PERCEPCIÓN PSICOEMOCIONAL DE MUJERES PUÉRPERAS MULTÍPARAS DE PARTO VAGINAL FRENTE A LA HUMANIZACIÓN DEL PARTO

Tesis para optar al grado de Licenciada en Obstetricia y Puericultura

Tesistas

Paulina Acosta Lobos
Loreto Alegría Maira
Milena Arenas Lizama
Lissette Villanueva Santana

Docentes Guías

Cecilia Pérez Báez
Mariana Arancibia Heger

Valparaíso
2011

“Un buen nacimiento comienza
Mucho antes del parto
Y termina infinitamente después,
Así como una buena matrona
Comienza mucho antes del parto y
Termina infinitamente después”
Marcia Riveros.

Agradecimientos

Al finalizar esta etapa, queremos mirar atrás y agradecer a todas las personas que han contribuido en este largo proceso, que comienza a llegar a su final, comenzando por nuestras familias, los que nos han brindado su apoyo incondicional y hacen posible, hoy en día, nuestra realización como profesionales.

A las docente Cecilia Pérez y Mariana Arancibia, por guiarnos en el camino de la investigación y a las Sras. Paula Díaz y Delia Veraguas por su aporte y contribución en nuestra motivación y conocimiento acerca del parto humanizado.

No podemos dejar de lado al personal de salud del Hospital San Martín de Quillota, por facilitarnos los medios para realizar nuestra investigación.

De esta manera comenzamos a llegar al final de esta etapa, que no ha estado exenta de dificultades, las que con esfuerzo y dedicación hemos sabido sobrepasar, lo cual hace aún más gratificante este logro.

Resumen

En el presente estudio, se pretende identificar la percepción de mujeres puérperas-multíparas en relación a la implementación del programa gubernamental Chile Crece Contigo, en el área que trata sobre la Humanización del Parto. La investigación se llevó a cabo durante Enero y Febrero de 2011, mediante una metodología de tipo cualitativa-descriptiva, con un diseño no experimental, además de aspectos cuantitativos, con el fin de caracterizar biosocialmente a las puérperas. Como técnica de recolección de información, se utilizaron encuestas y entrevistas semiestructuradas, las cuales se aplicaron a 12 mujeres puérperas-multíparas atendidas en el Hospital San Martín de Quillota, que cumplían con los criterios de selección.

Dicha caracterización nos indica que el 33.3% de las mujeres se encuentran en el rango de edad de 18 a 25 años, que el 58.3% es casada, y el 66.6% posee escolaridad media. Por otro lado, el 41.6% de las puérperas pertenece a la previsión Fonasa A y el 75% del total de ellas es dueña de casa. Así, el 58.3% tiene una paridad de 2 hijos y el 66,6% de ellas posee un periodo intergenésico mayor a 5 años.

Los resultados nos revelan también, que estas mujeres tienen cierto grado de conocimiento en cuanto a apego temprano y acompañamiento, además del nuevo modelo de atención, de la educación que reciben y los beneficios del programa; valoran la implementación del mismo, le otorgan gran importancia a la realización del contacto piel a piel en la primera hora de vida y al acompañamiento relatando: *"…la miramos con mi marido, le dimos besitos y después la matrona me dijo que me levantara la bata porque me la iban a poner ahí en el pechito..."* E9P4L95-L96.

Identifican como factores favorecedores la atención brindada por un personal capacitado, un ambiente seguro, el acompañamiento y la educación recibida permitiendo sentirse protagonista del proceso experimentado. Por otro lado, identifican factores limitantes como demora en la atención, trato inadecuado por parte del personal y condiciones ambientales desfavorables; sin embargo, éstos

no adquirieron mayor relevancia que los aspectos favorecedores. Determinan también los aspectos que influyen de manera positiva en el proceso vivido, destacando la educación recibida, el trato empático, el apoyo otorgado por los profesionales de salud y el acompañamiento entregado por alguna persona significativa, además del efectuado por parte del equipo de salud, sobre lo que relatan: *"Bueno que la niña estuvo ahí todo el rato conmigo…"* E1P1L23 *"…agradecida de la atención que me dio ella".* E1P1L28.

Además, fueron capaces de reconocer las necesidades que surgieron durante su estadía en el hospital, las exteriorizaron y lograron crear propuestas de intervención. En cuanto a los aspectos negativos, reconocen las carencias del modelo, sin que esto vaya en desmedro de los beneficios que éste pueda generar.

Abstract

In this study, the purpose is to identify the perception of postpartum multiparous woman related to the implementation of the governmental program called “Chile Crece Contigo”, specifically a part of it; the humanization of childbirth. This research was conducted during January and February 2011, by the use of a qualitative-descriptive methodology with a non-experimental design, also identified quantitative aspects to characterize biosocial to postpartum women. As a gathering information technique, it was used a semi-structured interview with 16 questions, being a total sample of 12 postpartum women treated at the Hospital San Martín of Quillota, who met with the selection criteria.

This characterization indicates that 33.3% of women are between the age range of 18 to 25 years, that 58.3% are married and 66.6% have secondary education. On the oder hand 41.6% of postpartum women are in the forecast Fonasa A, and 75% of the total are housewives. The 58.3% has a parity of 2 children and 66.6% of them has a period between births longer than five years.

The results revealed that the postpartum multiparous have some degree of knowledge regarding early attachment, accompaniment, the new care model, the education that they received and the program benefits; they value the implementation of this program, they give great importance to the realization of skin to skin contact at the first hour of life and being companied, telling “...we look her with my husband, give her kisses and the midwife told me to lift the gown to breastfeed...”.

They identify as favoring factors the care provided by the trained staff, a safe environment, the accompaniment, and the education received allowed themselves be protagonist of this experience. On the other hand, they identify as limiting factors; delays in care, inappropriate treatment by the staff, and unfavorable environmental conditions, however these were always less than the favoring factors. They also determined the aspects that influence positively the process lived, emphasizing among them, the education received, empathetic treatment, the

support received from health professionals and the support given by someone significant, telling “Well the girl was there with me all the time...”, “…grateful for the care that she give me...”. As a negative aspect, they recognize the shortcomings of the model, but this isn’t detriment to the benefits that it can generate. They were also able to recognize the needs that arose during their stay at the hospital, which were externalized and managed to create proposals for intervention.

Índice

Página

Introducción 9
Planteamiento del Problema 10
Objetivo General 12
Objetivos Específicos 12
Objetivo Emergente 12
Palabras Claves 13
Fundamentación 14
Capítulo I. Metodología 16
Capítulo II. Marco Teórico 19
Mujer y Parto Humanizado 28
Parto Humanizado, Vida Fetal y Recién Nacido 30
Capítulo III. Resultados 35
Categorización 42
Matriz de Análisis 59
Capítulo IV. Conclusiones 75
Capítulo V. Sugerencias 82
Capítulo VI. Glosario y Bibliografía 86
Capítulo VII. Anexos 91
Anexo I. Bitácora de Campo 92
Anexo II. Consentimiento Informado 95
Anexo III. Encuesta y Guía Entrevista 96
Anexo IV. Entrevistas 99
Anexo V: Tablas de Caracterización Biosocial 100

Introducción

A través de la historia de la humanidad, el modo de parir ha ido cambiando de acuerdo a la cultura en la que se encuentre inserta la mujer. Es así, como en un principio, el parto tuvo lugar en la misma vivienda de las gestantes, siendo en algunos casos, asistido por parteras. Luego, con el paso de los años y con los nuevos avances científicos y tecnológicos, éste adquiere un carácter intervencionista, donde la mujer pierde su protagonismo, quedando a expensas del equipo de salud y de los procedimientos que éste considere pertinente, dado que muchas veces se somete a la mujer a prácticas y cesáreas innecesarias, aumentando el riesgo que el nacimiento implica y "*Lamentablemente, nuestro país ocupa el primer lugar, con un 40%."*[1] en la tasa de éstas.

A raíz de esto, surgen en Chile políticas públicas de Salud que se gestionan en pro del desarrollo integral del niño/a en la primera infancia y cuyos beneficios se extienden desde la gestación hasta los 4 años de vida, favoreciendo así el cambio de la atención biomédica a un modelo holístico, donde se respeten los derechos de la mujer, y de este modo, ésta pueda ser la protagonista de su proceso de gestar, parir y hacer nacer a un ser humano.

Es por ello, que se considera relevante tomar conocimiento de las significancias que tiene la experiencia de mujeres que han tenido sus partos bajo este modelo de atención, sus implicancias y lo significativo que puede ser para éstas, describiéndolo como *"una experiencia bonita"*. E6P1L25

[1] Dr. Castro Santoro, R; Nacer en el siglo XXI, Ministerio de Salud, Humanización y tecnología en la asistencia obstétrica; Pág. 168, 169.

Planteamiento del Problema

A lo largo de la historia, se ha visto que el nacimiento es un suceso que marca por completo la vida, no solo de una mujer sino también de su familia. Debido a dicha importancia, es que el nacer ha sufrido diversas modificaciones a lo largo del tiempo, pasando de ser un proceso natural, donde la mujer beneficiada por las características biológicas, era la protagonista y llevaba a cabo este proceso sin mayores intervenciones, a ser hoy en día un proceso medicalizado, donde la mujer es paciente en el nacimiento de su propio hijo/a.

En nuestro país, se implementa en el año 2007 el programa de gobierno Chile Crece Contigo, que busca la protección a la primera infancia del niño/a desde la gestación hasta los cuatro años de vida, dentro del cual se incluye la humanización del parto, donde se busca cambiar la manera en que éste sea asistido, volver a lo natural y hacer de esto un proceso más personalizado, incluyendo al padre y a la familia.

El parto en sí, es un hecho natural y fisiológico, muy lejano al modo patológico percibido hoy en día, y corresponde a un proceso multifactorial, el cual constituye uno de los hechos más trascendentales y críticos para la vida de una madre, del hijo y de la familia. Por ello, se debe tener en cuenta todos los aspectos que implica el proceso del nacimiento, para hacerlo mucho más enriquecedor y donde la mujer vuelva a ser protagonista de este suceso. Es por esto, que con la implementación de nuevas técnicas y procedimientos, se busca que la mujer encuentre este protagonismo, caracterizado por la capacidad de decidir, comprender y de hacer valer lo que a ellas les corresponde como derechos humanos sobre el parir. Esto no puede llevarse a cabo sin la educación necesaria sobre los derechos sexuales y reproductivos de éstas, para que así, logren apoderarse y exigirlos como tales.

Por lo anterior, se torna necesario conocer y estudiar los conocimientos que las mujeres tienen sobre sus derechos, cómo éstas perciben los cambios en el modelo de atención dirigidos hacia la Humanización del Parto, a modo de conocer

qué tan efectivas y necesarias son para ellas las estrategias implementadas, instauradas en este caso por un Hospital tipo dos, como es el Hospital San Martín de Quillota.

"El parto y nacimiento son el principio y punto de partida de la vida y son, por ello, procesos que afectan al resto de la existencia humana. De ahí que la humanización del parto constituye una necesidad urgente y evidente. Por tanto, creemos firmemente que la aplicación de la humanización en los cuidados que se proveen al comienzo de la vida humana será determinante y definitiva para las sociedades futuras."[2]

Como futuras profesionales matronas, es fundamental evaluar la manera en que se está asistiendo a la mujer durante el trabajo de parto y el parto, cómo impacta dicho proceso en su vida y los sentimientos y emociones que ella vivencia durante éste. Desde allí surge la pregunta, ¿Cuál es la percepción psicoemocional de las mujeres puérperas multíparas frente a la humanización del parto?

[2] Declaración de Ceará sobre la humanización del parto, Fortaleza –Brasil 2002

Objetivo General

- Explorar los aspectos que conforman la experiencia de las mujeres puérperas multíparas, en relación a la humanización del parto.

Objetivos Específicos

- Caracterizar biosocialmente a las mujeres puérperas multíparas, según intervalo de edad, estado civil, escolaridad, previsión, ocupación, paridad y periodo intergenésico.
- Identificar los conocimientos y emociones de las mujeres puérperas multíparas en relación a la humanización del parto.
- Identificar factores favorecedores y limitantes de la estrategia humanización del parto, percibidos por las mujeres puérperas multíparas.
- Formular propuestas de intervención a partir de los resultados obtenidos, que contribuyan a mejorar la calidad de atención del parto.

Objetivo Emergente

- Identificar los juicios de valor de las mujeres puérperas multíparas, frente al modelo de atención recibido.

Palabras Claves

- Percepción Psicoemocional: Proceso cognitivo, mediante el cual el organismo capta información desde el entorno, a través de sus sentidos, permitiéndole dar un significado a partir de su propia psicología y emociones.
- Puérperas Multíparas: Son aquellas mujeres que tuvieron un parto reciente, (hasta los 28 días), y que ya hayan tenido hijos anteriormente.
- Parto Vaginal: Corresponde a la expulsión del feto por vía natural, es decir, por la vagina de la mujer.
- Humanización del Parto: Estrategia de atención a la mujer por el equipo de salud en el proceso de gestar, parir y nacer, respetando sus tiempos, sus emociones y el ritmo que impone el propio cuerpo de la mujer, interviniendo lo menos posible y solo cuando sea necesario.

Fundamentación

La mujer cumple un papel fundamental dentro del proceso de maternidad, es ella quien, además de gestar y de parir, es la primera en crear el vínculo afectivo con su hijo/a.

Hoy en día, por la gran tecnología existente, la manera de asistir partos ha cambiado rotundamente, pasando de ser un proceso biológico, natural y fisiológico, a un evento medicalizado y tecnologizado, haciéndolo parecer como un proceso patológico y de alto riesgo materno-fetal. De esto se ha desprendido la necesidad de volver a los inicios en la atención del parto y retomar la visión natural de esto, implementando nuevas modalidades para hacerlo más personalizado y con más respeto hacia la mujer, su hijo/a y la familia. Es por esto, que surge la inquietud de conocer los sentimientos, emociones y opiniones que las mujeres puérperas-multíparas y protagonistas de este proceso, tengan frente a la humanización del parto, que corresponde a un conjunto de acciones que se han ido instaurando progresivamente en los distintos hospitales, con el fin de contribuir al mejoramiento de la atención que la mujer recibe.

No se sabe cómo repercute en la mujer la atención del parto ni la manera en que éste marca su experiencia. Es por esto que se torna necesario enlazar los conocimientos existentes, las acciones que la humanización del parto implementa y la realidad vivida, para así conocer el verdadero impacto que el cambio en la asistencia del parto provoca en una mujer y los puntos que para ella, desde su experiencia, toman mayor relevancia y la ayudan a vivir el trabajo de parto y parto de manera óptima, dejando fluir el proceso, para que no se vuelva una experiencia negativa y así, el nacimiento de su hijo/a sea un evento muy especial.

Teniendo conocimiento de la experiencia y sentimientos que experimentan distintas mujeres puérperas-multíparas, se pueden fomentar y potenciar las prácticas que otorguen mayores beneficios, para así dar énfasis en la implementación y el ejercicio de dichas actividades, destacar lo más significativo y

formular propuestas de intervención que contribuyan en una mejor asistencia del trabajo de parto y parto.

Dentro de esto, adquiere relevancia que la mujer tenga una atención holística e integral, donde el profesional de salud sea un apoyo para ella durante este proceso, un contenedor que guíe y asista el parto sin presionar los distintos pasos que éste tiene, y ayudando a la mujer a sentirse segura, acompañada y tranquila en dicho momento. Todo esto junto con la participación del padre y la familia, lo cual busca fortalecer los vínculos de apego con el recién nacido, haciéndolos partícipe en todo momento.

Si bien, la humanización del parto está comenzando a implementarse en distintos centros de salud, existe un escaso conocimiento sobre los efectos e implicancias que esta estrategia tiene; sin embargo, ha tomado mayor relevancia por los múltiples beneficios que ésta concede a las gestantes, transformando la gestación en un proceso de preparación ante el parto, para que cada mujer tenga la libertad de vivirlo de manera en que ella desee, procurando favorecer el desarrollo de su protagonismo y el uso de su autonomía.

CAPÍTULO I

Metodología

Metodología

La metodología escogida corresponde a la de tipo cualitativa-descriptiva, dado que busca comprender los factores psicoemocionales que influyen en la población de estudio, el cómo estos individuos interpretan los hechos de modo subjetivo, además de incluir aspectos cuantitativos, cuyo fin es caracterizar biosocialmente a la población.

El enfoque desarrollado pertenece al fenomenológico, en donde el investigador trata de describir lo investigado desde el punto de vista de las personas, a partir de sus experiencias. El universo estudiado fueron mujeres puérperas atendidas en el Hospital San Martín de Quillota, y la muestra estuvo constituida por las 12 mujeres que cumplieron con los siguientes criterios de selección:

- Mujer puérpera multípara de parto vaginal.
- Con a lo menos un parto atendido antes del año 2007, bajo el paradigma biomédico.
- Parto vaginal actual (después del año 2007) asistido en el Hospital San Martín de Quillota.

A través de una carta solicitud dirigida al Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia, firmada por la profesora guía, se obtuvieron los permisos necesarios para iniciar la investigación. Luego de conversar con la matrona Jefe de Servicio y oír sus recomendaciones, se comenzó con la recopilación de información para el estudio.

A las puérperas, se les aplicó una encuesta breve (Anexo Nº III), que permitió caracterizarlas biosocialmente. Ésta abarcó datos personales y antecedentes obstétricos, como paridad y periodo intergenésico, los cuales permitieron seleccionar la muestra. Luego, a las mujeres que cumplían con los criterios de selección, se les realizó una entrevista semiestructurada (Anexo Nº III), de modo individual, con el previo consentimiento informado (Anexo Nº II), todo ello con la finalidad de conocer su percepción en relación a la humanización del parto en el

Hospital San Martín de Quillota. Dicha entrevista se compuso de 16 preguntas, con las que principalmente se buscó conocer los sentimientos y emociones de las mujeres puérperas-multíparas frente a la vivencia de un parto humanizado, los mayores beneficios que ellas ven en él, el conocimiento que ellas tenían sobre éste y las posibles sugerencias que podrían referir luego de su vivencia.

Posterior a la realización de las entrevistas, luego de ser todas éstas grabadas, se procedió a la transcripción de ellas y al análisis de los resultados, mediante categorización y construcción de una matriz de análisis.

La finalidad de esta investigación no fue inducir a la evaluación de la atención de salud recibida, tampoco efectuar un juicio crítico a los profesionales ni al servicio de salud; pero no quedó exenta de que ello sucediera.

Por otro lado, al iniciar la recolección de datos por medio de la aplicación de entrevistas, surgieron una serie de aspectos limitantes, tales como: mujeres que cumplían con los criterios de selección, que se sintieron avergonzadas, mujeres que no cuentan con un juicio crítico-reflexivo, por lo que respondían desde el deber ser; o algunas que se sintieron avergonzadas en un comienzo de la entrevista, pero al transcurrir ésta comenzaron a sentirse en confianza.

CAPÍTULO II

Marco Teórico

Marco Teórico

El parto, desde tiempos remotos ha sido un suceso que ha marcado la vida de la mujer, la familia y de la sociedad, llevándose a cabo en distintos escenarios, con diversos ritos y costumbres.

Es así, como en las sociedades primitivas, solo las mujeres más fuertes podían dar a luz, pues debían tener la capacidad de parir solas, ya que sus parejas debían alejarse del grupo por largos periodos para proveer de alimentos a sus familias. Es por esto, que al momento de dar a luz, se alejaban, y en la soledad, buscaban adoptar las posiciones más cómodas para parir. Luego del nacimiento, ellas cortaban el cordón umbilical con piedras afiladas o simplemente con los dientes y amamantaban a su hijo, para después volver con el grupo y seguir con las labores diarias.

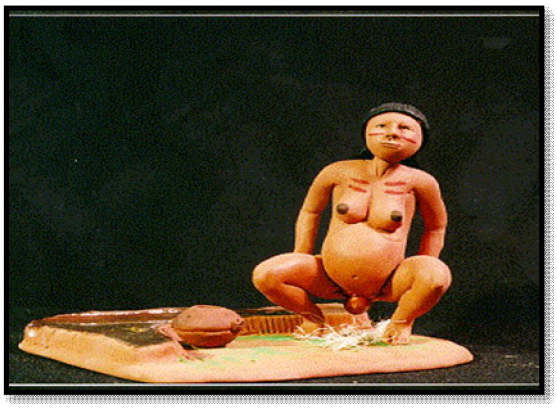


Imagen 1: Escultura en barro que muestra mujer indígena en proceso de parto en cuclillas.

En Latinoamérica, Los Mayas y Los Aztecas vivían este proceso de una forma natural. Los Mayas creían en Ixchel (diosa de la fecundidad), quien permitía que las mujeres de dicha civilización fueran muy fecundas. Éstas se embarazaban a muy temprana edad, y al cuarto o quinto mes de gestación, se comenzaban a dar masajes abdominales, con el objetivo de ir cuidando que el feto se mantuviera en una posición adecuada. Por lo general, no alteraban sus ocupaciones habituales, y cuando el parto se aproximaba, la pareja improvisaba un pequeño cuarto en un

extremo de la casa mediante una cortina de palmas. De ese modo, la futura madre podía permanecer en privado durante todo el tiempo que estaba en la casa. Llegado el momento del parto, se hacía indispensable la presencia del hombre para colaborar en todo lo necesario, además de la partera, la cual colocaba debajo de la hamaca a Ixchel, en aras de facilitar el nacimiento. Al mismo tiempo, se invocaba el favor divino encendiendo tres velas en el oratorio familiar. En el trabajo de parto, la mujer se colgaba con las manos de una soga o rebozo atado de una de las vigas de la choza, con las piernas abiertas y flexionadas casi en cuclillas, la pareja la abrazaba por detrás, pasándole los brazos bajo las axilas y debía soplarle la cabeza para así hacer salir al niño con su aire y su fuerza. Durante ese tiempo, a la mujer se le permitía acostarse en su hamaca cada vez que la comadrona lo considerara pertinente; por ende, la práctica obstétrica de los Mayas se basaba en la observación atenta del fenómeno biológico del parto y del alumbramiento.

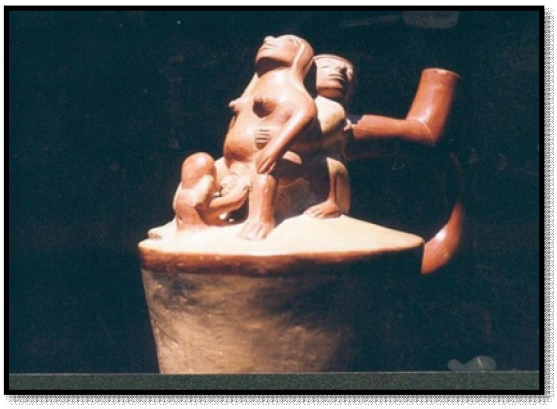


Imagen 2: Cerámica que representa el proceso de parto en posición vertical, donde una persona sostiene por detrás a la parturienta y otra recibe al recién nacido.

