Universidad de las Américas, Campus La Florida, con una duración de 30 minutos aproximadamente.

Para más información puede comunicarse con las(os) estudiantes involucrados en la investigación E. Mails:

- Wendy Acevedo Dinamarca, Wendy.acevedodinamarca@gmail.com.
- Bárbara González Veliz, Barbara.gonzalezveliz@gmail.com.
- Constanza Illanes Vásquez, cony.illanes@hotmail.com.
- Joaquín Mateluna Rocca, joaquinmateluna@hotmail.com.
- Pamela Zúñiga Pailahueque, terapi.pamela@gmail.com.

Con Fecha: ____/____/____

Yo.....Rut:.....

Acepto participar voluntariamente de esta investigación y he comprendido el propósito y objetivo de este estudio “Experiencia de vínculo con lactancia materna exclusiva 0-6 meses de madres estudiantes de Enfermería UDLA La Florida, 2017.” La cual se realizará en la Universidad de las Américas campus La Florida luego de haber leído y comprendido el consentimiento informado.

Firma

Anexo 8: Validación de Expertos

8.1 Validación 1

Estimado Juez:

Sra. Nicole Lobos Villatoro.

Agradecería a Usted evaluar los instrumentos adjuntos, que ha sido elaborado para nuestra investigación y el cual será empleado en nuestro Seminario de Tesis, titulado “Experiencia de vínculo con lactancia materna exclusiva 0-6 meses en madres estudiantes de Enfermería UDLA La Florida, 2017”, el cual forma parte del requisito para optar al grado de Licenciado en Ciencias de la Enfermería, dentro de la formación de pregrado y al título profesional de Enfermera, de la Universidad de las Américas.

Para operacionalizar esta tarea se ha confeccionado una tabla de contingencia donde usted debe emitir su juicio mediante una calificación asociada a categorías para diversos indicadores, así como una serie de temas, que usted deberá asignar una calificación según corresponda.

Se adjunta los instrumentos que han sido elaborados: Entrevista en Profundidad y grupo. Diseñado originalmente por las investigadoras, Wendy Acevedo Dinamarca, Bárbara González Veliz, Constanza Illanes Vásquez, Pamela Zúñiga Pailahueque, Joaquín Mateluna Roca, todos estudiantes de cuarto años de la carrera de Enfermería de la Universidad de las Américas, Campus La Florida año 2017.

En la tabla siguiente se indican brevemente los aspectos que se consideraran esenciales en el proceso de validación de los instrumentos de recogida de datos.

Tema de la investigación	“Experiencia de vínculo con lactancia materna exclusiva 0-6 meses en madres estudiantes de Enfermería UDLA La Florida, 2017”
Objetivo general de la investigación	Describir las experiencias del proceso de formación del vínculo de apego, a través de lactancia materna exclusiva, en lactantes menores de seis meses, en estudiantes de cuarto año de enfermería de Universidad de las Américas, campus, La Florida 2017
Informantes	Madres estudiantes de cuarto año de enfermería año 2017
áreas para los informantes	Compartir las experiencias en relación a la lactancia materna exclusiva y formación del vínculo de apego.
Unidad de análisis	Las madres/estudiantes de cuarto año de Enfermería, con lactantes menores de seis meses de la Universidad de las Américas, Campus La Florida, 2017.
Instrumentos de recogida de datos para validación	Entrevista en Profundidad y Entrevista Grupal (focus group).

Marque con una x su preferencia en la siguiente pauta de validación.

