

Percepción de los profesionales de Matronería sobre las estrategias para el fomento de la lactancia en neonatos hospitalizados.

Midwifery professionals' perceptions of strategies for the promotion of breastfeeding in hospitalized neonates.

Francisca Rojo-Lazo¹, Bárbara Abarca-Rivero², Daniela Becerra-Saa², Monserrat Cortez-Arévalo²,
Alexandra Echeverría-Vásquez², Loreto Nieto-González²

¹Matrona, Académica Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Valparaíso.

²Licenciada en Obstetricia y Puericultura, Universidad de Valparaíso.

*Autor para correspondencia: francisca.rojo@uv.cl

RECIBIDO: 07 de Junio de 2023
APROBADO: 31 de Octubre de 2023



DOI: 10.22370/revmat.1.2023.3743

LOS AUTORES DECLARAN NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

ESTA INVESTIGACIÓN SE ENMARCA EN UNA TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA Y PUERICULTURA.

Palabras claves: *Percepción, lactancia materna, matrones, recién nacido, neonatología.*

Key words: *Perception, breastfeeding, midwives, newborn, neonatology.*

RESUMEN

Introducción: la Organización Mundial de la Salud define la lactancia materna como la forma óptima de alimentar a los neonatos, ofreciéndoles nutrientes y protección contra las enfermedades. La leche materna es vital para el desarrollo de los neonatos hospitalizados, impactando positivamente en la evolución favorable de estos. Es así como la implementación de estrategias por parte de profesionales del área de la Neonatología impactará en el éxito futuro de la lactancia.

Objetivo: explorar la percepción de matrones y matronas sobre algunas estrategias utilizadas para el fomento de la lactancia materna en neonatos hospitalizados en Unidades de Tratamiento Intermedio de recintos hospitalarios de la Región de Valparaíso, Chile, entre los años 2018 y 2021.

Metodología: se realizó una investigación de tipo cualitativa con enfoque descriptivo que consideró la realización de siete entrevistas semiestructuradas a matronas que se desempeñaron en Unidades de

Tratamiento Intermedio de Neonatología, entre los años 2018 y 2021. Se realizó análisis de contenido a partir de las entrevistas realizadas.

Resultados: dentro de las estrategias más relevantes se encuentran el contacto piel con piel, disponibilidad de lactario, y la mantención de un equipo multidisciplinario actualizado y comprometido en apoyar la lactancia y la extracción domiciliaria o lactario móvil.

Conclusiones: se pueden destacar algunos aspectos en los que se debe trabajar, como la capacitación y la actualización de los profesionales que se desempeñan en Neonatología respecto a lactancia, inversión en recursos que apoyen este proceso y la construcción de una norma estandarizada para acompañar de forma integral a los recién nacidos hospitalizados que reciben leche materna.

ABSTRACT

Introduction: the World Health Organization defines breastfeeding as the optimal way to feed neonates, offering them nutrients and protection against disease. Breast milk is vital for the development of hospitalized neonates, having a positive impact on their favorable evolution. Thus, the implementation of strategies by professionals will have an impact on the future success of breastfeeding.

Objective: to explore the perception of midwives on some strategies used for the promotion of breastfeeding in hospitalized neonates in the Intermediate Treatment Unit, in hospitals of the Region of Valparaíso, Chile, in the years 2018-2021.

Methodology: qualitative research with descriptive approach was carried out, where 7 semi-structured interviews were conducted with midwives who worked in the Intermediate Treatment Units of Neonatology between 2018 and 2021. Content analysis was performed from the interviews.

Results: among the most relevant strategies were skin-to-skin contact, availability of a breastfeeding unit, maintaining an updated multidisciplinary team committed to supporting breastfeeding, and home pumping or mobile breastfeeding unit.

Conclusions: some aspects that should be worked on at the national level can be highlighted, such as training and updating of professionals working in neonatology regarding breastfeeding, investment in resources to support this process and the construction of a standardized norm to comprehensively accompany hospitalized newborns who receive breast milk.

