

# Informe final de resultados del estudio cualitativo sobre la experiencia de mujeres embarazadas y madres respecto de su participación en el programa de acompañamiento al embarazo y crianza “Conversemos Mamá”

20 de octubre de 2023

Investigadoras: María Jesús Sánchez Cortés (Coordinadora)

Cecilia Magnet Morales

Florencia Vila Jiménez

María José Arias

Asesora metodológica: Lorena Rivera Aravena

## Contenido

1 Presentación	3
2 Antecedentes del estudio	3
3 Objetivos del estudio	8
4. Metodología	9
5. Levantamiento de datos	14
6. Análisis de la información	15
7. Principales resultados y hallazgos del estudio	17
8. Conclusiones y Recomendaciones	41
Referencias bibliográficas	7

## 1 PRESENTACIÓN

---

El presente documento es el informe de resultados del Centro de Estudios Primera Infancia para el estudio cualitativo sobre la experiencia de mujeres embarazadas y madres respecto de su participación en el programa de acompañamiento al embarazo y crianza Conversemos Mamá, para el Instituto de Neuroprotección Infantil. A continuación, se presentan los antecedentes del estudio, los objetivos de éste, la metodología empleada, información de levantamiento de información realizado, la muestra obtenida y el tipo de análisis realizado. Posteriormente se presentan los principales resultados y hallazgos del estudio, para cada uno de los objetivos comprometidos, y luego sus conclusiones y recomendaciones.

## 2 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

---

Desde la neurociencia se ha demostrado que la base de las habilidades para la vida y de una buena salud mental se construye en los primeros días de vida, desde la gestación. Las primeras experiencias configuran el cerebro en desarrollo, afectando las capacidades sociales y de aprendizaje de niños y niñas, con implicancias para toda la vida. Las experiencias fallidas también tienen un alto impacto en el desarrollo social, reflejado en problemas de capacidades, relaciones interpersonales y de salud mental (Instituto de Neuroprotección Infantil, 2023).

El desarrollo del cerebro es un proceso complejo que inicia muy temprano en la vida, continuando por años después del nacimiento. El neurodesarrollo exitoso tiene estrecha relación no sólo con factores genéticos, sino que también con el ambiente de estimulación y afectividad que rodea a niños y niñas, es decir, consiste en un proceso dinámico de interacción entre el niño y el medio que lo rodea (Medina et al., 2015). De acuerdo con el texto citado, de este proceso se obtiene la maduración del sistema nervioso con el consiguiente desarrollo de las funciones cerebrales, y a la vez, la formación de la personalidad.

Existen períodos críticos para el desarrollo cerebral normal, siendo los principales la vida intrauterina y el primer año de vida (Medina et al., 2015). En este sentido, durante los primeros 1.000 días de vida - entendido como el período entre la gestación y los primeros dos años de vida- los cuidados y estimulación son claves en la activación y creación de múltiples conexiones neuronales que favorecen el desarrollo cerebral y “la adquisición de habilidades cognitivas y lingüísticas, así como de competencias sociales y emocionales” (Defensoría de la Niñez, Infancia Cuenta en Chile, 2020, citado por INPI, 2023).

Por otro lado, el estado emocional de la madre embarazada podría afectar al feto (Ferreira, 1965 citada en Olza y Gainza, 2007), siendo la ansiedad y el estrés durante el embarazo uno de los factores que pueden influir de manera más significativa en el neurodesarrollo del bebé, cuyos efectos pueden ser incluso más graves y duraderos que los de la depresión en mujeres embarazadas. Este puede condicionar el desarrollo

emocional y conductual de los niños y niñas, incluso hasta el inicio de la edad adulta. Recientes estudios de la neurociencia señalan que el aumento de cortisol capilar por estrés en embarazadas durante el primer y segundo trimestre puede afectar especialmente al desarrollo neurológico del feto, específicamente en habilidades motoras (Caparros-Gonzalez, 2019).

En esta línea, un reciente metaanálisis realizado por Delagneau et al. (2022) y que incorporó 17 estudios realizados en países occidentales, concluyó que existe una relación negativa (aunque leve) entre el estrés materno y/o la presencia de ansiedad durante el embarazo y el desarrollo intelectual general de los niños/as. A mayor estrés materno parece haber una mayor reactividad de la frecuencia fetal, lo que puede traducirse en una conducta más inhibida en la infancia (Di Pietro et al., 1996, citado en Olza y Gainza, 2007).

A partir de un estudio de seguimiento de una cohorte de embarazadas en Avon (el más importante hasta la fecha del artículo citado) se concluyó que la ansiedad materna prenatal se asoció con problemas como hiperactividad, déficit atencional, problemas emocionales y trastornos de conducta. Estos efectos se observaron a los cuatro años, permaneciendo hasta los seis o siete años de edad de los niños y niñas. Por otro lado, las mujeres con acontecimientos vitales durante el primer trimestre del embarazo tienen un mayor riesgo de tener un aborto espontáneo o de que su hijo tenga alteraciones congénitas (Olza y Gainza, 2007).

También existe evidencia que relaciona la presencia de estrés materno durante el embarazo con el desarrollo de enfermedades más graves. Así lo señala una revisión sistemática de 42 estudios, realizada por Caparrós-González et al. en 2021, que concluyó que la exposición a altos niveles de estrés durante el embarazo está asociados con el desarrollo de desorden de espectro autista, obesidad y cólicos infantiles.

Estos hallazgos confirman la necesidad de prevenir, diagnosticar y tratar precozmente los trastornos de ansiedad en el embarazo, no sólo para prevenir las patologías mentales en los futuros niños/as, sino que también para aliviar el sufrimiento de las mujeres embarazadas, ya que el mismo embarazo constituye una causa de ansiedad. Entre los factores más frecuentes se encuentran el miedo al parto, el miedo a tener un niño enfermo y la preocupación con la propia imagen (Huizink et al., 2004 citado en Olza y Gainza, 2007). Sumado a ello, tener un trastorno de ansiedad durante el embarazo incrementa las posibilidades de sufrir una depresión posparto, por lo que se recomienda realizar un seguimiento psicológico en las primeras semanas de puerperio.

Sobre las causas que afectan a los niños y niñas en sus primeras etapas de desarrollo, la pobreza en la niñez está asociada a distintos factores que impactan en su neurodesarrollo con consecuencias prolongadas. Un estudio de Meléndez y Solano (2017), trata sobre la pobreza infantil (diferente a la pobreza general), asociada a afectaciones del desarrollo neuroevolutivo en la infancia. Una de ellas es la desnutrición, la que es crucial en los primeros días de vida de los niños y niñas, ya que el desarrollo del sistema nervioso central se gesta en los primeros 18 meses de vida. Si durante este período el niño o niña

no recibe una adecuada ingesta de nutrientes, además de estimulación sensorial, se produce una atrofia del desarrollo neuronal (Ortiz-Andreluchi y Serra-Majem, 2007, citado en Meléndez y Solano, 2017).

Otro factor lo constituye el estrés infantil (Jensen, 2009, citado en Meléndez y Solano, 2017), dado que, entre menores son los ingresos de un hogar, más agresivas son las estrategias desplegadas por los cuidadores<sup>1</sup>, siendo el abuso el principal estresor entre los menores. La situación de pobreza los expone a riesgos que experimentan cotidianamente, por lo que se encuentran en un estado de estrés permanente (Meléndez y Solano, 2017). Como plantea Jensen (2010), “el estrés crónico en los niños causa efectos mentales, físicos y de desarrollo cerebral” que van en contra de un adecuado neurodesarrollo (citado en Meléndez y Solano, 2017).

De acuerdo con el autor citado, es común que los niños expuestos permanentemente a situaciones de estrés tengan dificultades para captar la atención, ya que sus receptores se han acostumbrado a una conducta de supervivencia. Otro autor citado por Meléndez y Solano (2017), asegura que los niños y niñas que habitan ambientes amenazantes sufren cambios en su estructura cerebral, que se traducen en conductas de ansiedad, impulsividad, baja atención e hipermotilidad en la escuela (Mora, 2013). Esto último también afecta significativamente su nivel de aprendizaje.

Por otro lado, el cortisol sostenido en la sangre, producto del estrés crónico, provoca la depresión del sistema inmunológico, lo que hace que los infantes que lo padecen sean más susceptibles a la enfermedad (Meléndez y Solano, 2017). Esto se suma a otros factores de la pobreza infantil que convierten la salud en un tema altamente problemático.

Esta problemática se da especialmente en América Latina, donde alrededor del 63% de los infantes sufre algún tipo de pobreza y, en consecuencia, la privación de adecuadas condiciones de vida y bajas expectativas de desarrollo personal, familiar y social (Cepal y Unicef, 2012, citado en Meléndez y Solano, 2017). Sumado a este contexto, la pandemia del Covid-19 aumentó las brechas de desigualdad social, económicas y de oportunidades para la infancia, por lo que surge con mayor urgencia la necesidad de espacios de acompañamiento que ayuden a disminuir las consecuencias de la falta de estímulos adecuados en el neurodesarrollo infantil (Instituto de Neuroprotección Infantil, 2023).

Sin embargo, los factores ambientales postnatales pueden moderar las asociaciones entre el estrés prenatal y la estructura y función del cerebro en la descendencia. En estudios con animales no humanos, se ha descubierto que factores como el cuidado sensible y el enriquecimiento ambiental revierten los efectos del estrés prenatal en el desarrollo del cerebro y promueven la resiliencia. También, el apoyo social puede tener efectos sobre las madres y sus hijos a través de mecanismos tanto prenatales como postnatales (Nolvi et al., 2023).

---

<sup>1</sup> Entre los niños pobres existe 1,53 veces más negligencia física y 1,83 veces más abuso sexual que entre los menores no pobres (Meléndez y Solano, 2017).

En este sentido, los efectos en los niños y niñas se reducirían de manera significativa si se mejorara el entorno de las relaciones y experiencias de niños y niñas desde la edad temprana (Center of Developing Child, Harvard, 2023, citado por INPI, 2023). Esto puede lograrse a través de la educación y el acompañamiento a las madres, la que puede prevenir notablemente los efectos de la pobreza en el desarrollo infantil. En ellos deben considerarse una propuesta de alfabetización y capacitación en atención prenatal, el neurodesarrollo y la nutrición infantil (Unesco, 2013, citado en Meléndez y Solano, 2017).

La evidencia anterior justifica la fuerte necesidad de desarrollar programas de intervención y promoción para un manejo más adecuado del estrés y ansiedad de las embarazadas y madres, así como la detección y tratamiento de dichos cuadros; además de un acompañamiento y educación a las madres en los primeros días de vida de sus hijos e hijas, pudiendo reducir el posible daño en el desarrollo de los niños y niñas provocados por factores de riesgo en su entorno.

En esta línea, las experiencias de trabajo enfocadas en el vínculo madre-hijo han mostrado resultados prometedores, tanto en los síntomas de la madre como en el desarrollo del niño o niña (Aguirre et al. 2016). Además, el estudio de Terrett, White y Spreckley (2012) destaca la eficacia de programas de intervención temprana que se enfocan en la relación cuidador-niño para promover el óptimo desarrollo infantil.

Junto a esto, estudios recientes han demostrado que el neurodesarrollo de niños y niñas se produce en la interacción social (Alarcón et al. 2019 y Forster y López, 2022) y por lo tanto la familia se vuelve protagonista en la promoción del mismo, a través de experiencias enriquecedoras, que permitan alcanzar el máximo potencial durante esta ventana de oportunidad.

### **Programa Conversemos Mamá**

Conversemos Mamá es un programa de acompañamiento virtual que busca potenciar el desarrollo integral de niños y niñas de sectores vulnerables durante los primeros 1,000 días de vida, entregando a embarazadas y madres, estrategias cotidianas de neurodesarrollo, sana crianza y bienestar materno-infantil.

El Programa es llevado a cabo por el INPI (Instituto de Neuroprotección Infantil), fundación de primera infancia, que busca proteger y mejorar el neurodesarrollo de niños y niñas provenientes de sectores desfavorecidos. Cuenta con cuatro ciclos que abarca los primeros 1.000 días de vida de los niños y niñas, a través del trabajo con las madres desde su embarazo:

1. **Embarazo:** duración de seis meses.
2. **Recién nacido:** duración de seis meses.
3. **15 meses de vida:** duración de cuatro meses.
4. **28 meses de vida:** duración de cuatro meses.

El **objetivo a largo plazo** del Programa es contribuir con la disminución de la brecha en el desarrollo integral de los niños y niñas de sectores vulnerables para que no se condicionen a su lugar de origen. En este sentido, su objetivo general es mejorar las habilidades socioemocionales, lingüísticas y cognitivas de niñas y niños durante los primeros 1.000 días de vida, desde el embarazo, a través del trabajo con las madres, entregándoles

y estrategias cotidianas de neurodesarrollo, sana crianza y bienestar materno e infantil.

A partir de lo anterior, el Programa se plantea los siguientes **objetivos específicos**:

1. Promover que las madres comprendan la importancia de los primeros 1.000 días de vida desde el embarazo y su rol en esta etapa.
2. Promover que las participantes aprendan la importancia de su bienestar para potenciar el desarrollo de su bebé, y conozcan estrategias para cultivarlo.
3. Facilitar que las madres aprendan a estimular a sus bebés para potenciar su desarrollo, entregando hábitos neuroprotectores, estrategias de promoción del lenguaje y herramientas socioemocionales.
4. Lograr que las participantes establezcan un vínculo fuerte y sano con sus hijos/as.
5. Fortalecer la creación y expansión de redes de apoyo entre las participantes.
6. Potenciar los factores que promueven la salud mental de las madres durante el embarazo y crianza, proporcionando acompañamiento y apoyo para gestionar el estrés materno.
7. Detectar tempranamente posibles dificultades en el desarrollo del bebé.
8. Detectar tempranamente posibles dificultades de salud mental de las madres participantes.

Para lograr sus objetivos, el Programa cuenta con distintas estrategias y actividades que han sido evaluadas por el INPI y existe evidencia respecto a su eficacia, ya sea con encuestas de satisfacción de las usuarias, como en una evaluación de impacto realizada durante el año 2022. También, aplican instrumentos que permiten evaluar la salud mental de la madre y el desarrollo infantil al inicio, a los tres meses (correspondiente a los ciclos de embarazadas y recién nacidos), y al término del Programa, para poder detectar e intervenir de forma temprana ante posibles problemas. Esto es realizado a través de instrumentos estandarizados que cuentan con amplia evidencia internacional<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Los instrumentos que se utilizan son el "Ages and Stages Questionnaire" (ASQ-3) para medir el desarrollo infantil y la Escala de Depresión de Edimburgo, además del CES D-10 para monitorear el estado de la salud mental de las madres.

Durante el 2022, el Programa trabajó con 1.049 participantes (embarazadas y madres), en las comunas de Renca, Recoleta, La Pintana, el Monte, Valparaíso, Concepción y Puerto Montt. La distribución de las participantes por ciclo fue la siguiente:

**Tabla 1: Ciclos y cantidad de participantes en programa “Conversemos Mamá”**

Ciclos	Cantidad de participantes
Embarazadas	198
MB1 (recién nacidos)	501
MB2 (hasta 15 meses de vida)	236
MB3 (hasta 28 meses de vida)	114
<b>Total</b>	<b>1.049</b>

Fuente: Instituto de Neuroprotección Infantil, 2023.

