

Significado de la experiencia materna en torno al apoyo durante su proceso de amamantamiento

Meaning of the Mother's Experience of Support during the Breastfeeding Process

Significado da experiência materna ao redor do apoio durante seu processo de amamentação

*Paulina Carrasco Salazar*¹, ORCID 0000-0003-1198-7907
*Francisca Márquez-Doren*², ORCID 0000-0001-8093-4687
*Camila Lucchini-Raies*³, ORCID 0000-0001-5704-9778

¹ *Universidad de Chile*

^{2,3} *Pontificia Universidad Católica de Chile*

Resumen: Introducción: Se ha descrito la existencia de experiencias de la vida de las personas que tienen la capacidad de modular el sistema nervioso, lo que influye directamente en el desarrollo humano. Intervenir oportunamente en la primera infancia tiene el potencial de impactar positivamente en su desarrollo. En esta lógica, la lactancia materna cobra especial protagonismo, ya que aumenta la probabilidad de sobrevivir, brinda una nutrición y estimulación adecuada, favorece un entorno seguro, además de ser un inmenso aporte en el fortalecimiento de los lazos sociales, entre otros beneficios. El apoyo que reciba la madre durante el proceso es fundamental para lograr un amamantamiento exitoso. Objetivo: Develar el significado de la experiencia materna en torno al apoyo en el proceso de amamantamiento. Metodología: Estudio de diseño fenomenológico en el cual se realizó un análisis con datos secundarios, según la perspectiva de Edmund Husserl. Para asegurar el rigor metodológico de esta investigación se aplicaron los criterios de Guba y Lincoln. Los aspectos éticos de la investigación fueron abordados desde los siete requisitos éticos de Ezekiel Emanuel. Resultados: El significado de la experiencia materna en torno al apoyo en el proceso de amamantamiento se develó en cuatro categorías comprensivas: la experiencia materna de amamantamiento, experiencia de apoyo de los profesionales de la salud, experiencia de apoyo de la pareja y experiencia de apoyo de otros familiares. Conclusiones: Las tres fuentes de apoyo identificadas nutren y modulan la experiencia de amamantamiento de manera complementaria, por lo que la indivisibilidad de las influencias ejercidas por ellas es una característica constitutiva para que el apoyo sea percibido por las madres como comprensivo y contenedor.

Palabras claves: lactancia materna; acontecimientos que cambian la vida; investigación cualitativa; cuidado de enfermería.

Abstract: Introduction: It has been described that there are experiences in people's lives that have the capacity to modulate the nervous system, which directly influences human development. Timely intervention in early childhood has the potential to have a positive impact on their development. In this logic, breastfeeding takes on special importance, since it increases the probability of survival, provides adequate nutrition and stimulation, favors a safe environment, and is an immense contribution to the strengthening of social ties, among other benefits. The support the mother receives during the process is fundamental for successful breastfeeding. Objective: To unveil the meaning of the maternal experience on support during the breastfeeding process. Methodology: A phenomenological design study in which an analysis was carried out with secondary data, according to Edmund Husserl's perspective. To ensure the methodological rigor of this research, the criteria of Guba and Lincoln were applied. The ethical aspects of the research were approached from Ezekiel Emanuel's seven ethical requirements. Results: The meaning of the maternal experience of support during the breastfeeding process was unveiled in four comprehensive categories: maternal experience of breastfeeding, experience of support from health professionals, experience of support from partners, and experience of support from other family members. Conclusions: The three sources of support identified nurture and modulate the breastfeeding experience in a complementary manner, so that the indivisibility of the influences exerted by them is a constitutive characteristic for the support to be perceived by the mothers as comprehensive and supportive.

Keywords: breastfeeding; life-changing events; qualitative research; nursing care.

Resumo: Introdução: Descreveu-se a existência de experiências de vida de pessoas que têm a capacidade de moldar o sistema nervoso, o que influencia diretamente no desenvolvimento humano. Intervir oportunamente na primeira infância tem o potencial de impactar positivamente no seu desenvolvimento. Seguindo esta lógica, o aleitamento materno ganha um protagonismo especial, já que aumenta a probabilidade de sobrevivência, oferece nutrição e estimulação adequadas, favorece um ambiente seguro, além de ser uma imensa contribuição no fortalecimento de laços sociais, entre outros benefícios. O apoio que a mãe recebe durante o processo é fundamental para conseguir uma amamentação de sucesso. Objetivo: Revelar o significado da experiência materna ao redor do apoio no processo do aleitamento materno. Metodologia: Estudo do desenho fenomenológico, para o qual se realizou a análise com dados secundários, conforme a perspectiva de Edmund Husserl. Para garantir o rigor metodológico desta investigação foram aplicados os critérios de Guba e Lincoln. Os aspectos éticos da investigação foram abordados desde os sete requisitos éticos de Ezekiel Emanuel. Resultados: O significado da experiência materna ao redor do apoio no processo da amamentação foi dividido em quatro categorias compreensivas: a experiência materna do aleitamento, a experiência do apoio dos profissionais da saúde, a experiência do apoio do parceiro e a experiência do apoio de outros familiares. Conclusões: As três fontes de apoio identificadas nutrem e moldam a experiência do aleitamento de forma complementar. Por tanto, a indivisibilidade das influências que cada um destes atores exercem é uma característica constitutiva para que o apoio seja percebido pelas mães como compreensivo e acolhedor.

Palavras-chave: aleitamento materno; acontecimentos que causam mudanças de vida; investigação qualitativa; cuidado de enfermagem.

Recibido: 06/07/2020

Aceptado: 02/06/2021

Cómo citar:

Carrasco Salazar P, Márquez-Doren F, Lucchini-Raies C. Significado de la experiencia materna en torno al apoyo durante su proceso de amamantamiento. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2021;10(2):03-28. DOI: 10.22235/ech.v10i2.2422

Correspondencia: Camila Lucchini-Raies, e-mail: clucchin@uc.cl

Introducción

Se ha descrito la existencia de experiencias de la vida de las personas que tienen la capacidad de modular el sistema nervioso, permitiendo que este sea más receptivo y presente gran plasticidad, como la nutrición, educación y entornos que proveen cuidados responsables y cariñosos, lo que influye directamente en el desarrollo humano. ^(1, 2)

El desarrollo humano se entiende como un proceso social que involucra aspectos biológicos, psicológicos, emocionales, cognitivos y conductuales de la vida, aspectos que hacen posible la interacción de las personas con la sociedad y con el ambiente. Por lo que, para intervenir en el desarrollo humano, es necesario considerar todos los aspectos que en él se ven involucrados. ^(1, 2)

Conforme a lo anterior, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señala que intervenir oportunamente en la primera infancia tiene el potencial de ofrecer a los niños y niñas más oportunidades en términos de acceso a la educación, calidad del aprendizaje, crecimiento y salud. Por lo que, realizar intervenciones centradas en la niñez, y sobre todo en los primeros años de esta etapa, provee de mayores oportunidades para disminuir las inequidades en el desarrollo humano. ⁽³⁾

Es en esta lógica que la lactancia materna (LM) cobra especial protagonismo, pues la evidencia respalda su impacto en el desarrollo humano, señalando que aumenta la probabilidad de sobrevivir, brinda una nutrición y estimulación adecuada, favorece un entorno seguro, además de ser un aporte en el fortalecimiento de los lazos sociales, entre otros beneficios. ⁽⁴⁾

Lo anterior fundamenta que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomienden, en la actualidad, la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida de niños y niñas, idealmente desde la primera hora de vida, y que se prolongue con alimentación complementaria hasta los 2 años o más si la familia así lo decide. ⁽³⁾

Considerando esta recomendación, la OMS se comprometió a apoyar a los países en la aplicación y seguimiento del “Plan de aplicación integral sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño”, aprobado por los estados miembros en mayo de 2002. El plan tiene seis metas, una de las cuales consiste en aumentar la lactancia materna exclusiva a los 6 meses de vida por lo menos al 50 % para el 2025. En 2018, la OMS estimó un cumplimiento de esta meta en 33 países. No obstante, se estimó que 68 países aún tienen tasas de lactancia materna exclusiva a los 6 meses de vida inferiores al 50 %. ^(5, 6)

Chile se ha sumado a esta iniciativa adoptando políticas que entregan protección integral para el desarrollo de la infancia. Por lo que se han implementado distintas estrategias para promover la lactancia materna, entre las que destacan la iniciativa del “Hospital amigo

del niño y de la madre”, la creación del “Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia, Chile Crece Contigo” y la extensión del permiso postnatal parental de 12 a 24 semanas. Asimismo, se retoma la iniciativa de bancos de leche materna, contando actualmente con uno en el país. ^(7, 8) Estas estrategias han sido un apoyo efectivo a la lactancia materna, pues según la última encuesta nacional sobre lactancia materna en la atención primaria (ENALMA), realizada el año 2013, se obtuvo una tasa de la lactancia materna exclusiva a los 6 meses de vida de 56,3 %. ⁽⁹⁾