INTRODUCCIÓN

La leche materna es un fluido vivo y cambiante que se va adaptando a los requerimientos del niño o niña (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la lactancia materna como la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado y, también, protección contra las enfermedades (2).

En Chile, a fines de la década de 1970, la lactancia materna exclusiva (LME) al sexto mes de vida del recién nacido llegaba apenas al 5%. En 1986 bajó al 2%, pese a las campañas implementadas en los servi-

cios de salud. Como consecuencia de esto, en el país comenzaron a aplicarse diversas estrategias para promover el amamantamiento (3, 8), lo que permitió aumentar la tasa de LME en 2.4 puntos porcentuales anuales hasta alcanzar el 14% y, posteriormente, llegar a 38% durante los diez años siguientes (9, 10). Para 2017, a nivel nacional, la tasa de LME al primer mes de vida era de un 57% (11).

En los últimos años, no obstante, se observa un descenso de las tasas de lactancia materna en las unidades de neonatología debido a diversas situaciones, descendiendo desde un 54,3% en 2018 hasta un 38,4% en 2021 (11). En base a esto, queda de manifiesto que las tasas de lactancia materna en Chile han vuelto a exhibir una constante disminución, alejándose de la meta sanitaria esperada a nivel nacional.

Por lo anterior, y considerando que la alimentación con leche materna es vital para el desarrollo de los neonatos hospitalizados, dado que impacta positivamente en la evolución favorable de estos (12, 13), y que la implementación de estrategias para promoverla en los diferentes servicios de salud son claves en el éxito futuro de la LME (14), este estudio busca explorar, desde las percepciones de profesionales de matronería, las acciones implementadas por parte de los mismos para el fomento de la lactancia materna durante los años 2018 y 2021 y, además, da a conocer las brechas existentes a causa de la pandemia y las oportunidades que perciben estos profesionales. Lo anterior permitirá fortalecer el rol de la matrona y matrócn dentro de los servicios de neonatología, como agentes clave en el fomento de la lactancia materna en neonatos hospitalizando, considerando las dificultades y desafíos que aquello implica, además de la contribución en la mejora de calidad de vida de estos neonatos y sus familias.

Objetivos:

Objetivo general.

Explorar la percepción de matronas y matrones sobre algunas estrategias utilizadas para el fomento de la lactancia materna en neonatos de Unidades de Tratamiento Intermedio Neonatal (UTIN) de recintos hospitalarios de la Región de Valparaíso, entre los años 2018 y 2021.

Objetivos específicos.

1. Conocer algunas de las estrategias más significativas utilizadas para fomentar la lactancia materna en las UTIN.

2. Indagar la implementación en esas unidades de algunas de las estrategias más significativas utilizadas para fomentar la lactancia materna.

3. Describir las fortalezas que perciben matronas y matrones sobre algunas estrategias utilizadas para fomentar la lactancia materna en las UTIN y recintos hospitalarios.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio cualitativo, del tipo descriptivo (15). Los participantes fueron siete matronas y matrones que se desempeñaban en Unidades de Tratamiento Intermedio de Neonatología de recintos hospitalarios de la Región de Valparaíso, durante los años 2018 y 2021, titulados de diversas universidades del país.

Criterios de Inclusión.

- Matrona o matrn que se desempeña en una Unidad de Tratamiento Intermedio del área de Neonatología durante los años 2018 y 2021.
- Matrona o matrn que trabaja en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota o el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

Criterios de Exclusión.

- Falta de continuidad en las labores de matronas y matrones en UTIN del grupo de recintos hospitalarios seleccionados de la Región de Valparaíso, durante los años 2018 y 2021.

Para reclutar participantes se difundió por medio de redes sociales -como Facebook e Instagram- un afiche con los criterios de inclusión y objetivos de la investigación. Además, se realizaron visitas presenciales en los hospitales para reclutar participantes.