Los Aztecas, por otro lado, daban a las parteras el nombre de Ticitl, las cuales eran las encargadas de dar una atención minuciosa a las gestantes, principalmente a las Ichpuchpihua (primigestas). Al término del embarazo, la Ticitl se trasladaba a la casa de la futura madre y le hacía beber una poción de raíz de Chihuapatli, que actuaba como una potente sustancia oxitócica, la que favorecía el parto en cuclillas. "*Cuando salía el niño, la partera, después de haberle cortado el*

cordón umbilical y enterrado las secundinas, le lavaba el cuerpo, diciéndole estas palabras: Recibe el agua, pues tu madre es la diosa Chalehiuhcueye (Diosa del amor), *este baño te lavará las manchas del vientre de tu madre, te limpiará el corazón y te dará una vida buena y perfecta. (…). Seguía a esto un baño general, durante el cual decía: Descienda el dios invisible a esta agua y te borre todos los pecados y todas las inmundicias y te libre de la mala fortuna*"[3]. Si el recién nacido era mujer, la partera enterraba el cordón umbilical cerca del hogar, y si era hombre, el cordón era entregado a los guerreros para que lo enterraran en el campo de batalla.

La historia nos muestra que las mujeres, desde el inicio de los tiempos, fueron las encargadas de mantener la salud, como lo dicen Ehrenreich y English, escritoras del libro "Brujas, Comadronas y Hechiceras: Historia de las Sanadoras", donde éstas señalan que *"La medicina forma parte de nuestra herencia de mujeres, pertenece a nuestra historia, nuestro legado ancestral"*[4]. Y así, con el paso de los años van surgiendo las primeras mujeres acompañadoras de las gestantes en sus partos, en respuesta a la necesidad de éstas de sentirse apoyadas durante este proceso, *"basándose sus intervenciones en la ayuda, el contacto, la protección, de orden mágico y religioso a la mujer durante el trance del preparto, parto y puerperio, así como la recepción, protección y primeros cuidados del recién nacido"*[5]. El quehacer de estas mujeres estaba unido de manera muy estrecha a la farmacología, al manejo de la fitoterapia y la homeopatía.

Por otro lado, dentro de las principales culturas del mundo, como fueron Mesopotamia, Egipto, Grecia antigua y hasta la cultura Romana, las matronas tenían un papel relevante dentro de la sociedad, ya que eran consideradas mujeres sabias, incluso sacerdotisas por algunas culturas, participando

[3]Catelazo L., J.A y Calderón J. Historia de La Obstetricia y la Ginecología en Latinoamérica. . Imprentas Distrital, Bogotá, Pág. 278, 1970.
[4]Ehreneich, B., English D; "Brujas, Comadronas y Hechiceras. Historia de las Sanadoras". Editorial de Les Dones. 1988: Pág. 7.
[5]Orellana, P; "Historia de la matrona en el contexto de las sociedades". Universidad de Valparaíso: Pág. 1

activamente de los consejos de sabios. Sin embargo, con la caída del Imperio Romano, la sociedad también declina, pues la mujer pierde todas las instancias de poder, incluida por supuesto la salud, perdiendo el papel preponderante que había ganado. Junto con esto, la ciencia experimenta un retroceso, volviendo a predominar el misticismo y la religión. La gestante era considerada como un ser impuro hasta 40 días después del parto; el fantasma del demonio, la enfermedad y la muerte reinaban sobre todo el proceso de gestación.

De este modo, durante la edad media, la imagen femenina se vio degradada, incluida la figura de la mujer sanadora, pasando a ser vista como el símbolo de la brujería. Por esto mismo, las prácticas de la partera empezaron a generar desconfianza; acusadas de insubordinación a la moral, pues solidarizaban con las mujeres aliviando su dolor, aún cuando éste constituía un precepto divino. La gestación perdió su carácter natural, se asoció a la enfermedad y al riesgo, llevando todo este proceso, visto de una forma natural, a una imagen patológica, donde la mujer debía “mejorarse”, volviéndose la atención del parto en un proceso totalmente médico, donde la parturienta se ve envuelta en un modelo común para todas las gestantes, perdiendo totalmente el protagonismo.

Con el paso de los siglos, dado a la gran tecnología que comienza a surgir, el proceso de parto se convierte con gran prontitud, en un procedimiento propio de la medicina, el cual debe ser intervenido y debe recibir un manejo activo, al igual que cualquier acción determinada al control de una patología. La mujer se inserta en un proceso de amaestramiento y despersonalización que culmina en el momento del parto, quedando reducida, con el fin de dar a luz a su hijo/a en las mejores condiciones, solamente a un cuerpo, sin considerar la importancia emocional de dicho proceso, el cual no solo la involucra a ella, sino también a su recién nacido y familia. Con esto, se encuentran vulnerados y transgredidos diversos derechos de la mujer, sin que ella pueda percatarse de ello. Las gestantes, al momento de encontrarse en trabajo de parto, estaban insertas en un modelo que no considera su propia gestación, ni su persona en particular, por lo que se llevaban a cabo prácticas, que muchas veces, se realizaban a todas las mujeres por igual al

momento de cumplir ciertas condiciones, y con esto, se quebrantaban los derechos a la información, la educación, la intimidad y por supuesto, los derechos sexuales y reproductivos de cada mujer.

Es por ello que, durante el último tiempo, tanto en Latinoamérica como en el resto del mundo a causa de la medicalización, abuso de la tecnología y el aumento de la tasa de cesáreas, se han dejado de lado las necesidades biopsicosociales de la gestante, con lo que se ha puesto de manifiesto que la mujer durante su parto, no necesita de tan solo un buen manejo obstétrico, sino también, que se suplan sus necesidades psicoafectivas y las del padre o quien la acompañe en este proceso, otorgándole a ella una atención integral en todo el proceso de pre-parto y parto.

Una gestante en trabajo de parto tiene derecho a sentirse dueña de su cuerpo, a ser atendida en igualdad de condiciones y a recibir un trato digno, derecho a conocer y decidir libremente los procedimientos que se le practiquen, junto con los riesgos y beneficios que éstos impliquen. Asimismo, tiene derecho a estar acompañada y a desarrollar un vínculo inmediato con su recién nacido.

La humanidad no ha quedado exenta ni expectante frente a este tema, y a nivel Latinoamericano han destacado las acciones de los siguientes países, con el fin de cambiar el modelo de atención de partos:

- § Bolivia: Normas que respetan costumbre y cultura, formación profesional tradicional y la implementación de parto humanizado a través de ONG. Además, se desea crear políticas públicas que reconozcan el derecho a asistir partos en domicilio y lograr crear servicios públicos donde asistan partos humanizados.
- § Uruguay: En CLAP (Centro Latinoamericano de Perinatología) se asistieron partos verticales con acompañamiento y se creó una Ley sobre el Derecho de la mujer a ser acompañada en el parto. Por otro lado, se busca la creación de casas de partos y escuelas especialmente para parteras.
- § Perú: “Proyecto 2000” con perspectiva de la mujer indígena con respecto de las prácticas tradicionales de atención, promovido por el Ministerio de Salud e instituciones privadas con capacitación e investigación. Además, se espera

lograr la creación de casas de partos y capacitar a los profesionales sobre el parto natural.

§ Venezuela: Creación de Políticas Públicas sobre parto natural con formación de profesionales idóneos, oficializando la propuesta de la OMS. También se espera la creación de casas de parto y formalizar el ejercicio de las parteras.

Otros países también se han reunido y realizado nuevas acciones. *"Un Grupo de Expertos, reunidos en 1985 por la Organización Mundial de la Salud en la ciudad de Fortaleza, Brasil, formulan "16 Recomendaciones para la Apropiada Tecnología del Nacimiento", basadas en el principio de que cada mujer tiene el derecho fundamental de recibir una atención prenatal apropiada y, tiene un rol central en todos los aspectos de esta atención y en lo que se refiere a la relación entre la comunidad usuaria y los servicios que se entregan"*[6]*. C*omo por ejemplo mantener siempre informada a la usuaria y a su familia sobre todos los procedimientos a efectuársele, permitirle elegir la posición en que quiere estar, dar lugar al contacto piel a piel con su hijo y entregar información estadística respecto de ciertas prácticas, como por ejemplo la cesárea. Con respecto a ésta última, señala que *"No existe justificación en ninguna región geográfica específica para tener más de un 10 -15% de cesáreas"*[7]*. S*in embargo, con el paso de los años ha quedado al descubierto que estas Recomendaciones no se están aplicando, dado que *"las tasas de cesáreas observadas en 19 países latinoamericanos, concluyen que las 850.000 cesáreas innecesarias que se realizan cada año en la región(…) someten a un mayor riesgo no justificado a mujeres jóvenes y sus hijos y, representan una carga presupuestaria para sistemas que trabajan con recursos limitados. Lamentablemente, nuestro país ocupa el primer lugar, con un 40%."*[8] de cesáreas*.*

Por todos estos datos, se torna sumamente necesario en Chile realizar un cambio en los modelos de atención, un vuelco significativo en la mirada que se tiene del

[6]Castro Santoro, R; Nacer en el siglo XXI, Ministerio de Salud, Humanización y tecnología en la asistencia obstétrica; Pág. 168, 169.
[7]Castro Santoro, R; Nacer en el siglo XXI, Ministerio de Salud, Humanización y tecnología en la asistencia obstétrica; Pág. 168, 169.
[8]Dr. Castro Santoro, R; Nacer en el siglo XXI, Ministerio de Salud, Humanización y tecnología en la asistencia obstétrica; Pág. 168, 169.

ser humano, donde se puedan satisfacer las necesidades de éste de una manera holística. Por esto, se busca cambiar el modelo biomédico utilizado hasta hoy en día, debido a que posee una concepción patologista de la persona, separando cuerpo y mente, por lo que visualiza a la mujer gestante como un objeto, la cual no es partícipe de las decisiones que a ella competen, tomando una actitud pasiva frente a su gestación, un ser carente de autonomía y privacidad, donde su proceso, concebido como patológico, debe ser diagnosticado y tratado.

El modelo biopsicosocial, que hoy se busca implementar, posee una mirada integradora de las necesidades del ser humano, considerándolo como parte de un sistema, con profesionales de salud facilitadores y capaces de plantear un diagnóstico que incluya aspectos no solo biológicos, sino que también emocionales y psicosociales. En este modelo, la mujer es vista como un ser humano completo, que posee cuerpo, mente, emociones y que es parte de una familia. Dicho modelo fomenta realizar acciones que contribuirían al desarrollo y desenlace idóneo de este hito tan relevante en la vida de la mujer que pare, del hijo/a que nace y de la familia que acompaña. La implementación de este modelo, incluye y fomenta prácticas en la atención de parto que van en beneficio de la humanización y personalización de este proceso, toma en cuenta las necesidades, que hasta ahora se han dejado de lado, y los derechos que han sido vulnerados, permitiendo a la gestante sentirse comprendida en el proceso de parto y nacimiento, logrando un desarrollo más natural de éste.

En nuestro país, en respuesta a lo mencionado anteriormente, nace a modo de apoyo el Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia, Chile Crece Contigo (ChCC), el cual constituye un avance fundamental en materia de políticas sociales en nuestro país. Este asume como una tarea de Estado, ofrecer una serie de servicios para dar apoyo integral y acompañamiento a la trayectoria de desarrollo de los niños y niñas en la primera infancia, poniendo a su disposición múltiples servicios de apoyo, beneficios universales, diferenciados y garantizados, con el firme propósito de crear las mejores condiciones para el desarrollo integral de éstos. Dentro de este contexto, como parte del programa ChCC, se implementa la

humanización del parto, cuyo fin es permitir *"la personalización de todo quehacer, siendo lo característico de la persona su vocación al amor y su dignidad de ser, determinada por la libertad. En otras palabras, cada acto tendría que ser una expresión de esta vocación y constituir un afianzamiento de la libertad de cada uno."*[9] Asevera que el nacimiento es un momento determinante para la vida de todo ser humano y por lo tanto, es esencial que genere un espacio de intimidad, seguridad, autonomía y acogida al interior de las maternidades, donde la mujer y su familia sean reconocidas y tratadas como protagonistas, respetando sus diferencias culturales. Algunas de las prestaciones del Programa ChCC son:

§ Acompañamiento por la pareja u otra persona significativa durante el trabajo de parto y parto: La presencia de una persona cercana afectivamente, contribuye de forma significativa a disminuir el estrés y la ansiedad. Asimismo, la presencia de una persona que apoye a la gestante emocionalmente y facilite la relación con el equipo de salud que la asiste, puede mejorar el progreso del trabajo de parto. Además, contribuye al desarrollo del vínculo con su hijo/a al involucrar al padre en el proceso y hacerlo partícipe.

§ Manejo del dolor en el trabajo de parto y parto: Actualmente la analgesia regional es la alternativa más utilizada para el alivio del dolor en el trabajo de parto, sin embargo, existen otras alternativas no farmacológicas como técnicas de relajación y de respiración, masaje dorsal, cambios de posición, ducha o baño de tina tibio, hielo lumbo-dorsal, masaje y ejercicios sobre balones kinésicos.

§ Contacto físico piel a piel entre la madre, el padre y el recién nacido (RN): Este tipo de contacto, fomenta el reconocimiento mutuo entre el RN y su madre a través de los sentidos y establece lazos que promueven un apego seguro (si la madre no está en condiciones de realizar este contacto, lo puede realizar el padre). También favorece la regulación de la temperatura del RN y es un tranquilizante natural para éste.

[9]Dr. Jensen, L; Nacer en el siglo XXI; La familia: Taller de humanización. La paternidad responsable: Una misión de personalización; Pág. 90.

§ Atención por profesionales psicosociales en Puerperio: De acuerdo a las necesidades detectadas, pueden ser tratadas en conjunto con un equipo multidisciplinario, para dar soluciones integrales a ellas y de ese modo permitir la recuperación materna y la adecuada adaptación del RN.

§ Educación individual o grupal en el Puerperio: Se entrega información sobre el RN, las técnicas de consuelo afectivas, cuidados del puerperio, entre otros.

Mujer y Parto Humanizado

Dentro de la sociedad actual, surge de manera urgente la necesidad de la masificación del parto humanizado, de volver a lo natural, de dar una visión holística al ser humano en este proceso biológico que es dar a luz, porque *"para cambiar al mundo, primero hay que cambiar la forma de nacer"*[10].

Para la mujer, protagonista indiscutida en este proceso, entregarle autonomía puede ser fundamental para que ella se sienta segura y pueda llevar a cabo todo lo que al parto se refiere de una manera más natural; otorgarle libertad de movimiento, apoyo emocional y acompañamiento puede incluso ser mucho más ventajoso que cualquier tipo de medicalización. La posición que cada mujer suele adoptar, es distinta dependiendo de las necesidades de cada gestante que vive su trabajo de parto. "*Es evidente que muchas mujeres se sienten atraídas por la posición de cuatro patas porque es un modo de relajar el dolor, sobre todo el dolor de espalda. Además esta posición, facilita la rotación del bebé dentro de la pelvis. La posición inclinada hacia adelante garantiza que los vasos sanguíneos más importantes -la vena cava y la aorta- no están siendo comprimidos entre el peso del bebé en el útero y la columna vertebral de la madre, que de otro modo impediría el flujo de sangre hacia y desde la placenta"*[11]. Además de las posiciones para aliviar el dolor, existen también métodos naturales que a su vez contribuyen con la relajación materna, como puede ser la aromaterapia, masajes y

[10] Odent, M.; "La Cesárea". Editorial Liebre de Marzo. España.
[11]Odent, M.; "La Cientificación del amor". Editorial Creavida. Capítulo 15, Los lazos entre el parto y la plegaria. Pág. 89.

musicoterapia. Éstos, sumados a un ambiente acogedor y entorno apropiado pueden tener grandes beneficios en el desarrollo del trabajo de parto.

Debido a los diversos miedos que las gestantes suelen sentir cuando comienza el trabajo de parto y cuando deben ingresar al Hospital, con todo lo que ello implica, es importante que sientan en todo momento el apoyo, tanto emocional como técnico, para no ver afectados los sentimientos de confianza y fortaleza, y con esto reducir el estrés propio del proceso del nacimiento. Es por esto que el acompañamiento es fundamental en el trabajo de parto. La compañía y apoyo continuo durante este proceso pueden hacer que se transforme en una experiencia enriquecedora, tanto para la gestante como para las personas significativas que lo vivencian con ella, ya sea el padre o algún familiar cercano, esta compañía genera seguridad y confianza en la mujer y la ayuda a estar más tranquila para vivir de mejor manera el proceso del parto. Todo esto debe complementarse con la presencia de un profesional de salud, quien tranquiliza a la gestante al saber que ante cualquier emergencia alguien capacitado para manejarla estará a su lado en todo momento.

El dar a luz es un proceso natural e involuntario, por lo tanto, cuando llega al período expulsivo, es decir, cuando el feto está saliendo de la cavidad intrauterina hacia el exterior, la sensación de pujo de una gestante se torna evidente e inaguantable, por lo que naturalmente lleva a la mujer a pujar hasta que nazca su hijo/a. Y es en este momento, donde otro de los puntos más relevantes del parto humanizado se produce, el apego, el contacto directo piel a piel con la madre y la participación del padre. Éste es el primer vínculo que crea el RN con sus progenitores, donde se materializa el lazo afectivo que se fue formando a lo largo de la gestación. Por lo tanto, el contribuir al desenlace de un parto natural humanizado, sin apuros, respetando a la madre que está dando a luz y al niño que está por nacer, permiten el desarrollo de un mejor ser humano, quien se ve marcado toda su vida simplemente por la forma de nacer.

Parto Humanizado, Vida Fetal y Recién Nacido

Si enfocamos sentido por sentido y al cambio que significa pasar de un ambiente hecho a medida, como es el vientre materno, al ambiente exterior que es totalmente distinto, podríamos comprender un poco mejor cómo se debe sentir el RN en el proceso del nacimiento.

Comenzando con la visión, está más que comprobado que el feto durante su periodo de gestación es capaz de percibir haz de luces a través del vientre de la madre. Por ende, el RN no es ciego, sin embargo, sus ojos no están aptos para la luz que recibimos a diario y es preciso dar algunos minutos a su vista para que se acostumbre a estos nuevos estímulos luminosos.

Uno de los primeros sentidos en desarrollarse durante la gestación es el tacto, sin embargo, este sentido se ve totalmente alterado al momento del parto con el solo hecho de pasar de un ambiente cálido a uno frío y de uno suave a uno áspero, donde se encontraba totalmente protegido y acunado.

En relación a la audición, comienza a desarrollarse a partir de la octava semana de gestación, hasta alrededor del sexto mes, por lo que el feto podrá ser capaz de reaccionar a los estímulos auditivos a partir de la semana veintiséis a veintiocho, pudiendo oír los sonidos del exterior, como la voz de sus padres y los sonidos del ambiente, y de ese modo estimular precozmente al futuro hijo/a. Pero de igual manera que en la visión, el recién nacido necesita de un tiempo para que su oído se adapte a los nuevos estímulos auditivos que recibe del exterior.

El sentido del olfato también se desarrolla in útero, por lo que al momento de nacer es capaz de reconocer el olor de su madre. De igual modo, el gusto comienza a desarrollarse desde la vida intrauterina, estando capacitado para saborear el gusto del líquido amniótico a partir de las doce semanas de gestación.

Debido a lo anteriormente mencionado, las sensaciones captadas por los sentidos son de gran importancia, ya que *“El niño intrauterino es un ser consciente, que reacciona desde los primeros meses de vida intrauterina, llevando una activa vida*

emocional"[12]. Por esto, el hecho de que el RN llore una vez que nace, indica lo drástico que ha sido este proceso para él, y si bien por un lado, causa alivio, pues permite valorar la adaptación del sistema respiratorio como indicador de vitalidad, por otro, dificulta percibir un llanto que muchas veces está evidenciando estrés por la sobrestimulación de los sentidos. Se podría decir, que en la mayoría de los casos, no respetamos el tiempo que requiere el RN para adaptarse a un mundo diferente del cual estaba acostumbrado, y a permitir que cada sentido se adecue paulatinamente al nuevo mundo.

Por lo mismo, es de importancia que una vez que el RN nace sea posicionado sobre el pecho materno, ya que permite a los padres el reconocimiento de su hijo/a como también la mejor adaptación de éste al mundo extrauterino. Al mismo tiempo, en conjunto con la estimulación táctil, el cariño de sus padres, las voces que él reconoce, y los treinta minutos que suelen realizarse de apego, son las condiciones ideales para promover la lactancia materna precoz, teniendo en cuenta que, tanto el apego como la lactancia materna, al ser mantenidas, generan beneficios a largo y corto plazo. Éstos, a nivel de familia y de sociedad, como la disminución del riesgo de sufrir violencia intrafamiliar, maltrato infantil o abuso sexual, permiten el desarrollo de hombres y mujeres más sanos física y mentalmente.

Con respecto a lo anterior, como aporte al desarrollo del programa ChCC, en lo que a su sección del proceso gestacional se refiere, surge a nivel Ministerial el "Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo". Por esta razón *"El presente Manual desarrollado para que los equipos de salud acompañen a las mujeres durante el control de su gestación, el parto y en el cuidado de los recién nacidos, es parte del aporte que realizamos a Chile Crece Contigo, prioridad fundamental de las políticas de gobierno…"*[13]*.* Dicho manual, nace con el fin de considerar los aspectos biopsicosociales involucrados en la gestación y

[12] Verry, T; Kelly, J;"La vida secreta del niño antes de nacer". Editorial Urano. Año 2009

[13]Castro, R; González, M; López, C; "Manual de Atención Personalizada del Proceso Reproductivo". Editorial Trama Impresiones. Año 2008. Prólogo: Pág. 8.

nacimiento, y así otorgar una atención personalizada, tomando en cuenta los derechos, valores, creencias y actitudes de la mujer, para de ese modo focalizar el apoyo oportunamente. En el mencionado Manual, específicamente en el Capítulo X, “Atención del Trabajo de Parto y Parto Fisiológico”, contempla una guía en la implementación de la humanización del trabajo de parto y parto. Éste describe las acciones a realizar desde la recepción de la gestante en la Unidad de Emergencia Ginecoobstétrico (UEGO), hasta el manejo personalizado del trabajo de parto y parto fisiológico, el alumbramiento y apego precoz. Dicho capítulo, plantea también sugerencias de posiciones, masajes y técnicas de disminución del dolor de manera farmacológica y no farmacológica; asimismo, incluye fotografías explicativas acerca de posiciones específicas que facilitan el desarrollo de los distintos periodos del trabajo de parto y cuadros explicativos y comparativos, que incluyen las ventajas y desventajas de las posiciones a adoptar.

De igual manera, la antropóloga chilena Michelle Sadler en conjunto con la Universidad de Chile, revisaron la experiencia en nuestro país en cuanto a la Humanización, agrupando toda la información en el libro “Re-visión del Parto Personalizado: Herramientas y experiencias en Chile”, donde destacaron los Hospitales más comprometidos con la ejecución del proyecto. Algunos de los centros asistenciales citados son: Hospital Félix Bulnes, Santiago, Hospital Ricardo Figueroa González, Cañete, Hospital de Villarrica, Villarrica, Hospital Doctor Ernesto Torres Galdames, Iquique y Hospital Adalberto Steeger, Talagante. Sus principales propósitos son: disminuir la tasa de cesáreas, mejorar la planta física (mediante la implementación de pisos para parto vertical, balones kinésicos, sillas de parto, tinas de relajación, salas adecuadas para la atención continua de pre parto, parto y puerperio), como también desarrollar e implementar el uso de técnicas complementarias para el alivio del dolor, permitir el acompañamiento durante este proceso, atención profesional continua, contacto precoz piel a piel, entre otros. A raíz de la implementación de lo anteriormente mencionado, los centros asistenciales dan cuenta de las ventajas que estos arrojan, como el hecho que al privilegiar el parto vertical no es necesario realizar episiotomías y si hay

desgarros, son de menor grado, logrando obtener una tasa de episiotomías de 0.6%, y de desgarros de III grado de 0.8%. Así también, el periodo expulsivo es menor en posición vertical que en posición de litotomía, ya que en dicha posición el periodo expulsivo en primíparas es de 28.6 minutos y en multíparas es de 20.8 minutos; sin embargo, en los partos verticales en primíparas es de 21 minutos y en multíparas es de 13.8 minutos. Otra ventaja es el mejor puntaje APGAR; en posición de litotomía el puntaje de 7 a 10 puntos es de 96.7% y en posición vertical es de 98.1%. (Cifras estadísticas del Hospital de Villarica en el año 2008).