Sobre los resultados del Programa en 2022, se destaca lo siguiente:

- En promedio, hubo un 10,1% de deserción.
- El 40% de las participantes fueron detectadas tempranamente y derivadas por problemas de salud mental.
- El 46% de los niños/as recibieron estrategias personalizadas para estimular su desarrollo.
- El 76% de las participantes declaró haber tenido cambios positivos de conducta en la relación con su embarazo/bebé.
- El 89% de las participantes considera que el Programa fue muy útil para el período de crianza y embarazo.
- El 86% de las participantes declaró que el Programa les ha servido para fortalecer sus redes de apoyo.
- El 100% de las participantes recomendaría el Programa.

### 3 OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El presente estudio se genera como una respuesta ante la necesidad del INPI de conocer en profundidad la experiencia de las mujeres participantes del programa Conversemos Mamá, identificando sus efectos en la relación con sus bebés, y las fortalezas y debilidades del Programa.

#### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Explorar la experiencia de las mujeres embarazadas y madres respecto de su participación en el programa Conversemos Mamá.



## 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Conocer las motivaciones y expectativas de gestantes y madres de los cuatro ciclos del Programa respecto a su participación en el programa Conversemos Mamá.
2. Indagar en la experiencia, prácticas y modalidad de interacción de las participantes con el programa Conversemos Mamá.
3. Describir el impacto (efectos y cambios) que está teniendo el programa Conversemos Mamá para las participantes.
4. Identificar los conocimientos adquiridos durante el programa Conversemos Mamá.
5. Identificar fortalezas y debilidades del programa Conversemos Mamá desde la perspectiva de las participantes.
6. Identificar y caracterizar los beneficios asociados a la participación en el programa Conversemos Mamá.
7. Describir la interacción de las participantes con sus bebés.

## 4. METODOLOGÍA

### 4.1 ENFOQUE DEL ESTUDIO

Con el fin de responder al objetivo del estudio, se utilizó un enfoque cualitativo de carácter exploratorio descriptivo. Cualitativo, en primer lugar, dado que se centró en identificar las percepciones subjetivas de las mamás, su experiencia y sus motivaciones y expectativas como participantes del programa Conversemos Mamá. En segundo lugar, es exploratorio, debido a las escasas investigaciones que han profundizado en esta problemática. Y descriptivo, porque se centró en describir las experiencias de las mujeres participantes del Programa.

### 4.2 MUESTREO

Se utilizó un muestreo cualitativo diverso o de máxima variación, indicado “cuando se busca mostrar distintas perspectivas y representar la complejidad del fenómeno estudiado, o bien documentar la diversidad para localizar diferencias y coincidencias, patrones y particularidades” (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista. 2014. p.387).

Como criterios de variación de la muestra se seleccionó el nivel de participación en el Programa, clasificado como “alto”, “medio” o “bajo” por las monitoras de este, para observar las motivaciones y experiencias de las usuarias que tienen distintos niveles de interacción con los contenidos y actividades que se les entregan. Junto a lo anterior, se incorporaron entrevistadas de los distintos ciclos del Programa, de manera de indagar si existen diferencias en las experiencias de cada uno de estos niveles. Por otro lado, se incorporaron usuarias con nivel educativo clasificado como “bajo” (educación escolar incompleta) y “alto” (educación escolar completa o superior), lo que podría influir en la manera en la que

experimentan el Programa. También se consideró como una variable para construir la muestra, si tienen actualmente pareja y otros hijos, ya que la constitución de su red familiar puede influir en su experiencia con el Programa y en las redes de apoyo que las mamás tengan. Finalmente, se incorporaron como criterios la comuna de inscripción en el Programa y la nacionalidad de las madres, de manera de tener una muestra que incorporara usuarias de la Región Metropolitana, y otras regiones, y de usuarias chilenas y extranjeras.

De esta manera, se realizaron entrevistas individuales y virtuales a 34 mamás participantes de los distintos ciclos del Programa. Junto a esto, se realizaron 3 grupos focales en los que participaron 11 usuarias del Programa. A continuación, se presenta una tabla que resume las características de las informantes que participaron de las diferentes instancias

**Tabla 2: Muestra entrevistas individuales y de grupos focales**

	Variable	Categoría	Efectivo
1	Nivel de participación	Bajo	8
		Medio	21
		Alto	16
2	Ciclo de participación actual	Embarazada	7
		MB1	14
		MB2	11
		MB3	13
3	Nivel educacional	Bajo	24
		Alto	20
4	Si tiene o no pareja	Sí	36
		No	9
5	Si tiene o no más hijos/as	Sí	25
		No	20
6	Comuna de inscripción	Gran Santiago	35
		Otras comunas	10
7	Nacionalidad	Chilena	35

		Extranjera	10
	Total participantes		45

Fuente: Elaboración propia.

A partir de estos criterios, se realizó una convocatoria que logró una participación de 45 usuarias del Programa, en instancias de entrevistas individuales y grupos focales. La información recopilada fue verificada y complementada por el equipo de INPI, tanto en entrevistas individuales y el grupo focal realizado, en las cuales participaron 5 profesionales y directivos de la fundación.

A continuación, se presenta una tabla que resume el total de participantes según su ciclo de participación en el Programa:

**Tabla 3: Muestra total de participantes en el estudio**

Ciclo	Cantidad de participantes		
	Entrevistas individuales	Grupos focales	Total
Embarazadas	4	3	7
MB1	14	0	14
MB2	7	5	12
MB3	9	3	12
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>11</b>	<b>45</b>

Fuente: Elaboración propia.

### 4.3 TÉCNICAS DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN

Para responder a los objetivos de investigación planteados, se utilizaron dos técnicas de recolección de información: entrevistas semi estructuradas individuales y grupos focales.

#### 4.3.1 Entrevistas semi estructuradas

La entrevista es una técnica que busca exponer las experiencias y creencias de los entrevistados. Intenta examinar las perspectivas y actitudes de las personas hacia un tema particular de estudio, yendo más allá del consenso (Robson, 2010). Más que buscar un acuerdo, el investigador intenta ir más allá de la

conversación e intenta explorar los sentimientos, significados y motivaciones del entrevistado. Esto permite la construcción conjunta de significados y puntos de vista con respecto a un tema específico (Janesick, 1998).

Se utilizó una pauta de entrevistas semi-estructurada que permitió ahondar en los temas a tratar con las entrevistadas e introducir otros tópicos o preguntas que permitan dilucidar algunos conceptos u obtener más información en algunas áreas que requieran mayor especificidad. Este método requiere de la identificación de ciertos temas que están explícitos en la conversación, así como de aquellos que están implícitos en el discurso de los entrevistados y que emergen de la lectura y relectura de la entrevista (Bauer & Gaskell, 2000).

Las entrevistas se centraron en conocer las experiencias de las mamás participantes del Programa. En particular, en las motivaciones y expectativas de gestantes y madres de a respecto a su participación en el programa Conversemos Mamá y en la experiencia, prácticas y modalidad de interacción de estas, dando respuesta a los objetivos específicos 1 y 2 de la presente investigación. Junto a esto, se incorporaron preguntas respecto a los efectos que las participantes han observado a raíz del Programa y sobre sus interacciones con sus hijos/as. Lo anterior contribuye a responder a los objetivos específicos 3 y 7.

Además, se realizaron dos entrevistas a actores claves que hayan estado involucrados en el diseño y seguimiento del programa Conversemos Mamá, para identificar fortalezas y debilidades de la implementación de Programa, obtener información respecto al perfil de las beneficiarias de este, y para recabar su opinión sobre el efecto que este ha tenido en sus participantes. Lo anterior entregó insumos relevantes para responder a los objetivos 3, 4, 5 y 7 de la investigación.

Las entrevistas individuales fueron realizadas de manera virtual y las conversaciones fueron grabadas previo consentimiento informado firmado por las participantes.

#### **4.3.2 Grupos focales**

Los grupos focales son espacios de conversación en donde los participantes conversan en profundidad sobre un tema, en una ambiente relajado y guiados por un especialista en dinámicas grupales (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). El objetivo de los grupos focales es la construcción colectiva de relatos respecto a distintas experiencias. En particular, en el presente estudio se indagó en los facilitadores y obstaculizadores que identifican el equipo de implementación del Programa, los efectos en sus usuarias y los beneficios que se observan en las participantes. Dicha información contribuye al cumplimiento de los objetivos específicos 3, 5 y 6 de la presente investigación.

A continuación, se presenta una matriz que presenta los objetivos de investigación y los asocia a los métodos de recolección de información y a los participantes incorporados:

**Tabla 4: Métodos de recolección de información según objetivos el estudio**

<b>Objetivo General: Explorar la experiencia de las mujeres embarazadas y madres respecto de su participación en el programa Conversemos Mamá</b>		
<b>Objetivos específicos</b>	<b>Método de recolección de información</b>	<b>Actores involucrados</b>
1. Conocer las motivaciones y expectativas de gestantes y madres de los cuatro ciclos del Programa respecto a su participación en el programa Conversemos Mamá.	Entrevistas	Participantes del Programa
2. Indagar en la experiencia, prácticas y modalidad de interacción de las participantes con el programa Conversemos Mamá.	Entrevistas	Participantes del Programa
3. Describir el impacto (efectos y cambios) que está teniendo para el programa Conversemos Mamá para las participantes	Entrevistas	Participantes del Programa
		Directivos
	Grupos focales	Participantes del Programa
		Equipo ejecutivo
4. Identificar los conocimientos adquiridos durante el programa Conversemos Mamá.	Entrevistas	Participantes del Programa
		Directivos
	Entrevistas	Directivos

5. Identificar fortalezas y debilidades del programa Conversemos Mamá desde la perspectiva de las participantes.	Grupos focales	Participantes del Programa
		Equipo ejecutivo
6. Identificar y caracterizar los beneficios asociados a la participación en el Programa Conversemos Mamá.	Entrevistas	Directivos
	Grupos focales	Participantes del Programa
		Equipo ejecutivo
7. Describir la interacción de las participantes con sus bebés.	Entrevistas	Participantes del Programa

Fuente: Elaboración propia

## 5. LEVANTAMIENTO DE DATOS

A partir de la base de información entregada por INPI, se crearon 30 perfiles que representan al universo de participantes de acuerdo con 7 variables que podrían particularizar su experiencia y expectativas del Programa. De acuerdo con el diseño de estos 30 perfiles, se consiguió una base de datos con un total de 73 contactos ordenados como prioritarios y reemplazos según correspondiera.

El punto de saturación se alcanzó una vez realizadas 34 entrevistas. Se decidió en conjunto con la contraparte técnica del estudio, complementar con 2 grupos focales a mamás de los grupos "mamá bebé 2" y "mamá bebé 3" para indagar en las razones de participación de las usuarias. Se realizaron 3 grupos focales, 2 de carácter presencial y 1 online debido a la baja asistencia de los dos primeros.

Los grupos focales complementarios se realizaron el jueves 20 de julio. Para el primero de ellos, enfocado a mamás de los niveles "Mamá Bebé 2" y "Mamá Bebé 3", se contactaron a 38 mamás de una base de

datos de 40 contactos<sup>3</sup>. De las 7 mamás confirmadas para la fecha, llegaron solo 3 pertenecientes al nivel 2, todas habitantes del Gran Santiago, 2 de ellas venezolanas y una chilena.

El segundo grupo focal presencial fue para participantes del Programa embarazadas. De 27 mamás contactadas, de una base de 30, confirmaron 7 y llegaron 3. Todas ellas chilenas habitantes del Gran Santiago.

El grupo focal virtual se realizó el día 10 de agosto; se extendió la invitación a 40 participantes y llegaron 5 usuarias de los niveles “Mamá Bebé 2” y “Mamá Bebé 3”.

Debido a la falta de representación de las usuarias de algunos ciclos de participación, se decidió en conjunto con la contraparte, realizar un segundo ciclo de entrevistas enfocado específicamente en el *ciclo de participación actual* de mujeres embarazadas. En este ciclo el objetivo era poder realizar 4 entrevistas. Para ello se contó con la misma base de datos de las mamás contactadas para el grupo focal -de 30 mujeres- y se contactó a 10, priorizando a las 3 no contactadas para la etapa del grupo focal, donde sólo se contaba con la información de las variables *comuna de inscripción* y *nacionalidad*.

Junto a lo anterior, se realizaron dos entrevistas y un grupo focal al equipo profesional del Programa en las primeras semanas del mes de agosto. Se entrevistó de manera individual a la Coordinadora del Programa y a la Directora del INPI. También se realizó un grupo focal con 3 monitoras del Programa. Estas instancias de levantamiento de información fueron esenciales para contrastar las opiniones obtenidas por las mamás, y para complementar información respecto a los objetivos y metodologías del Programa.

## 6. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

---

A partir de los objetivos del presente estudio, se establecieron categorías de análisis que dieron estructura tanto al instrumento de recopilación de datos (pautas de entrevista y grupos focales), como a la sistematización de la información en una matriz de vaciado. Además, con el propósito de profundizar dichas categorías, se realizó un análisis temático, método que permite identificar, analizar y reportar patrones o temas dentro de los datos (Braun y Clarke, 2006). Para ello, se identificaron temáticas comunes y recurrentes en el relato de las distintas participantes con el propósito de profundizar en el relato de las entrevistadas y relevar temáticas emergentes y comunes que otorguen matiz a la amplitud de estas categorías. De esta forma, los datos fueron codificados de manera inductiva, identificando patrones y adaptando la pregunta de investigación (Braun y Clarke, 2006).

La siguiente tabla muestra las categorías utilizadas, sus respectivas subdimensiones en cada caso y el objetivo específico asociado a cada una de ellas.

---

<sup>3</sup> Esta base contenía 20 contactos de MB2 y 20 contactos de MB3. 2 de las usuarias de este último nivel no fueron contactadas por fallas en el número y porque ya había sido entrevistada individualmente.



**Tabla 5: Categorías de análisis y subdimensiones**

Categoría	Subdimensiones	Objetivo específico asociado
Ingreso al Programa	Motivaciones	Objetivo específico 1
	Expectativas	
Participación y Contenido	Frecuencia de participación	Objetivo específico 2
	Modalidades de participación	
	Temáticas	
	Proceso de selección	
Aprendizajes y Efectos	Conocimientos adquiridos	Objetivo específico 4
	Cultura de autocuidado	Objetivo específico 3
	Relación bebé-madre	Objetivo específico 7
Evaluación	Fortalezas del Programa	Objetivo específico 5
	Debilidades del Programa	
	Beneficios asociados	Objetivo específico 6
	Otras experiencias	

Fuente: elaboración propia

## 7. PRINCIPALES RESULTADOS

---

Los resultados del estudio fueron organizados dando respuesta a cada uno de los siete objetivos de investigación.