CATEGORIA	CALIFICACION	INDICADOR
SUFICIENCIA. Las preguntas o ítems que apuntan a las variables o indicadores bastan para obtener la medición de estos.	1.- No cumple con el criterio <input type="checkbox"/>	La encuesta no es suficiente para medir las variables o indicadores.
	2.- Bajo nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta mide algunos aspectos de las variables o indicadores, pero no corresponden con su dimensión general.
	3.- Moderado nivel <input checked="" type="checkbox"/>	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar el objetivo completamente.
	4.- Alto nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta es suficiente
CLARIDAD. Las preguntas o ítems se comprenden fácilmente es decir sus sintaxis y semántica son adecuadas	1.- No cumple con el criterio <input type="checkbox"/>	Las preguntas o ítems no son claras.
	2.- Bajo nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos.
	3.- Moderado nivel <input type="checkbox"/>	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de la encuesta
	4.- Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>	La encuesta es clara, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA. La encuesta tiene relación lógica con el indicador que se está midiendo.	1.- No cumple con el criterio <input type="checkbox"/>	La encuesta puede ser eliminada sin que se vea afectada la medición del objetivo.
	2.- Bajo nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta tiene una relación tangencial con el objetivo en estudio.
	3.- Moderado nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta tiene una relación moderada con el objetivo que está midiendo.
	4.- Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>	La encuesta tiene una relación lógica con el objetivo.
RELEVANCIA. La encuesta es esencial e importante para el estudio.	1.- No cumple con el criterio <input type="checkbox"/>	La encuesta puede ser eliminada sin que se vea afectada la investigación.
	2.- Bajo nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta tiene alguna relevancia, pero hay otro ítem que ya incluye la medición de lo que mide este.
	3.- Moderado nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta es relativamente importante.
	4.- Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>	La encuesta es muy relevante y debe ser incluido.

Aportes y sugerencias para enriquecer el instrumento

¡Buen tema de tesis chicas les deseo éxito!!

Pregunta 1: ¿El contexto favorece o desfavorece?

Pregunta 5: Podrían complementar con una pregunta relacionada a si el cuidador apoya la lactancia materna exclusiva o bien si se sienten apoyados por su entorno inmediato en relación a esto.

Datos del Experto

- Nombre: Nicole Lobos Villatoro
- Título profesional: Fonoaudiología, Universidad de Valparaíso (2011)
- Grado académico: Magister Salud Pública, Especialización en Políticas públicas en Salud, Universidad de Chile (2014-2016) Pasantía OPS/OMS
- Experiencia: Coordinadora Línea intervención comunitaria Campus Santiago Centro en Universidad de las Américas (Chile)

8.2 Validación 2

Estimado Juez:

Sra. Viviana Olave Vilches

Agradecería a Usted evaluar los instrumentos adjuntos, que ha sido elaborado para nuestra investigación y el cual será empleado en nuestro Seminario de Tesis, titulado “Experiencia de vínculo con lactancia materna exclusiva 0-6 meses en madres estudiantes de Enfermería UDLA La Florida, 2017”, el cual forma parte del requisito para optar al grado de Licenciado en Ciencias de la Enfermería, dentro de la formación de pregrado y al título profesional de Enfermera, de la Universidad de las Américas.

Para operacionalizar esta tarea se ha confeccionado una tabla de contingencia donde usted debe emitir su juicio mediante una calificación asociada a categorías para diversos indicadores, así como una serie de temas, que usted deberá asignar una calificación según corresponda.

Se adjunta los instrumentos que han sido elaborados: Entrevista en Profundidad y grupo. Diseñado originalmente por las investigadoras, Wendy Acevedo Dinamarca, Bárbara González Veliz, Constanza Illanes Vásquez, Pamela Zúñiga Pailahueque, Joaquín Mateluna Roca, todos estudiantes de cuarto años de la carrera de Enfermería de la Universidad de las Américas, Campus La Florida año 2017.

En la tabla siguiente se indican brevemente los aspectos que se consideraran esenciales en el proceso de validación de los instrumentos de recogida de datos.

Tema de la investigación	“Experiencia de vínculo con lactancia materna exclusiva 0-6 meses en madres estudiantes de Enfermería UDLA La Florida, 2017”
Objetivo general de la investigación	Describir las experiencias del proceso de formación del vínculo de apego, a través de lactancia materna exclusiva, en lactantes menores de seis meses, en estudiantes de cuarto año de enfermería de Universidad de las Américas, campus, La Florida 2017
Informantes	Madres estudiantes de cuarto año de enfermería año 2017
Tareas para los informantes	Compartir las experiencias en relación a la lactancia materna exclusiva y formación del vínculo de apego.
Unidad de análisis	Las madres/estudiantes de cuarto año de Enfermería, con lactantes menores de seis meses de la Universidad de las Américas, Campus La Florida, 2017.
Instrumentos de recogida de datos para validación	Entrevista en Profundidad y Entrevista Grupal (focus group).