Por su lado, el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique implementa el programa "Salud intercultural desde una maternidad", donde la mujer es asistida durante su trabajo de parto y parto por los profesionales de ese servicio de salud, incluyendo a una partera Aymara. *"Durante el trabajo de parto, la partera se encarga de incorporar los elementos propios de la cultura Aymara, como métodos no farmacológicos de alivio del dolor, compresas tibias, infusiones de hierbas, manteos y masajes para acomodar al bebé"* [14]. Esto refleja el interés de incluir en esta nueva manera de vivenciar el nacimiento, a todas las mujeres, independiente de su religión, nivel socioeconómico, lugar geográfico o cultura.

Imagen 3: Sala de Atención Integral del Parto del Hospital Ricardo Figueroa González, Cañete.

[14] Sadler M; "Re – Visión del Parto Personalizado: Herramientas y experiencias en Chile; Proyecto FONIS, Universidad de Chile, interculturalidad, Pág. 117.

Imagen 4: Sala de Atención de Parto del Hospital de Villarrica.

Imagen 5-6: Sala de Parto Intercultural y partera Aymara del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, Iquique.

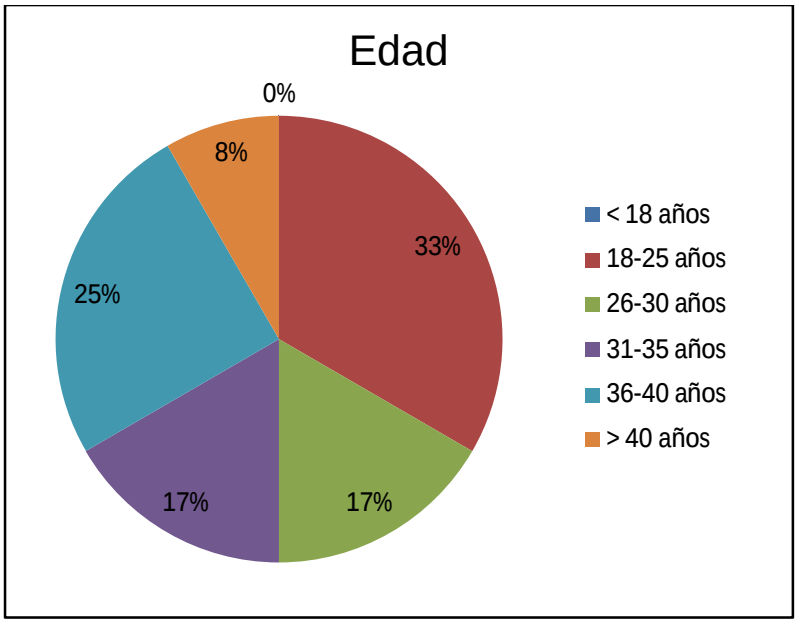
Imagen 7-8: Cama Multifuncional diseñada por el Hospital A. Steeger, Talagante.

CAPÍTULO III

Resultados

Objetivo I: Caracterizar biosocialmente a las mujeres puérperas-multíparas, según:

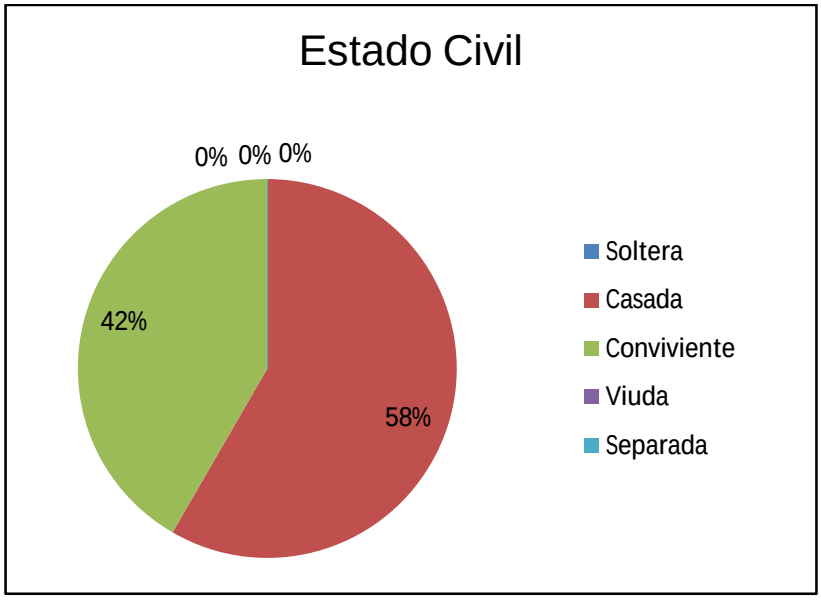
Gráfico 1.1: Intervalo de edad (Tabla 1. Anexo V)



n=12

La mayoría de las mujeres se encuentra en el intervalo de 18 a 25 años, correspondiendo éste a un 33.3%. De las edades extremas encontramos un 0% < de 18 años y un 8.3% mayores de 40 años.

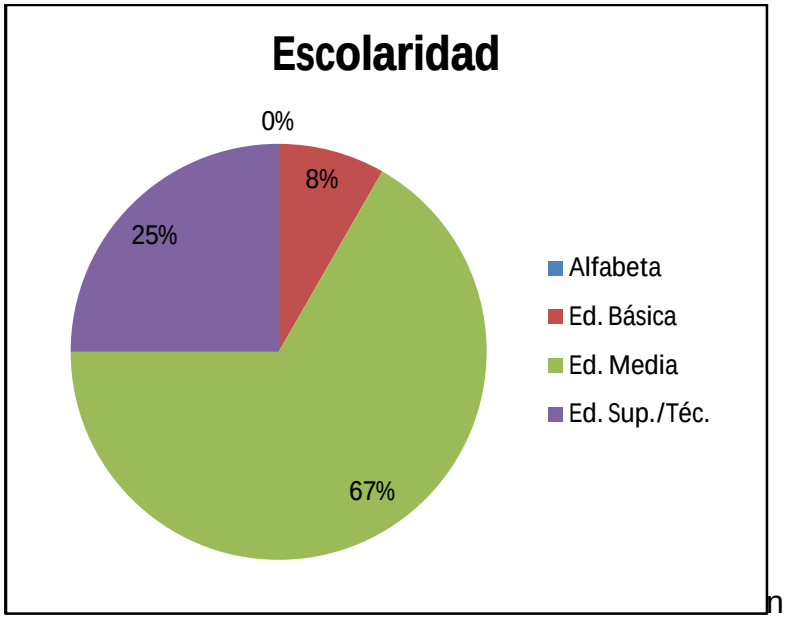
Gráfico 1.2: Estado Civil (Tabla 2. Anexo V)



n=12

El 58.3% (7 mujeres) son casadas, en tanto un 41.6% (5 mujeres) conviven.

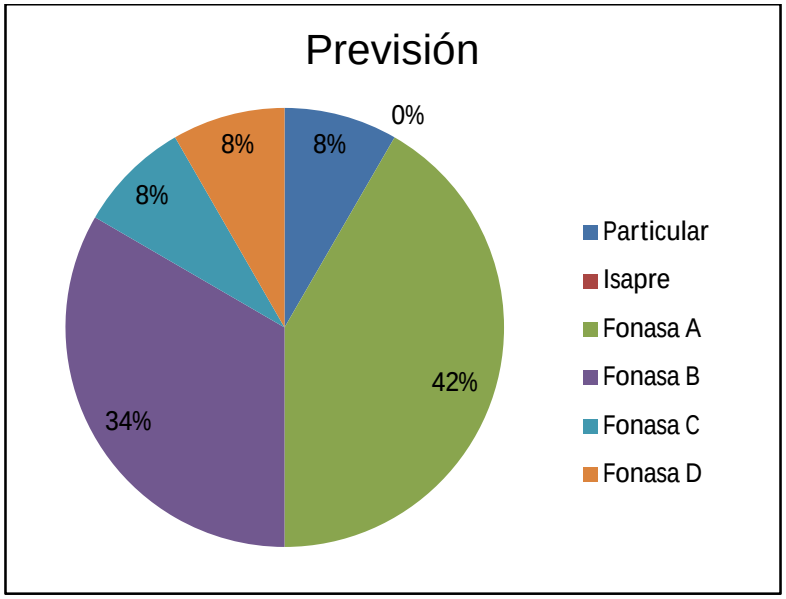
Gráfico 1.3: Escolaridad (Tabla 3. Anexo V)



n=12

Un 66.6% de la muestra corresponde a aquellas que tienen Escolaridad Media. Del resto de la muestra, un 25% corresponde a Educación Superior/ Técnica y un 8.3% a Educación Básica.

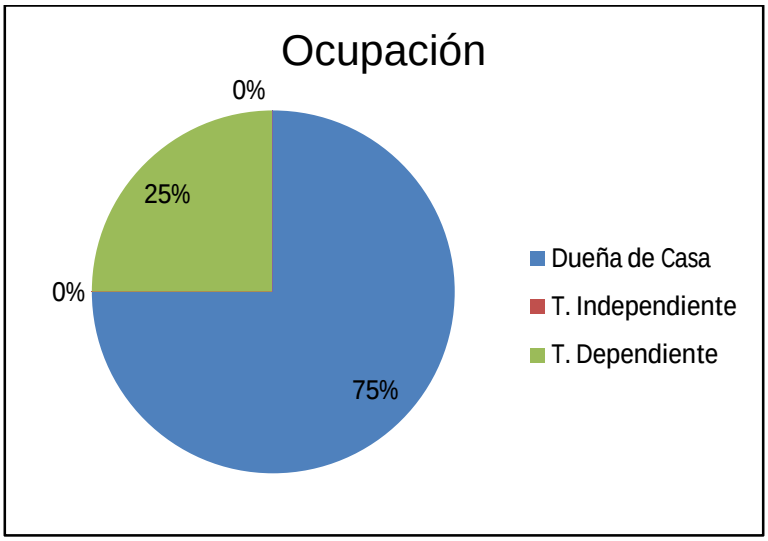
Gráfico 1.4: Previsión (Tabla 4. Anexo V)



n=12

Un 41.6% de la muestra pertenece a la previsión Fonasa A y un 33.3% pertenece a Fonasa B.

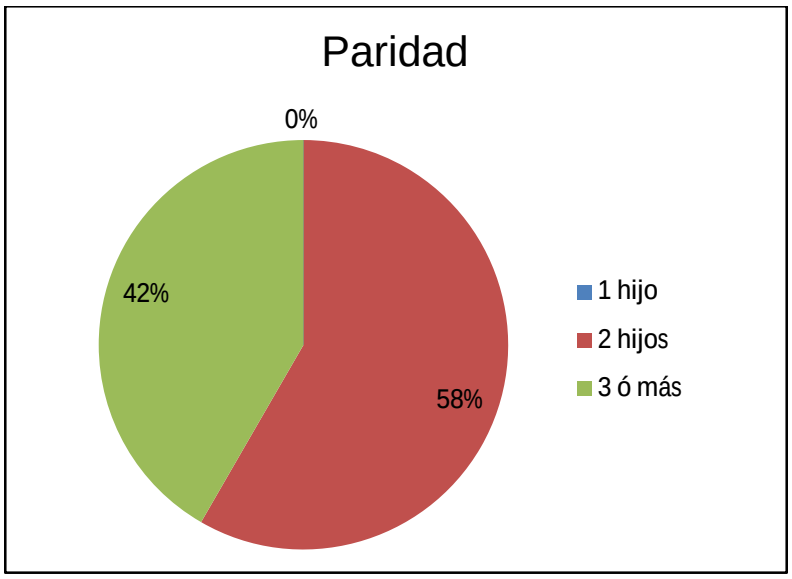
Gráfico 1.5: Ocupación. (Tabla 5. Anexo V)



n=12

Del total de la muestra, un 75% es dueña de casa y un 25% cuenta con trabajo dependiente.

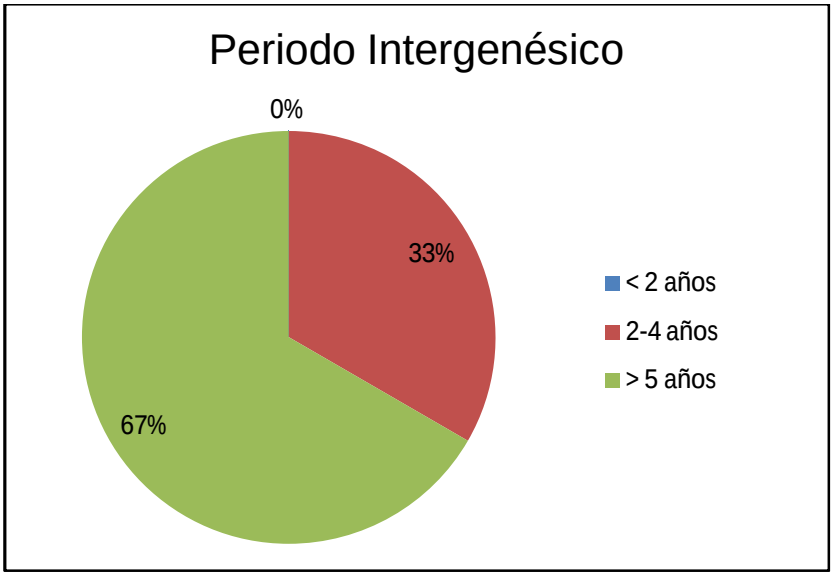
Gráfico 1.6: Paridad. (Tabla 6. Anexo V)



n=12

Un 58.3% (7 mujeres) muestra una paridad de 2 hijos y un 41.6% (5 mujeres) tiene 3 ó más hijos.

Gráfico 1.7: Periodo Intergenésico. (Tabla 7. Anexo V)



n=12

Del total de la muestra, un 66.6% que corresponde a 8 personas, tiene un periodo Intergenésico mayor a 5 años y un 33% correspondiente a 4 personas, tiene un periodo Intergenésico de 2 a 4 años.

Categorización

II.- Identificar los conocimientos y emociones que tengan las mujeres puérperas multíparas en relación a la humanización del parto.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
1. ¿Qué me puede contar del Programa Humanización del parto en el Chile Crece contigo?	§ "No, nada."E1P1L1 § "… es para que el papá o alguna persona esté contigo, porque antes no se daba" E5P1L4-L5 § "…es que ahora era que el bebé estuviera más cerca de uno, que se lo entregan a uno cuando nace y la dejan ahora un rato con él" E8P1L2-L3 § "…como más… todo natural." E12P1L3 § "Preparar la gente, y enseñarle a lo que va…"E2P1L2 "…La alertan un poco a la paciente, para que ella no se ponga nerviosa al momento que llega, para que tenga el parto normal."E2P1L4-L5	**Conocimientos**	Concepto Beneficios

II.- Identificar los conocimientos y emociones que tengan las mujeres puérperas multíparas en relación a la humanización del parto.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
2. ¿Qué recuerdos tiene de su gestación y controles pre-natales, incluyendo los talleres del Programa Chile Crece Contigo?	§ "… todo tranquilito." E9P1L6 § "… hacer ejercicios con la pelota, a sentarnos para relajarnos…" E2P2L36-L37 § "… aprendí *harto."* E3P1L11 § "Si estaba preocupada, si tenía alguna duda." E4P1L6 § "… lo esperaba con ansias." E5P1L18 § "… mejor la atención ahora…"E7P1L10 "…que haya más profesionales también, en cuanto a la época de antes." E7P1L11 § "… nos explicaron de que se trataba el Chile Crece Contigo, y el otro que fui que fue el del apego del día de la mamá." E8P1L14-L15 § "… eran buenos porque siempre asistía, a la mayoría, iba con mi marido y con mi hijo, iba con toda la familia." E9P1L7-L8-L9 § "… ya estábamos ilusionados con la llegada de la guagua." E1P1L13	**Sentimientos Adversos** **Recuerdos Positivos** **Características de la Atención**	Preocupación Ilusión Compañía Tranquilidad Relajación Ansias Mejor Calidad Mayor cantidad de profesionales Educación

II.- Identificar los conocimientos y emociones que tengan las mujeres puérperas multíparas en relación a la humanización del parto.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
3. ¿Conoce del programa Chile Crece Contigo? ¿Qué sabe de él?	§ "…no hablamos nada de eso con la matrona." E1P1L2 § "…un apoyo que le dan a las madres para los hijos." E2P1L7-L8 § "… te invitan a talleres…"E5P1L26 "…que es el tema de las hospitalizaciones, del tema de darle un ajuar al bebé…" E5P1L28 § "…ayuda para la guagua, para uno, el apoyo, el ajuar." E7P1L6 § "…era la idea que uno estuviera más cerca del bebé, que se iba a alargar el prenatal para las personas que trabajamos." E8P1L17-L18 § "…para pensiones, no sé…" E9P1L3	**Grado de conocimiento**	Nulo Escaso Conoce beneficios Conoce el concepto

II.- Identificar los conocimientos y emociones que tengan las mujeres puérperas multíparas en relación a la humanización del parto.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
4. ¿En qué le ayudó en su gestación haber asistido a los talleres del Chile Crece Contigo?	§ "… me gustó más, porque uno se relaja." E2P2L38 § "… le enseñan lo que uno no sabe, es como una ayuda." E3P1L19-L20 § "No sé…" E5P2L44 § "… nunca fui a talleres, porque me coincidían los horarios…" E7P1L14 § "… con el psicólogo me fue bien, no fui a muchas sesiones tampoco, tampoco podía pedir mucho permiso pero si me fue bien. La asistente social también me explicó bien detallado de que se trataba, las matronas igual." E8P1L25-L26-L27-L28-L29 § "…más información, por la atención, haberme preparado un poquito." E12P1L25	**Beneficios**	Relajación Conocimiento Preparación Apoyo Educación

II.- Identificar los conocimientos y emociones que tengan las mujeres puérperas multíparas en relación a la humanización del parto.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
5. ¿Nos podría relatar su experiencia durante el trabajo de parto? ¿Qué fue lo más significativo dentro de la atención que le brindaron en el trabajo de parto y parto?	§ "Bueno que la niña estuvo ahí todo el rato conmigo…" E1P1L23 "…agradecida de la atención que me dio ella." E1P1L28 § "El apoyo". E3P2L46 § "…mi marido me pudo acompañar, estuve caminando…" E4P1L10 § "…hubo mucha preocupación, había la matrona, la interna, una paramédico, estaban los doctores, había mucha gente." E5P4L95-L96 § "La actitud de la matrona…" E6P1L16 "porque me atendió bien." E6P1L17 § "..que ahora se preocupan más de uno…" E7P1L27 § "…estuve todo el día acompañada…" E8P2L56 "…que todo iba a salir bien que no me pusiera nerviosa." E8P2L58	**Apoyo Emocional** **Emociones**	Acompañamiento Contención emocional Atención personalizada Preocupación Tranquilidad Gratitud

	§ "… emocionante *po´."* E9P3L64		
II.- Identificar los conocimientos y emociones que tengan las mujeres puérperas multíparas en relación a la humanización del parto.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
6. ¿Fue aliviado de alguna manera el dolor durante su trabajo de parto? ¿De qué manera fue aliviado éste?	§ "Vi a mi marido, ahí le di la mano y como que ahí me alivié un poco, como que estaba con él *po´."* E1P2L31-L32 § *"…* como fue tan rápido, quizás que no tuvieron tiempo."(epidural) E3P2L47 § "… me puso la epidural y ya no sentí nada *po'*…"E5P3L89 § "Sí, *pensai* en otra cosa… no *pensai* solamente en el dolor del momento…" (musicoterapia y aromaterapia) E7P2L44 § "… era un incienso bien suavecito…" E8P3L69-L70 "… me ayudó a estar tranquila…" E8P3L72 § "Ahí la matrona colocó un ambiente como más privado, pusieron música… música relajada, música en castellano pero relajada, caminé también y me enseñaron	**Acciones** **Alivio del dolor**	Orientación Desconcentración del dolor Acompañamiento Privacidad Musicoterapia Aromaterapia Analgesia

	a respirar.” E12P2L35-L36-L37		

II.- Identificar los conocimientos y emociones que tengan las mujeres puérperas multíparas en relación a la humanización del parto.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
7. ¿Tuvo contacto piel a piel con su recién nacido inmediatamente después del parto? ¿Qué sintió en ese momento?	§ “… se me acabó todo, el dolor, todo, la preocupación, todo.” E1P2L38 § “Sí…” E2P3L79 “…la limpié, le hice cariño.” E2P3L81 § “…pude tocarlo.” E3P2L50 § “…la tuve *altiro* en los brazos…” E5P5L134 § “Una experiencia bonita.” E6P1L25 § “Alegría, tranquilidad y verlo que estaba bien fue lo mejor...” E8P3L77-L76 § “…la miramos con mi marido, le dimos besitos y después la matrona me dijo que me levantara la bata porque me la iban a poner ahí en el *pechito…”* E9P4L95-L96	**Emociones** **Acciones**	Alivio Felicidad Alegría Tranquilidad Acariciar Tocar Contacto piel a piel Disfrutar Mirar Besar

II.- Identificar los conocimientos y emociones que tengan las mujeres puérperas multíparas en relación a la humanización del parto.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
8. ¿Pudo amamantar a su recién nacido dentro de la primera hora de vida? ¿Cuál es su recuerdo?	§ **"**Si. Feliz *po´*…"E1P2L39 "… satisfacción, como el premio a todo." E1P2L42-L43 § "Alegre, feliz…" E2P3L89 § "…un orgullo…" E3P2L54 "…cariño…" E3P2L56 "…un alivio." E3P2L57 § "…súper emocionante…" E5P5L138 § **"…**bien porque estaba más pegadito a mí." E8P3L86 § "…sentía emoción." E9P4L106 § "…miedo a no tener leche." E9P4L100	**Sentimientos Positivos** **Sentimientos Negativos**	Felicidad Satisfacción Alegría Alivio Orgullo Aprecio Emoción Relajación Miedo

III.- Identificar factores favorecedores y limitantes de la estrategia humanización del parto, percibidos por las mujeres puérperas multíparas.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
9. ¿Cómo recuerda su ingreso a la maternidad del Hospital?	§ "…estaba tranquila y ya sabía que me tenía que quedar, porque ya venía preparada." E1P2L52-L53 § "…me sentía relajada, sentí apoyo de todos los doctores, de las auxiliares de todos, me sentía acompañada." E2P4L100-L101-L102 § "Fue buena…" E3P2L58 § "…fue *altiro…."* E4P1L24 § "…igual se demoran en atender y todo el asunto, pero era comprensible..." E5P5L149 § "…venía con un poquito de temor…" E9P4L107	**Características de la Atención** **Emociones** **Actividades**	Buena Rapidez Demora Tranquilidad Alivio Temor Acompañamiento Apoyo Espera