No obstante el cumplimiento de la meta propuesta por la OMS, resulta preocupante que en el año 2016 el Departamento de Estadísticas e Información de Salud de Chile expone que el 73,5 % de los menores controlados reciben lactancia materna exclusiva al mes de vida, siendo esta la cifra más baja desde 1993. Lo anterior releva la importancia de contar con apoyo comprensivo en este periodo donde se instaura la lactancia, haciendo manifiesta la necesidad de contar con más investigaciones que profundicen respecto a las características de este apoyo para que resulte significativo para las madres que viven este proceso. ⁽⁸⁻¹⁰⁾

Existen estudios que concluyen que cuando se ofrece apoyo a las mujeres que amamantan aumenta la duración y la exclusividad de la lactancia, así como mencionan que este apoyo puede ser entregado por profesionales capacitados durante la atención prenatal y postnatal o puede ser ofrecido por no profesionales, inclusive pares o una combinación de ambos. Otras investigaciones son más categóricas y señalan que el apoyo que reciba la madre durante el proceso es fundamental para lograr un amamantamiento exitoso. ^(11, 12)

Considerando estos antecedentes, se plantea como objetivo de esta investigación develar el significado de la experiencia materna en torno al apoyo en su proceso de amamantamiento y así contribuir a la optimización de los cuidados de enfermería en este proceso.

Metodología

El significado de la experiencia materna en torno al apoyo profesional en el proceso de amamantamiento fue explorado utilizando un diseño fenomenológico, para así comprender la experiencia vivida desde la perspectiva de las propias madres. ⁽¹³⁾ Spiegelberg en 1975 señaló que la fenomenología descriptiva estimula la percepción de la experiencia vivida e implica la exploración directa, el análisis y la descripción de fenómenos, tan libre como sea posible de presuposiciones, con el objetivo de que estos representen puramente la experiencia vivida por el sujeto de estudio. ⁽¹⁴⁾

Respecto al marco de referencia teórico-filosófico, esta investigación fue abordada según la perspectiva de Edmund Husserl, fundador de la fenomenología. Esta elección se argumentó en la necesidad de centrarse en el propio fenómeno y en la relevancia de transmitir la experiencia vivida por las participantes, tal cual fue percibida por ellas, lo que permitió acceder a la esencia del fenómeno. ^(13, 14)

Este estudio se realizó con datos secundarios de la investigación “Percepciones de madres y profesionales de la salud en torno a la organización y cuidados relacionados a la lactancia materna: contexto fortalezas y desafíos en el nivel primario de atención” (2017), el que contó con la aprobación del Comité Ético Científico de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, del Comité de Ética del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente de Santiago de Chile y con la aprobación de los directores Médicos de los Centros de Salud Familiar (CESFAM) participantes.

En el estudio mencionado, se invitó a participar a mujeres mayores de 18 años, usuarias de dos CESFAM del sector sur oriente de la región Metropolitana de Santiago de Chile, los que corresponden al sistema público de salud del país, y que estuvieran viviendo el proceso de amamantamiento durante el primer año de vida del hijo/a, primigestas o multíparas. En el caso de ser multíparas, se incluyeron tanto a mujeres con o sin experiencia previa de amamantamiento. Los criterios de exclusión de esta investigación fueron: contraindicación materna para la lactancia o que hubieran tenido hijos de pre-término, o con patologías que interfirieran con el establecimiento fisiológico de la LM, por lo que se trató de un muestreo intencionado. ^(13, 14)

Para la construcción del fenómeno de la presente investigación, se utilizaron las transcripciones *verbatim* de diez entrevistas realizadas en el estudio primario, las que fueron grabadas con el consentimiento de las participantes y luego fueron transcritas y anonimizadas. Las entrevistas realizadas por la investigadora principal del estudio primario junto con una de las coinvestigadoras brindaron la oportunidad de describir en profundidad la experiencia y los significados que le atribuyen a esta, a la luz de la pregunta norteadora: ¿Cuál ha sido su experiencia con el apoyo durante su proceso de amamantamiento? Posteriormente, para profundizar, contaron con una pauta de preguntas abiertas, fundamentadas en la evidencia relacionada al apoyo recibido en el proceso de amamantamiento. ⁽¹⁴⁾

En la presente investigación, la saturación de las unidades de significado —que es el punto donde estas comenzaron a repetirse— fue alcanzada con ocho de las diez transcripciones dispuestas para el análisis. De igual manera, fueron analizadas las diez transcripciones a través del método de Colaizzi. ⁽¹⁴⁾

Para el análisis del estudio realizado por la investigadora principal se leyó cada una de las transcripciones de las entrevistas en profundidad, luego se releieron para extraer las unidades de significado, separando las frases textuales que las contenían. Posteriormente, se agruparon las unidades de significado en categorías comprensivas, para luego desarrollar la estructura del fenómeno central de acuerdo con estas. La organización de los datos se realizó con apoyo del software Dedoose. Por último, se validó la estructura temática con la investigadora que realizó las entrevistas, quien además guio esta investigación. ⁽¹⁴⁾

Para asegurar el rigor metodológico de esta investigación se aplicaron tres de los cuatro criterios de Guba & Lincoln, pues por tratarse de un análisis secundario de datos no se realizó la devolución de la descripción del fenómeno construido a las participantes. Para cumplir con el criterio de confirmabilidad del estudio, se procuró dejar explicitado todo el proceso de investigación, lo que permitirá seguir la ruta de lo que se hizo a otros investigadores interesados. Respecto a la fidelidad, se utilizaron frases textuales del relato de las madres para representar las unidades de significado que emergieron y, para resguardar la transferibilidad de los resultados, se describió a las participantes y su contexto. ⁽¹⁴⁾

Los aspectos éticos de la investigación, que fue aprobada por el Comité Ético científico de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile el 7 de agosto de 2018, fueron abordados desde los siete requisitos éticos de Ezekiel Emanuel. ⁽¹⁵⁾

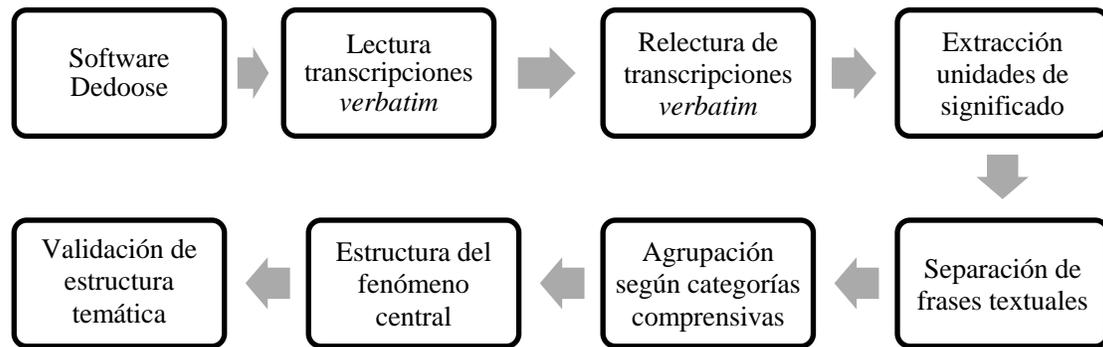


Figura 1. Análisis de datos. Fuente: Elaboración propia (2021).

Resultados

Las características sociodemográficas y de salud de las diez participantes y sus hijos/as que fueron analizadas para este estudio se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de participantes

| | | | |
|---|---|----------------------------|------------|
| Edad | Rango de edad | [21 años-32 años] | |
| | Promedio de edad | 28 años | |
| Nivel educacional de la madre | Básica incompleta | 20 % (n=2) | |
| | Media completa | 30 % (n=3) | |
| | Técnica de nivel superior incompleta | 10 % (n=1) | |
| | Técnica de nivel superior completa | 40 % (n=4) | |
| Relación de pareja | Sí | 90 % (n=9) | |
| | No | 10 % (n=1) | |
| Experiencias previas de lactancia materna | Sin experiencia previa | 40 % (n=4) | |
| | Con experiencia previa | Muy buena | 30 % (n=3) |
| | | Buena | 30 % (n=3) |
| Forma de alimentación de hijo/a al momento de la entrevista | Lactancia materna exclusiva | 40 % (n=4) | |
| | Lactancia materna + Fórmula láctea | 20 % (n=2) | |
| | Lactancia materna + Fórmula láctea+ Alimentación complementaria | 10 % (n=1) | |
| | Lactancia materna + Alimentación complementaria | 30 % (n=3) | |
| Trabajo remunerado | Sí | 20 % (n=2) | |
| | No | 80 % (n=8) | |
| Edad de hijo/a en amamantamiento | Rango de edad | [15 días-10 meses 21 días] | |
| | Promedio de edad | 4 meses 25 días | |

Fuente: Elaboración propia (2019)

La presente investigación buscó develar el significado de la experiencia materna en torno al apoyo en su proceso de amamantamiento, fenómeno cuya categoría comprensiva central resultó ser la *experiencia materna de amamantamiento*, la que se develó en tres pilares fundamentales de apoyo: *apoyo por parte de los profesionales de la salud*, *apoyo de la pareja* y *apoyo de otros familiares* (Figura 2).