En términos generales, las usuarias tienen percepciones muy positivas respecto al programa Conversemos Mamá. Identifican los efectos que éste ha tenido en el reconocimiento de la importancia del autocuidado y de la relación con sus bebés. Destacan el vínculo establecido con las profesionales del Programa y la dedicación de los expertos que facilitan los diversos talleres, además del acceso a información relevante

y confiable para la etapa que están viviendo. Estos hallazgos fueron coherentes con las percepciones recogidas por las profesionales y directivas del Programa.

Dentro de los nudos críticos, se señalan dificultades en el proceso de derivación de usuarias a servicios de atención en salud mental. Sin embargo, este desafío es abordado directamente por el programa en su gestión del sistema público de salud y la escasez de plazas en la atención. A pesar de la falta de cupos, el Programa ha implementado estrategias como la celebración de convenios con universidades y la oferta de atención en el sistema privado a un bajo costo para las usuarias, en un esfuerzo por responder a la creciente demanda. A pesar de estos esfuerzos, persisten desafíos en cuanto a la sostenibilidad de las estrategias utilizadas. Por otro lado, también se presenta como un desafío comprender los motivos que explican por qué algunas usuarias participan de manera más activa que otras a lo largo de los distintos ciclos del Programa.

A continuación, se presentan los principales hallazgos organizados por objetivo específico. Como se muestra en la tabla anterior, cada objetivo está asociado al menos a una dimensión dentro de aspectos generales de la participación en el Programa, motivaciones y expectativas de las usuarias, evaluación del Programa, fortalezas de este, aspectos de mejora y nudos críticos de su implementación.

### **7.1. Objetivo 1. Sobre las motivaciones y expectativas de las mamás participantes para ingresar al Programa.**

Respecto a las motivaciones para ingresar y participar del Programa las participantes destacan el acompañamiento que ofrece, y el conocimiento técnico que entrega. Junto a esto, las mamás con hijos/as que nacieron antes de participar en el Programa, resaltan la necesidad de actualizar formas de crianza y el conocimiento técnico para las etapas que estaban viviendo. También como motivación extra, resalta el poder participar de forma remota. Por último, la salud mental agravada por la pandemia, se presenta como una motivación para la participación en el Programa.

Las expectativas aparecen muy relacionadas con las motivaciones: el tener acceso a información médica técnica y de crianza actualizada, acceder a herramientas que les permitieran conectar con sus bebés. Las entrevistadas también esperaban poder contar con una comunidad de mamás en su misma situación, pero que en muchos casos no se desarrolló de acuerdo a sus expectativas, ya que algunas de ellas esperaban poder tener contacto presencial con otras mamás, o desarrollar una amistad o relación más allá del programa.

#### **7.1.1 Motivaciones**

Dentro de las motivaciones de ingreso al Programa, se destaca el acompañamiento y conocimiento técnico que ofrece el Programa y la posibilidad de contar con una red de mujeres en la misma o similar etapa gestacional y/o de crianza para compartir experiencias e inquietudes emergentes durante el

proceso de embarazo, parto y puerperio. Al respecto, las mamás *primerizas* son quienes más valoran y mencionan estos aspectos del Programa como sus principales motivaciones de ingreso, los cuales constituyen los objetivos nucleares del Programa. A continuación, algunos ejemplos:

“Me gustó mucho que íbamos a estar con profesionales a la par: psicólogo, pediatra, ginecólogo, para resolver nuestras dudas; y que íbamos a compartir la experiencia acompañadas porque igual cambia el mundo social” (Entrevistada 3)

“Me interesó poder compartir con otras mujeres que estuvieran en la misma situación que yo, compartir las dudas, los miedos, yo soy mamá primeriza, lo encontré asertivo para poder tener un punto de encuentro” (Entrevistada 8)

“Saber la experiencia de las otras mamás... porque igual, mamá primeriza, tengo varios sobrinos, soy muy guaguëra, pero es distinto ser mamá, entonces dije "es un apoyo porque estamos todas al mismo nivel, embarazándonos todas juntas, los síntomas, después cuando nacieron los bebés, como que eso me llamó bastante la atención, sentir el apoyo también de las otras mamás” (Entrevistada 27)

Esto fue mencionado por las profesionales del Programa, quienes destacan la comunidad y el sentido de pertenencia que buscan generar entre las usuarias que participan del Programa.

Por otro lado, aquellas mamás con otros hijos e hijas, que nacieron antes de participar en el Programa, identifican motivaciones adicionales relativas a la actualización de las formas de crianza y algunos aspectos técnicos de cuidado de salud y bienestar de ellas y sus bebés.

“Más que aprender, recordar cómo se hacían las cosas, aunque también aprendizaje porque hay cosas que han cambiado, como las vacunas, la alimentación, etc.” (Entrevistada 15)

“Yo tengo 3 hijos pero uno se olvida igual de las cosas, te da miedo, cada embarazo es distinto, es como si fuera un primer embarazo” (Entrevistada 9)

“Me interesó todo el apoyo que entregaban en la información, porque si bien yo ya tenía dos hijos, cada niño es un mundo, entonces uno va aprendiendo cosas nuevas con cada niño que uno va teniendo” (Entrevistada 14)

La posibilidad de recibir este acompañamiento integral en modalidad remota fue mencionado como una motivación más, especialmente por el contexto de pandemia por COVID-19, el cual se tradujo en cuidados más estrictos para las madres y embarazadas ante el riesgo de contagio.

“Iban a haber varios profesionales y necesitábamos red de apoyo porque en esos momentos, tu sabes, estábamos en plena pandemia y no podíamos salir a ninguna parte, ni salir a los controles, entonces era como una red de apoyo que teníamos en la casa” (Entrevistada 12)

En las entrevistas realizadas al equipo directivo, se mencionó que la implementación virtual del Programa era una idea previa a la pandemia, y esta permitió consolidar el modelo de acompañamiento online. Según las entrevistadas esto aumentó la participación y disminuyó la atrición en el Programa, es decir disminuyó el número de usuarias que lo abandonó.

Además, muchas mamás mencionaron que comenzaron con cuadros depresivos agravados por el contexto de pandemia, siendo otra motivación el apoyo directo a su salud mental y la protección del bienestar de sus hijos y/o hijas. Así comentan varias de las entrevistadas:

“Me comenzaron a hablar y más por el tiempo de pandemia, a parte estuve con cuadro con de depresión, no andaba muy bien, entonces igual me hablaban, yo creo que a raíz de eso fue más que todo que me inscribieron, que me contactaron, porque de esa manera igual nos ayudó, o nos ayuda igual algunas dudas que tenemos, por más que uno ya sea mamá y sea el tercero y todo, siempre hay cosas” (Entrevistada 15)

“Intentar recordar los momentos pasados con mi embarazo anterior, sentirme más acompañada psicológicamente, tratar de tener un estado emocional más estable” (Entrevistada 28)

Este hallazgo se confirmó con las entrevistas a profesionales, quienes señalan que la pandemia afectó muchísimo el bienestar y la salud mental de las usuarias, por lo que el acompañamiento del Programa se tornó aún más relevante. Esto es medido a través de la escala de Edimburgo durante la ejecución del Programa y según las monitoras entrevistadas, empeoró durante el desarrollo de la pandemia.

### 7.1.2 Expectativas

Respecto a las expectativas de las mamás para ingresar al Programa, estas se condicen en gran medida con las motivaciones que las impulsaron a inscribirse en el mismo Programa: información médica técnica y/o actualización de la crianza, atención y monitoreo de su salud mental (a través de la escala de Edimburgo) y del desarrollo del bebé (con el instrumento ASQ-3). Al respecto, la mayoría declara que el Programa ha superado estas expectativas a nivel de calidad y diversidad de la información e instancias de diálogo y resolución de dudas con profesionales expertos.

En lo específico al contenido del Programa, se mencionan expectativas asociadas a la obtención de herramientas para comprender y conectar de mejor manera con sus bebés; información relevante al proceso de parto, cambios corporales y cuidados; e información actualizada de gestión de los Centros de Salud Familiar (CESFAM).

“Cómo poderlo guiar al niño, algo así, cómo poderlo yo ayudar, entenderlo.” (Entrevistada 10)

“Tener más información y guía para la crianza sana y saludable de mi hijo.” (Entrevistada 16)

“Apoyo integral de varios profesionales que nos dieran consejos, sugerencias, respecto a lo que íbamos a vivir, lo del embarazo y lo que sigue” (Entrevistada 12)

“Bueno, el tener información de que, no sé, mamás que tuviesen más de un hijo, que ya tuvieran conocimientos, y pedir información a veces del CESFAM, de las vacunas, o cosas que a veces uno no sabe po, no tiene idea hasta que alguien lo comenta en el grupo” (Entrevistada 18)

Por otro lado, las entrevistadas expresaron la expectativa de contar con una comunidad de mamás en situaciones similares a la suya como un beneficio del programa. Sin embargo, en muchos casos, esta comunidad no se desarrolló según sus expectativas. A pesar de ello, se observó un impacto positivo en las usuarias a través de la fortaleza del apoyo entre madres en situaciones similares. Este apoyo mutuo brindó una sensación de compañía y les permitió entregarse apoyo en momentos de crisis, fomentar el autocuidado, actualizar conocimientos sobre la crianza, mejorar las relaciones familiares y promover la confianza y el empoderamiento de las madres, lo cual refuerza la idea de la importancia de esta comunidad en el proceso.

A este respecto, las monitoras señalan que es necesario encontrar un equilibrio en la participación de las usuarias, que sea suficiente para que se mantengan activas, sin abrumar, ni llenar el WhatsApp de mensajes, lo que puede generar incomodidad en otras.

Sin embargo, se cumplieron expectativas en cuanto al apoyo en la resolución de dudas en base a la experiencia de cada una de ellas: “Esperaba que pudiéramos compartir conocimientos que tuviéramos, ayudarnos (...) y una preguntaba y las que estaban al tanto respondían, así que la verdad es que sí funcionó para eso” (Entrevistada 29)

## **7.2. Objetivo 2. Sobre las experiencias, frecuencia y modalidades de participación**

La experiencia de las madres participantes en el Programa es mayoritariamente positiva. Se destaca un énfasis en el autocuidado, alentándolas a cuidar de su salud mental y personal. Además, el Programa fomenta la reflexión sobre sus enfoques de crianza previos, lo que conduce a cambios significativos en su forma de criar a sus hijos. Aunque la participación es más activa durante el embarazo y disminuye después del nacimiento debido a limitaciones de tiempo, las madres valoran la posibilidad de acceder a los contenidos de manera asincrónica para adaptarse a sus horarios ocupados. En general, a pesar de los desafíos de tiempo y disponibilidad, las madres aprecian el Programa y sus beneficios.

### **7.2.1. Sobre experiencias y frecuencia de participación**

En términos generales, y cómo se ha mencionado, las usuarias muestran una experiencia positiva en relación con el Programa y que éste pone un fuerte énfasis en su autocuidado. Se observa que la frecuencia con la que participan las mamás depende, por una parte, de las etapas en que cada una se encuentra, ya sea durante el embarazo, en los primeros meses del bebé, y en los períodos posteriores, y respecto a las posibilidades de participación vinculadas a la salud integral de ellas y de sus bebés. En concreto, las usuarias entrevistadas declaran haber participado en mayor medida en las etapas de embarazo y recién nacido, y en menor medida en las etapas posteriores.

Con respecto a la experiencia de las usuarias, se observa que el Programa pone un fuerte énfasis en relación al autocuidado de las madres. A lo largo del Programa, varias sesiones han sido orientadas a generar mayor cultura de autocuidado en las mamás participantes desde el cuidado de su propia salud mental, pero también a través de compromisos concretos con ellas mismas y sus hábitos de cuidado personal.

“Me tocó el tema del autocuidado, siendo mamá una no tiene mucho tiempo para nada. Nos dieron ejemplos básicos para asegurarnos espacios de autocuidado; qué sé yo, pintarse las uñas, cuidarse la carita, leer dos páginas de un libro. Yo aplico el cuidado facial y es mi momento.”  
(Entrevistada 4)

En relación a la experiencia de mamás con hijos/as anteriores a su participación en el Programa, la actualización de conocimientos es el resultado de un ejercicio comparativo que ellas mismas realizan al observar los modelos de crianza que aplicaron en sus hijos/as anteriores al Programa versus los enseñados en el marco del Programa. La reflexión de cada una sobre los modos de crianza que estaban implementando anteriormente muestra que la participación y constitución como grupo de mamás ha impulsado procesos de transformación interna respecto a paradigmas anteriores sobre maternidad y crianza, generando cambios que trascienden el evento “embarazo”. Varias de ellas señalaron como una posibilidad de mejora en su crianza, tanto del bebé como de sus hijos crecidos. “A lo mejor con la primera [bebé] cometí varios errores que no quería repetir ahora con la otra.” (Entrevistada 4)

Este ejercicio comparativo, también se observa en mamás extranjeras, quienes contrastan modelos de crianza de su país de origen en relación al chileno. Así lo menciona una de las usuarias:

“Bueno, más que aprender fue como fortalecer, porque o sea yo igual ya sabía, sino que aquí igual tienen otro tipo de, por decirlo, de enseñanza, acá son distintos, ya, porque yo soy peruana, pero yo con mi primera hija tenía otro modo. En cambio, aquí no, aquí te dan más pautas, igual aquí son como más (...) son muy sobreprotectores con los niños. Pero de todo igual este, sí me sirvió porque como que pude liberarme un poquito, de esa forma de sentirme al ser mamá, o sea, me ayudó mucho de alguna manera.” (Entrevistada 15)

De esta manera, se observa que la participación es mayor durante el período prenatal y decrece al nacer el bebé por motivos de tiempo y autogestión, no necesariamente por falta de interés de los contenidos. Algunas mencionan que, a pesar de no responder a los mensajes, leen el contenido que se les comparte:

“Antes era más activa, cuando estaba embarazada. Ahora con el bebé es más difícil.”(Entrevistada 3)

“Es difícil encontrar tiempo sola para participar.” (Grupo focal ciclo Mamá Bebé 2)

“Sí ha sido difícil poder responder y participar, aunque sí leo toda la información que envían” (Grupo focal ciclo Mamá Bebé 2)

Este tema también fue abordado por las profesionales y directivas entrevistadas, y plantean como desafío del Programa: evaluar el actual funcionamiento y efectividad del acompañamiento entregado a las usuarias de los niveles Mamá Bebé 2 y Mamá Bebé 3. Lo anterior debido a que las usuarias participan en menor medida en dichos ciclos. Algunas usuarias declaran que leen los mensajes enviados pero que no responden por falta de tiempo, y otras usuarias dejan de participar.