Marque con una x su preferencia en la siguiente pauta de validación

CATEGORIA	CALIFICACION	INDICADOR
SUFICIENCIA. Las preguntas o ítems que apuntan a las variables o indicadores bastan para obtener la medición de estos.	1.- No cumple con el criterio <input type="checkbox"/>	La encuesta no es suficiente para medir las variables o indicadores.
	2.- Bajo nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta mide algunos aspectos de las variables o indicadores, pero no corresponden con su dimensión general.
	3.- Moderado nivel <input checked="" type="checkbox"/>	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar el objetivo completamente.
	4.- Alto nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta es suficiente
CLARIDAD. Las preguntas o ítems se comprenden fácilmente es decir sus sintaxis y semántica son adecuadas	1.- No cumple con el criterio <input type="checkbox"/>	Las preguntas o ítems no son claras.
	2.- Bajo nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos.
	3.- Moderado nivel <input type="checkbox"/>	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de la encuesta
	4.- Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>	La encuesta es clara, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA. La encuesta tiene relación lógica con el indicador que se está midiendo.	1.- No cumple con el criterio <input type="checkbox"/>	La encuesta puede ser eliminada sin que se vea afectada la medición del objetivo.
	2.- Bajo nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta tiene una relación tangencial con el objetivo en estudio.
	3.- Moderado nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta tiene una relación moderada con el objetivo que está midiendo.
	4.- Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>	La encuesta tiene una relación lógica con el objetivo.
RELEVANCIA. La encuesta es esencial e importante para el estudio.	1.- No cumple con el criterio <input type="checkbox"/>	La encuesta puede ser eliminada sin que se vea afectada la investigación.
	2.- Bajo nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta tiene alguna relevancia, pero hay otro ítem que ya incluye la medición de lo que mide este.
	3.- Moderado nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta es relativamente importante.
	4.- Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>	La encuesta es muy relevante y debe ser incluido.

Aportes y sugerencias para enriquecer el instrumento

- Solo creo que incorporaría o modificaría algunas preguntas como discriminación, redes etc.

Datos del Experto

- Nombre: Viviana Olave Vilches
- Título profesional: Médico veterinario Universidad Santo Tomas.
- Grado académico: Magister salud publica mención epidemiologia (2009-2010) Universidad de Chile.
- Experiencia: Docente de facultad de medicina Universidad de Chile atención primaria y salud familiar.
- Docente disciplinar escuela de salud comunitaria Universidad de las Américas

8.3 Validación 3

Estimado Juez:

Sra. Laura Leiva Hidalgo

Agradecería a Usted evaluar los instrumentos adjuntos, que ha sido elaborado para nuestra investigación y el cual será empleado en nuestro Seminario de Tesis, titulado “Experiencia de vínculo con lactancia materna exclusiva 0-6 meses en madres estudiantes de Enfermería UDLA La Florida, 2017”, el cual forma parte del requisito para optar al grado de Licenciado en Ciencias de la Enfermería, dentro de la formación de pregrado y al título profesional de Enfermera, de la Universidad de las Américas.

Para operacionalizar esta tarea se ha confeccionado una tabla de contingencia donde usted debe emitir su juicio mediante una calificación asociada a categorías para diversos indicadores, así como una serie de temas, que usted deberá asignar una calificación según corresponda.

Se adjunta los instrumentos que han sido elaborados: Entrevista en Profundidad y grupo. Diseñado originalmente por las investigadoras, Wendy Acevedo Dinamarca, Bárbara González Veliz, Constanza Illanes Vásquez, Pamela Zúñiga Pailahueque, Joaquín Mateluna Roca, todos estudiantes de cuarto años de la carrera de Enfermería de la Universidad de las Américas, Campus La Florida año 2017.

En la tabla siguiente se indican brevemente los aspectos que se consideraran esenciales en el proceso de validación de los instrumentos de recogida de datos.