Para las entrevistas se elaboró un guion, el cual entrega un marco de diálogo, de manera de guiar la conversación hacia el logro de los objetivos, al tiempo que otorga un margen de libertad al entrevistador, para introducir preguntas, y los entrevistados para expresar sus pensamientos de forma más abierta (16).

Se realizaron entrevistas semiestructuradas mediante la plataforma Zoom a los integrantes del grupo de estudio, las cuales tuvieron una duración aproximada de entre 20 y 30 minutos. Previo a la entrevista se hizo entrega de un consentimiento informado para lectura y firma por parte de los participantes.

Consideraciones éticas.

Las consideraciones éticas de esta investigación se enfocan en la protección de la identidad de las personas participantes de las entrevistas. Los datos de los entrevistados no serán revelados y estarán disponibles únicamente para las investigadoras. Estos archivos no llevarán los nombres de los entrevistados sino códigos que resguarden su identidad y datos personales, tales como: Profesional 1 = P1. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso (acta n°14/2022).

Análisis de los datos

Posterior a la transcripción de las entrevistas, se realizó la codificación de categorías apriorísticas: Luego se realizó un análisis de contenido de las respuestas obtenidas, el cual permite determinar categorías emergentes si las hubiera.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados que se obtuvieron a partir de las entrevistas realizadas a los profesionales.

Estrategias más significativas

Definida como las acciones que realizan los profesionales de matronería para fomentar la lactancia materna en neonatos hospitalizados en la unidad de tratamiento intermedio. De esta dimensión se desprenden los indicadores que se describen a continuación.

El profesional manifiesta haber dado educación a cuidadores.

La totalidad de las matronas y los matrones que participaron de esta investigación refirieron haber dado educación a los padres o cuidadores de los neonatos hospitalizados en UTI acerca de la lactancia, de la técnica adecuada, beneficios, extracción y conservación de la leche materna y también en relación con los horarios de visita.

- “... se le entrega a la mamá la educación previamente de cómo se va a hacer el proceso de dar pecho, se le entrega una batita, se le enseña a lavarse los pechos antes de amamantar y luego de eso se les entrega a los niños, para que podamos dar leche materna, todos los niños siempre tienen indicación de pecho, teniendo sonda, teniendo oxígeno, igual se les da pecho...” (E1).

El profesional manifiesta disponibilidad de lactario.

Con respecto a las entrevistas, sólo seis de los siete entrevistados mencionaron disponibilidad de lactario en el centro hospitalario respectivo.

- “... Ahora el lactario ya está en otro piso, es parte del hospital ya no es parte de la neo así que ahí pueden asistir todas las mamás incluso las de pediatría pero con más consideración que las mamitas de neonatología...” (E7).

Implementación de las estrategias

Esta dimensión da cuenta de la percepción de los entrevistados sobre la implementación de estrategias significativas que fomenten la LM en neonatos hospitalizados.

Implementación “adecuada” de las estrategias.

De las entrevistas realizadas, la totalidad de los profesionales que participaron mencionan que en los recintos hospitalarios se implementan de manera adecuada las estrategias según su percepción. Este indicador toma en cuenta cómo la implementación de estas ha contribuido y ayudado en la evolución del neonato hospitalizado.

- “... la atención centrada en la familia se nota mucho el cambio de ambiente entre la UCI y el intermedio, se marca mucho la diferencia digamos de la estabilidad del paciente y por supuesto también de la participación que se le da a los padres, los padres se sienten mucho más partícipes de la hospitalización de sus hijos...” (E2).
- “... entonces como que eso está 100% instaurado en el hospital, como que la lactancia materna es la leche gold standard en esta unidad como que eso no se ha ido bajando...” (E5).

Implementación “inadecuada” de las estrategias.