Algunas de las entrevistadas mencionan como un aspecto negativo del Programa, lo que podría aparecer como un desafío, la poca participación del resto de las mamás en todos los ciclos del Programa. Sin embargo, entregan como justificación que ellas mismas coinciden con lo dicho por las otras mamás entrevistadas: timidez y posible poco tiempo o coincidencia de horarios de los talleres con el laboral. En este sentido, algunas mamás mencionan:

“A otra mamá... Le es difícil porque está trabajando cuidando niños, además del suyo, por lo que ve los mensajes cuando llega a su casa luego del trabajo”(Grupo focal ciclo Mamá Bebé 2)

### 7.2.2. Modalidades de participación

El Programa ofrece diversas modalidades de participación. Se identificaron cuatro componentes que las usuarias reconocen: el acompañamiento vía WhatsApp, los Talleres de Expertos, Autocuidado orientado a las mamás, y el cuestionario de Seguimiento del Desarrollo del Bebé (ASQ-3). Estos componentes son complementarios y las usuarias pueden elegir en cuantos de ellos participar. Ante estas posibilidades, las mamás expresan preferencias según sus personalidades y qué tan cómoda se siente participando de una u otra forma.

El grupo de WhatsApp es la principal plataforma para mantener conectadas a las mamás participantes del Programa con la monitora, y es la principal modalidad de participación. A través de este, se impulsan dinámicas mayormente orientadas al fortalecimiento del vínculo mamá-bebé.

“Hacían dinámicas, hacían actividades diarias. El acompañamiento de la monitora es muy importante” (Entrevistada 3)

"Ahora fue como el juego del cuco, esconderse y salir y yo lo transformé en canción para que sea más entretenido. Han habido más, hacer manualidades con el bebé, cada etapa que pasa mandan algo entretenido para que uno haga." (Entrevistada 9)

Así, algunas de ellas se describen a sí mismas como tímidas y/o reservadas con sus asuntos personales, por lo que, utilizaron mecanismos de diálogo directo con la guía monitora del grupo. Así lo ejemplifican algunas de las participantes del Programa:

“La idea era hacerse amiga de las niñas que están en el grupo, pero yo prefería estar sola, no me gusta contarle mis cosas a cualquier persona, pero a ella [la psicóloga del Programa] le he contado todo. Fue un apoyo fundamental.” (Entrevistada 1)

“Yo no soy mucho de andar pidiendo ayuda a otras personas, no sé, soy como media vergonzosa en ese sentido, me daba vergüenza hablar mucho por WhatsApp, con otras personas con las que nunca he tenido nada" (Entrevistada 25)

Otros motivos de baja participación a los talleres, ya asociados a aspectos socioculturales, dicen relación con incompatibilidades de horario con el trabajo, (remunerado y no remunerado), falta de red de apoyo para delegar tareas domésticas y/o de crianza para poder asistir, pero ninguna expresó falta de interés. Al respecto, muchas de las mamás destacaron la posibilidad de revisar contenidos y de realizar las actividades de manera asincrónica, porque les permitía adecuar su participación a sus tiempos personales. Así comenta una usuaria: “Lo que pasa es que yo tengo dos bebés y los dos son crónicos, son asmáticos, entonces tengo súper poco espacio para mí” (Entrevistada 26).

Otra participante comenta:

“Casi en todos los talleres online, a veces faltaba ya sea porque tenía reunión por Zoom o tenía clases con mi hijo mayor, ya que en ese momento eran clases online, entonces eran momentos muy precisos, yo creo que me perdí uno o dos talleres (...) es que me gustaban” (Entrevistada 28)

### **7.3. Objetivo 3. Sobre efectos y cambios producidos por la participación en el Programa**

En relación a los efectos y cambios producidos por la participación en el Programa, se observa un impacto positivo en las usuarias al fortalecer el apoyo entre madres en la misma situación lo que genera una sensación de compañía y les permite entregarse apoyo mutuo en momentos de crisis, fomentar el autocuidado, actualizar conocimientos sobre la crianza, mejorar las relaciones familiares y promover la



confianza y el empoderamiento de las madres. También se reconoce una mejora en la relación con sus bebés, lo que se profundiza en el objetivo 7. Como se comentó previamente, aunque la comunidad de madres en situaciones similares no siempre cumplió con las expectativas iniciales, su apoyo mutuo ha tenido un impacto positivo, brindando una sensación de compañía y promoviendo el autocuidado, la actualización de conocimientos sobre la crianza, la mejora de las relaciones familiares, así como la confianza y el empoderamiento de las madres

Con respecto a la comunidad que se genera a raíz, el grupo de WhatsApp aparece como un espacio de apoyo importante entre las mamás usuarias, y se destaca el buen ambiente y la contención que existe. De esta manera, aunque algunas de las mamás esperaban establecer una comunidad presencial o que fuera más allá de las instancias organizadas por el programa, la comunidad virtual que se estableció se valora de manera positiva por parte de las entrevistadas.

“Tenemos contacto con varias mamás, otras tienen más niños, y dan consejos de cómo llevar el celo entre ellos, sus experiencias.” (Entrevistada 2)

“Es bueno tener harta gente en el grupo, había mamás que me escribían por interno en casos cuando mi bebé estaba enfermo para darme tips” (Entrevistada 3)

“El grupo a mí me encanta, empezamos a los 3 meses de embarazo. Una podía contar sus cosas, su experiencia y además una podía consultar antes de llevarlo al pediatra. Todas las chiquillas y la monitora son muy amorosas, y eso no pasa siempre. Todas las mamás somos amorosas, nunca hubo mala onda. Puedes expresarte libremente.” (Entrevistada 5)

A este respecto, las monitoras entrevistadas complementaron que uno de los efectos que perciben del Programa en las usuarias es la sensación de no estar solas en sus problemáticas, y que pueden contar con este “espacio de cuidado y cariñoso” (Grupo focal monitoras). De esta manera las usuarias aprenden que pueden contar con un grupo, y pueden “aprender a confiar y que la vida no hay que enfrentarla sola” (Grupo focal monitoras). Esto es particularmente relevante para las usuarias del Programa, pues muchas provienen de contextos en los que han recibido escasa ayuda y apoyo, por lo que se les hace difícil confiar en otros.

En esta misma línea, una de las entrevistadas comenta:

“El compartir experiencias, saber que muchas veces no es uno solo la que comete errores porque uno trata de hacerlo lo mejor que puede como mamá pero también hay otras mamás que están tratando de hacer lo mejor posible y que a veces nos equivocamos, que a veces nos frustramos, que a veces nos sentimos cansadas y saber que no somos las únicas, eso igual es bueno.” (Entrevista 14)

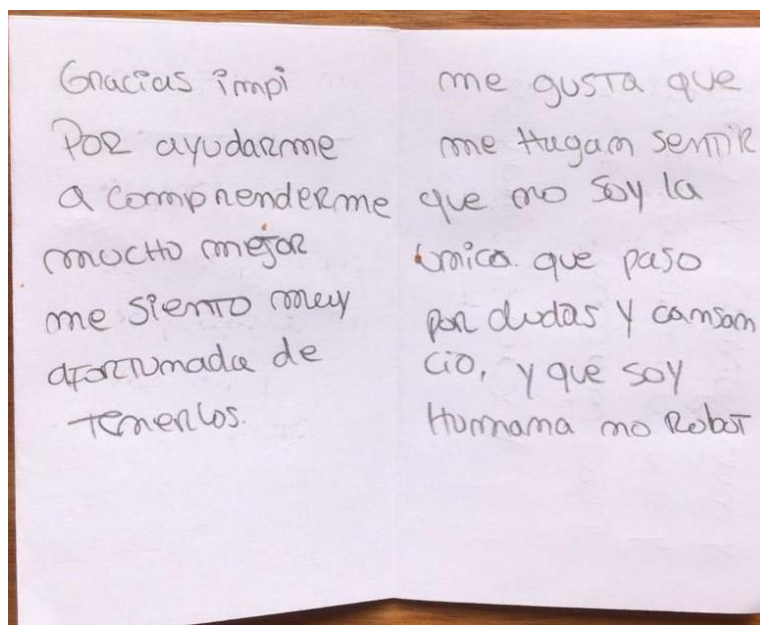
Paralelamente, y en menor medida, algunas usuarias experimentan el grupo como una instancia de apoyo mutuo entre mamás en situaciones de crisis y desborde emocional durante las distintas fases del embarazo y puerperio.

“Yo no lo uso para desahogarme, he visto que otras mamás en momentos de colapso se apoyan.”  
(Entrevistada 7)

“La monitora te escucha y te manda audios. Pensé que iba a ser más estructurado” (Entrevistada 3)

Además de lo anterior, destaca como efecto el reconocimiento de la importancia del autocuidado como una medida esencial para poder ejercer su maternidad. Este fue un tema relevante que surgió de igual manera en la discusión de los grupos focales en su modalidad presencial y remota. A modo de ejemplo, la imagen a continuación muestra el ejercicio participativo que algunas mamás realizaron durante los grupos focales. La consigna invitaba a que crearan un Fanzine, un folleto plegable, con lo que cada una rescata del Programa. En la imagen, se lee “Gracias INPI por ayudarme a comprenderme mucho mejor, me siento muy afortunada de tenerlos. Me gusta que me hagan sentir que no soy la única que paso por dudas y cansancio y que soy humana no robot”. De lo siguiente, se infiere que el Programa ha aumentado la sensación de compañía que las mamás usuarias experimentan diariamente, así también la sensación de pertenencia y autoidentificación con el grupo, además del autoconocimiento que potencia el Programa.

Figura 1: Fanzine realizado por usuaria en Grupo Focal Mamá Bebé 2 y Mamá Bebé 3.



La temática autocuidado fue señalada por las profesionales como un objetivo de su intervención en el marco del Programa. La mayoría señaló que uno de los objetivos del acompañamiento es que reconozcan la importancia de estos espacios y la necesidad de pedir ayuda y colaboración. A este respecto, una de las monitoras señala que les transmiten a las usuarias que “ser fuerte es también ponerse primero” (Grupo focal monitoras).

Finalmente, cabe mencionar que varias participantes valoraron que estas instancias se planteen abiertas a la participación de la familia en su totalidad y que el material compartido contenga un lenguaje cercano para las diversas edades que conviven en la casa. “La invitación es abierta a toda la familia, no solo la mamá, que venga el papá, la abuela, así dan ganas de participar todos. Hasta mi hijo estaba poniendo atención para los cuidados del bebé.” (Entrevistada 8)

Aquellas que fueron madres antes de participar del Programa aseguraron que este último les aportó una perspectiva actualizada de la crianza y un espacio sin juicios para exponer dudas y preocupaciones relativas al ejercicio de la maternidad. Esto último fue especialmente importante para aquellas que fueron madres siendo adolescentes y que sufrieron discriminación arbitraria en los grupos de maternidad de la época.

“Sentí que todos los profesionales que realizaban los talleres eran profesionales actualizados, entonces siento que toda esa información me hace ser como una mamá más actualizada en verdad, porque hay mamás que son más a la antigua y a la larga eso genera daño en nuestros bebés”. (Entrevistada 28)

“Si no hubiera estado en el grupo, no hubiera sabido nada de esas cosas. Nadie hablaba de depresión posparto antes, o te preguntaban sobre tu salud mental. Antiguamente no existía nada de eso. Cuando participé de grupos presenciales durante mi primer embarazo, me daba vergüenza hacer preguntas en los talleres, yo era chiquitita, tuve a mi primera hija a los 15.” (Entrevistada 5)

Un efecto identificado por las usuarias fue que las nuevas habilidades que desarrollaron en el marco del Programa también les ha permitido construir vínculos más saludables y respetuosos con sus hijos mayores, incluso con sus parejas. Algunas de las entrevistadas manifestaron sentirse más cariñosas -con sus familias y consigo mismas-, más pacientes y con más herramientas para lidiar con sus emociones. Ante esto, se infiere que la mayoría de las usuarias ha integrado la desnaturalización de la violencia en la crianza y ha fortalecido los pilares de la confianza y la sana crianza.

#### **7.4. Objetivo 4. Sobre conocimientos adquiridos**

Respecto a los conocimientos adquiridos por participar en el Programa, este proporciona una amplia gama de conocimientos relacionados con el embarazo, el puerperio y la crianza de los bebés. Estos

conocimientos son adquiridos a través de talleres especializados, promoviendo la confianza y el empoderamiento de las madres en su rol de cuidadoras. Además, el Programa enfatiza la importancia del autocuidado y el apoyo mutuo entre las participantes. Las usuarias que ya tienen experiencia previa como madres también pueden actualizar sus conocimientos y ajustar sus prácticas de crianza en función de la información actualizada proporcionada por el Programa.

Entre los conocimientos adquiridos en el marco del Programa en el caso del grupo de las embarazadas aparecen las técnicas de respiración y relajación, conexión con el bebé, abordaje de las contracciones, etapas de la gestación, ingreso al hospital, explicación de parto normal y cesárea, entre otros. Luego para el puerperio se identifican conocimientos en torno a la lactancia materna o fórmula, destete, estimulación temprana, fomento del lenguaje, alimentación complementaria, alergias alimentarias, en el otro grupo, reconocimiento de alteraciones, etapas del desarrollo, etc. vacunas, control sano, cuando ir a urgencia, entre otros.

Los talleres de expertos son una de las actividades destacadas o centrales del Programa. De hecho, la mayoría de las mamás participantes señalan los talleres como la única actividad que reconocen del Programa. Según lo informado por las usuarias, estos talleres fueron diseñados en una lógica afín a la etapa del desarrollo del bebé y cubren una variedad de aspectos relevantes lo que es valorado por las usuarias, puesto que se adaptan a las necesidades que se desarrollan en cada etapa del embarazo y crianza. Así lo mencionan algunas de las participantes.

“Como que cada proceso de nuestros hijos tenía un taller significativo. Había distintas variedades, estaba el de estimulación, estaba, por ejemplo, el proceso de respiración, de relajación, de conectarse con nuestro bebé estando en la panza (...) tuvimos también con gineco-obstetra por el tema de las contracciones, el tema de vivir como los crecimientos del bebé, que son como... Hay momentos que son muy marcados, de que ya la guagua no desteta, cómo destetar al bebé (...) después de estimulación, de cuántas palabras dice, cuando los niños comienzan a hablar.”.(Entrevistada 28)

“Del ginecólogo trabajaban el tema de que era antes de la fecha de parto, durante el embarazo, entonces él comentaba cómo identificar cuándo sería el parto, cosas buenas y malas del embarazo. Después, del pediatra, la alimentación, la lactancia materna exclusiva o fórmula pero que no se debían dar otras cosas, y el tema de la asesora del sueño era como lo mismo, del tema de la rutina...el tema de la lactancia, del acople del bebé en el pecho, que la lactancia no debía ser dolorosa (...) En verdad, me sirvió harto”.(Entrevistada 29)

“La primera etapa fueron dudas sobre la gestación. Recuerdo que hubo un taller antes del parto para dudas sobre los síntomas y cuidados del posparto. Ya cuando nacía el bebé, tocó una encuesta de desarrollo del bebé y según el resultado de la encuesta, te enviaban tips para

estimularlo más. Y ya ahora es sobre alimentación con un nutricionista. Ha ido parejito con el desarrollo de los bebés."(Entrevistada 6)

Varias de las entrevistadas comentan que los talleres de expertos son una oportunidad de manejo de información confiable para validar los cuidados y modos de crianza que aplican con sus bebés en sus entornos familiares y/o sociales.