III.- Identificar factores favorecedores y limitantes de la estrategia humanización del parto, percibidos por las mujeres puérperas multíparas.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
10. ¿Quién le acompañó en su trabajo de parto?	§ "Mi marido." E1P2L56 § "No, nadie, llegó mi hermana, pero como ella vive en Cabildo se tuvo que ir." E2P4L103-L104 § "…mi pareja." E6P1L8 § "Mi mamá." E6P1L29 § "Mi marido…" E4P1L26 § "… mi esposo y el personal…" E5P6L152	**Acompañamiento**	Nadie Pareja Familiar Equipo de salud

III.- Identificar factores favorecedores y limitantes de la estrategia humanización del parto, percibidos por las mujeres puérperas multíparas.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
11. ¿Qué sentimientos tuvo al estar acompañada?	§ "… alegría…" E3P3L64 "…me gustó estar acompañadita." E3P3L66 § "El apoyo…". E3P2L46 § "(…) te ayuda." E5P6L155 § "… igual se le cayeron sus lágrimas."(marido) E1P3L60 § "… me sentí bien, que tuviera una compañía, ya que ella siempre ha estado allí." (su madre) E6P2L30-L31 § "Mucha alegría, porque no me sentí sola." E2P4L114 § "De felicidad… porque pensábamos que no iba a poder estar, porque él trabaja afuera y… fue bonito, para mí, para él también." E10P2L38-L39-L40	**Sentimientos Positivos**	Apoyo Alegría Felicidad

III.- Identificar factores favorecedores y limitantes de la estrategia humanización del parto, percibidos por las mujeres puérperas multíparas.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
12. ¿Cómo recuerda su estadía en la maternidad (puerperio)?	§ **"**… ha sido buena, tranquila." E1P3L67 § "Hermoso, porque la veo (mira a su recién nacida)" E2P5L123 § "… harta preocupación por uno." E7P3L78 § "… la miran como persona." E9P5L145 § "… la hora pasa muy lento, no mentiré." E11P2L45 § "… una persona en especial que… en la noche, que no me gusto el modo" (personal). E12P3L60-L61	**Sentimientos** **Acciones** **Situaciones Adversas**	Tranquilidad Alegría Atención de calidad Preocupación del personal hacia la puérpera Respeto en el trato Mala disposición del personal

III.- Identificar factores favorecedores y limitantes de la estrategia humanización del parto, percibidos por las mujeres puérperas multíparas.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
13. ¿Recuerda haber recibido algún tipo de educación durante su estadía después del parto? ¿Sobre qué?	§ "…si las enfermedades respiratorias, la kinesióloga, claro." E1P3L76-L77 § **"**No, nada." E6P1L21 § "…a darle el pecho, a mudarlo, la limpieza del ombligo, del potito…". E7P3L83-L84 § "…el amamantar." E9P5L148 § "…lactancia materna." E12P3L64	**Temas de Educación**	Enfermedades Respiratorias Cuidados del Recién Nacido Lactancia Materna

III.- Identificar factores favorecedores y limitantes de la estrategia humanización del parto, percibidos por las mujeres puérperas multíparas.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
14. ¿Cuáles son los aspectos positivos y relevantes para usted durante su parto y puerperio?	§ **"**… el trato fue bueno, igual uno se va contenta de estar aquí, bien cuidada." E1P4L92-L93 § **"**El calor, es lo más aburrido, el silencio, yo no estoy acostumbrada al silencio." E2P5L130-L131 § **"**Rescato todo…" E3P3L75 "…ni un problema." E3P3L79 § "… atención rápida con *harto* apoyo". E4P2L32 § "… la atención…" E6P2L36 "…cercana." E6P2L37 § "… hay harto personal." E7P4L93 § "… personas súper amables…"E8P5L120 "…me he sentido acompañada." E8P5L120-L121 § "… compañerismo entre las mamitas." E9P6L161 § "… que nunca me dejaron sola." E10P2L45	**Aspectos positivos** **Aspectos Adversos**	Compañerismo Acompañamiento Buena Atención Cercanía Calor Silencio

IV.- Formular propuestas de intervención, a partir de los resultados obtenidos, que contribuyan a mejorar la calidad de atención del parto.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
15. ¿Le hubiese gustado que le entregaran educación sobre otros temas?	§ **"**Los cuidados de él." E1P3L85 § "Algo del parto que le ayude a uno." E2P5L127 § "No, con eso estaba bien." E11P2L49 § "Ah claro *po'*, sí, si igual hubiese sido entretenido" (masajes)E5P6L178	**Temas de Educación**	Cuidados del recién nacido Trabajo de parto Masajes para recién nacidos Cuidados del puerperio

IV.- Formular propuestas de intervención, a partir de los resultados obtenidos, que contribuyan a mejorar la calidad de atención del parto.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
16. ¿Cuáles son los sentimientos que Ud. podría expresar frente a la atención de su parto?	• **“**Alegría.” E8P3L76 • **“**… tranquila.” E8P4L104 • “… fue bien amable” E4P2L33 • “… estoy muy agradecida” E5P7L183 • “… antes daba miedo”. E7P4L99 • “… buen compañerismo” (entre el personal).E8P5L122 • “… igual me da rabia por el trato que me dieron a mí, cuando me empujaron” E12P2L56-L57	**Sentimientos Positivos** **Sentimientos Negativos**	Alegría Tranquilidad Agradecimiento Rabia Temor

IV.- Formular propuestas de intervención, a partir de los resultados obtenidos, que contribuyan a mejorar la calidad de atención del parto.			
Pregunta	**Respuestas**	**Categorías**	**Sub- categorías**
17. ¿Tiene alguna sugerencia que quisiera expresar, relacionado con el modelo de atención recibido?	§ "No puedo decir que faltó nada". E1P4L100 § "No nada, me gustó todo, todo bueno".E2P5L142 § "Eh… aire acondicionado". E7P4L101 § "…que no sean pesadas con las mamás cuando van a tener a sus guaguas, porque duele, eso no más." E12P2-P3L59-L60 § "…que aumentaran un poquito el horario de visita, pero para los niños". E9P7L189 § "Que todas las mujeres tuvieran la misma suerte que tuve yo" (Uso de analgesia).E5P7L185	**Propuestas** **Atención**	Aumento horario de visitas Aire acondicionado Mayor cordialidad Oportunidad de analgesia Falta de respeto Buen trato

Matriz de Análisis

Objetivos Categoría	Subcategorías	Unidad de Significado	Reducción Fenomenológica
Conocimiento	§ Apego Temprano	§"… es que ahora era que el bebé estuviera más cerca de uno, que se lo entregan a uno cuando nace y la dejan ahora un rato con él" E8P1L2-L3 §"La limpié, le hice cariño" E2P3L81 § "…la miramos con mi marido, le dimos besitos y después la matrona me dijo que me levantara la bata porque me la iban a poner ahí en el *pechito".* E9P4L95-L96 §"…pude tocarlo". E3P2L50 §"…la tuve *altiro* en los brazos". E5P5L134	Las puérperas multíparas tienen conocimiento del apego temprano, lo identifican como una instancia significativa y de gran valor, por los sentimientos que provoca dicho proceso.
	§ Acompañamiento	§"… es para que el papá o alguna	Reconocen el

		persona esté contigo, porque antes no se daba" E5P1L4-L5 §"…ayuda para la guagua, para uno, el apoyo, el ajuar". E7P1L6 §"…estuve todo el día acompañada…"E8P2L56 "…que todo iba a salir bien que no me pusiera nerviosa". E8P2L58 §"Bueno que la niña estuvo ahí todo el rato conmigo…" E1P1L23 "…agradecida de la atención que me dio ella". E1P1L28	acompañamiento, como beneficio y derecho, lo exigen y valoran la compañía, no solo de una persona significativa, sino también del equipo de salud.
	§ Fundamento y Modelo de atención	§"…como más…todo natural..." E12P1L3 § "… nos explicaron de que se trataba el Chile Crece Contigo, y el otro que fui que fue el del apego del día de la mamá."E8P1L14-L15 §"…mi marido me pudo acompañar, estuve caminando…". E4P1L11	Logran identificar los principios básicos del modelo de parto humanizado, su fundamento, propósitos, y los aspectos característicos de éste.

		§ "Vi a mi marido, ahí le di la mano y como que ahí me alivié un poco, como que estaba con él *po´".* E1P2L31-L32	
	§ Educación	§ "… nunca fui a talleres, porque me coincidían los horarios…" E7P1L14 § "… aprendí *harto".* E3P1L11 § "… le enseñan lo que uno no sabe, es como una ayuda". E3P1L19-L20 § "… más información, por la atención, haberme preparado un poquito". E12P1L25	Tienen conocimientos de que se imparten talleres educativos, los que consideran significativos y valoran la preparación entregada.
	§ Estrategias y Técnicas	§ "… me puso la epidural y ya no sentí nada *po'*…" E5P3L89 § "Sí, *pensai* en otra cosa… no *pensai* solamente en el dolor del momento (musicoterapia y	Reconoce las distintas técnicas que se pueden utilizar en el alivio del dolor, la relajación y el efecto que éstas producen en ellas.

		aromaterapia)" E7P2L44 §"… era un incienso bien suavecito…"E8P3L69 "…me ayudó a estar tranquila" E8P3L72 §"Ahí la matrona colocó un ambiente como más privado, pusieron música… música relajada, música en castellano pero relajada, caminé también y me enseñaron a respirar." E12P2L35-L36-L37 §"… hacer ejercicios con la pelota, a sentarnos para relajarnos". E2P2L36-L37	
	§ Beneficios	§"…un apoyo que le dan a las madres para los hijos". E2P1L7-L8 § "… te invitan a talleres…"E5P2L26 "…que es el tema de las hospitalizaciones, del tema de darle un ajuar al bebé…"	Identifican los diversos beneficios, las ventajas y características que éstos contemplan.

		E5P2-P3L29-L30 § "…ayuda para la guagua, para uno, el apoyo, el ajuar". E7P1L6 § "…era la idea que uno estuviera más cerca del bebé, que se iba a alargar el prenatal para las personas que trabajamos". E8P1L17-L18 § *"…* como fue tan rápido, quizás que no tuvieron tiempo."(epidural) E3P2L47	
	§ Equipo de Salud	§ "… con el psicólogo me fue bien, no fui a muchas sesiones tampoco, tampoco podía pedir mucho permiso, pero si me fue bien. La asistente social también me explicó bien detallado de que se trataba, las matronas igual." E8P1L25-L26-L27-L28-L29 § "… mejor la atención	Reconocen la asistencia de más de un profesional involucrado en la atención de su gestación, y los beneficios que la intervención de éstos otorgan.

		ahora…”E7P1L10 “…que haya más profesionales también, en cuanto a la época de antes.” E7P1L11	
Emociones	§ Positivos	§ “… todo tranquilito”. E9P1L6 § “… lo esperaba con ansias” E5P1L18 § “… me gustó más, porque uno se relaja”. E2P2L38 § “Bueno que la niña estuvo ahí todo el rato conmigo…” E1P1L23 “…agradecida de la atención que me dio ella”. E1P1L28 § “La actitud de la matrona (…) porque me atendió bien”. E6P13-14L16-17 § “..que ahora se preocupan más de uno…“ E7P11L27 § “Vi a mi marido, ahí le di la mano y como que ahí me alivié un poco,	Las diversas atenciones que recibieron generan en ellas variados sentimientos, los que a su vez, influyeron de manera positiva en el recuerdo de su experiencia de trabajo de parto y parto.

		como que estaba con él *po´".* E1P2L31-L32 §"se me acabó todo, el dolor, todo, la preocupación, todo". E1P2L38 §"Alegría, tranquilidad y verlo que estaba bien fue lo mejor." E8P3L76-L77 §**"**Si. Feliz *po´…"* E1P2L39 *"*…satisfacción, como el premio a todo." E1P2L43 § "…un orgullo…"E3P3L54 "…cariño…"E3P3L56 "…un alivio". E3P3L57 §"…súper emocionante". E5P4L138 §**"…**bien porque estaba más pegadito a mí". E8P3L86	
	§ Negativos	§"…miedo a no tener leche" E9P4L100	Los sentimientos negativos, son adversos a las características de las atenciones otorgadas.

Objetivos Categoría	Subcategorías	Unidad de Significado	Reducción Fenomenológica
Factores Favorecedores	§ Personal Capacitado acorde al modelo	§"Fue buena…" E3P3L58 §"…fue al tiro". E4P1L24 §"… ha sido buena, tranquila…" E1P3L67 §"… harta preocupación por uno". E7P3L78 §"… la miran como persona po'". E9P5L145 §"…el trato fue bueno, igual uno se va contenta de estar aquí, bien cuidada". E1P4L92-L93 §"Rescato todo…"E3P3L75 "…ni un problema". E3P3L79 §"…atención rápida con harto apoyo". E4P2L32 § "… la atención…"E6P2L36 "…cercana". E6P2L37 §"… hay harto personal". E7P4L93 §"…personas súper amables…"	Las Puérperas Multíparas reconocen como factor favorecedor la atención brindada por un personal capacitado, pues provoca en ellas una sensación de tranquilidad y compañía frente al proceso que enfrentaron.

		E8P5L120 "…me he sentido acompañada". E8P5L121	
	§ Ambiente seguro	§ "…estaba tranquila y ya sabía que me tenía que quedar, porque ya venía preparada". E1P2L52-L53 § "…me sentía relajada, sentí apoyo de todos los doctores, de las auxiliares de todos, me sentía acompañada" E2P4L100-L101-L102 § "…compañerismo entre las mamitas". E9P6L161 § "… que nunca me dejaron sola". E10P2L45	Reconocen el ambiente seguro como un agente facilitador en el proceso experimentado, lo perciben como una instancia de tranquilidad y apoyo.
	§ Acompañamiento	§ "Mi marido…" E1P2L56 § "Mi pareja (…)" E6P1L8 § "Mi mamá." E6P1L29 § "…mi esposo y el personal…" E5P6L152	Identifican el acompañamiento como una instancia favorecedora, experimentando sentimientos de emoción y alegría.

	§ Protagonismo de la mujer en proceso de parir	§ "… alegría…"E3P3L64 "…me gustó estar acompañadita". E3P3L66 § "El apoyo…". E3P2L38 § "(…) te ayuda…" E5P6L155 § "(…) igual se le cayeron sus lágrimas (marido)." E1P3L60 § "… me sentí bien, que tuviera una compañía, ya que ella siempre ha estado allí" (su madre). E6P2L30-L31 § "Mucha alegría, porque no me sentí sola." E2P4L114 § "De felicidad… porque pensábamos que no iba a poder estar, porque él trabaja afuera y… fue bonito, para mí, para él también." E10P2L38-L39 § "…la miran como persona". E9P5L145 § "…personas súper	El conjunto de factores favorecedores logran que las puérperas se sientan protagonista del proceso experimentado, formando parte de él, además de sentir el apoyo brindado en el mismo.

		amables…”E8P5L120 “…me he sentido acompañada”. E8P5L121 §“…me sentía relajada, sentí apoyo de todos los doctores, de las auxiliares de todos, me sentía acompañada”. E2P4L100-L101-L102	
	§ Educación sistemática	§“…si las enfermedades respiratorias”. (Educación brindada por la Kinesióloga) E1P3L76 § “…a darle el pecho, a mudarlo, la limpieza del ombligo, del potito”. E7P3L83-L84 §“…el amamantar”. E9P5L148 §“…lactancia materna…”. E12P3L64 §“Los cuidados de él” (Se refiere al RN)”. E1P3L85 §“Algo del parto que le ayude a uno	Identifican la Educación recibida como un proceso importante y de retroalimentación, que les ayudará en la tarea que emprenderán.

		(Educación brindada en el momento de parto).” E2P5L127	
Factores Limitantes	§Prejuicios	§“…venía con un poquito de temor” E9P4L107	Las Puérperas reconocen factores limitantes dentro de la atención recibida, lo que dificulta una mejor percepción del proceso vivido.
	§Demora en la atención	§“…igual se demoran en atender y todo el asunto, pero era comprensible” E5P5L149	
	§Trato inadecuado	§“… una persona en especial que… en la noche, que no me gustó el modo” (personal). E12P3L60-L61	
	§Condiciones ambientales	§“El calor, es lo más aburrido, el silencio, yo no estoy acostumbrada al silencio…”. E2P5L130-L131	
	§Agresión personal	§“… igual me da rabia por el trato que me dieron a mí, cuando me	

		empujaron” (trato inadecuado) E11P2L56-L57	

Objetivos Categoría	Subcategorías	Unidad de Significado	Reducción Fenomenológica
Propuestas de intervención	§ Climatización § Capacitación del equipo en la atención de la gestante y puérpera. Técnicas complementarias en el alivio del dolor. § Modelo integrador al sistema de visita y Fomento del vínculo familiar en el sistema de visita § Música ambiental. § Educación personalizada o preparatoria.	§ "Eh… aire acondicionado". E7P4L101 § "…que no sean pesadas con las mamás cuando van a tener a sus guaguas, porque duele, eso no más." E11P2-P3L59-L60 § "…que aumentaran un poquito el horario de visita, pero para los niños".E9P7L189-L190 § **"**El calor, es lo más aburrido, el silencio, yo no estoy acostumbrada al silencio…". E2P5L130-L131 § "…más información por la atención, haberme preparado un poquito"E12P1L25 "Algo del parto, que le ayude a uno"E2P5L127	Las puérperas multíparas identifican con claridad las necesidades que presentaron durante su estadía en el hospital y la exteriorizan, logrando crear propuestas de intervención.

Objetivos Categoría	Subcategorías	Unidad de Significado	Reducción Fenomenológica
Juicios de Valor	§ Aspectos Positivos	§ "… aprendí *harto".* E3P1L8 § "… mejor la atención ahora…"E7P1L10 "…que haya más profesionales también, en cuanto a la época de antes." E7P1L11 § "… eran buenos porque siempre asistía, a la mayoría, iba con mi marido y con mi hijo, iba con toda la familia." E9P1L7-L8-L9 § "… le enseñan lo que uno no sabe, es como una ayuda". E3P1L19-L20 § "… más información, por la atención, haberme preparado un poquito". E12P1L25 § "El apoyo…" E3P2L38 § "…hubo mucha preocupación, había la matrona, la interna, una	Contrastan las experiencias vividas, realizando de forma inconsciente, juicios de valor y reconociendo las mejoras implementadas en el modelo de atención.

		paramédico, estaban los doctores, había mucha gente". E5P2L94-L95 § "La actitud de la matrona…"E6P1L16 "…porque me atendió bien". E6P1L17 § "..que ahora se preocupan más de uno…" E7P1L27 § "Una experiencia bonita…" E5P1L16	
	§ Aspectos Negativos	§ "…no hablamos nada de eso con la matrona".(ChCC) E1P1L2	Reconocen las carencias del modelo, sin que esto vaya en desmedro de los beneficios que éste pueda entregarles.

CAPÍTULO IV

Conclusiones

Conclusiones

El objetivo específico número uno esboza **"Caracterizar Biosocialmente a las mujeres puérperas multíparas, según intervalo de edad, estado civil, escolaridad, previsión, ocupación, paridad y periodo intergenésico"**. De esto podemos desprender, que el 33.3% de las mujeres se encuentran en el rango de edad de 18 a 25 años, que el 58.3% es casada, y el 66.6% posee escolaridad media. Por otro lado, el 41.6% de las puérperas pertenece a la previsión Fonasa A y el 75% del total de ellas es dueña de casa. Así, el 58.3% tiene una paridad de 2 hijos y el 66.6% de ellas posee un periodo intergenésico mayor a 5 años.

El objetivo específico número dos, plantea **"Identificar los conocimientos y emociones de las mujeres puérperas multíparas en relación a la humanización del parto".**

Las puérperas multíparas expresaron cierto grado de conocimiento en cuanto al apego temprano, acompañamiento, fundamentos, del modelo de atención, educación, estrategias, técnicas, beneficios y equipo de salud. Entre ellos, tienen noción en relación al apego, lo identifican como una instancia significativa y de gran valor, por los sentimientos que les provocan; *"… es que ahora era que el bebé estuviera más cerca de uno, que se lo entregan a uno cuando nace y la dejan ahora un rato con él"* E8P1L2-L3. El propósito del programa es incentivarlo y lograr que perdure a través del tiempo, pues según el marco teórico, los treinta minutos que suelen realizarse de apego, son las condiciones ideales para promover la lactancia materna precoz, teniendo en cuenta que tanto el apego como la lactancia materna, al ser mantenidos, generan beneficios a largo y corto plazo; es por ello que es uno de los puntos más practicados en el centro asistencial.

Por otra parte, reconocen el acompañamiento como un beneficio y valoran la compañía, no solo de una persona significativa, sino también, del equipo de salud*; "…estuve todo el día acompañada…"* E8P2L56, *"…que todo iba a salir bien, que no me pusiera nerviosa…"* E8P2L58*.* Según el marco referencial, desde tiempos

primitivos las gestantes en el momento del parto buscaban a otras mujeres, las cuales ejercían el rol de parteras para acompañarlas y apoyarlas durante el proceso, además de la compañía de sus parejas. En la actualidad, el propósito del programa en cuanto a acompañamiento, es disminuir el estrés y la ansiedad de la mujer durante el proceso experimentado, y con esto, contribuir al desarrollo del vínculo con su hijo/a al hacer partícipe al padre en el proceso.

Asimismo, en cuanto a técnicas y estrategias, las puérperas reconocen distintas técnicas para el alivio del dolor y el efecto que éstas producen en ellas*; "Ahí la matrona colocó un ambiente como más privado, pusieron música… música relajada, música en castellano pero relajada, caminé también y me enseñaron a respirar*."E12P2L35-L36-L37. Según el marco teórico, desde las sociedades precolombinas las parteras ocupaban técnicas para el alivio del dolor como la fitoterapia y la homeopatía, tenían un gran manejo de ellas y las ocupaban de forma efectiva. En la actualidad, el programa considera la promoción y el uso de técnicas no farmacológicas para el alivio del dolor, como técnicas de relajación y respiración, masaje dorsal, ducha o baños de tina tibios, ejercicios kinésicos sobre balones, entre otros. Todo esto con el fin de retomar prácticas señaladas como apropiadas hace siglos por las sociedades pretóritas.

De igual manera, identifican la asistencia de más de un profesional en la atención de su gestación y los beneficios que la intervención de éstos otorgan; *"… con el psicólogo me fue bien, no fui a muchas sesiones tampoco, tampoco podía pedir mucho permiso, pero sí me fue bien. La asistente social también me explicó bien detallado de qué se trataba, las matronas igual."* E8P1L25-L26-L27-L28-L29. Según la estrategia de humanización, el programa contempla la atención de profesionales psicosociales durante la gestación y el puerperio, a modo de dar contención, generando redes de apoyo para las mujeres que así lo requieran.

Por otro lado, las diversas atenciones que recibieron generaron en ellas variados sentimientos, predominando aquellos de índole positiva, los que a su vez influyeron benévolamente en el recuerdo de su experiencia de trabajo de parto y parto; *"Alegría, tranquilidad y verlo que estaba bien fue lo mejor." E8P3L76-L77*.

Circunstancias potenciadas por la implementación de este nuevo modelo de atención y por las capacitaciones al equipo de salud.