Por otro lado, tres de los profesionales que participaron en la investigación mencionaron que la implementación de las estrategias se ha visto dificultada debido a diversos factores.

- “... muchas veces las colegas y las personas que están super cercanas a los pacientes que son las TENS y profesionales médicos no están muy actualizados en cuanto a las nuevas estrategias de fomento y protección del niño en cuanto a la lactancia materna, porque como que nos quedamos en el pasado por ejemplo “15 minutos por cada lado” o se les olvida extraerle la

leche cada tal hora y uno tiene que estar como repitiendo constantemente “chiquillas, esta es la lactancia, es una leche super buena para los bebés”, entonces como que falta actualizar los cambios y evidencia clínica en cuanto a la lactancia que hay muchos mitos que todavía se siguen metiendo en la educación...” (E5).

- “... Yo creo que de alguna manera hubo una baja en la pandemia de los pacientes que se iban a la casa no eran muchos que se iban con pecho materno...” (E7)

Modificaciones en la implementación de las estrategias durante los años 2018-2021.

Esta dimensión se relaciona con lo percibido por las matronas y matrones, como cambios en las estrategias ya implementadas en los centros hospitalarios desde 2018 hasta 2021.

Seis de los profesionales entrevistados mencionaron que se realizaron una serie de modificaciones en las estrategias implementadas durante los años ya mencionados, refiriendo que los cambios se efectuaron como consecuencia de la pandemia de COVID-19.

- “... cambiaron los horarios, creo que antes eran un poquito más extendidos, luego en pandemia se acotaron y de verdad, nunca dejaron de cómo no funcionar, siempre siguieron funcionando...” (E1)
- “... en todo ese periodo de pandemia y estallido que fue bien caótico, nosotros no tuvimos visitas, se suspendió la LM, no existió el protocolo de calostro, entonces fue como retroceder un poco que ahora al fin se pudo retomar...” (E4)

Percepción de los profesionales de matronería que trabajan en UTI, en relación con las fortalezas en el fomento de la lactancia materna.

Conforme a esta dimensión, las fortalezas son aquellos atributos y recursos internos positivos, que se vinculan con el fomento de la lactancia materna, según la percepción de los profesionales. En esta dimensión se consideran los recursos físicos y económicos, así como el recurso humano.

Contar con profesionales de salud que apoyen en el fomento de la lactancia materna.

En relación con los entrevistados, cinco de ellos refieren contar con profesionales de salud que apoyen en el fomento de la lactancia materna en la Unidad de Tratamiento Intermedio.

- “... un coordinador de lactario exclusivo para el lactario en donde él se encarga de dar la educación, de coordinar a la madre, de evaluar cuando empiezan a bajar la producción de leche y esas estrategias nos han servido...” (E3)
- “... tenemos el apoyo del equipo de ChCC, de las fonoaudiólogas, y también fortalezas es que existen el personal suficiente en UTI...” (E4)
- “... y por ejemplo, si hay alguna dificultad con lactancia, sabemos que podemos pedir ayuda de fonoaudióloga, kinesióloga para estimular diferentes... ehh no sé, por ejemplo, terapias motoras que nos permitan más sobre la succión ¿cierto?, sobre la coordinación del bebé...” (E7)

Recursos materiales, físicos y económicos.

Con respecto a este indicador, tres de los profesionales de matronería refieren contar con implementos y espacios físicos para el fomento de la lactancia materna, incluyendo la extracción domiciliaria. Cabe señalar, que estos profesionales pertenecen al mismo recinto hospitalario.