El fenómeno, que se presentó dinámico, progresivo y transformacional, surgió a la luz de la interacción entre las tres fuentes de apoyo develadas, las que como se graficó con las hebras de la trenza de la madre, en su conjunto nutrieron y modularon la experiencia materna de amamantamiento, que resultó ser la categoría comprensiva en la que confluyeron las influencias de las distintas fuentes de apoyo.

Estas fuentes de apoyo se comenzaron a hacer presentes en el periodo prenatal y, a medida que se iba avanzando en este proceso, la interacción entre ellas se hizo cada vez más estrecha y necesaria, pues las variadas necesidades de apoyo de las madres hizo real la importancia de que las fuentes y tipos de apoyo que estas brindan fueran evolucionando a medida se iba avanzando en el proceso de amamantar.

Cada una de las fuentes mostró entregar un acompañamiento complementario entre sí, por lo que las fuentes o tipos de apoyo se iban alternando en respuesta a las necesidades que la madre presentaba. Estos periodos de activación alternada permitieron la entrega de un apoyo comprensivo, el que al ser entregado de manera constante a lo largo del proceso provocó en las madres una envolvente percepción de contención, la que se consideró fundamental para que la experiencia de amamantamiento fuera una vivencia gratificante y transformadora, tanto para la madre como para el niño/a.



Figura 2. Representación del fenómeno del significado de la experiencia materna en torno al apoyo durante el proceso de amamantamiento. Fuente: Elaboración propia (2019).

De lo anterior se desprende que la **experiencia materna de amamantamiento** se develará como la categoría comprensiva central. Así, las participantes manifestaron considerarla una experiencia **única e irrepetible**, como lo expresó EM8: “he vivido como otra experiencia con ella (su hija)” y como también lo mencionó EM3: “ha sido todo de nuevo, una experiencia totalmente nueva”, la que además iba **evolucionando** conforme se avanzaba en el proceso de amamantamiento, llegando a convertirse en una **vivencia llena de significados relacionados al amor y cercanía con su hijo/a**, como fue mencionado por EM10: “como que uno más ama a su hijo... son momentos como de intimidad entre el hijo y uno, es lindo, muy lindo... nos miramos, yo le canto y beso sus manitos”.

A través de esta vivencia las madres experimentan una **sensación de plenitud** como comentó EM3: “encuentro que es lo mejor que uno puede vivir como mamá”. Así como la **sensación de autoconfianza**, como relató EM1: “me siento súper bien, de poder darle de comer yo... que sea yo la que le pueda entregar todos los nutrientes que necesita, me hace sentir muy bien” y EM3: “que yo pueda alimentarla sin tener que darle ningún otro tipo de leche, que se esté alimentando y que ella sea feliz cuando toma pecho, para mí es maravilloso”.

Como se mencionó, la experiencia de amamantar **es un proceso**, una transición que **culmina con sensaciones muy gratificantes**. Sin embargo, de manera inicial las participantes mencionaron haber sentido emociones que se alejan de estas, como el **sentirse presionada** por amamantar como relató EM7: “Como que la obligaban a uno y uno se sentía como presionada”. También comentaron la **incertidumbre** y el **temor** que tenían de no cumplir con las metas propuestas respecto a la lactancia, como mencionó EM2: “No sabía si iba a poder... Sentía miedo de que no fuera a tener suficiente leche o que se me cortara antes”.

Existe **frustración** en los relatos de las participantes, como resultado de la combinación entre las **expectativas** que tenían ellas y el sentirse presionadas por algunas personas, incluyendo a profesionales de la salud, como lo comentó EM7: “Pensé que iba a ser más relajado, pero como que te ponían un cuchillo en el cuello y te decían tiene que hacerlo, como que te estaban obligando”. Esta sensación de frustración llevó a las madres a sentir **inseguridad**, como se vio en el relato de EM9: “cuando llora y le pongo el pecho y nada, llora y llora. Entonces ahí es donde yo me frustró y siento como que algo estoy haciendo mal”.

Inicialmente las participantes también sintieron **angustia** como mencionó EM2: “Ahhh, yo lloraba todo el rato, era horrible, me sentaba a llorar”. Estos sentimientos y percepciones dificultaron que la experiencia de amamantamiento fuera grata desde sus inicios, considerando, además, que las madres mencionaron haber sentido **dolor físico** provocado por el amamantamiento, lo que en ocasiones las llevó a **pensar en dejar de amamantar**, como relató EM4: “Bueno, en un principio la verdad es que no ha sido muy buena por el dolor que uno siente... En esos momentos uno duda en seguir dándole pecho al bebé y piensa en darle mamadera y no darle más pecho, porque en realidad el dolor es terrible y no era una situación que yo estaba disfrutando”.

Según los relatos, el que una madre instaure la lactancia, se relaciona con una **decisión consciente** de amamantar, determinación que se basaba en el **reconocimiento de la leche materna como el mejor alimento** para sus hijos/as y su gran aporte en la **creación de vínculos llenos de significados** como mencionó EM2: “a pesar del dolor hay que seguir

no más porque es lo mejor... se enferman menos, la J es una niña súper sana y súper estimulada... además tenemos una conexión distinta las dos”.

Las vivencias relatadas por las madres develaron que el amamantamiento es un **proceso complejo, que evoluciona y transforma** la experiencia de **manera progresiva** como comentó EM10: “Cada vez ha sido menos complicado... ya de a poco se fue pasando el dolor, las heridas y claro, ella cada vez mama mejor... Ya no es tan complejo, ahora yo solo le pongo el pecho y ella solita busca, toma y lo disfrutamos”.

En esta evolución las madres relataron llegar a experimentar **sentimientos de gratificación y amor incomparables**, como los relatados inicialmente, sentimientos que llegan al punto de **provocar tal felicidad**, que a las madres les **genera nostalgia** pensar en que en algún momento dejarán de vivir esta experiencia, aun reconociendo que es parte natural del proceso que están vivenciando. Fue así como lo compartió EM2: “Ella me mama, nos hacemos cariño... somos tan felices las dos porque es un momento tan lindo, tan íntimo... Son esas cosas que uno vive cuando amamanta que me dan nostalgia, da como pena pensar que ella va a dejar de tomar pecho”.

Las participantes refieren que para llegar a vivir una experiencia exitosa como la mencionada anteriormente, además del deseo de amamantar, **es necesario contar con el acompañamiento** de personas identificadas por ellas como significativas, como comentó EM4: “Yo creo que se debe a los deseos de amamantar, el apoyo que recibí cuando vine a la clínica de lactancia y también de mi esposo. Hasta mi hijo mayor me hacía cariño, me decía relájate, no llores... como que eso también me daba más ánimo”.

Por lo anterior es que la experiencia de **apoyo de los profesionales de la salud** surgió como categoría comprensiva, siendo esta fuente de apoyo reconocida por las participantes como **un aporte en la transformación** de la experiencia materna de amamantamiento.

Las madres con experiencia previa de amamantamiento **percibieron recibir más apoyo** de parte de los profesionales de la salud en comparación a su propia experiencia previa, como lo comentó EM5: “sí, ahora hay más apoyo, antes faltaba ayudar más a las mamás... en las consultas faltaba integrar más lo que es la lactancia, pero ahora no, ahora de eso hay de sobra”.

En los relatos se evidenció la existencia de un apoyo profesional **centrado en el cuidado de las situaciones emergentes**, asociadas a **dificultades técnicas** en el amamantamiento, por lo que el apoyo en estos casos fue tangible, como refirió EM4: “vine acá al consultorio y me dieron una crema para poder ir cicatrizando esa herida y la verdad es que me funcionó y por eso yo continué dándole pecho”.

Las participantes destacaron las instancias de acompañamiento donde pudieron **reforzar sus conocimientos** en torno a las **posiciones de amamantamiento, extracción y conservación de la leche**, como lo mencionó EM1: “ahora me han aclarado hartas cosas, el tema de sacarse la leche, de que los pechos no queden igual llenos, de que se puede guardar la leche, porque yo no tenía idea que la leche se podía guardar”.