El siguiente objetivo de trabajo pretende **"Identificar los factores favorecedores y limitantes de la estrategia humanización del parto, percibidos por las mujeres puérperas multíparas"**. Dentro de los factores favorecedores, se encontraron los siguientes hallazgos:

Las mujeres puérperas-multíparas reconocen como factor favorecedor la atención brindada por un personal capacitado, ya que provoca en ellas una sensación de tranquilidad y compañía, aludiendo que de la atención recibida hallaron: *"…personas súper amables (…), me he sentido acompañada"* E8P5L120-L121. El fundamento de parto humanizado, expone que las gestantes deben ser atendidas por personal calificado, que otorgue trato digno y cercano, de tal forma que las usuarias sean capaces de sentirse parte del proceso y reconocidas en su condición de persona autónoma y sujeto de derecho.

Asimismo, reconocen el ambiente seguro como un agente facilitador, percibiéndolo como una instancia de paz y apoyo, mencionando*: "…me sentía relajada, sentí apoyo de todos los doctores, de las auxiliares de todos, me sentía acompañada…"* E2P4L100-L101-L102*.* Si bien este punto no se expone explícitamente dentro del programa como un objetivo a lograr, es una consecuencia lógica y congruente con lo ya señalado anteriormente.

Identifican el acompañamiento como una instancia favorecedora, experimentando sentimientos de emoción y alegría, relatando: *"… me sentí bien, que tuviera una compañía, ya que ella siempre ha estado allí."* (Su madre) E6P2L30-L31, *"Mucha alegría, porque no me sentí sola."* E2P4L114. Este propósito tiene gran relevancia dentro del programa, pues como se expone en las referencias de este estudio, se pretende que las usuarias al estar acompañadas por alguna persona significativa durante el trabajo de parto y parto, logren disminuir la angustia y la inquietud que puede generar dicho proceso.

Por otro lado, perciben la educación recibida como un proceso importante y de retroalimentación, señalando que se les educó en diversos temas. Entre ellos,

"…a darle el pecho, a mudarlo, la limpieza del ombligo, del potito..." E7P3L83-L84, siendo ésta una arista importante, que tiene como propósito que los padres sean educados desde la gestación hasta el nacimiento, incluyendo los cuidados del recién nacido, situación que las capacita para confiar en sí mismas, para amamantar y criar a su hijo.

El conjunto de factores favorecedores logra que las mujeres puérperas se sientan protagonistas del proceso experimentado, relatando: *"…que ahora se preocupan más de uno…"* E7P1L27*, "…personas súper amables…"* E8P5L120, "…*me he sentido acompañada…"* E8P5L120-L121*,* permitiendo que las usuarias puedan sentirse protagonistas al recibir el apoyo, la compañía, trato digno y comprendidas en sus necesidades. Este hecho refuerza su protagonismo: "las mujeres desde el comienzo de las historia eran las protagonistas del proceso, eran ellas quienes decidían la manera en que querían parir, el lugar y las personas que querían que las acompañaran durante este proceso".

Por otro lado, las mujeres puérperas reconocen factores limitantes dentro de la atención recibida, los cuales son obstáculos para mejorar la percepción del proceso vivido, entre ellos se desprenden: prejuicios, demora en la atención, trato inadecuado y condiciones ambientales. En relación a ello, señalaron*: "… igual me da rabia por el trato que me dieron a mí, cuando me empujaron…"* E11P2L56-L57.

Cabe destacar, que al identificar factores limitantes y negativos dentro de las entrevistas, éstos fueron menores en comparación a los factores favorecedores, quedando la mayoría de las mujeres puérperas con una sensación satisfactoria luego del proceso vivido.

El objetivo específico número cuatro se orienta a **"Formular propuestas de intervención, a partir de los resultados obtenidos, que contribuyan a mejorar la calidad de atención del parto"**. Las mujeres puérperas reconocen con claridad las necesidades que les surgieron durante su estadía en el hospital, las exteriorizan y generan propuestas de intervención. Las más relevantes son las siguientes:

- Climatización: *"Eh… aire acondicionado."* E7P4L101. Se propone la implementación de aire acondicionado, para capear las altas temperaturas en las salas de puerperio durante el verano.
- Capacitación del equipo en la atención a la gestante y puérpera: *"…que no sean pesadas con las mamás cuando van a tener a sus guaguas, porque duele, eso no más."* E11P3L60-L61, aludiendo al trato inadecuado que recibió de parte de una de los técnicos paramédicos del servicio.
- Modelo integrador de la familia al sistema de visitas: *"…que aumentaran un poquito el horario de visita, pero para los niños"* E9P7L189-L190, buscando el fomento del vínculo familiar en el sistema de visita, que contribuya al apego temprano y al fortalecimiento de los lazos familiares.
- Música ambiental: *"…el silencio, yo no estoy acostumbrada al silencio."* E2P5L131, pudiendo impulsarla como una técnica de alivio del dolor, para la relajación.
- Educación personalizada o preparatoria: *"…más información por la atención, haberme preparado un poquito."* E12P2L25.

El objetivo emergente pretende **"Identificar los juicios de valor a partir del relato de las mujeres puérperas multíparas, frente al modelo de atención recibido".** De ese modo, las usuarias son capaces de reconocer los aspectos positivos y los negativos dentro de la atención recibida. En cuanto a los sentimientos positivos, contrastan las experiencias vividas, realizando juicios de valor y reconociendo las mejoras implementadas en el modelo de atención: *"… mejor la atención ahora…"* E7P1L10, "…*que haya más profesionales también, en cuanto a la época de antes."* E7P1L11. Determinan los aspectos que influyen de manera positiva en el proceso vivido, destacando entre éstos la educación, el trato empático, el apoyo recibido por los profesionales de salud y el acompañamiento otorgado por alguna persona significativa o el efectuado por parte del equipo de salud, como: *"…agradecida de la atención que me dio ella."*E1P1L28.

En cuanto a los aspectos negativos, reconocen las carencias del modelo, como demora en la atención, trato inadecuado, condiciones ambientales, entre otras. No

obstante, esto no va en desmedro de los beneficios que éste pueda entregarle. Con respecto a esto relatan: *"…no hablamos nada de eso con la matrona." (ChCC)* E1P1L2.

CAPÍTULO V

Sugerencias

Sugerencias

- Conocer la experiencia de mujeres que sean atendidas bajo el modelo de Parto Humanizado en distintos centros de salud: Se considera que el tomar conocimiento de las vivencias de aquellas mujeres atendidas en otros centros Hospitalarios, que contemplen nuevas técnicas implementadas para esta nueva forma de asistir el parto, podrían aportar nuevos conocimientos al respecto. Con esto, se podría mejorar el modelo de atención, implementar, promocionar y reforzar el uso de las técnicas de alivio del dolor, como relajación y respiración, masajes dorsales, cambios de posición, ducha o baño de tina tibio, hielo lumbo-dorsal, ejercicios sobre el balón kinésico, masoterapia, aromaterapia, musicoterapia, difusores de infusión fitoterapéuticas, masajes abdominales y manteos, ya que contribuyen positivamente a la relajación durante el proceso del parto y el alivio significativo del dolor. Todas estas técnicas conforman una buena alternativa sobre todo en centros asistenciales de menor complejidad, donde no siempre se cuenta con profesionales anestesistas para la administración de anestesia de conducción, por lo que dichas técnicas pueden ser ofrecidas a las usuarias, de manera que éstas puedan escoger según sus preferencias.

- Capacitación del personal de salud en la estrategia humanización del parto: Esto debe incluir a todas las personas funcionarios que tienen contacto con la mujer y su familia en el proceso de gestar, parir y nacer, para que todas las usuarias reciban un trato digno y enfocado en sus necesidades.

- Dotación de Recurso Humano capacitado y sensibilizado frente a la Humanización del Parto: Es importante contar con personal adecuado y en cantidad suficiente, para lograr la promoción y utilización de nuevas técnicas de alivio del dolor, como masoterapia, aromaterapia, masajes dorsales, baño de tina tibio entre otras, para garantizar una atención de calidad.

§ Adecuación de Planta Física: Del mismo modo, es importante tener en cuenta la implementación de una planta física que haga más plena la labor de la Matrona, y a su vez contribuya a la comodidad de la usuaria, como por ejemplo: el diseño de nuevas camas aptas para la asistencia del parto, la silla para atención vertical del parto o taburete, o una cama multifuncional que pueda ser utilizada durante el trabajo de parto, el parto y el puerperio, que permita adquirir diversas posiciones, además de facilitar las labores de los profesionales. Cabe contemplar el mejoramiento de las condiciones de la sala de parto, que permita facilitar y aumentar el tiempo de apego a través de la instalación de sistemas de calefacción adecuados. Además, de contar con la comodidad y el espacio apropiado para incluir en este proceso al padre o al familiar significativo, para el fomento del vínculo inmediatamente posterior al parto.

§ Difusión e información a las usuarias acerca de la Humanización del Parto: Se considera relevante el aumento en la entrega adecuada de información, en relación a las políticas públicas de salud, específicamente el ChCC, sobre qué es y qué implica, como también sobre la Humanización del Parto, para que éstos sean temas ampliamente conocidos por las mujeres, y que al momento de dar a luz sepan con claridad cuáles son sus derechos y deberes, permitiéndoles exigir el cumplimiento de éstos. Además, de expresar notoriamente cuáles son sus necesidades y expectativas, en uno de los momentos más trascendentales de sus vidas, como es el nacimiento de un hijo/a.

§ Modificación horarios de talleres del CHCC: Es bastante conocido entre las gestantes el aporte que entregan estos talleres. Sin embargo, muchas de ellas no pudieron asistir, ya que no se tuvo en consideración la disponibilidad de horarios, según las posibilidades de las gestantes, afectando esto en la preparación de ellas para el momento del trabajo del parto y parto, por lo que éstas, ingresan al centro asistencial con desconocimiento y miedo a los procedimientos que se le realizan.

- Coordinación entre atención primaria de salud y atención intrahospitalaria: Se propone mayor coordinación entre estos centros de atención, para que haya una continuidad e integración en la atención brindada.

- Creación de espacios de diálogo: Es importante que las mismas mujeres puedan participar en la elaboración y evaluación de las políticas públicas que se relacionan con su salud, específicamente, en lo que respecta a la atención de su gestación, pre parto, parto y puerperio. Pues son ellas quienes vivencian estos procesos, y son quienes se encuentran más calificadas para proponer y sugerir en base a sus necesidades detectadas.

CAPÍTULO VI

Glosario y Bibliografía

Glosario

Aromaterapia: Disciplina que utiliza los aceites vegetales esenciales de las plantas de manera curativa, para mejorar la salud física y emocional.

Chalehiuhcueye: Diosa del agua, en la mitología Azteca.

Chihuapatli: Arbusto de origen mexicano, su nombre significa “Medicina de la mujer”, utilizada por la cultura Azteca durante el trabajo de parto como sustancia oxitócica.

Comadrona: Persona con títulos legales que asiste a la parturienta.

Fitoterapia: Tratamiento de las enfermedades mediante plantas o sustancias vegetales.

Homeopatía: Ciencia de medicina complementaria y alternativa, que se caracteriza por el uso de ingredientes carentes de agentes químicamente activos.

Ichpuchpihua: Término utilizado por la cultura Azteca para referirse a las primigestas.

Ixchel: En la mitología Maya es la diosa del amor, de la gestación, de los trabajos textiles, de la luna y de la medicina.

Manteos: Técnica que utiliza una manta, donde se posiciona a la gestante y con movimientos de rotación se busca aliviar el dolor y posicionar adecuadamente al feto durante el trabajo de parto.

Misticismo: Estado extraordinario de perfección religiosa, que consiste esencialmente en cierta unión inefable del alma con Dios por el amor, y va acompañado accidentalmente de éxtasis y revelaciones.

Musicoterapia: Utilización de la música y sus elementos, con fines terapéuticos.

Partera: Mujer que, sin tener estudios o titulación, ayuda o asiste a la parturienta.

Secundinas: Placenta y membranas que envuelven el feto.

Ticitl: Término utilizado por los Aztecas para referirse a las parteras.

Bibliografía

Libros

1. Caldeyro-Barcia, R. (1979). *Bases Fisiológicas y Psicológicas para el manejo Humanizado del parto normal*. Simposio sobre *Recientes adelantos en medicina perinatal*. Tokio: Congreso internacional conmemorativo.
2. Ceitil, J y Gómez Gascón, T. (1997). *Medicina de Familia: La clave de un nuevo modelo.*
3. Ehreneich, B y English, D. (1988). *Brujas, Comadronas y Hechiceras: Historia de las Sanadoras.* Francia: De les Dones.
4. *Gob, G y Francia, F.* (2006). *Humanización del parto, el comienzo del cambio.* Costa Rica: Cosmovisiones.
5. Leboyer, F. (2008). *Nacer sin violencia.* Francia: Mandala.
6. López, P. (2004). *Historia de la Matrona en el Contexto de las Sociedades.* Valparaíso: Universidad de Valparaíso.
7. Masolli, P. (2005). *Manual de Parto.* Valparaíso: Universidad de Valparaíso.
8. Odent, M. (2001). *La Cientificación del Amor: el amor en la ciencia,* (1ª edición). Francia: Creavida.
9. Pérez Sánchez, A y Donoso, E. (1999). *Obstetricia*, (3° edición). Chile: Mediterráneo.

Instituciones

10. Asociación Navarra de Matronas (2002). Apuntes históricos de la profesión de Matrona: a propósito de la exposición de matronas y mujeres en la historia.
11. Gobierno de Chile (2006). Chile Crece Contigo: Cuatro años creciendo juntos, Memoria de la instalación del Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile: Autor.
12. Gobierno de Chile (2006). Sistematización del Parto Humanizado en la población Aymara, equipo maternidad Hospital de Iquique. Chile: Autor.

13. Gobierno de Chile (2008). Departamento Ciclo Vital, División Prevención y Control de Enfermedades. Subsecretaría de Salud Pública. Ministerio de Salud: Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo. Talcahuano: Autor.
14. Gobierno de Chile, Universidad de Chile (2001). Nacer en el Siglo XXI: de vuelta a lo Humano. Chile: Autor.
15. Grupo de trabajo internacional regional para la reducción de la mortalidad maternal (2004). Atención calificada del Parto en América Latina y el Caribe.
16. Universidad Austral de Chile (2006). Humanización del nacimiento: Para cambiar la vida, es necesario cambiar la forma de nacer. Chile: Autor.
17. Universidad de Chile (2009). Departamento de Antropología. Re-visión del Parto Personalizado: Herramientas y Experiencias en Chile. Chile: Autor.

Revistas e Investigaciones

18. Asociación del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá (2003). Mitos y realidades de la analgesia para partos. *Revista del Hospital Materno infantil Ramón Sardá,* 22, 22-27. Argentina: Buenos Aires.
19. Sadler, M. (2003). *Así me nacieron a mi hija*. Tesis para optar al Título de Antropóloga Social. Chile: Universidad de Chile.

Linkgrafía

20. Criandoconamorblogspot.com/2010/7caminos-para-la-humanización-del-parto-html
21. Es.scribd.com/doc/54914587/historia-de-la-matrona
22. Es.scribd.com/doc/40152969/parto-humanizado
23. Es.scribd.com/doc/54669951/los-derechos-sexuales-y-reproductivos-en-el-parto-una-mirada
24. Es.wikipedia.org

25. www.ecatepec0720.com/nuevoser/omsrecomhtm
26. www.fcs.edu.uy/archivos/mesa_1_magnone.pdf
27. www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx
28. www.profesorenlinea.cl/castellano/conectores.html
29. www.rae.es
30. http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262004000300001&script=sci_arttext
31. http://www.who.int/es/

CAPÍTULO VII

Anexos

Anexo I:

Bitácora de Campo

La investigación comienza en Valparaíso, con la recopilación de documentos y bibliografías, lo que permitió profundizar en lo referente a parto Humanizado. Se conversa con la profesora guía, Cecilia Pérez Báez sobre el tema de interés para realizar la tesis, quien aporta con datos y sugerencias de reuniones con especialistas en el tema.

Es así, como en primera instancia, se planifica una reunión con la matrona Paula Díaz del Hospital Gustavo Fricke, diplomada en Parto Humanizado de la Universidad de Chile, quien entrega información de lo que es la Humanización del Parto y aporta con artículos para investigar, como: “Así me nacieron a mi hija”, tesis de la Antropóloga Michele Sadler y “Nacer sin Violencia” de Frederick Laboyer, entre otros autores.

También se contó con la colaboración de la docente Ingrid Vargas, integrante de la Red Latinoamericana y del Caribe por la Humanización del Parto, Relacahupan. Se realizó una reunión, en Viña del Mar, con la Directora de la red antes mencionada, la Sra. Delia Veraguas, con quién se mantiene comunicación sobre nuevos artículos y publicaciones en el tema. Ella recomendó bibliografías, como textos de Michel Odent, Obstetra Francés, precursor de la Humanización del Parto y autor de importantes textos sobre dicho tema.

Poco a poco, se continuó reuniendo información y creando el marco teórico de referencia para la investigación, además de iniciar las gestiones para realizar las investigaciones del estudio en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso. Por esto, se envía una carta formal al centro hospitalario con firma de la directora de la Escuela de Obstetricia y Puericultura, Señorita Ana María Alvarado Vargas. Mientras se espera la respuesta a la solicitud por parte del Hospital, surge la oportunidad de realizar el estudio en el Hospital San Martín de Quillota, quienes ven en esta investigación, la posibilidad de evaluar las nuevas implementaciones que se han llevado a cabo en el último tiempo, con fines de Humanizar el trabajo

de Parto y el Parto mismo. Es por ello que se envía una carta formal, firmada por las respectivas autoridades para obtener los permisos para la realización de la investigación en estas dependencias.

En busca de nuevos conocimientos, se inscribió al grupo de tesis en el Congreso Parto Humanizado y Estimulación Prenatal: Volvamos al Origen, que impartió la Universidad de Tarapacá, en Arica, donde expusieron psicólogos, matronas, antropólogos, médicos y doctores acerca de los beneficios de esta nueva implementación. Allí, nuevamente se tuvo el agrado y honor de compartir con profesionales eruditos en el tema, como Marcia Riveros de la Red Relacahupan y con Obstetrices del Perú, quienes entregaron sus conocimientos en lo que se refiere a estimulación prenatal y apego, entre otros expositores.

De vuelta en Valparaíso, se obtuvo la respuesta formal del Hospital San Martín de Quillota para realizar la investigación en este centro hospitalario, durante el período de Enero a Marzo de 2011. Durante estos meses, y mientras el grupo de tesis se encontró cursando el internado de Neonatología, justamente en dicho Hospital, se realizó el estudio con mujeres puérperas-multíparas de parto vaginal, a quienes se les realizó una pequeña encuesta (Anexo Nº III), a modo de poder caracterizar la muestra y una entrevista semiestructurada (Anexo Nº III), de la cual se desprendieron los resultados que se analizaron posteriormente. Para ello, se realizó en primera instancia una reunión con la Matrona Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia, quien autorizó el acceso a éste sin restricciones, para que se realizara la investigación con las usuarias, además de facilitar las fichas clínicas y un lugar físico apto para desarrollar las entrevistas.

Uno de los conflictos que hubo que enfrentar y resolver fue la ausencia de nuestra profesora guía, Cecilia Pérez Báez, a causa de problemas de salud que la aquejaron durante el desarrollo de la investigación, específicamente al iniciar la etapa de recopilación de la información, por medio de la aplicación de entrevistas (Anexo NºIII) a la muestra en estudio, por lo que se tuvo que hacer sin su supervisión, sin tener la seguridad de estar haciéndolo de la manera correcta. Al iniciar nuevamente el año académico, en Marzo del presente año, se asignó como

profesora informante al grupo de tesis a la Srta. Mariana Arancibia, quien pudo corregir y supervisar lo realizado hasta el momento.

Durante los meses de Marzo y Abril del presente año, se traspasó a formato digital los datos recogidos de las entrevistas realizadas, para su análisis. Para ello, se distribuyó las entrevistas grabadas para ser transcritas a formato digital, entre las integrantes del grupo de tesis. Luego, se crearon matrices de análisis, a modo de sintetizar y concluir acerca de los hallazgos encontrados durante la investigación.

En Mayo, y mientras el grupo de tesis se encontró cursando el internado de Gestión y Liderazgo en el Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar, se participó de la semana mundial del Parto respetado, en una exposición liderada por la matrona Paula Díaz en conjunto con otros profesionales, a modo de seguir enriqueciendo los conocimientos adquiridos hasta esa instancia e ir incorporándolos al marco teórico. Posteriormente, durante el período de Junio y Julio, se terminan de analizar las matrices con los resultados de las entrevistas, construyendo conclusiones y sugerencias que fueron surgiendo durante el desarrollo del estudio. Luego, para culminar se efectuó el resumen del contenido de esta tesis.

Anexo II:

Consentimiento Informado

Yo _____

RUT _____ declaro que he sido informada y doy mi consentimiento para que alumnas de la Carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Valparaíso, accedan a datos de mi ficha clínica, se me realice una encuesta y una entrevista, lo cual proporcionará información para una investigación, de acuerdo a las siguientes condiciones:

a. Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, pero mi nombre y/o identidad no será revelado.
b. Mi consentimiento está dado voluntariamente sin que haya sido forzada u obligada.
c. Yo podré retirarme de esta investigación en cualquier momento y/o circunstancia, sin ser obligada a dar razones y sin que esto me perjudique.

_____ Firma Investigador Responsable

_____ Firma Usuaria

_____ de _____ 2011

Anexo III:

Encuesta

Nombre: _____

Edad: ____ < 18 años ____ 18 – 25 años

____ 26 – 30 años ____ 31 – 35 años

____ 36 – 40 años ____ > 40 años

Teléfono: _____

Dirección: _____

Consultorio: _____

Estado Civil: ____ Soltera ____ Casada ____ Conviviente

____ Viuda ____ Separada

Escolaridad: ____ Analfabeta ____ Ed. Básica

____ Ed. Media ____ Ed. Superior / Técnico. ____ Años aprobados

Previsión: ____ Particular ____ Isapre ___ Fonasa A

____ Fonasa B ____ Fonasa C ____ Fonasa D

Ocupación: ____ Dueña de Casa ____ Trabajadora Independiente

____ Trabajadora Dependiente

Paridad: ____ 1 hijo ____2 hijos ____3 ó más hijos

Periodo Intergenésico: ____ < 2 años ____ 2 – 4 años ____ > 5 años

Establecimientos donde fueron atendidos sus Partos Anteriores: _____

Guía Entrevista

1. ¿Qué me puede contar del Programa Humanización del Parto en el Chile Crece Contigo?
2. ¿Qué recuerdos tiene de su gestación y controles pre-natales, incluyendo los talleres del Programa Chile Crece Contigo?
3. ¿Conoce del Programa Chile Crece Contigo? ¿Qué sabe de él?
4. ¿En qué le ayudó en su gestación haber asistido a los talleres del Chile Crece Contigo?
5. ¿Nos podría relatar su experiencia de trabajo de parto y parto?, ¿Qué fue lo más significativo dentro de la atención que le brindaron durante el trabajo de parto y parto?
6. ¿Fue aliviado de alguna manera el dolor que Ud. sentía en el trabajo de parto?, ¿De qué manera fue aliviado éste?
7. ¿Tuvo contacto piel a piel con su recién nacido inmediatamente después del parto?, ¿Qué sintió en ese momento?
8. ¿Pudo amamantar a su recién nacido dentro de la primera hora de vida?, ¿Cuál es su recuerdo?
9. ¿Cómo recuerda su ingreso a la maternidad del Hospital?
10. ¿Quién la acompañó en su trabajo de parto?, ¿Qué sentimientos tuvo al estar acompañada?
11. ¿Qué recuerdos tiene de su estadía en Maternidad (Puerperio)?
12. ¿Recuerda haber recibido algún tipo de educación durante su estadía en la maternidad?, ¿Considera que esa educación fue de su interés?
13. ¿Le hubiese gustado que le entregaran información aparte, de algún tema especial, de su interés?, ¿Cuáles y por qué?,
14. ¿Cuáles han sido los aspectos positivos o más relevantes para Ud. durante su parto y puerperio?
15. ¿Cuáles son los sentimientos que Ud. podría expresar frente a la atención de su parto?