"Es información confiable porque hay mitos y estos talleres con profesionales sirven para irlos derribando." (Entrevistada 6)

"Porque a veces no es lo mismo el consejo de madres expertas, de las mamás, de las abuelas, en este caso yo soy extranjera y vivo sola acá con mi esposo y mis hijas, entonces no es lo mismo a siempre estar con un folletito, un consejo de una experta, qué mejor."(Entrevistada 11)

En consecuencia, de lo anterior, estos talleres no sólo entregan información, sino también seguridad y empoderamiento a las cuidadoras respecto de las decisiones que toman para atender las necesidades de sus bebés, pudiendo actualizar y/o descartar conocimiento antiguo o *'mitos'* traspasados por las generaciones familiares anteriores. Así, los talleres han contribuido a que las usuarias se sientan parte de las tendencias asociadas al enfoque de cuidado respetuoso. Algunas entrevistadas señalan:

"Nos empoderó con información para estar seguras de nuestras decisiones como mamás." (Entrevistada 3)

"Es un Programa que nos ha apoyado mucho, ha apoyado a muchas mamás que lamentándolo mucho por A o por B, ha tenido desinformación o ha tenido información de los años 1.600 porque esa es la información que viene de los papás, de los abuelos, en otorgar esa información." (Entrevistada 16)

"Siempre mi mamá me dice 'tu dejaste al año los pañales Paulina' y mi hija no po, mi hija no, entonces yo decía dentro mío, no importa, pero igual internamente había algo que... o sea, en estas charlas igual había un... aprendías más, te explicaban, y con eso ya tenías base para decirle a tu familia que no, que yo estuve en una charla que explicaban tal y tal cosa, había un poco más de herramientas para explicar las cosas (...) tenías la información para decirle "no po mamá" o a mi suegra, o la familia."(Entrevistada 18)

"Siempre nos trataban de desmentir eso, siempre era como 'ay, no, no comas eso, porque también tu bebé pero no era así'. (Entrevistada 19)

En esta línea, el enfoque de cuidado respetuoso ha traído grandes aprendizajes para las mamás, sobre todo porque la mayoría no fueron criadas bajo este paradigma. Si bien muchas manifestaron que esto se trataba de algo nuevo en sus vidas, las herramientas que han obtenido a través del Programa las han ayudado significativamente en lidiar, por ejemplo, con pataletas, pudiendo conversar y poner límites a sus hijos. También, esta mirada no se ha reducido solo a ayudarlas a enfrentar conflictos, sino que muchas han manifestado tener más espacios de apego, de juego y recreación con sus hijos y familia. Esto, además de nutrir la relación madre-hijo, ha impactado positivamente en la seguridad y confianza de los niños y niñas, al lograr una mayor conexión con ellos y sus necesidades.

Aquellos talleres orientados al cuidado de salud mental fueron valorados por las mamás como una instancia que les permitió conocer más acerca de las actividades que disfrutaban y que contribuyen al control de impulsos y autogestión de las emociones.

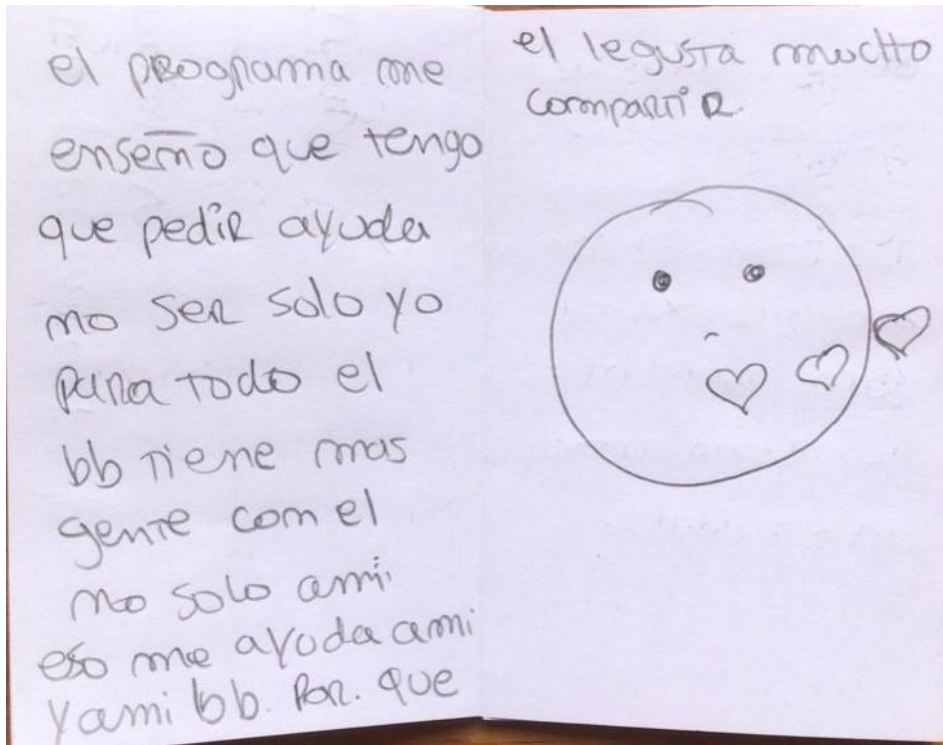
“En la de autocuidado no pude participar mucho, pero la vez que participé me pareció súper, porque en verdad uno se preocupa de todas las cosas y deja de preocuparse de uno mismo, así que me gustó mucho esa instancia de calma para mí, como un stop, de parar un ratito y regular todas mis emociones y todo” (Entrevistada 29)

“Hicimos también un taller con una psicóloga, teníamos que hacer una hojita con las cosas que nos gustaba hacer. Nos conocimos entre nosotras, vernos también nos acercó.” (Entrevistada 6)

Con respecto al grupo de WhatsApp, éste actúa como una plataforma activa y disponible para exponer y resolver dudas entre ellas, incorporando y validando el conocimiento adquirido por la experiencia. Las dudas más frecuentes están en mayor medida asociadas 1) al ajuste de la cotidianidad del hogar con la llegada del bebé, por ejemplo, el manejo del ‘celo’ entre hijos/as; 2) a orientaciones para determinar la necesidad de llevar a urgencia al bebé en caso de síntomas de enfermedad y 3) datos clave relativos a gestión y oportunidades en el sistema de salud público, esto es, licencias médicas, solicitud de medicamentos y/o alimentos específicos por necesidades especiales del bebé, entre otras.

Con respecto a los conocimientos que entregó el Programa en relación a la importancia del autocuidado, las usuarias destacan el fuerte énfasis del Programa en esta temática. A continuación, otro Fanzine donde se lee “el Programa me enseñó que tengo que pedir ayuda no ser solo yo para todo el bebé tiene más gente con él no solo a mi, eso me ayuda a mi y a mi bebe porque le gusta mucho compartir”. De lo anterior, se infiere que la mamá usuaria no sólo comprende que es saludable para ella solicitar asistencia en situaciones de desborde, sino que además reconoce la libertad que tiene su bebé para compartir con otros y cómo esto le reporta bienestar.

Figura 2: Fanzine realizado en Grupo Focal Mamá Bebé 1 y Mamá Bebé 2.



### **Temas destacados**

Cada mamá destacó distintas temáticas abordadas en los talleres acorde a su experiencia personal de embarazo y puerperio. Una de ellas, por ejemplo, valoró especialmente el taller sobre niños y niñas con TEA porque le dio herramientas de interacción especializadas a poner en práctica con su sobrino; mientras que otra mamá destacó el módulo de gestación por su embarazo gemelar (Entrevistada 5). No obstante, la mayoría recuerda significativamente los talleres teórico-prácticos: yoga para embarazadas; estimulación temprana; relajación, masaje y aromaterapia para sueño de los bebés (Entrevistas 5, 9, 13, 22); y lactancia y cuidados del pezón (Entrevistadas 7, 15, 9, 27, 29).

Además, aquellas que fueron madres de otros hijos antes del Programa, señalaron que éste fue una oportunidad para, por una parte, validar los conocimientos adquiridos en las experiencias anteriores, y ajustar sus crianzas en base a los conocimientos actualizados que el Programa ofrece, obteniendo un impacto positivo en estos otros vínculos también.

“Sí influyó, porque si bien explicaban con detalles, una se frustra por no saber qué le pasa a su bebé y una es persona. Cuando sentíamos que no podíamos más, ella [la monitora] nos tranquilizaba 'mírale las manitos', nos decía. Mi hija mayor tiene 11 años y está en la pre-adolescencia y trato de no gritarle, trato de aplicar lo mismo para las dos. Me ayudó a controlarme más yo.” (Entrevistada 5)

“Tengo un mejor manejo de poder controlarme, de darme el tiempo de poder conversar con ellos (sus hijos), antes llegaba y me frustraba (...) sentarme con los dos y tratar de conversarles”. (Entrevistada 28)

### **7.5. Objetivo 5. Sobre las fortalezas, desafíos y nudos del Programa**

Respecto a las fortalezas del Programa, la más destacada por las usuarias fue la relación de confianza y apoyo recibida por las monitoras del Programa. Tanto el grupo de WhatsApp, como las distintas actividades del Programa aparecen como un espacio seguro y de contención para las usuarias entrevistadas. Junto a esto, las profesionales reconocen que la metodología del Programa es robusta, está probada y basada en evidencia. El hecho de que el Programa sea remoto y asincrónico también es considerado una fortaleza.

Con respecto a los desafíos, aparece como relevante la situación de la salud mental de las madres participantes del Programa. En este sentido, se problematiza la derivación de usuarias a servicios de salud mental, abordado directamente por el programa debido a la escasez de plazas en el sistema público de salud. Se han implementado estrategias para atender la creciente demanda, como el asegurar algunos



cupos de atención en servicios privados, pero la sostenibilidad de estas acciones y la variabilidad en la participación de las usuarias también son desafío.

### 7.5.1. Sobre las fortalezas del Programa

Una de las principales fortalezas del Programa que es reconocida tanto por las usuarias, como por las profesionales es la capacidad de generar un vínculo cercano y de confianza entre las monitoras y las mamás participantes. Este elemento se repitió en la mayoría de las instancias de levantamiento de información y aparece como un diferenciador de otras intervenciones o Programas en las que participan las usuarias, como son los del sistema de salud público.

Así, las mamás participantes reconocen el compromiso de los profesionales con el proceso de cada una de ellas. Así, varias destacan del equipo profesional su apoyo constante, la disponibilidad e inmediatez relativa en la resolución de dudas, y su capacidad de gestión de redes para recibir segundas opiniones médicas y/o sobrecupos en el sistema de salud. Al respecto, se señala que:

“Yo esperaba la ayuda psicológica que me dio, que fue lo de que me pidieran las horas psicológicas en el consultorio porque a mí no me las estaban dando y a mí me estaba dando depresión postparto” (Entrevistada 1)

"No esperaba que la chica se diera el tiempo de consultar con un pediatra, es una atención super buena para ser gratuito” (Entrevistada 7)

“Rescato la atención, la disposición a resolver las dudas con diligencia, la monitora si bien no contestaba durante el fin de semana, a primera hora del lunes estaba contestando todo. Siempre estuvo al pie del cañón con nosotras. Las preguntas que hacían las mamás eran largas y profundas” (Entrevistada 5)

“Tuve un problema también con mi pequeño, también por interno ella me estaba acompañando ya sea por videollamada, por mensaje y todo.” (Entrevistada 11)

Junto a esto valoran muy positivamente el nivel de involucramiento de las monitoras y la gestión personalizada de redes de atención, tanto para el desarrollo del bebé como para el bienestar integral de la madre.

El contar con un acompañamiento cercano, empático, en que las profesionales señalan que es un espacio en el que las experiencias y opiniones de las usuarias no son juzgadas, aparece como una característica central del Programa analizado. La preocupación y contacto constantes de las monitoras con las usuarias aparece en varias de las entrevistas y grupos focales. A modo de ejemplo una de las participantes

comenta: “Rescato la humanidad y preocupación, porque es una ayuda sin retribución, es gratis. Es genial.” (Entrevistada 3).

Al respecto, otras de las usuarias señalan:

“La preocupación que han tenido los profesionales de no dejarnos solas, de estar preguntando siempre cómo estamos, de nuestros bebés, y siempre darnos un consejo o sugerencia.” (Entrevistada 10)

“El acompañamiento que nos hicieron a nosotras como mamás, algunas primerizas, otras no, pero estábamos pasando por un momento que necesitábamos contención y de contingencia.” (Entrevista 16)

En general las usuarias se sienten muy agradecidas del acompañamiento recibido por el Programa, esto fue mencionado en la mayoría de las entrevistas y grupos focales realizados. A modo de ejemplo, la imagen a continuación muestra el dibujo, realizado en un Fanzine de grupo focal, de dos manos: la de mamá y la de su hija al interior. En los bordes se lee: “Muchas gracias por su gran apoyo; estaremos muy agradecidas por su apoyo”.

Figura 3: Fanzine realizado en Grupo Focal Mamá Bebé 2 y Mamá Bebé 3.