Dentro de esta categoría comprensiva, surge el **apoyo emocional** como un tipo de apoyo entregado por los profesionales, el cual fue apreciado por las madres, quienes **refirieron sentirse motivadas, tranquilas y seguras** en sí mismas respecto del proceso de amamantamiento, como lo mencionó EM6: “yo quedé súper motivada cuando salí de la clínica de lactancia, como muy distinta, mucho más tranquila... sabía que no pasaba porque era mala mamá o porque estaba haciendo mal las cosas, sino que es un proceso”.

Las madres reconocieron la capacidad que tuvieron los profesionales de **adaptar a sus necesidades y experiencias** las instancias de acompañamiento y comentaron como las **favoreció el no sentir prejuicios ni presión por amamantar**, como mencionó EM6: “las enfermeras de acá me ayudaron a amamantar bien, me enseñaban el tema del suplementador al dedo. Tampoco vieron tan terrible el tema de la fórmula. También me enseñaban bien como tenía que dar pecho, pero si no se podía, que no era tan terrible que me apoyara en la fórmula... así que ahí yo me empecé a relajar”.

Por otro lado, las participantes también relataron haber experimentado **apoyo profesional que no respondió a sus necesidades ni expectativas**, pues algunas refirieron la existencia de **lenguaje agresivo** y atención de los profesionales que no respondieron a sus demandas, haciéndolas **sentir frustradas, inseguras y hasta negligentes**, como relató EM6: “la verdad es que las matronas y auxiliares son bien rudas en la neo (neonatología)... siempre te están retando, como que uno todo lo hace mal. Entonces yo le decía a mi pareja llorando, me quiero ir de aquí”.

En los relatos, las madres mencionaron que **se sintieron poco escuchadas y comprendidas** por algunos profesionales, comentaron la **necesidad de adaptar el lenguaje** utilizado por ellos y llamaron a **manifestar mayor empatía** por su situación, como compartió EM10: “a veces a uno le imponen mucho, ‘tienes que darle pecho, sin relleno’ y muchas veces la guaguüita llora y llora y uno tiene que acudir al relleno... Entonces muchas veces se enojan, pero realmente no están en los zapatos de uno... y más encima hablan con palabras que uno no conoce”.

Los relatos manifestaron cómo las participantes se **sintieron vulneradas** de diversas maneras, desde el trato verbal brusco, al físico como se pudo ver en los relatos anteriores, no obstante, sostuvieron que estas acciones tenían la **intencionalidad de beneficiar** a sus hijos/as o de lograr un aprendizaje en ellas, como lo comentó EM2: “eran pesadas, no tengo nada que decir de cómo fueron con las guaguas, pero con las mamás eran como más toscas, pero aun así, estoy agradecida por cómo fueron conmigo, pienso que eso me hizo aprender un poco más”.

Respecto a lo comentado, las madres plasmaron sus recomendaciones para un apoyo profesional significativo, mencionaron la importancia de **iniciar el apoyo profesional desde el embarazo**, hasta cuando el bebé inicie la alimentación complementaria, como lo relató EM1: “durante el embarazo, podría ser entre los 6 o 7 meses, porque si uno lo empieza antes, puede que lo olvide... Yo creo que hasta que empiece a comer, como hasta los 6 meses del niño”. Otras madres recomendaron el apoyo de los profesionales **hasta cuando la madre lo requiera, incluyendo el proceso de destete** como relató EM2: “Es importante, porque no es decir ‘ya, no mama más y chao’... es algo súper importante cuando uno deja de amamantar... Es algo terrible, yo pienso en dejar de amamantar y me da mucha pena...”.

Las madres manifestaron querer **aprender y ser parte del proceso** de manera activa para brindar mejores cuidados a su bebé en el hogar, como refirió EM2: “había una matrona súper desagradable, ella me tomaba la pechuga y como que me la pellizcaba sin decirme nada y luego mandaba a otras para que me formaran el pezón y yo le tuve que decir, yo necesito que usted me enseñe para hacer esto bien, no he tenido otras guaguas y no sé de este tema”.

Entre los relatos sugirieron también diversas **modalidades** para que los profesionales entreguen apoyo, como **experiencias de simulación, entrega de material audiovisual, llamados telefónicos y creación de páginas web**, pero preferentemente mencionaron los **talleres grupales** como una buena forma de entregar apoyo, como comentó EM6: “Me

imagino que lo más correcto sería juntar a las mamás... quizás las mismas que ya tuvieron hijos vayan contando su experiencia y ahí se va haciendo un feedback con el profesional”.

Las madres reconocieron la necesidad de dar **continuidad a los cuidados** como mencionó EM2: “Lo malo es que en los consultorios siempre te atienden diferentes personas y hay que contar todo de nuevo. No hay una persona que sea definitiva y diga, ya yo sigo el proceso de la J desde el inicio”. También reforzaron la importancia de que los profesionales de la salud puedan responder a sus necesidades de **atención de manera oportuna**, pues refirieron que deben esperar semanas en algunos casos para recibirla, como comentó EM1: “El apoyo ahora está, lo que yo creo que debería mejorar es el tiempo de espera de una hora disponible... la idea es que cuando una tiene un problema, no te digan venga en tres meses más o en dos meses más”.

Respecto a los profesionales de la salud que identificaron como **idóneos para brindar apoyo**, mencionaron a **matronas/es y enfermeras/os**, como refirió EM9: “las matronas porque son como las que tienen la experiencia y las que entienden de eso y las enfermeras porque son el apoyo principal para uno con el bebé acá en el consultorio”. Al respecto, EM8 también comentó: “Yo creo que el enfermero, es que la matrona está dedicada más en el embarazo, pero el enfermero después es el que nos ayuda con la guaguüita... yo siento que en ese aspecto están más capacitados” y EM1 reforzó la idea al comentar: “Yo creo que la misma persona que le hiciera los controles mensuales del niño y que supiera como de nutrición, de la alimentación de los niños”.

Cabe mencionar, que las madres otorgaron gran valor a que el apoyo profesional fuera **comprensivo, no impositivo** y relevaron la importancia de que el personal fuera **respetuoso y empático**, como recomendó EM10: “Escuchar a las mamás, las dudas que tienen, porque de repente hay lugares que uno tiene una duda y se enojan o a veces quieren imponer... que las asesoren, las aconsejen, pero sobre todo que las entiendan, porque cuando uno es recién mamita uno está sensible, con sueño, está con muchas cosas”.

Los resultados respecto al apoyo en torno a los profesionales de la salud dejaron de manifiesto la importancia y el rol que este tiene en el proceso de amamantamiento, por lo que es crucial, según los relatos, considerar que dependiendo de cómo este apoyo se presenta, este actuará como facilitador o un factor interferente en la obtención de una experiencia de amamantamiento gratificante.

En torno a la obtención de una experiencia de amamantamiento gratificante, las participantes mencionaron lo valioso que sería **incluir a otras personas** en las instancias de apoyo, personas **cercanas e importantes en su proceso** y que las acompañen de manera constante en su hogar. Mayormente manifestaron el interés de que sus parejas fueran consideradas en estas instancias de apoyo, como lo refirió EM2: “Yo creo que los esposos o las parejas, porque mi esposo es muy importante, a mí él me apoyó mucho”.

Por esta razón, la experiencia de **apoyo de la pareja** surgió como una categoría comprensiva y a la que las participantes relevaron con especial significado.

Según los relatos, la pareja al igual que en la categoría anterior, entrega distintos tipos de apoyo. Por un lado, las participantes percibieron que sus parejas les **brindaron espacios** para un **amamantamiento más tranquilo** y entregaron **mayor bienestar**, al compartir el cuidado del bebé en el **quehacer cotidiano**, como lo comentó EM10: “Por ejemplo, cuando tengo cosas que hacer y él llega del trabajo, toma a la E al tiro y la saca a dar una vuelta y ahí él me deja para que yo pueda hacer las cosas que me faltan o para que yo descanse un ratito... También me ayudaba en las noches, cuando yo me complicaba un poco o él la veía para que yo pudiera dormir un ratito... El mayor apoyo que he tenido es de parte de él”.

Las madres comentaron, que su pareja también les brindó **apoyo de emocional**, reconociéndolo como **comprensivo y contenedor**, como mencionó EM2: “yo lloraba todo el rato, era horrible, me sentaba a llorar, llegaba mi esposo y él me decía ‘tranquila, tranquila porque es un proceso nuevo para ti’, y yo quedaba mucho más tranquila”.

Surgió de los relatos, que la **sensibilidad del padre** a las necesidades tanto de la madre, como a las del bebé, reforzaba la **confianza en ellos** como fuente significativa de apoyo, lo que favoreció su **participación activa en los momentos de amamantamiento** y abrió paso así a un **mayor involucramiento** de las parejas en este proceso, como lo expresó EM1: “Con primer hijo bueno me apoyó en todo, él me ayudaba a ponerlo al pecho, a encontrar una mejor postura... Él le sacaba los chanchitos y ahora igual, me dice como acomodarme o me pone el cojín para que yo esté mejor”.