- “... se llevan los implementos a la casa, copita para sacarse la leche, los frascos de mamadera, el cooler con el termómetro, se les entrega todo...” (E1)
- “... se les brinda un kit de extracción que trae un extractor manual, trae mamaderas, trae un cooler, unidades refrigerantes...ehh...para que ella pueda extraerse en la casa, trae termómetro también por supuesto para que ella pueda extraerse en la casa y en los horarios en que no está de visita, en que no asiste al lactario, en que no alimenta a su hijo al pecho...” (E2)

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En base a las percepciones de los profesionales entrevistados, se tiene que ellos manifestaron que cuentan con un servicio de lactario que les permite a las madres poder extraerse leche. A su vez, indicaron que a estas últimas se les educa acerca de las técnicas adecuadas de extracción y se les concede flexibilidad horaria para que puedan entregar leche a sus hijos o hijas, y así permitir el proceso de lactancia, incluso cuando no pueden estar presentes. De esta estrategia destacan que es muy efectiva y beneficiosa para los neonatos que permanecen hospitalizados, en muchos casos por bastante tiempo.

Según la literatura (17), lo recomendado es establecer una política de visitas que permita a los padres el acceso a la UCIN las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana.

Un estudio publicado en 2022, basado en los Diez Pasos de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño, destacó que los profesionales de la salud afirman que el entorno de la UCIN debe ofrecer la posibilidad de que la madre permanezca con su bebé las 24 horas del día, que lo cuiden piel con piel, que se extraigan la leche materna y que lo amamante. Para facilitar eso, habría que disponer de una cama para los padres en todos los espacios de atención al lactante, junto con sillones cómodos, lugares de atención amplios con espacio para los hermanos y/o abuelos” (18).

Asimismo, los profesionales mencionan que las estrategias con las que cuentan en los recintos hospitalarios se implementaron de forma apropiada y, además, que éstas aportaron en forma favorable a la evolución de los neonatos que estaban hospitalizados en UTI. No obstante, indicaron que en algunos casos llevar a cabo las estrategias no era posible, debido a ciertos factores externos o a motivos propios de los profesionales.

Cabe recalcar que un factor importante en la implementación inadecuada de las estrategias de fomento de lactancia referida por los entrevistados fue la misma pandemia por el virus SARS-COV-2, debido a que generó que los recintos hospitalarios tuvieran que modificar las estrategias que tenían, ya sea, en la manera de aplicarlas, los horarios de visita de los padres y madres, el uso de lactario, entre otros, generando que no se realizarán de la forma esperada o planteada en un inicio.

Como muestra de esto, se inició la construcción de distintos protocolos y lineamientos por parte del Ministerio de Salud a nivel nacional y también, por parte de los hospitales a nivel local (19,20). A pesar de las limitaciones, se adaptó una forma para mantener la lactancia, por medio de la extracción domiciliaria; no obstante, se debe tener en consideración, que no todas las personas cuentan con los recursos para realizar extracción y conservación de leche materna en su hogar e inclusive, que desde los protocolos internos de algunos hospitales, se desecha la idea de traer lactancia extraída debido a falta de cuidados en la manipulación de esta y que el empleo del lactario, era exclusivamente para madres y neonatos catalogados como negativos para el virus SARS-COV-2.

Ahora bien, para el último objetivo del estudio, los entrevistados al referirse a las fortalezas con las que cuentan en los recintos hospitalarios, mencionaron que tener un equipo multidisciplinario que está enfocado en fomentar y apoyar la lactancia es un factor importante para llevar a cabo las estrategias que fueron señaladas en las entrevistas realizadas. Asimismo, contar con el acompañamiento del programa Chile Crece Contigo, permitió realizar un seguimiento continuo, integral e individualizado a los neonatos que se encontraban hospitalizados en la UTI, puesto que existió más personal especializado en lactancia que logró entregar información y educación respecto a esta misma. Siguiendo la misma línea, el artículo de investigación sistemática “Puntos de vista y experiencias de mujeres, compañeros de apoyo y profesionales de la salud sobre el apoyo a la lactancia materna: Una revisión sistemática de estudios cualitativos” (2022) también menciona la importancia del equipo multidisciplinario en el apoyo de la lactancia materna y refiere que “(...) la buena comunicación es esencial entre los equipos multidisciplinarios que tienen un papel de apoyo a las mujeres. También es importante la comprensión y el respeto de las funciones y responsabilidades de cada uno (...)” (21).