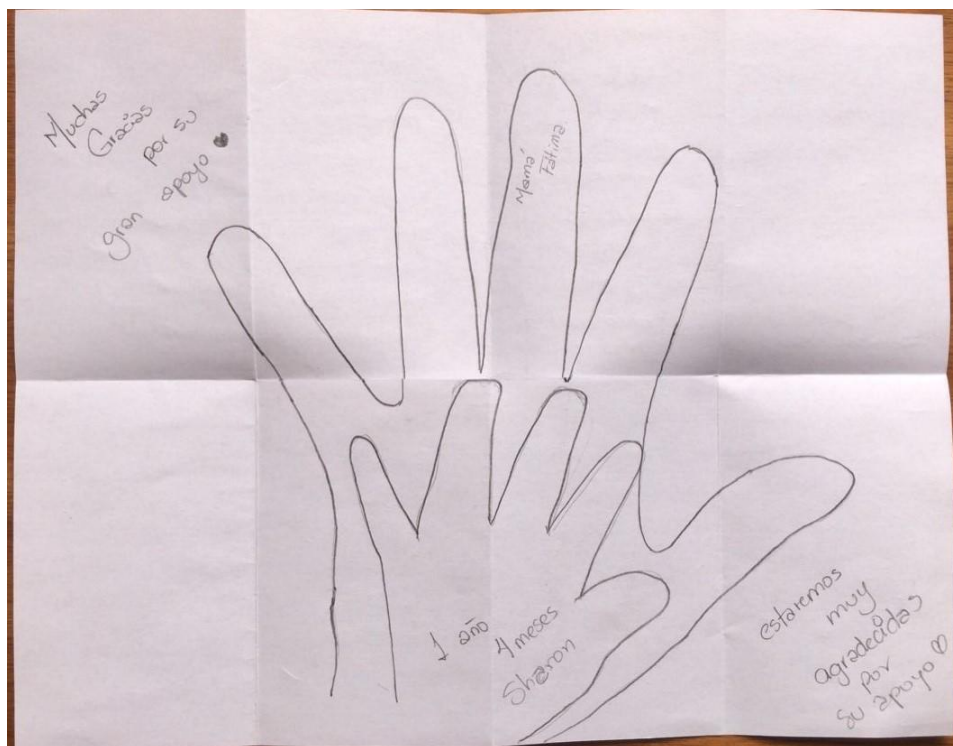
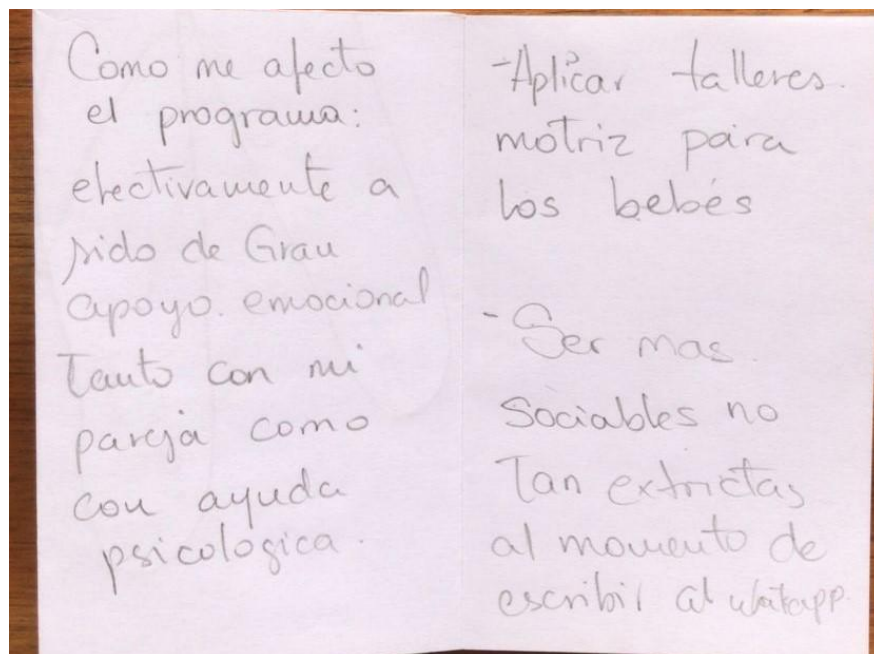




Figura 4: Fanzine realizado en Grupo Focal Mamá Bebé 2 y Mamá Bebé 3.



La promoción del buen trato y cercanía se replica al interior de la organización institucional de INPI (monitoras, coordinadora y equipo directivo). En las entrevistas y grupo focal se destacó el buen ambiente laboral y las buenas relaciones que se establecen. A este respecto, se destacan además las habilidades blandas de las líderes del equipo, que fortalecen el trabajo de las monitoras en terreno.

Otra fortaleza del Programa identificada por las usuarias es la calidad del material de apoyo entregado, que es claro y en lenguaje cercano. Una de las mamás comenta:

“Rescato todos los material que nos entregó la monitora, han sido super buenos, están elaborados de forma fácil y didáctica para ponerlos en práctica en cualquier momento.” (Entrevista 8)

Un elemento destacado por las profesionales entrevistadas es que el Programa cuenta con una metodología de intervención robusta y probada. Se destaca el diseño, monitoreo y evaluación de la metodología, los indicadores que se utilizan para monitorear el bienestar de las usuarias y el desarrollo de los bebés, y la base en neurociencia que se utiliza. A este respecto, cabe señalar que el Programa ha participado de varias instancias de validación de su modelo: la realización de una evaluación de impacto en 2022 que comprendió los ciclos de embarazada y recién nacidos, donde se observaron resultados positivos en mayor propensión a la lactancia, menos niños con bajo peso al nacer, y algunas áreas de desarrollo infantil y factores protectores de la salud mental de las madres con mejores resultados que en el caso de las usuarias que no participaron del Programa. Además, el Programa recibió asesoría de la Fundación San Carlos de Maipo para la construcción de indicadores de evaluación y monitoreo. Por último,

en las encuestas de satisfacción de las usuarias se han observado valoraciones muy positivas, donde una amplia mayoría de las madres recomendaría el Programa a un familiar.

Además de lo anterior, destaca como elemento positivo que este acompañamiento comienza en el embarazo y se sostiene durante los primeros años de crianza de las madres.

Otra fortaleza identificada por las profesionales es que el Programa permite a las usuarias reflexionar sobre el contenido e información entregada en las distintas instancias. De esta manera, el Programa no solo se centra en que se reciba un contenido específico sino en que la mamá sea capaz de reflexionar qué le ocurre a ella y a su bebé en su entorno, en relación a ese aprendizaje en específico.

Una fortaleza identificada tanto por las profesionales como por las usuarias es que el Programa se implementa de manera virtual, lo que facilita la participación y compatibilizar con las labores de cuidado. Respecto a la modalidad remota, una de las usuarias comenta:

“De la forma en que lo plantean a través de WhatsApp, te da la libertad de revisar cuando una tenga disponible. Si fuera presencial, sería más difícil la participación. Está sujeto a la disponibilidad así que por WhatsApp está super bien. Dos veces a la información envía y está bien porque llenarnos de información sería mucho. Y la información que entrega es concisa y directa.” (Entrevistada 8)

En el caso de mamás con participación activa durante el período prenatal, muchas valoran positivamente la posibilidad de revisar los talleres de expertos en modalidad asincrónica porque se adecúa a su disponibilidad. Así se ejemplifica en las siguientes citas:

“Los talleres los grababa y las mamitas que no se conectaban podían verlos.” (Entrevistada 5)

“Cuando estaba embarazada era entretenido participar en las charlas. Yo intento ahora participar, no siempre me puedo conectar, pero graban las clases y es una buena estrategia para que una pueda tener la información y revisar cuando una pueda.” (Entrevistada 6)

“Lo bueno es que después los enviaban [videos], porque, como te decía, yo después volví a trabajar o tenía que salir o hacer cosas y no alcanzaba estar en el taller, entonces después mandaban los links con los videos de lo que se había hablado” (Entrevistada 27)

Las profesionales y directivas del Programa señalan también que este Programa tiene mayor adherencia que otros Programas similares y que esto se debe principalmente a la implementación online del acompañamiento y al vínculo de confianza y buen trato que se establece entre las monitoras y las usuarias.

Finalmente, otro aspecto que es identificado como una fortaleza por las usuarias es la gratuidad del servicio entregado, pues les permite acceder a un apoyo y acompañamiento de alta calidad, al que no podrían acceder si fuese pagado.

Otra fortaleza identificada a raíz del levantamiento de información es la coherencia que se observa en los discursos de las usuarias, las monitoras y directivas del Programa. Los tres estamentos presentan discursos alineados con los objetivos del Programa, y coherentes en términos de las actividades y efectos que se logran en la implementación de este.

### 7.5.2 Sobre las oportunidades de mejora o desafíos

Como se mencionó previamente, el bienestar de las usuarias y su salud mental se vio fuertemente afectado por la pandemia. Los efectos de este fenómeno son observables hasta la fecha, según las monitoras entrevistadas.

El protocolo inicial para los casos de mayor gravedad era la derivación a los centros de salud comunitarios respectivos, pero las monitoras entrevistadas dan cuenta de una escasa respuesta de un sistema público que se encuentra colapsado y una falta de recursos por parte del sistema para acoger estos casos, en muchos de los casos y en otros, la respuesta implica una larga espera para acceder a los mismos.

En este contexto, el Programa se ha adaptado a estas necesidades, generando estrategias como la generación de intervención en crisis para algunas usuarias, entrega de volantes en caso de sintomatología grave para ser presentados en los centros de salud, convenios con universidades y trabajo con psicólogos voluntarios para la derivación de casos más graves. Sin embargo, las profesionales dan cuenta de que los resultados fueron variables y que por la alta demanda, no siempre se logró la atención rápida y oportuna que necesitaban las usuarias.

Es importante señalar que este es un Programa de prevención, a través del acompañamiento a las mamás en etapas de embarazo y crianza, que está orientado a la promoción de la estimulación del neurodesarrollo y el cuidado infantil, y a la mejora de factores protectores de la salud mental de las madres. Sin embargo, la población a la que atiende proviene de contextos socioeconómicos desfavorecidos y multi problemáticos. Junto a esto, las usuarias tienen escasas redes de apoyo y muchas veces su salud mental se encuentra seriamente afectada. Lo anterior implica que a pesar de que el Programa no tiene entre sus objetivos generar intervención psicológica con las usuarias, en términos las profesionales declaran que debe realizarse intervención en crisis con algunas de las mamás, pues es una condición básica para que establezcan un vínculo saludable con sus bebés en la situación en la que se encuentran.

Otro elemento que aparece como un aspecto de mejora es el actual funcionamiento de los niveles “Mamá Bebé 2” y “Mamá Bebé 3”. Como se mencionó anteriormente, las usuarias participan mucho más

activamente en los niveles de embarazo y MB1. Según las monitoras y directivas del programa, esto ha implicado un proceso de reflexión respecto a la pertinencia de cada uno de los niveles de acompañamiento, y a la futura reestructuración de estos.

Otro aspecto de mejora que aparece es la fuerte carga emocional que significa el trabajo para las monitoras del Programa. El acompañamiento a mujeres en distintas etapas de embarazo y crianza y las estrategias que deben desplegar para la contención e intervención en crisis constantes de usuarias que se encuentran con señales de alerta. En este sentido, sería relevante considerar la posibilidad de fortalecer el apoyo emocional para el equipo de monitoras, evaluar la distribución de la carga de trabajo y buscar maneras más efectivas de brindar apoyo y contención durante situaciones de crisis que puedan surgir con las usuarias que presentan señales de alerta.

Otro aspecto que merece una revisión detallada en el Programa es la comprensión de la participación de las madres en el mismo. Tanto las monitoras como las directivas entrevistadas han señalado la existencia de desafíos en la comprensión completa de las razones por las cuales algunas usuarias participan más activamente que otras en diferentes ciclos o componentes del Programa. Además, es importante notar que, aunque muchas usuarias han expresado su interés en generar espacios presenciales de encuentro, hasta el momento, la convocatoria para estos eventos no ha sido tan exitosa como se esperaba.

Este desafío de la baja convocatoria se ha hecho evidente en la cantidad de participantes que asistieron a los grupos focales presenciales que se llevaron a cabo para este estudio. A pesar de los esfuerzos realizados, como confirmaciones previas y ofrecimiento de incentivos, la participación fue inferior a la esperada. Según las monitoras, una de las razones detrás de esta baja participación es la dificultad que enfrentan muchas madres para organizar su asistencia a estos eventos.

Es fundamental abordar estos desafíos y buscar soluciones que fomenten una mayor participación y comprensión de las razones que influyen en la decisión de las madres de involucrarse en distintos aspectos del Programa.

### **7.5.3. Nudos críticos**

Un elemento que aparece como nudo crítico, según las profesionales, es la influencia que ejercen algunas de las parejas de las usuarias, que afecta su participación en el Programa. Las profesionales comentan que en algunos casos han observado que las usuarias no pueden tomar la decisión de participar en el Programa en general o en actividades en particular, ya que las parejas no están de acuerdo y no se los permiten. En el caso del estudio, algunas de las usuarias invitadas a los grupos focales consultaron si podían asistir con su pareja al encuentro y al responderles que era ideal que estuvieran solas en la instancia finalmente no participaron.

Otro nudo crítico del Programa, según las profesionales, es que algunas de las usuarias participan y comprenden la información que se les transmite pero que no siempre logran aplicar las estrategias que

se les sugieren. Esto ocurre principalmente porque las usuarias provienen de contextos multi problemáticos con escasas redes de apoyo. De esta manera, a modo de ejemplo, a pesar de comprender la importancia del autocuidado, no siempre logran encontrar espacios y tiempo para implementarlo.

El funcionamiento del Programa se estructura en base a recursos que provienen de fondos concursables o similares, que evalúan el funcionamiento según metas cuantitativas. Las profesionales entrevistadas señalan que eso pone presión y puede afectar la calidad del acompañamiento, perdiendo foco en el proceso por sobre el logro de una cantidad de usuarias o talleres realizados.

El funcionamiento del Sistema público de salud aparece como un nudo crítico principalmente por dos motivos: en primer lugar las atenciones son “bastante hostiles”, en palabras de las profesionales, lo que hace que las usuarias no quieran ser atendidas en él. Esto, provoca dependencia en las usuarias hacia el apoyo del Programa. Así lo explica una de las profesionales: “muchas veces las mamás se quieren quedar con tu acompañamiento, no quieren ser derivadas” (Grupo focal monitoras). Por otro lado, el Sistema de salud no es capaz de dar respuesta oportuna que necesitan apoyo de salud mental, y que han sido derivadas del Programa. Esto se observa incluso en casos que han sido catalogados como graves. A este respecto, las profesionales entrevistadas comentan que es de mucha ayuda cuando existen buenas relaciones y una comunicación expedita entre el Programa y los CESFAM con los cuales se tiene un convenio de colaboración.

#### **7.6. Objetivo 6. Sobre los beneficios asociados a la participación en el Programa**

De acuerdo con lo mencionado por las entrevistas, se reconocen principalmente beneficios asociados a la participación del Programa al contar con mecanismos que les permiten una detección temprana de dificultades, apoyo en salud mental, fomento de la corresponsabilidad parental, generación de una comunidad de apoyo, acceso a expertos y oportunidades de aprendizaje sobre neurodesarrollo y sana crianza. Según las usuarias y monitoras, estos beneficios contribuyen a una experiencia de maternidad más informada, segura y empoderada.

Según lo informado por las mamás participantes, y las directivas del programa, este realiza seguimiento a través de la aplicación de tres cuestionarios: uno dedicado al seguimiento del desarrollo y bienestar del bebé (ASQ-3), y los otros dos orientados al seguimiento de la salud mental de la madre (Escala de Edimburgo y CESD-10). Esta práctica es altamente valorada como un beneficio de la participación en el Programa, ya que permite identificar tempranamente cuando existen dificultades en el ámbito de la salud mental de las madres, proporcionando un enfoque integral de apoyo a ellas. Así comenta una de las entrevistadas:

“Primero te aplican una encuesta estando embarazada, de 0-3 meses parece, y después cuando nacía el bebé, de 3-6 meses. Te llamaban por teléfono y te preguntaban de cuántas semanas



estaba, cómo me sentía. Me llamaron después del embarazo también. Súper atentas a mi salud mental.”

(Entrevistada 6)

El cuestionario sobre el desarrollo del bebé consiste en que las madres respondan trimestralmente aspectos sobre la etapa de desarrollo del bebé. Cada respuesta se evalúa de forma personalizada y se elabora una retroalimentación, en general, a modo de reforzamiento de contenidos y/o nuevas estrategias de estimulación. Una usuaria comenta: “Si la evaluación en la encuesta estaba en déficit de desarrollo, mandaba información de refuerzo.” (Entrevistada 5)

Este aspecto fue ampliamente valorado por las entrevistadas, quienes muchas veces pudieron identificar tempranamente dificultades en el desarrollo de sus bebés, a pesar de mantener los controles al día en su CESFAM. Una participante comenta:

“Según el resultado uno sabía si le faltaba o no, y si necesitaba más apoyo. Por la encuesta, a mi bebé le faltaba desarrollo porque nació prematuro. Se ganó 3 sesiones de estimulación por prematuro. En el consultorio no se dieron cuenta del desarrollo. Me sirvió para darme cuenta.” (Entrevistada 4)

Respecto a este tema, las directivas del Programa comentan que los indicadores obtenidos en estas mediciones les permitió identificar una necesidad e implementar el acompañamiento de una “monitora de desarrollo” que trabaja directamente con aquellos casos que presenten mayores dificultades.