Esta mayor participación de la pareja en el proceso de amamantamiento, las madres lo relacionaron a **experiencias que sus parejas vivieron con sus padres**, lo que los llevó a realizar un **proceso consciente** en torno a sus **expectativas respecto a la crianza** de sus hijos/as, en el cual se involucró la intención de conectarse con su hijo/a y la sensibilidad que este fue desarrollando a lo largo del proceso, que en muchos casos respondió a la **intención de no repetir patrones** que ellos experimentaron e identificaron como experiencias negativas, como lo compartió EM1: “Bueno él decía que quería ser todo lo contrario a su papá, porque el papá se fue muy temprano de su lado, entonces él no quería lo mismo para sus hijos”.

Todos los relatos mostraron el **valioso significado** que las participantes le otorgaron al apoyo de la pareja en este proceso, lo relevaron como su **fuerza principal de apoyo**, pero también reconocieron como necesaria la **interacción con las otras fuentes de apoyo** identificadas, como comenta EM10: “Mi pareja es la que ha estado más al lado mío... Bueno y mi hija, ella también me ayuda bastante a cuidarla”.

En relación a lo anterior, es que se surgió como categoría comprensiva la experiencia de **apoyo de otros familiares**, en ella se hizo alusión a los familiares que no son la pareja, pues aun cuando esta también es considerada un familiar, su importancia la hizo emerger como categoría comprensiva por sí sola.

En esta categoría las madres relataron que cuando los familiares habían tenido **experiencia personal con el amamantamiento**, el apoyo que les brindaban se basaba en la **transmisión de su propia vivencia**, lo que les permitía acompañar a las madres en su proceso, como refirió EM1: “antes de que empezara la lactancia, mi mamá me decía cómo fue su experiencia y mi abuela igual, o me decía que tenía que hacer, ya que ella había tenido buen amamantamiento”.

Las madres reconocieron que el apoyo brindado por sus familiares fue **facilitador** en la **resolución de problemas** generados en el amamantamiento, como lo expresó EM2: “Mi suegra me ayudó bastante, conocía a un ginecólogo que le dio el nombre del medicamento para los pezones y con eso yo anduve bastante bien... También me ayudó con paños tibios para que me bajara la leche, calmar el dolor y para que me bajara la fiebre que tenía”.

Según lo manifestado, existen personas que, **sin experimentar el proceso de amamantar**, otorgan un **apoyo muy valorado** por las participantes, como es en el caso de los **hijos/as mayores**, donde el apoyo que otorgan contempla la realización de **actividades de la vida cotidiana**, como señaló EM10: “Mi hija, ella también es la que me ayuda en el día, me ayuda a cuidarla cuando yo tengo que hacer algo, mi pieza o hacer cualquier cosa. Ella me la tiene un ratito y ahora que está de vacaciones me ayuda bastante”.

También las madres se refirieron respecto a que el acompañamiento que brindan los hijos/as mayores, tenía un gran **significado emocional** para ellas, como lo comentó EM4: “En el momento que yo estaba dándole pecho y lloraba, mi hijo mayor se me acercaba, me abrazaba y me decía ‘mamá, ya se te va a pasar’. Como que él sentía el dolor que yo estaba sintiendo y eso me emocionaba mucho”.

En los relatos, de manera **transversal se vio reflejada la interacción que se llevó a cabo entre las tres fuentes de apoyo**, las que contribuyeron a la transformación de la experiencia de amamantamiento a través de la **entrega de apoyo comprensivo**, como surgió en el relato de EM6: “El N es súper apoyador, siento que puedo descansar en él, además él me acompaña a los controles y a la clínica de lactancia, entonces también aprende... después me dice ‘recuerda lo que nos dijo la enfermera’, así me ayuda mucho... y por otro lado está mi suegra, que no es la típica suegra, si no que me cuida y me apoya mucho... ella ha sido súper generosa en compartir con nosotros dos todo lo que ella sabe”.

Tabla 2. Resumen de resultados

| Categoría comprensiva central | Categoría comprensiva | Subcategoría | Unidad de significado |
|---------------------------------------|---|---|---|
| Experiencia materna de amamantamiento | | Amamantar es | Una experiencia única |
| | | | Una experiencia irrepetible |
| | | | Una vivencia llena de significados relacionados al amor |
| | | | Un proceso |
| | | | Una decisión consciente |
| | | La experiencia exitosa de amamantamiento genera en las madres | La mejor forma de alimentar a los hijos |
| | | | Cercanía con su hijo/a |
| | | | Sensación de plenitud |
| | | | Autoconfianza |
| | | | Gratificación |
| Experiencia materna de amamantamiento | | La experiencia inicialmente genera en las madres | Felicidad |
| | | | Nostalgia |
| | | | Presión por amamantar |
| | | | Incertidumbre |
| | | | Temor |
| | | Amamantamiento es un proceso que | Frustración |
| | | | Expectativas |
| | | | Inseguridad |
| | | | Angustia |
| | | | Dolor físico |
| Amamantamiento es un proceso que | Pensamientos en torno a dejar de amamantar | | |
| | Aporta a la creación de vínculos llenos de significados | | |
| | Es complejo | | |
| | Evoluciona | | |
| | Transforma | | |
| Amamantamiento es un proceso que | Necesita de acompañamiento | | |
| | Dejar de amamantar genera nostalgia | | |

| Categoría comprensiva central | Categoría comprensiva | Subcategoría | Unidad de significado |
|---------------------------------------|--|---|--|
| Experiencia materna de amamantamiento | Apoyo de los profesionales de la salud | Apoyo técnico | Un aporte en la transformación de la experiencia Madres reconocen la existencia de mayor apoyo Apoyo centrado en situaciones emergentes Refuerzo de conocimiento respecto a posiciones de amamantamiento Refuerzo de conocimiento para la extracción de leche Refuerzo de conocimiento para la conservación de la leche |
| | | Apoyo emocional | Madres sienten motivación Madres sienten tranquilidad Madres sienten seguridad Profesionales presentan capacidad de adaptación a las necesidades A las madres les favorece no sentir presión A las madres les favorece no sentir prejuicios |
| | | Apoyo que no responde a las necesidades | Uso de lenguaje agresivo Profesionales hacen sentir inseguras Profesionales hacen sentir frustradas Profesionales hacen sentir negligentes Madres se sintieron poco escuchadas Madres se sintieron poco comprendidas Madres se sintieron vulneradas verbal y físicamente Normalización del maltrato |
| | | Recomendaciones de las madres para el apoyo | Utilización de lenguaje menos técnico Manifestación de empatía Educación Ser parte activa del proceso Iniciar apoyo en etapa prenatal Finalizar apoyo cuando la madre lo requiera Incluir dentro del acompañamiento proceso de destete Apoyo oportuno |

| Categoría comprensiva central | Categoría comprensiva | Subcategoría | Unidad de significado |
|-------------------------------|-----------------------|-----------------|--|
| | | | Dar continuidad a los cuidados Que sea respetuoso Que no sea impositivo Que sea comprensivo Modalidad de simulación Llamados telefónicos Entrega de material audiovisual Creación de sitios web Principalmente talleres grupales Que sea brindado por profesionales de enfermería y matrones/as Que se incluyan a personas cercanas e importantes en su proceso |
| | | Apoyo cotidiano | Otorgan espacios de tranquilidad Brindan bienestar |
| | Apoyo de la pareja | Apoyo emocional | Comprensivo Contenedor Sensibilidad del padre Confianza en los padres Participación activa en amamantamiento Mayor involucramiento del padre Se relaciona a experiencias de la pareja con sus padres Proceso consciente Expectativas de crianza Intención de no repetir patrones Valioso Significativo Reconocido como principal fuente de apoyo Madres reconocen necesidad de interacción con otras fuentes de apoyo |

| Categoría comprensiva central | Categoría comprensiva | Subcategoría | Unidad de significado |
|--------------------------------------|------------------------------|--|--|
| | | Familiares con experiencia personal de amamantar | Transmisión de la vivencia Facilitadora Resolutiva |
| | Apoyo de otros familiares | Familiares sin experiencia personal de amamantar | Valorado Otorgado por hijos/as mayores Realización de actividades cotidianas Gran significado emocional |

Fuente: Elaboración propia (2021).