16. ¿Tiene alguna sugerencia que quisiera expresar, relacionado con el modelo recibido?

Anexo IV: Entrevistas

Entrevista 1:

1. No, nada.
2. Como me atendí particular, no hablamos nada de eso con la matrona.
3. Bueno, al principio malo, porque igual yo tenía síntomas de pérdida
4. por el hecho de que yo trabajaba de carnicera,
5. abriendo puertas como hombre y no estaba… ¿cómo se llama?...
6. no me había dado cuenta que estaba embarazada,
7. porque fue en un cambio de pastillas anticonceptivas,
8. entonces nos vinimos a dar cuenta al tercer mes que estaba *embaraza'*,
9. así que igual malo,
10. porque con síntomas de pérdida tuve que dejar igual el trabajo.
11. El trabajo era *pesao'* para una mujer *embaraza'*
12. y me sentía mal *pos* con dolores y todo,
13. ya estábamos ilusionados con la llegada de la guagua y *too*
14. y sin saber si íbamos a poder llegar a los 9 meses o no,
15. con más cuidado y *too.*
16. Ay, fue todo tan rápido,
17. porque llegué con uno de dilatación cuando entre acá,
18. y después ¡Ya estaba en ocho!, así como si nada,
19. fue muy rápido
20. y *hartos* dolores que hace tiempo que igual no sentía.
21. Después de la primera vez.
22. ¿Lo más significativo?
23. Bueno que la niña estuvo ahí todo el rato conmigo, la que me atendió,
24. es que no sé cómo se llama en realidad, me acuerdo de su cara y todo,
25. pero ella estuvo ahí para que yo estuviera tranquila y *harto* apoyo y todo,
26. así que ella me dijo para que me tranquilizara un poco más.
27. Igual me costó *harto* tenerlo,
28. pero igual agradecida de la atención que me dio ella.
29. Cuando ya lo vi, lo vi a él nacer.

30. No, no.
31. Vi a mi marido, ahí le di la mano y como que ahí me alivié un poco,
32. como que estaba con él *po´*.
33. Si la misma niña,
34. cuando estaba ahí cuando… con trabajo de parto
35. y ella me decía lo que tenía que hacer y todo.
36. Si, estaba como si fuera la primera vez que lo hago,
37. verlo bien, verlo sanito, que lloraba,
38. así que ahí ya se me acabo todo, el dolor, todo, la preocupación, todo.
39. Si. Feliz *po´* es lo más… no sé cómo explicarlo,
40. pero hay que ser mamá para poder sentirlo… hay que sentirlo para…
41. Súper feliz de poder darle pecho y todo.
42. Ahí es el momento que uno, ¿cómo se llama?, tiene toda la satisfacción,
43. como el premio a todo.
44. Y uno siente lo mismo que él.
45. Súper linda la experiencia de dar pecho,
46. a mi hijo igual lo amamanté hasta los cinco años (ríe)
47. llegaba del colegio a tomar pecho.
48. Esta medio flojo él (señala a su recién nacido), pero igual toma.
49. Y es bueno para dormir también, me salió bueno para dormir (ríe).
50. Tranquila igual, aunque llegué… me vine el martes,
51. me vine directo para acá y me recibieron bien igual,
52. estaba tranquila y ya sabía que me tenía que quedar,
53. porque ya venía preparada,
54. esperé tanto, porque tuve dolores antes,
55. como una semana antes, y todo, así que ya sabía que estaba lista.
56. Mi marido.
57. Es que al primer parto él no pudo estar tampoco, porque no estaba,
58. no pudo estar ahí, entonces para él también fue emocionante,
59. igual se puso a llorar, aunque se tratan de hacer los hombres, el duro y todo,

igual se le cayeron sus lágrimas y preocupada por él.
Así que, me dijo que nunca más (ríe), parece que le dolió más a él que a mí
(ríe), si pero estaba bien.
Bien *pos,* con *harto* apoyo,
porque igual lo necesitaba, la compañía del papá.
Si somos dos los que hacemos los hijos,
así que, es importante el apoyo del papá.
Buena, ha sido buena, tranquila, me han atendido bien, me he sentido bien.
Así que bien. Opté por venirme a un hospital público,
si hubiese podido ir a otro hospital privado por el trabajo de él, pero no quise,
porque ya había tenido un parto aquí y no me trataron mal, ni nada.
Eh ¿información?
Hoy día nos hicieron algo de, ¿Una matrona? No, no era matrona,
era ¿Cómo se llama?
Una que venía de Hijuelas parece.
Ella nos vino a informar de ¿cómo se llama esta cuestión?…
para el invierno, para los niños… si las enfermedades respiratorias,
la kinesióloga, claro.
Así que bueno igual, porque mi hijo es súper enfermizo, el que tengo,
el mayor.
De lo mismo que hablo, igual me pasa lo mismo con él.
Pero súper buena la charla igual, bien completo todo, hicimos preguntas,
bien bueno todo.
Así que bien bueno que la ayuden a uno.
… ¿Cómo qué sería?
Los cuidados de él, pero siempre nos están diciendo, o sea igual,
la… ¿cómo se llama?… la Pediatra lo revisó y nos va diciendo cómo,
porque aunque yo sea mamá anterior,
igual hay cosas que a uno se le olvidan,
o de cuidados nuevos que tienen o cambian las cosas durante los años,

entonces es bueno igual.
Pero nos han dado harta información igual.
¿Positivo? Bueno, el trato fue bueno,
igual uno se va contenta de estar aquí, bien cuidada, todo bueno.
No me puedo quejar de nada.
¿Sentimiento? Alegría no más, como te digo fue todo bueno,
porque igual a pesar de los dolores que uno siente y todo, como te digo,
verlo a él nacer y todo.
La atención, como te digo, la niña que me atendió me dio *harto* apoyo
y estuve a gusto con todo.
No, no. No puedo decir que faltó nada,
porque al final todo lo que pasó es lo que tenía que pasar,
porque ya cuando yo les dije que me sentía mal me trajeron acá a la sala
de preparto y de ahí…
Entonces todo bien después me cuidó *harto* la señora acá cuando llegue a
la sala, y me fui tranquila, me levante bien.
Así que no, todo bien.

Entrevista 2:

1. No.
2. Preparar la gente, y enseñarle a lo que va.
3. Que le conversan qué cosas van a pasar. Porque cosas van a pasar.
4. La alertan un poco a la paciente, para que ella no se ponga nerviosa
5. al momento que llega, para que tenga el parto normal.
6. Sí.
7. Que el Chile Crece Contigo es un apoyo que le dan a las madres para
8. los hijos, y muy bonito el programa que salió y es un gran apoyo que le
9. dan a la familia también.
10. Mi primer embarazo fue muy bueno, no sufrí tanto, del segundo sufrí más.
11. La tercera mucho más, porque no quería salir, era más floja,
12. me costó *pa'* tenerla, estaba agotada,
13. entonces eso a lo mejor me paso a mí, y ahí me lo sacaron.
14. ¿De este control? De todos los controles no fallé en *ni* uno,
15. me encontraron bien, me dijeron que estaba bien la guagua,
16. que era grande, que era una niñita, y yo no creía,
17. porque a veces se equivocan, porque con la de al medio me pasó,
18. dijeron que la del medio era niñito y resulta que cuando la parí ella era niñita,
19. dijeron: "es niñita" y ahí yo *entusiasma'* y después la vistieron y dijeron
20. realmente niñita,
21. y de ella la achuntaron no más, era niñita.
22. ¿Al taller que fui… cuando estaba embarazada de ella
23. (señala a su recién nacida)?
24. Fui al taller, me mostraron cómo trabajaba la guagua en el momento del parto,
25. eso yo nunca lo veía.
26. Y después, nos mostraron por qué son los dolores, porque la guagua está
27. trabajando en el cuello del útero,
28. ella empuja, a medida que ellos empujan son los dolores, porque ellos están
29. trabajando.

Y me mostraron la placenta, cómo era, cómo es el momento de ir a tener a la guagua, todo eso mostraron.
Bonito todo.
¿En qué me ayudaron? (piensa) eso es más, porque no he ido nunca a un taller, porque de los dos embarazos anterior no iba, nunca fui a un taller.
Más encima a un taller que fui me gustó,
cuando empezamos a hacer ejercicios con la pelota,
a sentarnos para relajarnos,
ahí me gustó más, porque uno se relaja, aunque uno está con la sensación de la guagua… uno se relaja.
Sufrido… *harto* sufrido,
porque llegue el día (piensa)…
a ver el día jueves llegué a la casa en la noche,
a la una de la mañana del día viernes se me reventó la placenta,
o sea la bolsa,
me trajeron al Hospital de Cabildo y me tuvieron toda la noche sin hacer nada.
Después me dijeron que me van a trasladar… y yo…
¡trasládeme no más!, porque yo soy así,
tengo que ver el bien por la guagua y por mi también *po'*.
Llegue aquí y me empezaron a revisar, incluso el matrón dijo:
“vamos a poner antibióticos”.
Y uno se asusta, porque a lo mejor le iba a hacer mal a la guagua,
a lo mejor me iba a quedar sin líquido para el parto…
y bote mucho líquido, mucho, mucho.
Y me pusieron antibióticos.
La sufrí *harto*, *harto*.
Fue largo, muy largo, nunca pensé que iba a ser tan largo.
Entonces llegue acá al parto, después llegó el momento…
¡ay!, ya no daba más…
y yo le decía a la matrona: “¿estoy lista?” “Te falta un poco”.

60. Y tenía dos y medio recién de dilatación, y después yo decía:
61. “Señor, por favor, quiero cinco, quiero diez”.
62. Al rato cinco y después, al rato… ¡*Tamos* listas!,
63. y después cuando llegué al momento de ahí…
64. ya cuando uno ve a la guagua, ya está todo listo,
65. se relaja, lo pasa bien, no tiene dolores, hace las cosas normales todo.
66. Todo eso.
67. Lo que más me gustó fueron las matronas y las ayudantes,
68. me supe llevar con ellas,
69. porque de eso uno aporta cuando se porta bien,
70. porque si uno es alharaca se van a portar mal.
71. Yo creo que se cabrean de escuchar todo el día “me duele”, y
72. entonces un problema más les da dolor de cabeza,
73. entonces hay que apoyarse, si uno ya no es la primera vez,
74. no es la primera guagua… es la tercera, no sería como justo ir a meter bulla.
75. Pero, me gustó, me trataron bien.
76. Si.
77. Si, ponían Cd con música así, bien relajada.
78. No. Solo salía a caminar por ahí, para que bajara luego.
79. Si, cuando nació me la limpiaron,
80. después me dijeron: “Háblale a tu guagua”.
81. La limpie, le hice cariño.
82. Sí, porque, yo la tuve y me la llevaron *al tiro*, *al tiro*
83. no se demoraron nada,
84. porque antes se demoraban *pos*.
85. Y ahora me la llevaron *al tiro*, para darle pecho, *al tiro*.
86. Bonito,
87. porque de la otra niña se demoraron mucho en traérmela, pero de ella *al tiro*.
88. No se demoraron *naa*.
89. Alegre, feliz,

porque yo la quería tenerla, incluso le decía: “Sale *pos,* sale”.
Y después, cuando salió la sequé, le di besitos.
La molesto ahora, es mi entretención.
Cuando venía trasladada de la ambulancia hasta acá… *fome*,
porque no se apuraban nunca, y más encima, venia con contracciones
y al llegar acá fue un alivio,
incluso todo lo que me decían yo le decía: “Hágalo no más, soy toda suya”.
Yo me entrego a las manos de ellos, porque ellos saben lo que
tienen que hacer *po’*,
así que yo les decía: “Hágalo no más, todo lo que tenga que hacer, hágalo”.
Y eso… me sentía relajada,
sentí apoyo de todos los doctores, de las auxiliares de todos,
me sentía acompañada, *harto*.
No, nadie,
llegó mi hermana, pero como ella vive en Cabildo se tuvo que ir,
porque después no habían micros para irse para allá.
Al rato se va, y al rato yo entro a pabellón,
y después me llamó, yo le dije *po’*: “Tú que te *vai*, y yo que entro”.
“¡Ay!”, dijo: “Podría haber estado ahí, yo”.
Si, no, no sé,
es que estoy acostumbrada sola, a estar en los partos sola.
A lo mejor me pondría nerviosa, porque al verla a ella ahí,
me pondría nerviosa y ella me empezaría a decir: “Vamos, vamos…”
Entonces, como uno estaba en otra onda, qué iba a pescar.
¿Qué sentí? Mucha alegría, porque no me sentí sola.
Tiraba *tayas* con las niñas ahí.
Yo, cuando entró una primero, le decía: “¡Ahí vengo yo, ahí vengo yo!”.
Nunca fue… después la matrona me fue a examinar, me decía:
“Todavía te falta, chiquilla” ¡oh!. Y después, le decía:
“Tengo que entrar antes que entre ella”.

120. Así la empezaba a *lesear po'*, me gustó *pos*, muy atenta,
121. muy amables todos.
122. Hermoso,
123. porque la veo (mira a su recién nacida), la toco, le puedo dar pecho,
124. la puedo mudar.
125. No, nada.
126. Si se da la oportunidad, sí.
127. (Piensa). Algo del parto que le ayude a uno.
128. No, es que no tengo dudas,
129. es que ya he pasado por esto, tengo la experiencia más que suficiente.
130. El calor, es lo más aburrido, el silencio,
131. yo no estoy acostumbrada al silencio.
132. Dan ganas de puro dormir no más.
133. Haciendo recordar todo lo que he vivido… alegría.
134. Yo le digo a ella ahora (mirando a su recién nacida).
135. Todo lo que me hiciste sufrir.
136. Y yo le contaba a una niña que esta por ahí, que yo le decía: "Baja, baja".
137. Entonces, ella me decía: "Ahora *pos*… ahora le *decís* baja, baja,
138. ya te bajo, ya".
139. Pero bonito, ahora que la tengo en mis brazos la puedo acariciar,
140. porque uno no sabe cómo vienen las cosas, uno tiene que ver para estar
141. tranquila, porque se pasa mucho rollo.
142. No nada, me gustó todo, todo bueno.

Entrevista 3:

1. (Movimiento de cabeza en forma negativa).
2. ¿Humanizado? no, no sé.
3. En los talleres, o sea lo que explicaban… o sea, ¿cómo se llama?, en el
4. consultorio, en el taller explicaban, eso *po´*, ahí explicaban todo lo del parto.
5. Mmm (asiente).
6. Este embarazo no fue igual que todos, fue más complicado,
7. eh… porque en todos los anteriores no tuve vómitos, las náuseas,
8. anduve con dolores abajo.
9. No… fueron buenos, no hubo ningún problema.
10. Iba a algunos sola y acompañada.
11. O sea de todo, de todo lo del crecimiento, del embarazo, aprendí *harto*, eh…
12. Finalmente, eso, lo que explicaban en los talleres,
13. ayudando sobre todo a las primerizas,
14. le explican todo el embarazo, lo que les hace mal, lo que no les hace mal.
15. ¿En qué me ayudó?…
16. Claro, por un lado saber más del embarazo,
17. y si *po´,* porque de repente uno no hace ejercicios por estar ocupada en otras
18. cosas, en eso más que nada
19. le enseñan lo que uno no sabe,
20. es como una ayuda
21. ¡Uf! dolorosa, o sea, empecé más menos…
22. como de las cinco y media más o menos con un poco de dolor...
23. desde el día sábado hasta el día domingo,
24. el domingo ya empecé nuevamente con contracciones a esa hora de como
25. las doce, una de la tarde, y vine y me hicieron un monitoreo acá,
26. vine como a las 4, y se me pasaban las contracciones me mandaban
27. *pa´* la casa, y me decían los médicos que no estaba lista,
28. porque las contracciones me venían cada siete.
29. De ahí, ya me fui *pa´* la casa, como a las cuatro salí de ahí, del hospital y…

(piensa)… llegué a la casa como con (piensa)… más contracciones,
llegué a la casa a puro sentarme no más y aguantarme los dolores,
y ahí hasta que ya no aguante más, eran como la una, una y media,
me vinieron más y yo no me quería venir porque quería tenerlo
por parto normal.
Pero ahí llegué, me revisaron, me examinaron y me pasaron hasta que me
llevaron a pabellón a tener el bebé.
Es que… es que yo no quería tener más hijos,
y hasta cuándo como a los 7 meses yo todavía no me convencía,
no quería tenerlo…
No *po*`, ahora sí.
Quería tenerlo en brazos…
pero todo lo que sufrí, más los dolores, porque como que pujaba,
pero como que no quería nacer así, no sé si fue por nervio…
pero fue más complicado que mi hija, que también fue parto normal,
pero no fue tan doloroso.
El apoyo,
o sea, de que cuando yo llegué acá no pujaba, gritaba, y ahí me dijeron:
“Relájate y puja no más cuando te vengan las contracciones…”
Me enseñaron a no ponerme a gritar.
No, nada de eso.
No, nada de eso.
No, tampoco,
solo que tal vez como llegué cuando el doctor me dijo que venía casi lista,
que me faltaba dilatarme solo un poco más…
como fue tan rápido, quizás que no tuvieron tiempo.
No me lo pusieron en el pecho-pecho, sino aquí (muestra su abdomen)
en la guatita,
pude tocarlo.
Sí.

60. O sea… nada *po´*,
61. como que ya no soy primeriza, ya no es como se podría decir tan… tan…
62. O sea, igual un orgullo tener otro hijo más, vivo, se podría decir,
63. pero ya no es tanto la cosa como cuando se tiene al primer hijo.
64. No, o sea, nada más que cariño, saber que ya había salido todo bien,
65. un alivio.
66. Fue buena, o sea me ayudaron *harto*, me ayudaron a bajar de la ambulancia,
67. me llevaron a la sala de parto.
68. Eh… o sea, mi mamá me acompañó hasta Limache con mi hermano,
69. y de ahí me vine sola.
70. No, él no vino,
71. pero después se vino al parto, alcanzó a llegar.
72. Por un lado, alegría, porque él no estuvo en el parto de mi hija anterior,
73. y eso *po´*,
74. me gustó que estuviera ahí, me gustó estar acompañadita.
75. Buena…
76. No, todavía no…
77. solo nos explicaron lo del ajuar, eso me han entregado.
78. Siempre es bueno saber de algo más, pero no sé,
79. quizás cuidados de las guagüitas.
80. Pero, uno como es madre igual le gustaría saber más…
81. porque igual son 3 años los que tiene mi hija, entonces aún recuerdo algo,
82. pero las cosas van cambiando, no siempre son las mismas cosas.
83. Rescato todo,
84. porque *pucha*, igual otras personas dicen: Quillota es ahí no más.
85. Pero a mí no… siempre me han atendido bien,
86. permitieron que estuviera mi pareja, igual yo trato de no ser tan alharaca…
87. pero no, bien, ni un problema.
88. Más que nada, que te ayudan a relajarte…
89. digamos, a no ponerte nerviosa, porque yo no podía respirar bien cuando me

90. venían las contracciones,
91. y me decían: “no, respira bien”, o sea, me ayudaban a relajarme a que saliera
92. todo bien el parto.
93. No, nada, o sea estuvo todo bien.

Entrevista 4:

1. (Movimiento negativo de cabeza).
2. Claro pero no tengo mucha idea,
3. sé que… que acompañan al niño hasta cierta edad…
4. Bueno…
5. Bien…eh… ver como estaba el niño, la toma del peso, la toma de presión.
6. Si estaba preocupada, si tenía alguna duda.
7. No.
8. Nada más, como eso a grandes rasgos.
9. El trabajo de parto… igual al principio fue bien rápido, entonces no tuve así…
10. Pero, como mi marido me pudo acompañar, estuve caminando…
11. ahí la matrona me ayudó y todo.
12. ¿Cómo?
13. La radio estaba encendida en la sala.
14. No…
15. No…
16. (Niega con la cabeza).
17. La música.
18. Sí…
19. Eh… feliz, yo creo, porque ya está con uno.
20. Eh… a la hora… no, se demoraron en traerla.
21. Que fue muy bonito, que ya había pasado todo, los dolores…
22. Eh… ¿todo?
23. Yo venía de mi casa, venía comprando…
24. y ahí me mandaron *al tiro* para acá, así que fue *al tiro,*
25. y después me pasaron a sala y me mandaron.
26. Mi marido.
27. El apoyo… porque igual en los otros partos nunca pudo estar…
28. él me quería acompañar en éste, estaba complicado por su trabajo,
29. porque trabaja afuera… y… fue bueno para él.

30. Fue tranquila…
31. No.
32. Eh… fue una atención rápida con *harto* apoyo.
33. Buena… me atendieron bien, el personal fue bien amable…
34. la matrona cercana… fue bueno.
35. No.