Cabe mencionar que, varias expresaron que la retroalimentación positiva de los cuestionarios de desarrollo funcionó como refuerzo positivo, fortaleciendo el ánimo familiar respecto a los cuidados del bebé. Una de las mamás menciona:

“El llenar la encuesta en conjunto con el papá y con el hermano de M., eso igual me gustaba, nos sentíamos bien porque nos íbamos dando cuenta que el desarrollo de mi hijo era acorde a su edad, entonces, nos sentíamos contentos con eso.” (Entrevistada 13)

A este respecto, las monitoras entrevistadas señalan que la aplicación de estos instrumentos se convierte también en una herramienta que permite a las mamás poner atención en ciertos aspectos del desarrollo del bebé, y en reflexionar sobre el logro de ciertos hitos relevantes para las distintas etapas.

Por otra parte, el seguimiento de la salud mental de la madre consiste en la aplicación de una breve encuesta vía telefónica para monitorear su estado de ánimo y niveles de estrés, aspecto que también fue ampliamente valorado pues “no solo eran preocupaciones hacia mi hijo sino hacia mí también.” (Entrevistada 13). En base a lo anterior, se observa que, a través de esta práctica de cuidado, las mamás

integran que son actores fundamentales para el proceso del bebé y por lo tanto, es sujeto de cuidados también.

Otra usuaria agrega: “Me han llamado varias veces para evaluar mi estado de ánimo, la psicóloga me ha llamado como 2 o 3 veces de chequeo, preguntas parecidas a la que te realizan en el consultorio.” (Entrevistada 4)

Lo anterior es sumamente relevante y es también destacado por las profesionales entrevistadas, quienes señalan que orientan su intervención en pos de fomentar en las mamás usuarias la sensación de “ser vista” por el Programa, en la lógica de hacerles saber y sentir que ellas y sus bebés son relevantes. Esto podría ser otro elemento diferenciador de otros Programas similares. Así se menciona en el grupo focal realizado con las monitoras: “En el centro de salud la mamá es un número, acá es una persona” y se agrega “la mamá en este Programa es igual de importante que el bebé” (Grupo focal monitoras).

Cabe mencionar que, aquellas mamás que desarrollaron una depresión postparto reconocen y valoran el apoyo especial que recibieron por parte de las psicólogas del Programa y la facilitación de redes y estrategias de autogestión. Una de las usuarias comenta su experiencia:

“Después que me dio depresión postparto, donde yo me sentía fea, más gorda, no veía cambios, que no adelgazaba... tanto de la psicóloga como del CESFAM tuve bastante ayuda en ese aspecto.” (Entrevistada 26)

Por otra parte, la modalidad remota de los talleres permite la posibilidad de que otros miembros de la familia participen, relevando valores de corresponsabilidad parental y maternidad ‘*en tribu*’. “Hasta imprimimos el diario del embarazo y mi pareja lo imprimió en su trabajo, ha sido un trabajo en equipo, nos da seguridad.” (Entrevistada 9). Esto demuestra que el Programa ha sembrado en las mamás participantes la necesidad de hacer del embarazo y crianza un proceso compartido, puesto que es un evento que afecta a toda la familia, y como tal, se requiere un entendimiento mutuo, organización y lineamientos comunes sobre el quehacer de la crianza.

#### **Propuesta de temáticas futuras**

La mayoría de las participantes demostró interés por obtener más información sobre alergias alimentarias y herramientas para detectarlas de forma temprana en sus bebés. En la misma línea, se proponen talleres orientados a procesos administrativos asociados a condiciones específicas de salud del bebé para conocer si existen licencias médicas en dichos casos y cómo obtenerlas en cada caso. Algunos ejemplos se presentan a continuación:

“Ahora, por la situación en la que estoy con mi hijo, me gustaría el tema de la alergia a la proteína de la vaca, que a todas las mamás nos puedan integrar eso desde un principio, porque yo vine a saber que mi hijo tenía esa enfermedad cuando mi hijo ya tenía un año, dos meses...”

(Entrevistada 22)

“Esas cosas, como de reconocer esas enfermedades más específicas y pasos administrativos para guiar a la mamá” (Entrevistada 3)

En menor medida se proponen instancias específicas para embarazo múltiple para aquellas mamás con embarazo gemelar o trillizos.

Por otra parte, las usuarias destacan como un beneficio del Programa la experiencia de pertenecer a un grupo de WhatsApp de mujeres, pues experimentaron entendimiento, empatía y contención oportuna al insertarse a una comunidad de mujeres cursando etapas a la par y por tanto, comparten dudas respecto de estas. El foro permite exponer sus dudas, preocupaciones, y compartir su experiencia, encuentran entendimiento y consejo, desde la mirada actualizada la sana crianza, y tomando en cuenta las dificultades que se enfrentan en el proceso por falta de inclusión de la maternidad en los diversos espacios, provocando mucho desborde en las madres. Por lo mismo, se destaca el grupo como oportunidad de contención temprana.

Con respecto a la calidad y diversidad de los expertos que realizan los talleres que entrega el Programa, se observa una valoración altamente positiva:

“Yo pensé que era una simple conversación, pero superó mis expectativas con los talleres y el espacio para dudas” (Entrevistada 4)

“Yo pensé que las mamás iban a hablar de sus experiencias en el grupo, pero fue mucho más que eso, hubo talleres de yoga, salud mental, depresión posparto” (Entrevistada 5)

“Me dijeron que había apoyo de psicólogo, y uno tiene una idea de algo y te desilusiona un poco pero ahora de verdad que fue más de lo que prometieron. Mandan mucha info y los encuentros con los doctores y que uno le pueda preguntar es genial porque cuando vas al médico, se te olvida de preguntar y jodiste porque no fuiste hasta el otro mes. Pero acá te dan la oportunidad de anotar tus preguntas, te avisan con tiempo para tenerlas preparadas. Pensé que íbamos a estar medias solas hablando entre nosotras y nuestras experiencias” (Entrevistada 9)

Otro beneficio de la participación en el Programa que identifican las usuarias, es el tener acceso a realizar consultas a especialistas sobre temáticas que les afectan a ellas y a sus bebés. A este respecto, las mamás participantes se refieren a esta instancia en reiteradas ocasiones como una posibilidad de segunda opinión gratuita en temas que les afectan a sus hijos, durante y posterior a los talleres, a través de la gestión de la monitora responsable del grupo.

“Hacía una presentación en que hablaban esos puntos en general, y después iba respondiendo dudas más personales.” (Entrevistada 29)

“Cuando necesité una segunda opinión, la monitora le escribió al pediatra del Programa. Fue bueno porque me ahorré una consulta y son profesionales buenos. También me dio orientación con psicólogo.” (Entrevistada 3)

### 7.7. Objetivo 7. Sobre la interacción de las participantes con sus bebés

La participación en el programa Conversemos Mamá ha tenido efectos significativos en la relación de las usuarias con sus bebés, según las usuarias entrevistadas. Han mejorado la calidad del vínculo, comprendido mejor las necesidades de los bebés, prevenido la violencia en la crianza, ganado seguridad y confianza en sus habilidades, empoderado en la toma de decisiones, promovido una lactancia respetuosa y tenido un impacto positivo en el proceso de embarazo. Estos efectos contribuyen a un entorno de cuidado y respeto en el desarrollo y crianza de los niños.

El programa Conversemos Mamá es una iniciativa que responde y se construye a partir de un enfoque de sana crianza, con el propósito de instar la transformación cultural que se requiere en los adultos a cargo de los cuidados de la niñez, y con ello, avanzar en el ejercicio y goce pleno de los derechos de niños, niñas y adolescentes durante todo su proceso de desarrollo humano. Además de esto, el Programa está orientado a favorecer las condiciones que promuevan el neurodesarrollo de niños y niñas. Al respecto, las mamás usuarias han señalado que el Programa ha sido clave para ellas en el reconocimiento e identificación de necesidades (emocionales y físicas), tanto en sus bebés como en ellas mismas.

Respecto al reconocimiento de necesidades del bebé, el Programa ha entregado herramientas prácticas de vinculación entre las madres y sus bebés a través del fomento del juego, la música y la lectura. Los ejercicios de estimulación temprana para el bebé que se han impulsado desde el Programa, tanto en formato de los talleres con expertos como actividades cotidianas propuestas por las monitoras, han impactado positivamente en la creatividad y calidad del vínculo madre y bebé. Las mamás participantes han expresado especial interés en el conocimiento aplicado, y valoran ampliamente tener este pool de actividades para desarrollar con sus bebés.

“La información está disponible para llegar y aplicar. Hicieron estimulación prenatal, yo estaba pendiente hasta de la música que escuchaba embarazada.” (Entrevistada 6)

“Igual he encontrado más herramientas, jugar con él [bebé].” (Entrevistada 4)

“La de los bebés, han sido super buenas, han sido del sueño, de la alimentación, estimulación. También tuvimos relajación y les hicimos masajes, fue la noche que mi bebé más durmió. Han sido todas muy al clavo, y siempre son con algún especialista, así que super bien. En el Programa enfatizaron en la estimulación desde la guatita, y apliqué todo, le cantaba, le leo cuentos.” (Entrevistada 7)

Así, varias de las mamás participantes señalaron que el Programa les entregó herramientas de autogestión de sus emociones, las cuales les han permitido desarrollar habilidades emocionales que han favorecido la erradicación de malos tratos y violencias de todo tipo en el ámbito de la crianza de sus hijos y han propiciado la conexión con las necesidades de estos.

"Todo me ayudaba a cómo controlarme, porque yo no sabía manejar la situación como correspondía, no sabía calmar a mi hija, entonces yo prefería acudir a ella (la monitora), y ella me decía que tenía que respirar hondo y calmarme, o contar" (Entrevistada 25)

"De la relación con mi guagua, ahora si está enfermo, yo lo siento, y si necesita agua, también, si quiere una cosa yo lo entiendo... eso... me sé comunicar. Igual, si está mojado sus pañales, está llorando, dale agua, cualquier cosa, y le cambio los pañales, también... Y si tiene hambre, también." (Entrevistada 20)

Por otra parte, varias de las participantes señalaron que contar con estos conocimientos les brindó una sensación de seguridad y confianza en ellas mismas y en su capacidad de cuidado y apego para con sus bebés. Se destaca especialmente la labor de las monitoras del Programa, quienes además de entregar conocimientos, realizaron intervenciones reiteradas veces con el propósito de fortalecer discursos de empoderamiento y confianza en sí mismas para vivir su maternidad desde una enfoque de autocuidado.

"La ayuda que te aporta me ha servido para el apego y a tener más relación con mi bebé, a estar más juntitas, más unidas, que ella igual se siente más tranquila porque sabe que uno la va a poder cuidar bien (...) yo creo que ella siente seguridad y yo también creo que no lo estoy haciendo mal". (Entrevistada 21)

"Ha sido de gran ayuda porque es la crianza actualizada, la crianza respetuosa, y como mujer y mamá también te ayuda y te enseña a cómo ser mejor." (Entrevistada 4)

Así, muchas participantes señalan que, debido a lo aprendido en el marco del Programa, se evalúan a sí mismas como mejores madres y valoran y reconocen su calidad de persona humana, no sólo en el rol de mujer y madre, y las expectativas sociales asociadas a estas categorías.

"Más que nada conocerse a sí misma como persona, como mamá y como mujer. Porque en sí, yo casi entro en una depresión también por el tema del embarazo y el primer trimestre cuesta superarlo, pero nos han dado tips para conocer a tu bebé dentro de tu vientre, reconocer tus emociones. Yo creo que eso me ha servido mucho, aprender un poco más de mi siendo mujer y mamá. A encontrarme conmigo misma, cuesta, pero se puede, porque no es fácil estar embarazada sobre todo en el último trimestre. Son otras preocupaciones, una se deja de lado y

eso pretendo no hacer. Con mi hija yo me dejé mucho estar y eso no quiero hacerlo.”  
(Entrevistada 30)

En esta misma línea, y en relación con la lactancia, el Programa ha enseñado técnicas para resguardar el bienestar de las madres durante este proceso. Dicho período suele resultar muy estresante para las mujeres, muchas veces debido a complicaciones para dar pecho y experimentan culpa en el proceso. Como se mencionó con anterioridad, el Programa también busca empoderar a las usuarias en tanto mujeres y madres, invitándolas a tomar decisiones libres e informadas respecto a la diversidad de maneras en que la lactancia puede desarrollarse, sin privilegiar ninguna forma “correcto” de amamantar.

En el caso de las usuarias embarazadas, también han experimentado cambios positivos, especialmente en la forma en que abordan su proceso de embarazo. Por ejemplo, una de las entrevistadas mencionó cómo el Programa la ayudó a conectar mejor con su futuro bebé, hablándole, escuchando música y dándose el tiempo para descansar, tratando de aliviar el trabajo y otras preocupaciones. Esto incluso ha impactado en aquellas mujeres que, en primera instancia, no deseaban ser madres, pues el Programa realiza intervención para ayudar a las usuarias a elaborar emociones que se experimentan como contradictorias durante el embarazo. En este sentido, han podido vivir este proceso sin culpas, con herramientas que antes no tenían y ejercicios (como el diario) que las han ayudado a conectar y vivir de mejor manera esta etapa.

## 8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

---

### Aspectos generales

En términos generales las mamás usuarias describen experiencias muy positivas durante la participación en el Programa. Destacan la calidad del contenido y los expertos convocados en el marco del Programa, así también los buenos tratos y disposición del equipo profesional del proyecto y la sensación de no sentirse juzgadas en las actividades. En base a las diversas experiencias, se observa que las mamás logran identificar sólo efectos positivos del Programa, tanto en su vínculo de apego con el bebé, como en su propia autovaloración, integrando el autocuidado como un elemento clave para el proceso de adaptación posparto y crianza. Estos resultados se deben a la calidad de intervención, grupal e individual, que realizan las monitoras de los grupos de WhatsApp, quienes fueron descritas como un vínculo importante y bientratante<sup>4</sup> para la mayoría de las mamás entrevistadas.

### Conclusiones por objetivo específico

Respecto al **objetivo específico 1 sobre motivaciones y expectativas** de las mamás usuarias, se señala que las principales motivaciones de ingreso al Programa son (1) el acompañamiento que ofrece, y (2) el conocimiento técnico que entrega. Para mamás con hijos/as que nacieron antes de participar en el Programa, se describen motivaciones asociadas a la necesidad de actualizar formas de crianza pre-establecidas y nuevo conocimiento técnico-científico asociado al desarrollo y estimulación del bebé. Se identifica también como una motivación la posibilidad de poder participar en modalidad remota de las actividades diversas del Programa, especialmente, de los talleres de expertos realizados.