Discusión

La presente investigación reveló cómo se vive la experiencia materna de amamantamiento, la que en presencia de factores promotores como el acompañamiento transita hasta convertirse en una experiencia gratificante, cargada de significados relacionados al amor y que resulta transformadora para la mujer que la vive, lo que coincide con lo descrito por otros autores. ⁽¹⁰⁾

La experiencia materna de amamantamiento se reveló como única e irrepetible inclusive para una misma persona. Dar inicio a otra experiencia de amamantamiento significa un nuevo comienzo, con nuevos desafíos y expectativas, lo que también es descrito por otras investigaciones, que agregan que las buenas experiencias previas son un factor protector para el éxito de un nuevo proceso, pero no es posible asegurarlo. ⁽¹⁶⁾

Coincidiendo con otras investigaciones, este estudio reveló que las madres experimentan sentimientos y sensaciones positivos ante la evolución favorable del proceso de amamantamiento, como la sensación de plenitud y percepción de autoeficacia. ⁽¹⁷⁾ Lo anterior cobra importancia al considerar que, conforme mayor es la percepción de autoeficacia, mayor será la seguridad con la que la madre vive su proceso de amamantamiento, disminuyendo también las barreras percibidas para mantener esta conducta promotora de la salud, como postula el modelo de promoción de la salud de Nola Pender. ⁽¹⁸⁾

En concordancia con otros autores, esta investigación revela que la experiencia de amamantamiento es un proceso complejo y dinámico, el cual culmina con sentimientos gratificantes. No obstante, de manera inicial se presentan sentimientos como angustia, frustración, temor, inseguridad, e incertidumbre. Adicionalmente, las madres experimentan sensaciones doloras, las que hacen más difícil el inicio del proceso. ^(19, 20)

Lo expuesto se puede considerar como barreras percibidas para la acción, las que, como mostró esta investigación, pueden disminuir la seguridad de las madres con su proceso de amamantamiento y llevarlas al abandono temprano de la LM, razón por la cual otras publicaciones destacan que el primer mes es un periodo crítico en este proceso. ⁽²¹⁾

La decisión consciente de las madres de amamantar a sus hijos/as, aun cuando se perciben barreras como el dolor, está fundamentada en el reconocimiento de parte de las madres de la lactancia materna como el mejor alimento para sus hijos/as, tanto por sus beneficios a la salud como por sus beneficios emocionales y, como otros autores lo señalan, por el reconocimiento de sus beneficios al desarrollo infantil saludable. ^(10, 22)

Los sentimientos como amor, satisfacción, felicidad, entre otras emociones generadas en las madres como resultado de un proceso exitoso de amamantamiento, crean una suerte de dependencia mutua, la que lleva a las madres incluso a sentir nostalgia de momentos que aún no se han perdido, haciendo manifiesta la necesidad de apoyo para un destete respetuoso. Existen diversas investigaciones relacionadas al destete, sin embargo, no se encontraron investigaciones centradas en los significados o emociones que se presentan en las madres en relación al destete cuando la lactancia ha sido exitosa. ^(12, 20, 21)

Se develó en esta investigación que el éxito de la lactancia materna también es resultado de la existencia de personas que acompañan y entregan apoyo comprensivo a las madres que se encuentran amamantando; estas personas identificadas como significativas fueron los profesionales de la salud, familiares y principalmente la pareja, resultado que coincide con otras investigaciones. ^(12, 20, 21, 23, 24)

Respecto al apoyo de los profesionales de la salud, esta investigación en concordancia con otras revela que en las madres existe la percepción de un aumento en las instancias de apoyo profesional relacionado al amamantamiento. En ellos se reconoce el acompañamiento desde un ámbito técnico, refiriéndose con esto a valoración, asistencia e instancias educativas en torno a problemáticas relacionadas a este proceso y sus implicancias. ^(21, 25, 26)

En relación a lo anterior, se reconoció como eje central de las instancias de acompañamiento de los profesionales de la salud el manejo de situaciones emergentes, destacando su capacidad resolutoria ante las dificultades que se presentaron en el proceso de amamantamiento, tal como otras investigaciones lo señalan. ^(12, 21, 27)

Como lo plantean otros estudios, en esta investigación se reconoció la capacidad de los profesionales de la salud de brindar apoyo emocional, destacando que, si es comprensivo, resulta motivador, tranquilizador y contribuye a la obtención de confianza de las madres en su proceso de amamantamiento. ^(10,12)

Se valoró la sensibilidad de los profesionales de la salud a las necesidades de cuidado de las madres, destacando su capacidad de adaptar las instancias de acompañamiento para que estas resultaran significativas para quienes participaron en ellas, lo que coincide con lo expuesto por otros autores. ⁽²³⁾

Resultó frecuente que las madres expresaran la sensación de presión por amamantar, a veces ejercida por lo socialmente esperado como parte de la maternidad, pero principalmente se reconoció la presión ejercida por los profesionales de la salud. Respecto a esto, otras investigaciones son más categóricas e identifican a los profesionales de la salud como los principales gatillantes de esta sensación, reconocida como una barrera importante para el éxito del proceso de amamantamiento. ^(21, 28)

En relación al apoyo que no respondió a las necesidades de cuidado y, por el contrario, influyó negativamente en la obtención de una buena experiencia inicial, tanto esta como otras investigaciones describieron la existencia de madres que experimentaron la vulneración verbal, emocional e incluso física de parte agentes de cuidado, alejando la práctica de estos profesionales de enfoques de cuidado como el de cuidado humanizado descrito por Jean Watson. Sin embargo, llama la atención cómo estas prácticas fueron normalizadas por las madres y reconocidas como instancias de aprendizaje. ^(11, 29, 30)

A esto último se sumó la percepción de las madres de sentirse en algunas ocasiones espectadoras de las instancias de apoyo de parte de los profesionales y, tal como otros autores lo mencionan, esta falta de participación activa les provocó a las madres frustración y desmotivación. ^(11, 27, 31) Lo anterior, según lo que se visualizó en esta investigación, es posible relacionarlo tanto a las características y contexto de quien otorgaba el cuidado, como de quien lo recibía, lo que es respaldado incluso por autores del ámbito de la pedagogía como Paulo Freire. ⁽³²⁾

Respecto al contexto de las madres en proceso de amamantamiento, esta investigación, al igual que otras, develó como fundamental para el éxito del proceso, y con especial significado, el apoyo otorgado por las parejas. Por un lado, esta fuente de apoyo participó como colaborador en las actividades cotidianas, lo que contribuyó en la creación de ambientes que proporcionaron mayor tranquilidad y bienestar a las madres, destacando, al igual que otras investigaciones, mayor participación de las parejas con sus hijos/as en actividades de tipo recreativas. ^(11, 33-35)

Adicionalmente, se identificó el apoyo emocional brindado por la pareja, el cual fue valorado y reconocido por las madres como esencial para alcanzar la sensación de plenitud

durante el proceso, relevando que la sensibilización del padre a las necesidades del hijo/a y de la madre hacen de este un apoyo comprensivo y contenedor. Esto concuerda con lo descrito por otros autores, quienes agregan que el nivel de involucramiento de la pareja y los ámbitos en los que esta se involucra puede condicionar el éxito y duración del proceso de amamantamiento. (11, 36, 37)

Esta y otras investigaciones respaldan la existencia de padres más activos, tanto en el cuidado de sus hijos/as como en su rol de compañeros. Por esta razón resulta importante mencionar la existencia de factores que condicionan este apoyo, develándose que tanto las buenas experiencias como las carencias percibidas como hijo influyen en las expectativas y ejercicio de la paternidad. (33, 38)

Así como el apoyo de los profesionales de la salud y el apoyo de la pareja fueron identificados como partes fundamentales de la experiencia de amamantamiento, también se identificó como uno de los pilares de esta categoría central el apoyo brindado por otros familiares. Concordante con lo presentado por otras investigaciones, este apoyo resultó variado dependiendo tanto de quien lo otorgaba como de su contexto, pues cuando las madres recibieron apoyo de parte de algún familiar que vivió la experiencia de amamantar, este se tradujo en la transferencia de la experiencia vivida, anticipando a la madre y disminuyendo de paso su ansiedad. (17, 24, 39)

En relación a lo mencionado, parte de esta transferencia resulta ser una experiencia facilitadora en la resolución de dificultades asociadas al amamantamiento como dolor, grietas en los pezones o incluso apoyo en la identificación de procesos patológicos más complejos, como mastitis o depresión. (40-43)

Por otro lado, se destacó dentro de la red de apoyo la existencia de familiares que no han vivido la experiencia de amamantar, quienes entregaron un valioso y reconocido acompañamiento. Este tipo de apoyo fue brindado por los hijos/as mayores y varió desde la colaboración en actividades cotidianas hasta el apoyo de tipo emocional, el cual se develó como comprensivo, compasivo y empático, logrando motivar y contener a las madres, contribuyendo así a la instauración y mantención de la LM de sus hermanos. Si bien en esta investigación los hijos/as mayores fueron incorporados en la categoría comprensiva de *apoyo de otros familiares*, no se encontraron estudios que hicieran alusión al apoyo emocional brindado específicamente por ellos ni a sus características, como las mencionadas en este estudio y a través de las cuales se ve representada la pureza del amor filial.