Entrevista 5:

1. La verdad es que muy poco.
2. Más que todo del tema del Chile Crece Contigo y de la humanización
3. del parto
4. es para que el papá o alguna persona esté contigo,
5. porque antes no se daba…
6. Bueno, yo tuve a mi hijo hace 5 años, y el papá si podía asistir al parto,
7. era parto compartido,
8. pero no pudiera ser, por ejemplo en los momentos de los dolores,
9. te dejaban sola,
10. ahora igual como que te ayuda *harto*, te ayuda bastante.
11. El que tengas a una persona acá, al lado tuyo que…
12. esté contigo en esos momentos de tanto dolor,
13. igual es súper… es súper bueno.
14. Yo los controles los tuve durante el embarazo y
15. los talleres de Chile Crece, no…
16. fue una experiencia bonita, lo que pasa… como algo planeado ya la…
17. o sea el modo de tomar la maternidad en ese sentido fue mucho más bonito,
18. porque uno lo esperaba con ansias y cada rato estaba pendiente…
19. no, fue súper rico, pero no lo volvería hacer (ríe).
20. Claro, o sea totalmente porque ya asistía con mi hijo,
21. él estaba conmigo en todo momento,
22. igual con las ecografías, fue totalmente distinto,
23. pero antes no, lo compartía solamente con el papá, ya no *po'*,
24. ahora ya con mi hijo se toma de otro…
25. que al haber otro hijo se toma las cosas desde otro punto, ya no es lo mismo.
26. De que… del tema de que de… te invitan a talleres,
27. para poder hacer el apego con los hijos,
28. lo que es el tema de… de los beneficios que trae también y más que eso…
29. Yo tenía entendido que ponte tu, lo que es el tema de las hospitalizaciones,

del tema de darle un ajuar al bebé…
son hartas cosas ya… o sea las cosas son súper distintas a cómo eran antes,
han cambiado *harto*, han cambiado mucho.
Sí, mucho más…
imagínate, cuando yo tuvo al niño, yo comencé con el trabajo de parto
a las 12 de la noche, y la enfermera me dijo: “Ya, nena”,
y me puso en la sala de pre parto, no me monitorearon, no me hicieron tacto
para ver si tenía dilatación, nada… y a las 5, a las 6 de la mañana apareció la
matrona y me dijo: “Ya, vamos a sala de parto”.
Y eso fue todo, ¡uf!… por eso te digo ahora no tengo nada que decir a pesar
de que igual…
estuve hospitalizada anteriormente y tuve problemas con el doctor porque,
pura pelea, ahora…
no, no tengo nada que decir, todo un siete.
No sé…
No, yo creo que no.
O sea yo llegué, el domingo en la mañana,
o sea estuve hospitalizada del lunes al jueves,
porque resulta que tenía 41 semanas… y el doctor nuevo, todos lo conocen
como el doctor Rodríguez… para qué andamos con cosas (se ríe)…
y resulta que yo no botaba el tapón mucoso, él se hacía el loco,
me respondía con evasivas pero,
ya igual obviamente yo estaba complicada por el hecho de que…
me decía el doctor: “No, si tu guagua es más chica”. Y yo le decía:
“Oiga, pero es que yo no le puedo enseñar a crecer si es chica”.
Y ya, me hizo… me hizo ecografías,
me hizo él… una ¿amnioscopía? donde me sacaron líquido de la bolsita
para ver cómo estaba y no, estaba clarito, entonces dijo: “No, *tenís* 38”.
Y yo, según mi cuenta tenía 42, porque nosotros llevábamos cuenta…
como la planeamos ya teníamos eco antes de estar embarazada,

y sabemos cuándo quedé embarazada y todo…
y estaba la preocupación y todo,
y ya me dieron de alta el día jueves y el día viernes vine a ver al
doctor Arenas y él me… me dijo lo mismo, ya… me quedé tranquila
y el día viernes en la noche boté el tampón mucoso y empecé
con contracciones ya cada 10, cada 15 y pensé:
"No, *pa'* qué me voy a ir si estoy recién".
Ya había pasado todo el día, y en la madrugada ya eran, no sé,
cada 10 minutos… eran cada 10 minutos ya,
y el domingo en la mañana me vine y llegué acá y pregunto quién está
de turno y estaba el doctor Rodríguez (ríe), yo dije: "Ya, me voy…"
no y… bien, no, me atendió y me fue a ver,
venía con dos de dilatación, y ya, me dijo: "Si tu quieres yo te dejo, ya te falta
poquito, pero si quieres vas a tu casa, vas a caminar, cosa que llegues más
adelantada y no te aburras y vuelvas a la tarde".
Ya *po'*, y me fui. Y me dijo: "pero, *volvís* a la tarde".
Y volví en la tarde, como a las siete y media, ocho y…
me recibieron nuevamente y venía con tres, no había avanzado nada…
y resulta que ya, me ingresaron, todo
y me mandaron a la sala de pre parto… para empezar a acelerar el parto…
ya, empecé con contracciones más fuertes, ya cuando iba en cuatro de
dilatación ya no podía más con el dolor,
llega el doctor y me dice: "¡Ah!, no te gustó el…"
y me preguntó si me gustaría que me pusieran anestesia…
le dije que si *po*', ¡obvio!
Me subieron a pabellón para ponerme la raquídea, me subieron,
igual estuve complicada, porque tenía un dolor como al cerebro,
a la cabeza y… me sentía muy mal…
ya después me bajaron y… me puso la epidural el doctor, el doctor Rodríguez
me puso la epidural y ya no sentí nada *po'*…

90. ya después bajó el doctor que me había tratado de poner la raquídea,
91. bajó a saber cómo estaba…
92. o sea, súper preocupado, porque a la final no es su obligación,
93. porque ya a la final fue una decisión mía.
94. Pero no muy bueno… hubo mucha preocupación, había la matrona,
95. la interna, una paramédico, estaban los doctores, había mucha gente.
96. No, al contrario, me sentía más segura…
97. me sentía más segura por el hecho de que si pasaba algo habían personas
98. que igual sabían *harto*,
99. estaba mi esposo y ya… después no sentí nada *po'*…
100. ya después, cuando empezaron hacerme tacto para romperme la bolsa
101. y me empezaron de nuevo los dolores…
102. y en el momento del parto fue ¡uy!…
103. no, demasiado dolor, demasiado… y más encima yo miraba y
104. la sala de parto estaba llena, llena de gente…
105. había mucha gente que yo le decía a mi esposo después…
106. cuando el niño nació había… estaba la paramédico, la matrona y
107. la señora que recibe al niño y nadie más…
108. pero ahora no *po'* estaba la interna, estaba la paramédico,
109. las otras niñas que reciben al bebé, estaba el doctor…
110. había mucha gente, me llamó la atención que había tanta gente…
111. No, pero fue… ahora yo le decía a mi mamá: "¿Quién te atendió?
112. ¿el doctor Rodríguez? "¡Ay!, que bueno que estuviste con él".
113. No, pero se portó excelente conmigo…
114. ya después, en la mañana apareció, yo estaba durmiendo y
115. apareció el doctor que me trató de poner la raquídea,
116. pero al final nunca supe quién era, nunca me…
117. nunca supe cuál era la apellido, nada…
118. y resulta que después apareció el doctor Rodríguez,
119. me dijo que cómo estaba…

como ya ubicaba más niñas de acá, entonces: “¡Ah, nació la bebé!…”
no, la experiencia igual fue súper linda, aparte…
o sea, que fue más dolorosa que la anterior, no, fue mucho más linda.
Yo creo que el apoyo emocional que recibí de parte de todo el mundo,
el tema de que… igual no sentí tanto dolor, porque veía a las niñas que se
llegaban a revolcar de los dolores,
gracias a Dios tuve la suerte y el doctor se apiadó de mi,
verdad que si, menos mal o sino yo creo que no hubiese aguantado…
tanto dolor… terrible.
Ah no, obvio…
la confianza que recibí también muy buena, porque tuve…
tuve personas que, o sea estaban pendiente todo el rato, en todo momento.
Sí.
Al tiro, claro.
Y cuando ella nació, ya la tuve *al tiro* en los brazos,
ya después se la llevaron y me pasaron a la sala de pre parto para que
pudiera estar un ratito…
Es que me la pasaron *al tiro*, como a los 10 minutos y eso se valora harto.
No, *pa’* mi fue… fue algo súper emocionante,
o sea, el hecho de verla que había nacido, *pa’* nosotros fue algo súper
emocionante porque nosotros pensamos que podría venir con alguna
complicación, porque por el tema de las fechas que no había…
había un desfase de cuatro semanas… nosotros decíamos bien,
una semana, dos semanas, pero ¿un mes?
Obviamente era para preocuparse y era más… para nosotros fue más la
tensión del hecho de que estaba ese desfase de semanas…
yo creo, que el hecho de ver a la niña que había nacido y que estaba bien,
para nosotros fue un alivio súper grande y una alegría inmensa.
Que en realidad… realmente fue buena, porque igual me atendieron,
o sea igual se demoran en atender y todo el asunto, pero era comprensible,

150. porque había más personas, pero no súper bien…
151. si, nada que decir.
152. Como te digo, estuvo mi esposo y el personal…
153. todavía estoy impresionada que había mucha gente,
154. había demasiada gente.
155. No, si totalmente, te ayuda cualquier cantidad… te ayuda harto.
156. Ha sido súper largo, quiero puro irme… pero no,
157. eh… igual las paramédicos, la auxiliar súper atentas, pendiente de todo…
158. igual yo estaba asustada por el hecho de que la niña nació y no había hecho
159. ni caquita ni pipi en todos estos días,
160. y estaba preocupada, y ya me decían como podía hacerle masajito,
161. vino una… una paramédico en la mañana y trató de hacerla hacer pipi,
162. pero no, a cada rato iban a preguntar si había hecho…
163. si, gracias a Dios me tocó una buena experiencia.
164. O sea, de acá no.
165. Llegaron de… recuerdo que llegó una niña de Pampers,
166. llegó hoy día una señora, una kinesióloga de la escuela y
167. dio información sobre los eventos.
168. Lo que pasa es que yo creo, que más que todo es para las niñas que están
169. recién… con las primerizas,
170. yo creo que se dio más ese tema de que le están enseñando a amamantar,
171. de que lo que tenían que hacer, de lo que no tenían que hacer…
172. más que todo con ellas se dio, porque como ya es mi segundo hijo,
173. uno ya tiene la experiencia.
174. Yo creo que *pa'* ser papá a uno no le enseñan,
175. eso es algo que a uno le nace,
176. el hecho de ver algo tan chiquitito… tú me puedes enseñar como mudarlo,
177. pero yo también lo puedo hacer *cachai*.
178. Ah claro *po'*, sí, si igual hubiese sido entretenido.
179. No, en la atención… principalmente en la atención que recibí…

que recibí al menos estuvo súper bien.
Que fue muy bueno, durante el parto fue muy buena, y
después del parto igual…
¿sabes? que la verdad es que estoy muy agradecida y muy
contenta de la atención que he recibido.
Que todas las mujeres tuvieran la misma suerte que tuve yo…
porque yo veía a las niñas que llegaban a gritar de los dolores,
y pucha yo no tenía nada…
que rico haber tenido esa suerte, de no haber sentido tanto dolor, siendo que
habían otras niñas que sentían tanto dolor, el mismo o más que yo.

Entrevista 6:

1. Nada…
2. De cómo atienden a las guaguas puede ser…
3. No nada, nunca fui a los talleres…
4. Ansiosa, porque uno lo espera.
5. ¿Qué recuerdo?… cuando me medían la guata.
6. Sí.
7. Sí.
8. De mi pareja.
9. Sí.
10. Porque no tenía quién me cuidara a mi hijo.
11. Nada… porque no fui a los talleres…
12. A las cuatro de la mañana empecé con los dolores, y me puse a caminar,
13. porque no quería estar sentada,
14. y cuando llegué acá se me reventó la bolsa, y a los 10 minutos nació,
15. súper rápido.
16. La actitud de la matrona.
17. Porque me atendió bien…
18. (Piensa y niega con la cabeza).
19. No, no me acuerdo.
20. Es que no me alcancé a dar cuenta, porque llegué rapidito.
21. No, nada.
22. Eso sí, nada más…
23. Sí, me lo pasaron *al tiro* y me lo pusieron en el pecho.
24. Sí.
25. (Carraspea). Una experiencia bonita…
26. ¿A controles?…
27. ¿Cómo fue la atención?…
28. Yo llegué, me recibieron *al tiro* y me llevaron a la sala de parto, nada más (ríe).

29. Mi mamá.
30. Eh… me sentí bien, que tuviera una compañía,
31. ya que ella siempre ha estado allí.
32. Buena. (estornuda).
33. No, nada, porque llegue ayer no más.
34. No…
35. ¿Cómo?...
36. ¿Qué es lo que rescato?… la atención…
37. ¿La atención que me han dado?… buena… cercana.
38. No… nada… me gustó todo.

Entrevista 7:

1. Eh… yo no.
2. No sé… es que está todo tan diferente, que no…
3. es que mi último hijo tiene 8 años casi 9,
4. entonces ya… nada es como en esa fecha *po'*… no tiene nada que ver.
5. Si, en el embarazo… un formulario… de lo que leí yo…
6. eh, ayuda para la guagua, para uno, el apoyo, el ajuar.
7. No fue muy bueno, porque tuve síntomas de pérdida los tres primeros meses,
8. y luego hice reposo, con vómitos, diarrea, no podía comer, así es que…
9. fue difícil.
10. Eh… es mejor la atención ahora, si que antes eh…
11. que haya más profesionales también, en cuanto a la época de antes.
12. Sí… siempre fui sola.
13. Si, de trabajo y que los niños van todos al colegio y no había tiempo de que…
14. por eso tampoco nunca fui a talleres, porque me coincidían los horarios…
15. complicado.
16. A lo mejor en… otro tipo de embarazo,
17. o sea no en el último… porque ya uno prácticamente hubiera ido a…
18. sé a lo que voy *po'*…
19. Sí, claro… hubiera ayudado más, yo creo.
20. Llegué como a las 7 de la mañana ayer… y me pusieron suero…
21. llegué con reflujo,
22. se me había caído el… el tapón mucoso, con 4 de dilatación, así que llegué,
23. ahí me pusieron el suero,
24. a preparto… y a las 10:50 nació la Pía…
25. Me ayudaron harto si, porque me ayudaron a apurar un poco y…
26. después para el parto también me ayudaron harto.
27. Eh… que ahora se preocupan más de uno…
28. porque antes uno llegaba y prácticamente no te pescaban hasta al otro día…
29. y te dejaban ahí *po'*.

30. En mi primer embarazo, eh… cuando vino el parto, habíamos, en esas salitas
31. de ahí, habíamos 5… y las niñas, justo venían las enfermeras.
32. Y al otro día llegó el turno de 8, me mejoré yo, eh… a las 8:15, la otra 8:25 y
33. así… claro, porque nos dejaron toda la noche casi avanzando prácticamente,
34. si nos hubieran ayudado, nos hubiéramos mejorado a lo mejor, o sea no todas
35. juntas.
36. Nos hubieran ayudado más, ahora no *po'*, porque ahora te ayudan,
37. no te dejan sola,
38. hay más apoyo hacia uno, más preocupación también por lo mismo,
39. por las guaguas.
40. No aliviado, pero más corto.
41. Sí.
42. Un incienso.
43. Eh, no.
44. Sí, *pensai* en otra cosa… no *pensai* solamente en el dolor del momento
45. así que estuvo bueno, no estuvo tan pesado como en los otros.
46. Sí, *harto* rato, no como antes,
47. porque antes como que te la tiraban y se la llevaban.
48. Ahora te la dejan para que uno disfrute más el momento…
49. si estuvo bueno, mejor en… 90% mejor que antes, quizás.
50. Eh, sí…
51. Eh… bueno, en realidad no fue mucho de lo que me acuerdo, pero…
52. si estuvo bien, estuvo bonito.
53. Que es más relajado el ambiente también *po'*.
54. Me recuerda a los dos de mis niños… los dos otros más grandes…
55. uno comienza a comparar,
56. claro la comparación, porque antes… *quedabai* destruida después que *teniai*
57. la guagua, en los otros embarazos…
58. y ahora no *po,'* no quede tan… tan mal, porque fue como más corto, como…
59. no quede mal, si… tan cansador,

60. así que sí, fue más bonito todo (ríe).
61. Me encontré con la sorpresa que cierran abajo ahora…
62. urgencias, no había nadie *po',*
63. si yo tuve que esperar un rato que abrieran (ríe),
64. porque llegamos como a las 6:15 y a las 7 empezaban a atender, así que…
65. pero no, no había… estaba lleno si esperando…
66. pero bien igual.
67. Sí, porque… eh, me inscribieron y me subieron *al tiro* arriba.
68. Así que no estuve que estar esperando ahí.
69. Las matronas, ellas me… acompañaron.
70. No, no… porque me ponen nerviosa,
71. así que quise estar sola.
72. Se siente más apoyada uno… más apoyada y te *distraí*, porque conversamos,
73. porque ellas te cambian el tema,
74. no te hablan del dolor, así que… estuvo buena igual.
75. Buena también… bueno yo he estado casi sola, porque ayer no había nadie,
76. y hoy día llegaron las niñas…
77. la atención ha estado buena,
78. harta preocupación por uno.
79. Hubo una hoy en la mañana y…
80. hay una señora que se pasea viendo a los niños que también habló algo, eh…
81. fue la niña de Pampers.
82. El kinesiólogo sobre todo de los resfriados que vienen ahora en este tiempo...
83. la otra señora, bueno más a las otras niñas enseñarle a darle el pecho,
84. a mudarlo, la limpieza del ombligo, del potito, esas cosas…
85. El del kinesiólogo sí, pero de los otros… ya es el cuarto ya *po'* (ríe).
86. Em… no.
87. No sé, no hay para las mamás que ya tenemos más de un niño…
88. que todo se…
89. circula alrededor de las que son primerizas.

90. El de las personas, que fueron lo mejor que me ha atendido hasta ahora…
91. eso y más… más preocupación, hay más elementos que te ayudan también
92. a… en el momento del parto y… y eso.
93. Que ha mejorado la atención, que hay harto personal,
94. porque antes había poca las señoras que atendía y ahora no,
95. y andaba pendiente de uno.
96. ¿Del parto? Eh… que ojalá hubiera sido de antes,
97. no ahora que ya es la última (ríe) si *po'*,
98. porque así no da tanto miedo,
99. porque antes daba miedo venir a tener a la guagua.
100. Si, como despedida estuvo buena (ríe).
101. Eh… aire acondicionado (ríe)…
102. ¿Qué más puede ser? No, eso… eso sería, si lo único más incómodo que hay es *la* calor.
103. Eh… no, está bien, la comida estaba…bien (ríe).

Entrevista 8:

1. Sí, bueno algo es lo que me explicaron,
2. era la idea es que ahora era que el bebe estuviera más cerca de uno,
3. que se lo entregan a uno cuando nace y la dejan ahora un rato con él,
4. porque antes no *po'*, antes no se podía y lo entregaban a la hora.
5. ¿Chile Crece Contigo? Sí, pero no le puse mucha atención.
6. De este, buenos recuerdos, tuve buen embarazo, no tuve problemas…
7. eh, *naa* unas complicaciones en el trabajo,
8. porque los últimos controles mi jefe, medio *denso*, no me quería dar permiso,
9. así que,
10. pero no en general fue bueno,
11. me atendieron súper bien no tuve nunca ningún problema.
12. No, generalmente iba sola o con mi hija cuando ella podía
13. porque mi pareja trabaja y no le daban permiso para los controles.
14. Uno fue el que nos explicaron de que se trataba el Chile Crece Contigo,
15. y el otro que fui que fue el del apego del día de la mamá.
16. Eh… a ver, yo lo tenía entendido, más que nada que…
17. que era la idea que uno estuviera más cerca del bebé,
18. que se iba a alargar el prenatal para las personas que trabajamos,
19. que al parecer no ha funcionado todavía
20. y bien *pos* yo creo nos atienden mejor,
21. yo creo que ha mejorado el sistema con el Chile Crece Contigo.
22. A ver me ayudaron, primero fui, estuve yendo a las horas del psicólogo,
23. porque en el segundo parto mi bebe falleció, no sobrevivió,
24. y ahí me estuvieron atendiendo y si creo que avancé,
25. tenía un poco de temor y no por lo menos con el psicólogo me fue bien,
26. no fui a muchas sesiones tampoco,
27. tampoco podía pedir mucho permiso pero si me fue bien,
28. la asistente social también me explicó bien detallado de que se trataba,
29. las matronas igual.

Eh… bueno yo me hospitalice el sábado en el Hospital de Calera,
por las 41 semanas,
en Calera me atendieron súper bien, yo tenía entendido que aquí en Quillota
era *meo'*… eran un poco complicados,
desde que llegué ningún problema la matrona, el doctor, las auxiliares todo
el día, todo el día,
súper cariñosas, súper preocupadas de uno porque estuve de las 12:30 hasta
las 9 con inducción y todo el día,
todo el día me acompañaron así que no, nada que decir me atendieron súper
bien.
Durante la inducción estaba media nerviosa, con lo que me estaban…
no sabía muy bien que me estaban…
porque primero me inyectaron un suero, después no funcionó las
contracciones y ahí ya me pusieron un… algo le inyectaron al suero, y ahí ya
empecé con las contracciones.
Sí, al principio eran suavecitas pero ya después me puse media nerviosa,
ya como a las 8, y las niñas del cambio de turno, las que llegaron,
no me dejaron en ningún rato solita, eh…
me ayudaron a que me tranquilizara, porque ya me estaba como
medio desesperando,
me estaba poniendo *medio* nerviosa porque ya me dolía mucho pero no, eh…
súper bien, nada que decir.
¿Al pasar a la sala de partos? Me dieron todas las indicaciones,
que no las escuchaban mucho,
estaba muy nerviosa pero ya después me tranquilice y empecé a hacer lo que
tenía que hacer *po'* y ya al tercer pujo menos mal que salió.
Que estuve todo el día acompañada,
que se preocuparon todo el día,
que todo iba a salir bien que no me pusiera nerviosa,
que estuviera tranquilita,

que me conversaban de cualquier otro tema para que no estuviera todo el rato
pensando en las contracciones, en los dolores que ya iba a pasar,
eso yo creo que no estuve en ningún momento sola.
Sí, yo creo que el que me apoyaran *po'*,
que mi pareja no viene, no vino al parto porque él es hipertenso y le dio miedo
que le fuera a dar alguna cosa y que se complicara más el parto,
así que estaba sola *po'*.
Bueno, ellas estuvieron todo el día ahí, conversaban se tiraban la *talla*,
entonces uno se despeja un poco en lo que esta.
Si era un incienso bien suavecito, porque a mí me duele la cabeza con e
l incienso pero este era tan suavecito,
que no, no me molesto en ningún momento,
me ayudó a estar tranquila,
a no sentir ese olor a hospital, como a enfermo *po'* si uno no está enfermo.
No.
No.
Alegría,
tranquilidad y verlo que estaba bien fue lo mejor,
ahí ya se aliviaron todos los dolores, todo el nerviosismo, todo eso,
valió la pena todo si aguantar los dolores.
Eh… sí, si porque me lo trajeron al ratito de nacer, sí, sí, así que ahí le di
pechito *al tiro*,
menos mal que no me costo que tomara porque yo tengo hecho pezón así
que no me costo que tomara.
Fue extraño porque mi hija tiene 12 años, así que fue todo nuevo, empezar
todo de cero,
así que no bien, bien porque estaba más pegadito a mí.
Eh… venía nerviosa, venía nerviosa porque no sabía si me iban a inducir el
parto, si me iban a hacer cesárea,
porque ya tenía más de 41 semanas,

que pasara algo, no, venía bien nerviosa, bien preocupada.
No se demoraron nada, me hicieron el monitoreo, ecografía y todo
y ahí cuando me dijeron que me quedaba acá, que me iban a inducir ahí ya
ahí me alivié,
porque no quería cesárea tampoco (ríe).
Eh… el personal de acá no más,
mi pareja no iba a entrar.
No pero eh… súper bien, súper bien acompañada con ellas,
me tranquilizaron harto, porque me había puesto bien nerviosa.
Eh… darle las gracias a ellas, muy preocupadas, muy amorosas con uno,
yo tenía esa intensión, tenía esa intención de que aquí en Quillota eran
como más fríos,
yo no sé si es por tanta gente que pasa, no sé,
tanta gente que viene y no, fue totalmente todo lo contrario, así que no.
Bien, tranquila,
he tratado de estar tranquila preocupada de él, que tome pechito, que no le
vaya a pasar nada que no se vaya a poner amarillo
y que me vaya a dejar sola y que se quede aquí.
No, bien son todas calladitas no he tenido ningún problema.
No conversan mucho, bueno yo tampoco soy muy buena para conversar.
No, pero bien yo estoy tranquila.
No, no hasta ahora no.
Eh… no sé, no lo había pensado,
las charlas siempre son importantes uno rescata algo de todo.
Bueno yo estaba nerviosa porque sabía que era hombre y nunca había
mudado a un hombre,
algo como cuidados del recién nacido.
Eh… no sé porque él estuvo botando ayer flujos en la noche y eso me
gustaría saber por qué era eso.
Que me atendieron y me han atendido hasta el momento súper bien,

todas las personas súper amables, me he sentido bien, me he sentido
acompañada y que salió todo bien.
Que hay buen compañerismo acá,
porque entre todas se ayudan, de eso me di cuenta, y eso es bueno porque
así las cosas salen bien,
cuando uno reman todos para el mismo lado.
No, no hasta el momento no me ha faltado nada,
desde ayer que llegué me atendieron súper bien.