Se puede concluir que los profesionales describen estrategias indirectas donde se puede distinguir el método canguro, extracción de leche materna y lactario móvil. Igualmente, se debe realizar la aclaración con respecto a que ambos establecimientos de salud que participaron en el estudio cuentan y trabajan continuamente por el fomento de la lactancia materna, a través de las distintas estrategias mencionadas anteriormente.

No obstante, es visible la brecha existente entre los recintos hospitalarios, la falta de recursos determina la implementación de nuevas estrategias, así como, la contratación de profesionales actualizados en lactancia que se encuentren destinados sólo a la promoción del amamantamiento, programas o jornadas de capacitación, compra de insumos que faciliten el proceso, destinar recursos para la implementación de la lactancia en el hogar, entre otros. Es recomendable realizar una inversión monetaria importante para el fomento de lactancia materna en todos los recintos hospitalarios del país, ya que ésta tiene múltiples beneficios a nivel físico tanto para el/la recién nacido/a como para su madre, a nivel socioeconómico, social, ambiental, entre otros.

Este estudio explora las estrategias implementadas por parte de matronas y matrones para el fomento de la lactancia materna durante los años 2018-2021, además de dar a conocer las brechas existentes a causa de la pandemia y los propios recursos en diferentes centros de salud, indagando además en las oportunidades que perciben los profesionales, todo esto permite fortalecer el rol de la matrona y matron dentro de los servicios de neonatología, como agentes clave en el fomento de la lactancia materna en neonatos hospitalizando, considerando las dificultades y desafíos que aquello implica. En base a lo desarrollado, es fundamental generar una norma técnica que estandarice la implementación de las estrategias que fomenten la lactancia materna en los recintos hospitalarios, como base única a nivel nacional con la finalidad de que todos los neonatos de las Unidades de Tratamiento Intermedio y sus familiares tengan garantizado el mismo acceso y oportunidades.

Este estudio, no está exento de limitaciones, una de ellas es el número de entrevistados y se ha dejado fuera la visión del sistema privado de salud, para futuras investigaciones relacionadas con este tema, se plantea lograr incorporar un mayor número de participantes y recintos hospitalarios, tanto públicos como privados, para así indagar e involucrar a los profesionales de matronería en la importancia de la promoción de la lactancia materna.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a cada una/o de las matronas y los matrones que participaron de nuestro estudio, por su disposición y motivación por aportar; por confiarnos sus vivencias y mostrarnos el esfuerzo que realizan por nuestras/os futuras usuarias/os y sus familias.

REFERENCIAS

1. **Ministerio de Salud - Gobierno de Chile.** Manual operativo de lactancia materna: Acompañando tu lactancia [Internet]. 2017. [Citado 23 agosto 2021] Disponible en: <https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2018/01/manual-lactancia-profesionales-y-usuarios.pdf>
2. **Organización Panamericana de la Salud - OPS/OMS.** Lactancia materna y alimentación complementaria. [Internet]. Paho.org. [citado 3 diciembre]

bre 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

3. OMS/UNICEF. Declaración de Innocenti: Sobre la Protección y Apoyo de la Lactancia Materna. [Internet]. 1990 [citado 11 agosto 2022]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/1-declaracion_innocenti_1990.pdf

4. IHAN. Sesión 4: La base científica de los "Diez pasos para una lactancia exitosa". [Internet]. Paho.org. 2009 [citado 3 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/IHAN--Seccion-2-4-Hojas-Didacticas.pdf>

5. Biblioteca del Congreso Nacional | Ley Chile. Ley 20.545: Modifica las Normas sobre Protección a la Maternidad e incorpora el Permiso Postnatal Parental. Octubre 2011. [citado 3 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1030936>