Conclusiones

Develar el significado de la experiencia materna en torno al apoyo de los profesionales de la salud en su proceso de amamantamiento trajo a la luz que las tres fuentes de apoyo identificadas nutren y modulan la experiencia de manera complementaria, por lo que la indivisibilidad de las influencias ejercidas por ellas es una característica constitutiva para que el apoyo sea percibido por las madres como comprensivo y contenedor.

Por esta razón, hacer intervenciones en las que se incluya a las personas significativas fortalecerá la red de apoyo y el acompañamiento a las madres, contribuyendo al éxito del proceso de amamantamiento y, por consiguiente, a la percepción positiva de esta experiencia tanto de la madre como de su hijo/a.

Esta investigación reafirma la importancia de la sensibilización de los profesionales de la salud a las necesidades de cuidado de las personas que viven el proceso de

amamantamiento, dentro de las cuales se encuentran la necesidad de recibir cuidados empáticos, compasivos, respetuosos, contextualizados y no impositivos.

Por consiguiente, para responder de manera exitosa y contribuir en la percepción y satisfacción de las madres en torno a los cuidados recibidos en su proceso de amamantamiento, resulta imperativo visualizar la lactancia materna desde perspectiva de derecho y brindar los cuidados centrados en la persona. De esta manera, se preservará la dignidad y la humanidad como una característica que debería ser propia de los cuidados otorgados y a través de los cuales se permitirá la vinculación que logrará disminuir y canalizar la carga emocional de las mujeres que se encuentran amamantando.

Lo mencionado releva las necesidades de educación continua de los profesionales, el fortalecimiento de habilidades tales como la comunicación efectiva, además del reconocimiento de la importancia de sentimientos tales como la compasión y empatía.

Esta investigación reforzó el valor que tiene para las madres que el acompañamiento se inicie en la etapa prenatal y que se prolongue hasta el destete, destacando el trabajo multiprofesional al reconocer como aptos para acompañar de este proceso a los profesionales de enfermería y matronería, destacando en la etapa prenatal el apoyo de matronas/es, así como el protagonismo de los profesionales de enfermería una vez que se inicia el proceso de amamantamiento.

En relación al destete, y como recomendación para futuras investigaciones, se develó la necesidad de profundizar el conocimiento respecto a las emociones y significados que están presentes en esta etapa del proceso y, de esta manera, entregar cuidados verdaderamente comprensivos para las madres que atraviesan esta difícil etapa.

Este estudio también develó la necesidad de que futuras investigaciones profundicen el conocimiento en torno a los significados del apoyo que brindan los hijos/as mayores, lo que permitirá identificar y dirigir los cuidados con mayor congruencia, potenciando su valioso aporte en el proceso que viven sus madres.

Dado que esta investigación se realizó con datos secundarios anónimos, no fue posible realizar devolución de la descripción del fenómeno construido a las participantes ni profundizar en aquellos aspectos que fueron emergiendo del análisis, siendo estas las principales limitaciones de este estudio. Sin embargo, aporta en la generación conocimiento comprensivo respecto de la experiencia materna en torno al apoyo en el proceso de amamantamiento, proporcionando antecedentes y fundamentos que buscan mejorar las condiciones para que, así, las madres vivan un amamantamiento exitoso, gratificante y placentero, lo que fomenta y protege la lactancia materna, contribuyendo así a un mundo más saludable, sustentable y más equitativo, al ofrecer a todos los niños y niñas un buen punto de partida. Asimismo, el conocimiento generado contribuye al fortalecimiento del saber de enfermería como disciplina.

Referencias bibliográficas

1. Glejzer C, Ciccarelli A, Chomnalez M, Ricci AG. La incidencia de las emociones sobre los procesos de aprendizaje en niños, niñas y jóvenes en contextos de vulnerabilidad social. *Voces la Educ.* [Internet] 2019 [consultado 11 de marzo de 2020];113–28. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/340088556_La_incidencia_de_las_emociones_sobre_los_procesos_de_aprendizaje_en_ninos_ninas_y_jovenes_en_contextos_de_vulnerabilidad_social

2. Mikkonen J, Raphael D. Social determinants of health: The Canadian facts. [Internet] Toronto. York University School of Health Policy and Management; 2010 [consultado 11 de marzo de 2020]. Disponible en: https://www.thecanadianfacts.org/The_Canadian_Facts.pdf
3. Raineri F, Gregorian M, Barbieri M, Zamorano M, Gorodisch R, Ortiz Z. Determinantes sociales y ambientales para el desarrollo de los niños y niñas desde el período del embarazo hasta los 5 años: bases para un diálogo deliberativo [Internet]. Buenos Aires. UNICEF; 2015 [consultado 4 de marzo de 2020];1-90. Disponible en: <http://fundacionkaleidos.org/wp-content/uploads/2018/11/Determinantes-sociales-y-ambientales-para-el-desarrollo-de-los-nin%CC%83os-y-nin%CC%83as-desde-el-periodo-del-embarazo-hasta-los-5-an%CC%83os-1.pdf>
4. Ospina JM, Jiménez ÁM, Betancourt EV. Influencia de la lactancia materna en la formación del vínculo y en el desarrollo psicomotor. Colección Académica Ciencias Soc. [Internet] 2016 [consultado 11 de marzo de 2020];3(2):1–10. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/4481-Texto%20del%20art%20C3%ADculo-8199-1-10-20200930.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2018 [consultado 10 de marzo de 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276443/A71_22-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1.
6. Sanabria CP, Ravetllat Ballesté I. El enfoque de los derechos de la niñez y la adolescencia en las políticas públicas de salud. *Pediatría (Asunción)* [Internet] 2017 [consultado 10 de marzo de 2020];44(1):11–4. Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/147/142>
7. Caro P, Guerra X. Tendencia de la lactancia materna exclusiva en Chile antes y después de la implementación de la Ley postnatal parental. *Rev Chil pediatría*. [Internet] 2018 [consultado 10 de marzo de 2020];89(2):190–5. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000200190
8. González-Burboa A, Miranda-Valdebenito N, Vera-Calzaretta A, Arteaga-Herrera O. Implementación de la política pública para el cuidado de la primera infancia en el contexto chileno: Una mirada desde salud al “Chile Crece Contigo”. *Rev Salud Publica*. [Internet] 2017 [consultado 4 de marzo de 2020];19(5):711–5. Disponible en: <chrome-extension://dagcmkpagjhhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhanced-reader.html?pdf=https%3A%2F%2Fbrxt.mendeley.com%2Fdocument%2Fcontent%2Faf908562-1e4d-3cd1-b026-7bf8c586ca26>
9. Rosso F, Skarmeta N, Sade A. Informe técnico: Encuesta nacional de la lactancia materna en la atención primaria ENALMA Chile 2013. MINSAL [Internet] 2013 [consultado 11 de marzo de 2020];47. Disponible en: http://web.minsal.cl/sites/default/files/INFORME_FINAL_ENALMA_2013.pdf

10. Lucchini-Raies C, Márquez-Doren F, Rivera-Martínez MS. I want to breastfeed my baby: Unveiling the experiences of women who lived difficulties in their breastfeeding process. *Rev Chil Pediatr.* [Internet] 2017 [consultado 2 de marzo de 2020];88(5):622–628. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000500008&lng=en&nrm=iso&tlng=en
11. Mcfadden A, Gavine A, Renfrew MJ, Wade A, Buchanan P, Taylor JL, et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database Syst Rev.* [Internet] 2017 [consultado 11 de marzo de 2020];2017(2). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001141.pub5/full>
12. Becerra-Bulla F, Rocha-Calderón L, Fonseca-Silva DM, Bermúdez-Gordillo LA. The family and social environment of the mother as a factor that promotes or hinders breastfeeding. *Rev Fac Med* [Internet] 2015 [consultado 2 de marzo de 2020];63(2):217–27. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n2/v63n2a06.pdf/#:~:text=El%20E2%80%9Centorno%20social%20y%20familiar,como%20adecuada%20para%20su%20hijo.>
13. Burns N, Grove S. *Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. Investigación en Enfermería.* Elsevier; 2016.
14. Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative research in nursing - Advancing the humanistic imperative.* Health SA Gesondheid. Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
15. Lolas Stepke F, Quezada S. Á. *Pautas Éticas de Investigación en Sujetos Humanos: Nuevas Perspectivas.* Santiago Chile Programa Reg Bioética OPS/OMS [Internet] 2003 [consultado 2 de marzo de 2020];1-151. Disponible en: <https://www.paho.org/chi/dmdocuments/pautas2.pdf>
16. Huang Y, Ouyang YQ, Redding SR. Previous breastfeeding experience and its influence on breastfeeding outcomes in subsequent births: A systematic review. *Women and Birth.* Elsevier B.V. [Internet] 2019 [consultado 2 de marzo de 2020];32:303–9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519218303123?via%3Dihub>
17. Ryan K, Team V, Alexander J. The theory of agency and breastfeeding. *Psychol Heal.* [Internet] 2017 [consultado 2 de marzo de 2020];32(3):312–29. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08870446.2016.1262369?scroll=top&needAccess=true>
18. Hoyos A, Gladis Patricia, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. The model of health promotion proposed by Nola Pender. A reflection on your understanding. *Enfermería Univ* [Internet] 2011 [consultado 11 de marzo de 2020];8(4):16–23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