Entrevista 9:

1. No, mmm…
2. que les permite estar con la mamá…,
3. para pensiones, no sé…
4. Excelente el embarazo, sí,
5. ningún problema, nada, nada, nada,
6. todo tranquilito.
7. Los controles eran buenos porque siempre asistía,
8. a la mayoría, iba con mi marido y con mi hijo,
9. iba con toda la familia.
10. La primera vez que escuche del Chile Crece Contigo es cuando, bueno,
11. me quede embarazada
12. y me dijeron que podía tener beneficio a un ajuar en el momento del parto
13. siempre y cuando me atendiera en un hospital público.
14. No, no fui a ninguno.
15. Si me hubiera ayudado, lógico.
16. Empecé el día 8 a las 6 de la mañana con las contracciones,
17. al principio eran cada 20 minutos así que empecé a anotar en un papelito
18. (titubeo) las horas, que se yo, a las que me daban las contracciones
19. eran cada 10, cada 7 así que preferí esperar que como fuera más contenida,
20. claro,
21. así es que me prepare y como a las 7 y media de la tarde me vine.
22. Llegué acá me ingresaron, la matrona me (titubeo)… examinó y me dijo que
23. venía con 3 de dilatación ya, que me faltaba
24. pero que la cosa iba a ser rápida por el hecho de que ya había tenido un parto
25. y todo eso.
26. Me pasaron directamente a la sala de preparto…
27. y allá con el suero me pusieron y me lo apuraron,
28. así que ahí las contracciones eran ya cada 5, parece que eran 3,
29. dolorosísimas,

así que llegué acá a las 7 y media de la tarde y eran las 11, 12 de la noche y
yo seguía, no dilataba nada.
En una cuando la matrona me examinó porque estaba con mucha contracción
(carraspeo) al introducir sus dedos, que se yo, me dijo que me faltaba mucho
todavía,
entonces yo no lo podía creer (ríe) porque decía no se cuanto más voy a
seguir aguantando esto
y recuerdo que en ese momento me paré al baño, pedí permiso *pa*` ir al baño
a hacer *pipi* y hice un poquitito
y cuando volví no me quise acostar en la cama me quede paradita, tratando
de caminar y aguantando las contracciones
me tome del fierrito del suero y siento que me viene una contracción muy
fuerte
y se me revienta la bolsa, la membrana,
así que en ese mismo momento con la contracción le dijo a la (titubeo)
“tengo ganas de pujar”, yo así,
y ahí entonces me dice: “enserio, enserio, súbete a la cama” (ríe)
y me fueron a ver y la que me estaba examinando miraba a la otra niña
y le decía: “es que no me lo vas a creer”, le dijo: “no tenía nada”, le dijo:
“y ahora esta lista, lista”,
le dijo “parece que era por la cabecita que andaba por donde…
na´ que ver y ahora está ahí”,
le dijo: “así que esta lista” y me empezaron a decir que cuando me viniera la
contracción que pujara,
así que fueron varias veces las que tuve que pujar,
no como en el primer embarazo que fue un pujo y listo, este no (ríe)
este me costó (ríe),
así que afuera mi marido esperando pero más que nervioso, que se yo,
lo llamaron cuando me pasaron a la sala de parto y alcanzo a entrar justo
cuando ya estaba apareciendo su cabecita, alcanzó,

porque en el otro parto no logro llegar porque hubo… hubieron mala
organización no sé, dijeron que se fuera, que me faltaba demasiado,
y cuando… claro cuando se dieron cuenta no, estaba lista, y de ahí que él
llegara no *po´*,
por lo menos este parto si pudo estar ahí presente y emocionante *po´*,
salir de todo eso para mí (ríe) y el estar ahí presente, ver cómo era la cosa,
ver como sufre la mujer (ríe) que no es llegar y tener un hijo.
Fue como bien especial porque en ese momento era la única que estaba en la
sala de preparto,
entonces llegaban a verme como a cada rato y…
en el momento ya empecé a pujar, que sé yo, llegaron como todas a darme
ánimo, que sé yo,
estaban como todas expectantes, no sé si era también porque era la hija de
un carabinero (ríe) pero habían como 7 alrededor mío,
con todas las matronas, enfermeras, no sé quienes más son las que están
ahí, pero yo veía mucha gente ahí alrededor mío (ríe) así que rica,
dentro de todos los dolores,
fue bonita la experiencia.
Sí, eso me llamó la atención que tenían puesta una radio y le pregunté a una
de las señoritas ahí que qué radio era,
pura música romántica, le dijo yo: “ideal *pa*` relajarse”.
Si me sirvió…
no sentí ningún olor especial en ese momento, tal vez por los dolores que
tenía no me di cuenta
pero si lo que me llamó la atención fue la música (ríe).
No.
Lo que si me arreglaron fue la cama, porque estaba como muy echada para
atrás, me la esquinaron un poquito.
Sí, me decían que no me desesperara,
porque yo me daba cuenta pero de repente hacia movimientos con mi cabeza

o con las… con las piernas, como que zapateaba en la cama, cosas así,
entonces me decían que no me desesperara, que tratara de relajarme, todas
esas cosas.
Sí, sí…
fue un vez que ya estaba afuera,
la miramos con mi marido, le dimos besitos y después la matrona me dijo que
me levantara la bata porque me la iban a poner ahí en el *pechito*
así que ahí aprovechamos de darle besitos y todo eso.
Si, *al tiro*,
rico fue porque tenía hasta el momento, todavía lo tengo,
miedo a no tener leche,
porque en mi otro embarazo… fueron como 10 a 15 días que mi hijo pudo
mamar porque después no logré tener más leche,
entonces ahora el hecho de ponerle el pecho, que succionará, *pa´* mí fue
como especial,
así como fue la otra vez no tuve *na*`, ahora igual (ríe).
Que sentía emoción.
Mmm… venía con un poquito de temor pero, mmm…
a ver, temor en el sentido de… de que ya sabía a lo que venía, por el parto
anterior, sabía los dolores que iba a sentir,
y otro temor porque no sabía cómo me iban a tratar,
porque en el embarazo pasado no me trataron mal pero tampoco me
trataron como a mí me hubiese gustado,
por eso hasta el último momento con mi marido tuvimos la incertidumbre de
no saber *pa'* donde irnos
porque teníamos la alternativa, la de irnos a Santiago, por la previsión de
mi marido,
ahí en Santiago esta el Hospital de Carabineros en el que me salía todo
prácticamente gratis, además la atención es buenísima,
la otra opción era el Hospital Naval en donde también se tiene convenio

con Dipreca,
allá si nos iba a salir un poquito más de plata si, de dinero, pero que
también se sabía que la atención era buena, que la limpieza, que todo eso,
así es que por cerca porque estábamos acá mismo y más que nada la
decisión la tomamos (titubeo) por nuestro otro hijo porque de irnos a
Santiago, irnos a Viña qué sé yo, ya había que dejarlo con la abuela una
noche entera y él no está acostumbrado a quedarse en ninguna otra casa,
entonces además lo hicimos por él,
pero como ha salido todo hasta ahora no, no estamos arrepentidos,
como le digo por lo menos el trato fue diferente a lo que yo pensaba.
Las matronas,
habían… como 3 matronas ahí a disposición mía,
porque como le digo yo era la única que estaba ahí.
A mi marido lo llamaron prácticamente cuando tenían que llamarlo no más.
¿Qué sentimientos?, como un poquito más de confianza,
porque si hubo, que sé yo, minuto tal vez, ni medio minuto, en que de
repente la persona que me estaba acompañando salía a hacer cualquier
cosa pero uno igual como que se siente sola inmediatamente,
¡ahí!, así como claro irá a volver luego, pero no, no paso eso.
Siempre y cuando las demás matronas tenían que hacer algo quedaba
alguien conmigo,
nunca quede sola, o si fue así como lapsos de segundo no más.
Buena, buena ¡sí!,
toda persona que entra ya sea enfermera, matrona, la persona que entra a
hacer el aseo todos saludan buenos días, así que…
uno se siente bien con eso porque… la miran como persona *po'*.
Tomada en cuenta justamente.
Si, justamente ayer, en el horario de visitas (ríe) llegaron a darnos una charla
acerca de lo que es el amamantar
y a pesar de que los papás se perdieron la mitad de la charla (ríe) después

como que se dieron cuenta de que era importante de que ellos también
estuvieran escuchando,
así que bien buena, si, porque como le digo mi otro embarazo yo 15 días
en que tuve mucha leche, no fue mucho,
así que aproveche de hacer preguntas y cosas así.
No, no, no, vinieron a tocar el que me interesaba, si, dieron justo en el
clavo.
¿Lo puntos más relevantes? Ya… relevantes del trabajo, eh…
eso que en ningún momento me sentí sola,
es que no me acuerdo mucho porque lo único que me acuerdo es que
estaba como *desespera*`, quera salir (ríe) salir luego de eso…
la verdad es que no sé, el compañerismo entre las mamitas,
que por ejemplo… para que los bebés no queden solos cuando uno se va a
hacer el aseo "ya anda no más yo te lo veo",
ahora mismo yo tuve que dejarlo llorando porque ya iba a pasar el doctor
(ríe) así no quería que me encontrará sucia (ríe)
así que tuve… la tuve que dejar llorando, igual volví y una mamita me la
estaba viendo.
Como bueno, bueno,
no (ríe) si yo sabía que me iba a costar un poquito más por la edad, dije yo,
ya los huesitos no son los mismo (ríe) 42 años voy a cumplir así que yo
sabía que a lo mejor iba a costar más
a pesar de que, porque lo otro es que es un poquito más grande que mi otro
hijo, pesó 2 kilos 600,
así que yo dije: "esta guatona chica" dije yo: "me va a hacer sufrir un poquito
más, no va a salir tan fácil como el otro".
A ver, algo que me molesto un poquito es que nos quitaron mucho tiempo
de la visita, estábamos con las visitas, claro,
obviamente uno está ansioso de estar con ellos y ellos a la vez con uno
y con el bebé y por algo que no se podía evitar,

llego una mamita de pabellón, tuvieron que cambiarla, qué sé yo,
hacer papeleos,
después a otra mamita se le había salido el suero
y después más encima llegaron a hacer la charla (ríe)
entonces fue mucho rato,
fue como… yo *cacho* como unos 40 minutos más o menos que se perdió
en la hora de visita,
y los papás allá afuera estaban desesperados (ríe) por entrar,
eso fue como lo negativo, pero no… nada más.
Me gustaría que aumentaron un poquito el horario de visita pero para los
niños, porque mi hijo se quedo con gusto a poco,
porque él estuvo todo el día esperando (ríe) prácticamente,
despertó 20 para las 8 de la mañana que quería venir a verme,
que quería venir, entonces entro, claro, pudo verlo un par de besitos
y después se tenía que ir, se fue llorando
porque quería que yo me fuera con ellos,
y hasta ahora cuando sepa que no me dieron el alta,
porque anoche como a las 12 de la noche me llamaba, “mamá”, llorando,
“yo quiero que te vengas”, me decía: “cuando te vas a venir”, yo le decía:
“déjame conversar con el doctor”, le dije: “le voy a preguntar si me puedo ir
mañana, ¿ya?”, “es que yo quiero que *esti’* aquí conmigo y con mi
hermanita”, me decía.
Tal vez, no sé un poquito más porque no se un ratito como que es muy
poquito, (titubeo).
Un adulto de repente igual puede entender que sea tan poquito tiempo.
De la atención no nada,
es que hay personas que son un poquito más serias,
pero eso no se le puede cambiar a nadie *po’*,
tienen su propia personalidad,
de repente a uno le hablan como un poquito más *golpeadito* para que uno

pueda entender, y uno lo ve como si la estuvieran retando, pero no es así,
para que uno entienda, que sé yo, y no se te olvide los consejos, que sé yo,
que los visitantes se tienen que lavar las manos porque los virus y todas
esas cosas.
Mmm… lo que llamo la atención es que en el trabajo de parto, bueno hasta
el momento que a mí se me rompió la bolsa, ahí como que me di cuenta,
pero porque no me la reventaron antes, por eso me costaba tanto, y por
aquí por allá parece que consulte
y me dijeron que no se estaba usando eso de adelantar el parto de forma
(titubeo)… que se estaba esperando que todo fuera más natural.
¿Eso es el parto humanizado?
Mmm… claro… y mientras (titubeo)… después que salió de mi guatita,
mientras me hacían a mí, que sé yo, limpieza, mi marido pudo
entrar a la salita donde lo estaban limpiando, le pudo sacar fotos,
y… todavía no he visto las fotos (ríe) pero están preciosas.
Mmm… que traten de cada día ser más humanitario no más, más,
no lo están haciendo mal, como le digo me voy bien conforme,
no me arrepiento de haber venido a atender acá, eh…
pero si se puede ir mejorando cada día más, mejor.

Entrevista 10:

1. …(piensa)
2. No…
3. Mmm… más o menos…
4. que acompaña a los bebés hasta cierta edad…
5. están más atentos de ellos por si les hace falta algo…
6. Tranquilo…
7. un embarazo deseado, si, todo bien.
8. Bien.
9. Que me decían como estaba el niño…
10. la matrona me daba harta información,
11. se preocupaba de si tenía alguna duda, todo eso…
12. No.
13. No, nada más…
14. Mmm… bueno…
15. el trabajo en el preparto al principio estaba como bien rápido,
16. pero después se me hizo bien largo,
17. porque los otros partos habían sido más rápido,
18. entonces yo pensaba que este iba a ser igual, pero no fue así…
19. estuve con mi marido acompañada, estuvimos caminando…
20. Eh… que me apoyaban, me ayudaban, me decían lo que tenía que hacer,
21. en realidad se portaron súper bien.
22. Mmm… no.
23. La radio estaba de fondo.
24. No.
25. No.
26. No.
27. No… solamente la música.
28. Sí.
29. Emocionante… sí, de ya saber que está conmigo.

30. Mmm… la verdad es que no…
31. porque se demoraron en traerlo.
32. Es que ya he pasado por todo eso (ríe).
33. Buena,
34. porque cuando yo llegué venía con 3 contracciones en 10,
35. pase *al tiro* y después pase a la sala,
36. me mandaron *al tiro* a preparto…
37. Mi marido.
38. De felicidad…
39. porque pensábamos que no iba a poder estar, porque él trabaja afuera y…
40. fue bonito, para mí, para él también.
41. Buena, tranquila…
42. No… nada.
43. Mmm…
44. No… nada.
45. Eh… que nunca me dejaron sola.
46. Eh… nada, no sé…
47. me atendieron bien, bien amables…
48. la matrona también, siempre ahí…
49. No nada… estuvo todo bien.
50. No (ríe).

Entrevista 11:

1. Mmm… no sé… nada,
2. que el Chile Crece Contigo es para el niño…
3. que te ayudan… pero más no sé.
4. Sí… bien… no tuve problemas,
5. cuando iba a los controles me hablaban bien…
6. estaban preocupados de que la guagüita estuviera bien…
7. y de los talleres… nunca fui, porque no me dijeron que tenía que ir.
8. No… no sé mucho…
9. que protege a los niños chicos.
10. Sí… para saber más,
11. y saber qué hacer cuando viniera a tener a mi guagua.
12. Me trajeron desde Limache, llegué aquí,
13. me acomodaron en la cama en la sala de parto, me tomaron exámenes,
14. después tenía muchos dolores (sonríe nerviosa y aliviada)
15. y me dieron ganas de pujar…
16. entonces la matrona me revisó y me dijo que estaba lista… en eso me pasan
17. a la sala de al lado, la sala de parto,
18. pero yo no podía caminar, porque me dolía mucho y sentía la cabeza ahí,
19. entonces me paré y una señora, no sé quien, me empujó y me dijo que me
20. apurara…
21. ahí me sentí mal, porque me empujó…
22. después me prepararon, me hicieron pujar y nació mi guagüita…
23. ¿Lo más significativo?…
24. fue que la matrona que me ayudaba a sacar a mi guagüita, me habla,
25. me decía que yo podía, que pujara… eso es lo más significativo.
26. No, después me daban dipirona, pero nada más…
27. había música, pero no sé de que era.
28. Sí (ríe), sí…
29. cuando salió, lo limpiaron y me lo pusieron encima.

Sí…
después me lo llevaron a la sala donde yo estaba y me ayudaron a colocarlo
al pecho.
Lindo (sonríe y mira a su alrededor en la sala).
Bien,
me trajeron en ambulancia desde el Hospital de Limache, porque venía con 4
centímetros…
me pasaron a la sala y tuve la guagua…
Nadie,
porque mi pareja no alcanzó a llegar…
estaba con las matronas y las otras señoras… las paramédicos.
Bueno, porque no me sentí sola,
y como mi pareja no alcanzo a llegar…
así que bueno po'.
Bien, tranquila,
la hora pasa muy lento no mentiré.
Sí, ayer vino una señora a contarnos sobre los resfriados,
qué hacer con los niños cuando se enferman…
sí, porque uno aprende a saber cuando las guaguas se enferman.
Eh… no… nada, con eso estaba bien.
Que nunca me dejaron sola, eso fue bueno,
pero no me gustó cuando la señora me empujó cuando iba caminando *pa'* la
sala de parto.
Sí… fue bueno,
porque había harta gente, para atender a mi guagüita,
así que agradecida por esa parte,
pero igual me da rabia por el trato que me dieron a mí,
cuando me empujaron…
pero lo demás, bien.
Eh… no,

60. que no sean pesadas con las mamás cuando van a tener a sus guaguas,
61. porque duele, eso no más.

Entrevista 12:

1. Eh... no, o sea primera vez que lo escucho humanizado…
2. igual como fui a pocos talleres, ahí hablaron un poco, pero...
3. como más… todo natural, no sé más…
4. Eh, a ver… el embarazo fue normal,
5. igual sentí molestias en la guatita y… ¿en los talleres?
6. Bueno cuando fui al taller, a ver… me hicieron ejercicios para la guatita,
7. respiración…
8. igual fue como bien, a ver… bien humanizado…
9. ahí sí se puede decir que se preocuparon mucho de los detalles,
10. porque ahora es como… esta como todo cambiado.
11. Me gustó el cambio que ha habido…
12. es bien bueno, porque con mi parto anterior con suerte una vez me llevaron a
13. una… a una piscina allá en Playa Ancha…
14. pero no me acuerdo nada más que hayan hecho como ahora.
15. Ahora es mejor.
16. Sí, que ahora es mejor la atención para el niño…
17. Cuando entré, entré en Valparaíso, que habían talleres, que todo era más
18. ¿humanizado?
19. Y que… habían muchos beneficios como para mí como para el bebé.
20. Que habían charlas, que habían… nos regalan ahora ajuar, como antes no
21. había nada y…
22. todo más de piel porque, como otras veces no…
23. Eh, ¿en qué me ayudo?...
24. a ver, en todo *po'*,
25. más información, por la atención, haberme preparado un poquito.
26. Que igual sentí dolor, obvio…
27. igual al otro lo tuve con anestesia y ahora no ponen anestesia o
28. no sé si es así o no…
29. pero igual… para mí fue complicado por los dolores, las contracciones.

30. Igual las matronas y el personal en sí, siempre dando ánimos
31. y siempre indicándome como yo tenía que respirar para sentirme mejor yo y
32. el bebé.
33. Eh… me pusieron un suero, pero era solo para apurar, parece un poco
34. la dilatación…
35. Ahí la matrona colocó un ambiente como más privado, pusieron música…
36. música relajada, música en castellano pero relajada,
37. caminé también y me enseñaron a respirar.
38. Sí. Alegre, contenta.
39. Sí, pensé que no iba a tomar pecho pero…
40. porque ahora último no me sale,
41. pero él succiona pero no sale, pero lo agarra bien y todo.
42. Bueno me trasladaron de Limache acá, por estar con 41^{+1},
43. y me hicieron monitoreo…
44. entre a urgencias, ahí me vieron la presión, termómetro y monitoreo para ver
45. cómo estaba el bebé y las contracciones,
46. tenía muy alejadas las contracciones,
47. así que me dejaron hospitalizada por lo mismo, por estar con las semanas
48. muy avanzadas…
49. después de ahí pasé a preparto, donde me dejaron hospitalizada y me quede
50. hasta que nació mi bebé.
51. Mi esposo.
52. ¿La verdad?...
53. es que, bueno él no siente dolor, ni nada
54. pero él me hablaba y miraba el monitoreo y me decía que venían las
55. contracciones, yo no quería que me hablara, ni nada…
56. y me ponía más nerviosa…
57. o sea hubiera preferido que no… en ese momento en que venía la
58. contracción que no hablara.
59. Buena si… bueno igual hay excepciones,

hacen su trabajo pero… igual ayer nos dimos cuenta de una persona en
especial que… en la noche, que no me gustó el modo.
Igual me sentí mal, porque todos somos seres humanos,
fue con una niña que no me gustó lo que hizo.
Sí, de la lactancia materna nos dieron una charla ayer y el del… solamente el
de la lactancia.
Sí, porque como no tengo muy abundante la leche, como que me dieron
pasos, me dieron un papelito ahí para que él pueda tomar leche.
Podría ser para él… sobre cuidados…
él es tranquilo pero otros lloran más,
no sé por qué pero hay conceptos que son distintos *o* otras opiniones.
… igual la atención es buena,
como todos dicen que la atención en los hospitales no es buena.
Eh… alegría.
Lo negativo fue lo que pasó anoche,
a lo mejor fue a última hora pero igual no me gustó…
y lo positivo igual fue bueno haberme venido a Quillota a tenerlo,
porque en el parto anterior no recuerdo haber tenido toda la atención que acá,
en el otro hospital que estuve no.

Anexo V:

Tablas de Caracterización Biosocial

Tabla 1: Caracterización de Puérperas según intervalos de Edad.

Edad	Nº	%
< 18 años	0	0
18-25 años	4	33.3
26-30 años	2	16.6
31-35 años	2	16.6
36-40 años	3	25
> 40 años	1	8.3
Total	12	100%

Tabla 2: Caracterización de Puérperas según Estado Civil.

Estado Civil	Nº	%
Soltera	0	0
Casada	7	58.3
Conviviente	5	41.6
Viuda	0	0
Separada	0	0
Total	12	100%

Tabla 3: Caracterización de Puérperas según Escolaridad.

Escolaridad	Nº	%
Analfabeta	0	0
Ed. Básica	1	8.3
Ed. Media	8	66.6
Ed. Superior/Téc.	3	25
Total	12	100%

Tabla 4: Caracterización de Puérperas según Previsión.

Previsión	Nº	%
Particular	1	8.3
Isapre	0	0
Fonasa A	5	41.6
Fonasa B	4	33.3
Fonasa C	1	8.3
Fonasa D	1	8.3
Total	12	100%

Tabla 5: Caracterización de Puérperas según Ocupación.

Ocupación	Nº	%
Dueña de Casa	9	75
T. Independiente	0	0
T. Dependiente	3	25
Total	12	100%

Tabla 6: Caracterización de Puérperas según Paridad.

Paridad	Nº	%
1 hijo	0	0
2 hijos	7	58.3
3 o más hijos	5	41.6
Total	12	100%

Tabla 7: Caracterización de Puérperas según Periodo Intergenésico.

P. Intergenésico	Nº	%
< 2 años	0	0
2-4 años	4	33.3
> 5 años	8	66.6
Total	12	100%