6. Biblioteca del Congreso Nacional | Ley Chile. Ley 20.869: Sobre Publicidad de los Alimentos. Noviembre 2015. [citado 3 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1083792>

7. Biblioteca del Congreso Nacional | Ley Chile. Ley 21.155: Establece medidas de protección a la lactancia materna y su ejercicio. Mayo 2019 [citado 3 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1131064>

8. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna [Internet]. Who.int. World Health Organization; 30 de diciembre de 2014 [citado 8 diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>

9. 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 Pediatr* [Internet]. 2018 [citado 7 noviembre 2022]; 89(2):190-5. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000200190

10. Durán-Agüero S, Castro Villarroya P. Evolución de la lactancia materna exclusiva en Chile entre 2011 y 2015: ¿Influyó el Permiso Postnatal Parental?

Rev esp nutr humana diet [Internet]. 2018 [citado 7 noviembre 2022];22(1):14-20. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452018000100014

11. Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso. Lactancia Materna en Menores Controlados. Valparaíso. 2020 [citado 10 diciembre 2021]. PROPIEDAD RESERVADA

12. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2017 [citado 10 diciembre 2021] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es.

13. La Orden Izquierdo, E. Salcedo Lobato, I. Cuadrado Pérez, M. S. Herráez Sánchez, L. Cabanillas Vilaplana. Delay in the acquisition of sucking-swallowing-breathing in the preterm; effects of early stimulation. *Nutr Hosp* [Internet]. 2012;27(4):1120-6. [citado 22 noviembre 2021] Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v27n4/22_original11.pdf

14. Ministerio de Salud - Gobierno de Chile. Actualización Comisión Nacional de Fomento de la Lactancia Materna (CONALMA). 2020. [citado 15 julio 2022] Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/02/R.E.-820-Actualiza-Comision-Nacional-de-Fomento-de-la-Lactancia-Conalma.pdf>

15. S.J Taylor, R. Bogdan. Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados. Vol. 34. 1984. p. 16. p. 20. [citado 19 abril 2022].

16. Vivar CG, Arantzamendi M, López-Dicastillo O, Gordo Luis C. La Teoría Fundamentada como Metodología de Investigación Cualitativa en Enfermería. *Index enferm* [Internet]. 2010 [citado 10 octubre 2022];19(4):283-8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300011

17. Gerhardsson E, Oras P, Mattsson E, Blomqvist YT, Funkquist E-L. Health care professionals report positive experience with a breastfeeding training program based on the Baby-Friendly Hospital Initiative for Neonatal Intensive Care. *J Neonatal Nurs* [Internet]. 2022; [citado 25 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1355184122000230>

18. Chang Y-S, Beake S, Kam J, Lok KY-W, Bick D. Views and experiences of women, peer supporters and healthcare professionals on breastfeeding peer support: A systematic review of qualitative studies. *Midwifery* [Internet]. 2022;108(103299):103299. [citado 25 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613822000511>

19. Albayrak S, Büyükgöneç LA. The impact of family-centered care interventions on neonatal and parental outcomes in a Turkish hospital. *Collegian* [Internet]. 2022;29(5):738-47. [citado 25 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769622000749>

20. Neonatología R de, Infectología R de, De Nutrición R, De Lactancia C, De Infecciones Neonatales CC, Grupo de Trabajo Asesor De Neonatología. Recomendaciones para la prevención y manejo del recién nacido. Pandemia COVID-19. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2020 [citado 25 noviembre 2022]; 91(7):1. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000700051&lang=es

21. Gerhardsson E, Oras P, Mattsson E, Blomqvist YT, Funkquist E-L, Rosenblad A. Developing the Preterm Breastfeeding Attitudes Instrument: A tool for describing attitudes to breastfeeding among health care professionals in neonatal intensive care. *Midwifery* [Internet]. 2021;94(102919):102919. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613820302916>