19. Powell R, Davis M, Anderson AK. A qualitative look into mother's breastfeeding experiences. *J Neonatal Nurs.* [Internet] 2014 [consultado 2 de marzo de 2020];20(6):259–65. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1355184114000386>
20. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet* [Internet] 2016 [consultado 4 de marzo de 2020];387(10017):491–504. DOI: 10.1016/S0140-6736(15)01044-2
21. Burns E, Schmied V. “The right help at the right time”: Positive constructions of peer and professional support for breastfeeding. *Women and Birth* [Internet] 2017 [consultado 2 de marzo de 2020];30(5):389–97. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519216302116?via%3Dihub>
22. López de Aberasturi Ibáñez de Garayo A, Santos Ibáñez N, Ramos Castro Y, García Franco M, Artola Gutiérrez C, Arara Vidal I. Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. *Nutr hosp.* [Internet] 2021 [consultado 24 de mayo de 2021];38(1):50–59. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112021000100050&script=sci_arttext&tlng=pt
23. Hunter LJ, Da Motta G, McCourt C, Wiseman O, Rayment JL, Haora P, et al. Better together: A qualitative exploration of women's perceptions and experiences of group antenatal care. *Women and Birth* [Internet] 2019 [consultado 10 de marzo de 2020];32(4):336–45. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519218301197?via%3Dihub>
24. Peres JF, Carvalho ARS, Viera CS, Linares AM, Christoffel MM, Toso BRG de O. Pregnant relationship quality with the closest people and breastfeeding. *Esc Anna Nery.* [Internet] 2021 [consultado 24 de mayo de 2021];25(2):1-7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/yb4nHhHCnXvNgjnPFzSqzgz/?lang=en&format=pdf>
25. Hall H, McLelland G, Gilmour C, Cant R. “It's those first few weeks”: Women's views about breastfeeding support in an Australian outer metropolitan region. *Women and Birth.* [Internet] 2014 [consultado 4 de marzo de 2020];27(4):259–65. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519214000602?via%3Dihub>
26. Moraes BA, Strada JKR, Gasparin VA, Espirito-Santo LC do, Gouveia HG, Gonçalves A de C. Lactancia materna en los primeros seis meses de vida de los bebés atendidos por Consultoría de Lactancia. *Rev Lat Am Enfermagem.* [Internet] 2021 [consultado 24 de mayo de 2021];29. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/5CS4DJJb7J8j3mPSQHMMFWR/?format=pdf&lang=es>
27. Sutter C, Fiese BH, Lundquist A, Davis EC, McBride BA, Donovan SM. Sources of information and support for breastfeeding: Alignment with centers for disease control and prevention strategies. *Breastfeed Med.* [Internet] 2018 [consultado 2 de marzo de

- 2020];13(9):598–606. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6247975/>
28. de Almeida JM, de Araújo Barros Luz S, da Veiga Ued F. Support of breastfeeding by health professionals: integrative review of the literature. *Rev Paul Pediatr English Ed* [Internet]. 2015 [consultado 5 de marzo de 2020];33(3):355–62. DOI: 10.1016/j.rppede.2015.06.016
29. Watson J. Caring science and human caring theory: Transforming personal and professional practices of nursing and health care . *J Health Hum Serv Adm.* [Internet] 2009 [consultado 2 de marzo de 2020];31(4):466–82. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/25790743?seq=1>
30. Menon P, Nguyen PH, Saha KK, Khaled A, Kennedy A, Tran LM, et al. Impacts on Breastfeeding Practices of At-Scale Strategies That Combine Intensive Interpersonal Counseling, Mass Media, and Community Mobilization: Results of Cluster-Randomized Program Evaluations in Bangladesh and Viet Nam . *PLoS Med.* [Internet] 2016 [consultado 2 de marzo de 2020];13(10):e1002159. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5079648/>
31. Nursan C, Dilek K, Sevin A. A autoeficácia das mães quanto à lactância e os fatores que a afetam . *Aquichan* [Internet] 2014 [consultado 5 de marzo de 2020];14(3):327–35. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n3/v14n3a05.pdf>
32. Prado CVC, Fabbro MRC, Ferreira GI. Desmame precoce na perspectiva de puérperas: Uma abordagem dialógica. *Texto e Context Enferm* [Internet]. 2016 [consultado 2 de marzo de 2020];25(2). DOI: 10.1590/0104-07072016001580015
33. Aguayo F, Barker G, Kimelman E. Editorial: Paternidad y cuidado en América Latina—ausencias, presencias y transformaciones . *Masculinities Soc Chang.* [Internet] 2016 [consultado 2 de marzo de 2020];5(2):98–106. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/304335775_Paternidad_y_Cuidado_en_America_Latina_Ausencias_Presencias_y_Transformaciones_Editorial
34. James L, Sweet L, Donnellan-Fernandez R. Breastfeeding initiation and support: A literature review of what women value and the impact of early discharge . *Women and Birth.* [Internet] 2017 [consultado 4 de marzo de 2020];30(2):87–99. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519216301391?via%3Dihub>
35. Márquez F, Lucchini C, Bertolozzi MR, Bustamante C, Strain H, Alcayaga C, et al. Experiencias y significados de ser padre por primera vez: una revisión sistemática cualitativa. *Rev Chil Pediatría* [Internet] 2019 [consultado 10 de marzo de 2020];90(1):78-87. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062019000100078
36. Ogbo FA, Akombi BJ, Ahmed KY, Rwabilimbo AG, Ogbo AO, Uwaibi NE, et al. Breastfeeding in the community—how can partners/fathers help? A systematic review

- . Int J Environ Res Public Health [Internet] 2020 [consultado 2 de marzo de 2020];17(2):413. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7014137/>
37. Rempel LA, Rempel JK, Moore KCJ. Relationships between types of father breastfeeding support and breastfeeding outcomes. *Matern Child Nutr* [Internet] 2017 [consultado 2 de marzo de 2020];13(3):e12337. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/mcn.12337>
38. Brown A, Davies R. Fathers' experiences of supporting breastfeeding: Challenges for breastfeeding promotion and education. *Matern Child Nutr*. [Internet] 2014 [consultado 10 de marzo de 2020];10(4):510–26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4282396/>
39. Rodriguez Vazquez R, Losa-Iglesias ME, Corral-Liria I, Jiménez-Fernández R, Becerro-De-Bengoa-Vallejo R. Attitudes and Expectations in the Intergenerational Transmission of Breastfeeding: A Phenomenological Study. *J Hum Lact*. [Internet] 2017 [consultado 10 de marzo de 2020];33(3):588–94. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28582630/>
40. Wagner S, Kersuzan C, Gojard S, Tichit C, Nicklaus S, Thierry X, et al. Breastfeeding initiation and duration in France: The importance of intergenerational and previous maternal breastfeeding experiences — results from the nationwide ELFE study. *Midwifery* [Internet] 2018 [consultado 10 de marzo de 2020];69:67–75. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613818303176?via%3Dihub>
41. Rodríguez Vázquez R. Papel de la abuela sobre la vivencia de la madre lactante. estudio fenomenológico. Teseo. Universidad Rey Juan Carlos. [Internet] 2016 [consultado 10 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=3vs1kkp%2FrWw%3D>
42. Angelo BH de B, Pontes CM, Sette GCS, Leal LP. Conocimientos, actitudes y prácticas de las abuelas en torno a la lactancia materna: una metasíntesis. *Rev Lat Am Enfermagem*. [Internet] 2020 [consultado 10 de marzo de 2020];28. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v28/es_0104-1169-rlae-28-e3214.pdf
43. Pinzón G, Alzate M, Olaya G. Consejería en lactancia como apoyo para el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses . Dr Interfacultades en Salud Pública. [Internet] 2015 [consultado 5 de marzo de 2020];1–8. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n2/v64n2a14.pdf>

Contribución de los autores: a) Concepción y diseño del trabajo, b) Adquisición de datos, c) Análisis e interpretación de datos, d) Redacción del manuscrito, e) Revisión crítica del manuscrito.

P. C. S. ha contribuido en a, c, d, e; F. M. D. en b, e y C. L. R. en b, e.

Editora científica responsable: Dra. Natalie Figueredo