Cabe agregar que, muchas mamás mencionan como una motivación de ingreso el seguimiento de su salud mental, especialmente en aquellas que ingresan al Programa durante pleno contexto de pandemia. Múltiples estudios señalan que la salud mental durante la pandemia se vio agravada, especialmente en mujeres, quienes se vieron afectadas con el aumento de tareas domésticas relativas a los cuidados y educación de los niños y niñas en dicho período.

Por otro lado, varias mamás usuarias comentaron que ingresaron al Programa con la expectativa de tener acceso a información de calidad y actualizada sobre (1) los procesos biológicos y procedimientos médicos

---

<sup>4</sup> Se entiende por vínculo bientratante a aquel vínculo cuya base está sustentada en el respeto y la valoración de otros, a través de un trato afectivo y amoroso que genera ambientes seguros y de escucha activa para la expresión de la individualidad sin juicios. Ver más en: Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) 2021. Del Jardín al Hogar: Selección de experiencias para jugar y aprender para niños y niñas de 0 a 2 años. Disponible en: [https://bibliotecadigital.mineduc.cl/bitstream/handle/20.500.12365/18466/Del\\_jardin\\_al\\_hogar\\_Sala\\_Cuna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bibliotecadigital.mineduc.cl/bitstream/handle/20.500.12365/18466/Del_jardin_al_hogar_Sala_Cuna.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

relacionados al embarazo, parto y puerperio, (2) sobre crianza bientratante, y (3) actividades concretas para conectar con sus bebés y fomentar el vínculo de apego.

Como desafío, la mayoría de las usuarias entrevistadas expresaron haber tenido la expectativa de lograr redes de apoyo y pertenencia a esta comunidad de mamás en su misma etapa de maternidad, sin embargo, muchas expresaron que no se instaron momentos para conocerse en mayor profundidad entre ellas. Ante esto, se recomienda fomentar instancias de encuentro virtuales y/o presenciales más informales que les permita generar comunidad y compartir experiencias. El espacio presencial organizado en Renca en mayo de 2023, que tuvo buena convocatoria, puede ser un ejemplo de buena práctica para explorar y replicar en otras comunas.

Respecto al **objetivo 2 sobre la experiencia, frecuencia y modalidades de participación** de las usuarias, se identifican las siguientes modalidades: grupo de WhatsApp, actividades guiadas asincrónicas, talleres con expertos, encuestas de seguimiento e incluso algunas actividades presenciales. La participación en cada una de las modalidades se explica según las usuarias por factores como su personalidad (mayor timidez o introversión en algunos casos) o por factores de contexto, como falta de tiempo y de redes de apoyo que les permitan destinar tiempo para unirse a las actividades.

Varias de las usuarias identifican esta baja participación de otras mamás como una oportunidad de mejora del Programa, sin embargo, todas expresaron que valoran mucho poder contar con ese canal de información científica, pero también conocimiento empírico a partir de las experiencias de otras mamás que comparten en el grupo de WhatsApp. Al respecto, se sugiere favorecer espacios virtuales de encuentro con propósito de generar redes entre ellas por afinidad.

Uno de los desafíos en este aspecto es mantener la participación a lo largo de los distintos ciclos del Programa. No obstante, se recomienda informar sobre sus etapas, ya que, podría tener el efecto contrario y suscitar incluso mayor interés en la participación al conocer sobre lo que va a tratar cada módulo con antelación. Además, concretamente se observa que la frecuencia en la participación varía según la etapa en la que se encuentran las usuarias, aumentando la participación en el período de gestación y decrece a medida que los bebés nacen y crecen, por disponibilidad de tiempo, no necesariamente por falta de interés en los contenidos

Se señala como un segundo desafío generar estrategias para potenciar la inclusión de usuarias interesadas en participar del Programa de forma voluntaria, sin necesidad de captarlas. Para ello, se recomienda que se mantenga el trabajo de vinculación con los CESFAM para fortalecer la difusión del Programa, desde la entrega de boletines informativos con código QR que derive en una inscripción directa de la usuaria al Programa vía WhatsApp.

Respecto al **objetivo 3 sobre efectos y cambios producidos por la participación** en el Programa, se observa que la participación en el grupo de WhatsApp constituye una oportunidad para las mamás de



intercambiar experiencias y opiniones relevantes para el proceso en el que se encuentran, fomentando la pertenencia y sensación de comunidad entre ellas. Con ello, se concluye que el modelo del Programa introduce la relevancia de la red de apoyo en el proceso de embarazo, puerperio y crianza, para (1) nutrirse mutuamente con las diversas prácticas de maternidad, (2) e integrar la necesidad de solicitar apoyo en pos de resguardar la salud mental y autocuidado de la madre. De este modo, el grupo ha permitido generar reflexiones colectivas en torno a (1) expectativas sociales que las mujeres sufren durante su maternidad y (2) sobre la sana crianza, tanto para el bebé como para con ellas mismas, que plantea un modelo de crianza sustentable que reconoce el autocuidado como un elemento fundamental para mejorar el bienestar de la madre, y por tanto, del bebé. Como desafío, se identifican posibles brechas en la práctica, especialmente en lo relativo a asuntos de corresponsabilidad y crianza en tribu.

Se sugiere mantener el seguimiento de indicadores de proceso, resultado e impacto que realiza el Programa, revisando de manera continua su pertinencia. También mantener los indicadores asociados a la satisfacción de las usuarias. Se recomienda generar reportes trimestrales con dichos indicadores que permitan informar las decisiones que se tomen, apoyando el proceso de mejora continua que tiene el Programa.

Entre los hallazgos principales del **objetivo 4 sobre conocimiento adquirido en el Programa**, se destaca, por una parte, la variedad y calidad de la información entregada durante los talleres de expertos. Existe un consenso entre las usuarias respecto a la sensación de confiabilidad de la información que ha recibido, específicamente la información médica relativa al parto y primeros meses del recién nacido. Por otro lado, se valora positivamente los conocimientos sobre el enfoque de cuidado respetuoso y estimulación temprana entregados por las monitoras en las actividades semanales que envían al grupo. Varias mencionan que, debido a que han adquirido estos conocimientos en su conjunto, han podido derribar mitos y antiguos paradigmas sobre la maternidad, tanto en sus tratamientos médicos como en métodos de crianza. De este modo, estos conocimientos reportaron efectos positivos en el proceso de empoderamiento de las usuarias respecto a la toma de decisiones sobre los asuntos que las afecten a ellas y/o a sus bebés, y a validar sus opiniones en distintos contextos.

A pesar de que existe conocimiento de parte de las usuarias respecto a la importancia del autocuidado, la aplicación de las estrategias en la vida cotidiana de las mamás sigue siendo difícil. El Programa ha generado adaptaciones a la realidad de las mamás. Se sugiere sistematizar dichas adaptaciones y generar espacios de reflexión con las usuarias respecto a qué entienden por autocuidado, y para monitorear la aplicación de las estrategias sugeridas. Por otra parte, se recomienda seguir potenciando las actividades orientadas a la sensibilización y fortalecimiento de las redes de apoyo de las usuarias: abuelas, parejas, otros miembros de la familia que sean significativos para sus cuidados y los de su bebé. Este trabajo a nivel familiar podría reforzar la importancia de la crianza “en tribu” y el respeto por los espacios de autocuidado de la madre.

Respecto al **objetivo 5 sobre fortalezas y desafíos** que enfrenta el Programa, se observa que la principal fortaleza es la relación de confianza que mantienen las profesionales del Programa con las mamás

usuarias. La intervención de las profesionales, tanto en el grupo de WhatsApp como de forma individual, ha sido ampliamente reconocida por las usuarias como el pilar fundamental del Programa: la posibilidad de tener acceso a contención de manera casi inmediata en situaciones de crisis y desborde emocional. En segundo orden, la posibilidad de revisar asincrónicamente los talleres de expertos es considerada como fortaleza.

Se recomienda dar continuidad al equipo profesional, quienes además de presentar un buen nivel profesional, han demostrado método en la forma de generar vínculo terapéutico que permite avanzar en la promoción de la sana crianza. Se sugiere, además, mantener el conocimiento actualizado con capacitaciones, así como la implementación de estrategias de autocuidado para el equipo y evitar desbordes laborales que afecten los altos estándares de apoyo.

Con respecto a los desafíos, se ha identificado una demanda considerable de las usuarias en los servicios de salud mental. En términos generales, el Programa toma medidas en casos de extrema gravedad, como la realización de intervenciones para abordar crisis y el seguimiento por parte de las monitoras. También se proporciona una cartilla que especifica la necesidad de atención urgente y que puede ser entregada en los centros de salud mental públicos. Junto a esto, el Programa realiza derivación a programas o profesionales que tienen convenio con el Programa para aquellas usuarias que requieren atención urgente.

Sin embargo, esta respuesta ha llevado a una inversión significativa de recursos humanos del Programa en la gestión de redes, lo que a veces debilita el propósito original del Programa que es la adecuada estimulación y fomentar el neurodesarrollo de los niños y niñas. Además, se han identificado dificultades en el proceso de derivación de las usuarias que requieren atención, debido a la sobrecarga general en el sistema público de salud, especialmente en el ámbito de la salud mental.

Ante este desafío, se recomienda continuar fortaleciendo las relaciones con el sistema público y aumentando los convenios con diferentes entidades que favorezcan el diálogo y que logren respuesta ante la necesidad de derivar situaciones críticas de salud mental de las madres. Por otra parte, se sugiere continuar con el mapeo permanente de redes locales para cada una de las comunas en materia de salud mental, con el propósito de explorar nuevas posibles colaboraciones y convenios, según la realidad local (ya que estas cambian constantemente). Además, se recomienda continuar informando sobre los diversos servicios, Programas e instituciones de apoyo, privadas sin fines de lucro o a bajo costo, como alternativas complementarias para asegurar que las usuarias estén en conocimiento de los servicios ofrecidos por la red pública y privada.

En cuanto al **objetivo 6 sobre los beneficios asociados por concepto de participación** en el Programa, las entrevistadas identifican dos tipos de beneficios o valor agregado del Programa: por una parte, se valora como beneficio agregado el seguimiento que realiza el Programa, tanto al desarrollo de los bebés como a

la salud mental de sus madres; y, en segundo lugar, se considera un beneficio poder acceder a información de primera fuente de diversos especialistas de la salud relevantes para los procesos de embarazo, parto y crianza, además de que otorgan la posibilidad de obtener de manera gratuita una segunda opinión sobre los temas que les son relevantes. La pertenencia al grupo y comunidad de madres fue también señalada como un beneficio, que brinda acompañamiento y contención oportunamente.

Finalmente, respecto al **objetivo 7 sobre la interacción de las participantes con sus bebés**, se concluye que el programa Conversemos Mamá ha tenido un efecto positivo en ellas. Han mejorado la calidad del vínculo, comprendido mejor las necesidades de los bebés, prevenido la violencia en la crianza, ganado seguridad y confianza en sus habilidades, empoderado en la toma de decisiones, promovido una lactancia respetuosa y tenido un impacto positivo en el proceso de embarazo. Estos efectos contribuyen a un entorno de cuidado, de promoción del neurodesarrollo y de crianza bientratante de los niños. En consecuencia, muchas de ellas se reconocen más seguras de sí mismas respecto del vínculo con sus hijos, y criterios y modos de crianza que aplican. Por otra parte, varias usuarias destacan las estrategias facilitadas por el Programa para la gestión de sus emociones y autorregulación de impulsos, información que les ha permitido fortalecer sus habilidades en la crianza de sus hijos.

Para este objetivo, se recomienda mantener el seguimiento de indicadores de proceso, resultado e impacto que realiza el Programa, revisando de manera continua su pertinencia. Generar reportes trimestrales con dichos indicadores que permitan informar las decisiones que se tomen, apoyando el proceso de mejora continua que tiene el Programa.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

- Aguirre, E., Abufhele, M., & Aguirre, R. (2016). Fundamentos para la intervención temprana en neuroprotección infantil. *Revista de Políticas Públicas*.
- Alarcón, T. (2019). Neurodesarrollo en los primeros 1,000 días de vida. Rol de los pediatras. *Revista Chilena de Pediatría*.
- Bauer, M. W., & Gaskell, G. (2000). *Qualitative researching with text, image and sound: A practical handbook for social research*. Sage
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Canales, M. (2006). *Metodologías de investigación social*. Santiago: Lom.
- Caparroz-González, et. Al., 2020. Stress During Pregnancy and the Development of Diseases in the offspring: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Midwifery*. Volume 97, June 2021, 102939.
- Caparros-Gonzalez, R. A., Romero-Gonzalez, B., Gonzalez-Perez, R., Lucena-Prieto, L., Perez-Garcia, M., Cruz-Quintana, F., & Peralta-Ramirez, M. I. (2019). Maternal and neonatal hair cortisol levels are associated with infant neurodevelopment at six months of age. *Journal of Clinical Medicine*, 8(11), 2015.
- Delagneau, G. Twilhaar, Testa y Van Veen (2022). Association between prenatal maternal anxiety and /or stress and offspring's cognitive functioning: A meta-analysis. *Child Development*. 2023; 94:779–801.
- Terrett, G., White, R., & Spreckley, M. (2012). *Journal of Early Childhood Research*.
- Forster, J., & López, I. (2022). Neurodesarrollo humano: un proceso de cambio continuo de un sistema abierto y sensible al contexto. *Revista Médica Clínica Las Condes*
- Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education, México.
- Instituto de Neuroprotección Infantil. (2023). Especificaciones técnicas y administrativas para la elaboración de la propuesta Términos de Referencia Estudio “Conversemos Mamá”.
- Janesick, V. (1998). *Estiramiento" ejercicios para los investigadores cualitativos*. Thousand Oaks. Suecia.
- Medina Alva, M. D. P., Kahn, I. C., Muñoz Huerta, P., Leyva Sánchez, J., Moreno Calixto, J., & Vega Sánchez, S. M. (2015). Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 32, 565-573.

Meléndez Rodríguez, L. & Solano Monge, V. (2017). La desnutrición y el estrés van a la escuela: pobreza infantil y neurodesarrollo en América Latina. *Innovaciones educativas*, 19(27), 55-70.

Nolvi S, Merz EC, Kataja EL, Parsons CE. Prenatal Stress and the Developing Brain: Postnatal Environments Promoting Resilience. *Biol Psychiatry*. 2023 May 15;93(10):942-952. DOI: 10.1016/j.biopsych.2022.11.023. Epub 2022 Dec 24. PMID: 36870895.

Olza Fernández, I. & Gainza Tejedor, I. (2007). La teoría de la Programación fetal y el efecto de la ansiedad materna durante el embarazo en el neurodesarrollo infantil. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 24(2, 3 y 4), 176-180.

Robson, C. (2010). *Real-World Research—A Tool for Social Scientists and Professional Researchers*. Gutenberg (1993 Edition), Athens.

Unicef (2023). La crianza respetuosa. Disponible en <https://www.unicef.org/cuba/midete-crianza-respetuosa>