Tema de la investigación	“Experiencia de vínculo con lactancia materna exclusiva 0-6 meses en madres estudiantes de Enfermería UDLA La Florida, 2017”
Objetivo general de la investigación	Describir las experiencias del proceso de formación del vínculo de apego, a través de lactancia materna exclusiva, en lactantes menores de seis meses, en estudiantes de cuarto año de enfermería de Universidad de las Américas, campus, La Florida 2017
Informantes	Madres estudiantes de cuarto año de enfermería año 2017
Tareas para los informantes	Compartir las experiencias en relación a la lactancia materna exclusiva y formación del vínculo de apego.
Unidad de análisis	Las madres/estudiantes de cuarto año de Enfermería, con lactantes menores de seis meses de la Universidad de las Américas, Campus La Florida, 2017.
Instrumentos de recogida de datos para validación	Entrevista en Profundidad y Entrevista Grupal (focus group).

Marque con una x su preferencia en la siguiente pauta de validación.

CATEGORIA	CALIFICACION	INDICADOR
SUFICIENCIA. Las preguntas o ítems que apuntan a las variables o indicadores bastan para obtener la medición de estos.	1.- No cumple con el criterio <input type="checkbox"/>	La encuesta no es suficiente para medir las variables o indicadores.
	2.- Bajo nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta mide algunos aspectos de las variables o indicadores, pero no corresponden con su dimensión general.
	3.- Moderado nivel <input type="checkbox"/>	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar el objetivo completamente.
	4.- Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>	La encuesta es suficiente
CLARIDAD. Las preguntas o ítems se comprenden fácilmente es decir sus sintaxis y semántica son adecuadas	1.- No cumple con el criterio <input type="checkbox"/>	Las preguntas o ítems no son claras.
	2.- Bajo nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos.
	3.- Moderado nivel <input checked="" type="checkbox"/>	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de la encuesta
	4.- Alto nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta es clara, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA. La encuesta tiene relación lógica con el indicador que se está midiendo.	1.- No cumple con el criterio <input type="checkbox"/>	La encuesta puede ser eliminada sin que se vea afectada la medición del objetivo.
	2.- Bajo nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta tiene una relación tangencial con el objetivo en estudio.
	3.- Moderado nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta tiene una relación moderada con el objetivo que está midiendo.
	4.- Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>	La encuesta tiene una relación lógica con el objetivo.
RELEVANCIA. La encuesta es esencial e importante para el estudio.	1.- No cumple con el criterio <input type="checkbox"/>	La encuesta puede ser eliminada sin que se vea afectada la investigación.
	2.- Bajo nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta tiene alguna relevancia, pero hay otro ítem que ya incluye la medición de lo que mide este.
	3.- Moderado nivel <input type="checkbox"/>	La encuesta es relativamente importante.
	4.- Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>	La encuesta es muy relevante y debe ser incluido.

Aportes y sugerencias para enriquecer el instrumento

- La redacción es un tema relevante, revisar carta de presentación.
- El vínculo de Apego puede variar si es primigesta o múltipara, desconozco si es un tema relevante para las investigadoras.
- En la formación del vínculo influye si es o no embarazo deseado, así como la aceptación del mismo (no existen preguntas asociadas, desconozco si es relevante para los investigadores).
- Tal vez sería interesante como visualizan el apoyo de la universidad para las madres que amamantan a sus hijos (tiempo otorgado, permisos, sala de lactancia, etc.)

Datos del Experto

Nombre: Laura Leiva Hidalgo

- Título Profesional: Enfermera, Universidad Biobío (1994)
- Grado académico: Magister en Salud Pública
- Diplomado en Promoción de apego seguro en la primera infancia, Universidad de Chile (2011-2012)
- Diplomado Gestión de Calidad en Salud, Universidad de Chile (2013-2014)
- Experiencia: Jefatura de Sector CESFAM C.R.S.H. (2007 a la fecha) Subrogancia Dirección Centro de Salud Familiar, Cardenal Raúl Silva Henríquez, Puente Alto, Encargada de Calidad, Encargada Corporativa de Eventos Adversos.