

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



Efecto de una intervención educativa virtual sobre el conocimiento y actitud en lactancia materna entre los estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América durante el periodo de julio-agosto de 2020

Natalia Bonilla Porras

**ALAJUELA, COSTA RICA
NOVIEMBRE, 2020**

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

CARTA SUSTENTANTE

**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA VIRTUAL SOBRE EL
CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LACTANCIA MATERNA ENTRE LOS
ESTUDIANTES DE TERCER Y CUARTO AÑO DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA DURANTE EL PERIODO DE
JULIO-AGOSTO DE 2020**


Trabajo Final de Graduación sometido a consideración de la Escuela de Enfermería de la
Universidad Adventista de Centro América para optar por el grado de Licenciatura en
Enfermería.

Sustentante:

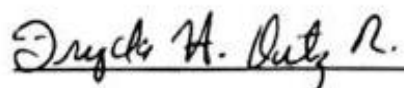
Natalia Bonilla Porras
Estudiante

Aprobado por:

Dra. J. Elena Ortiz Rivera
Presidenta Tribunal Examinador



Dra. Gabriela Bonilla Sequeira
Director(a) del Trabajo Final de Graduación



Dra. Freida Ortiz Rivera
Lectora del Trabajo Final de Graduación

Dra. J. Elena Ortiz Rivera
Lectora del Trabajo Final de Graduación

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Agradecimiento

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por guiarme y darme la fortaleza en cada paso que doy. Agradezco, de igual manera, a mis padres, no solo por el apoyo incondicional, sino por el acompañamiento que me han brindado en todo mi proceso universitario.

También quiero reconocer a todos mis docentes de la escuela de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América, por impartirme los conocimientos, las herramientas y los valores cristianos necesarios para hacerle frente a las exigencias profesionales.

Por último, pero no menos importante, a mis compañeros de carrera, por hacer del camino universitario un proceso más gratificante.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Dedicatoria

A Dios, por ser mi compañía incondicional, por darme vida, salud y guiarme hasta este día y, sin duda, en mis días venideros.

Todo el esfuerzo y la dedicación plasmados en esta investigación se los dedico con todo el cariño y amor a mis padres.

A mi familia y amigos cercanos, por darme palabras de aliento cuando más lo necesitaba, por apoyarme y animarme a alcanzar mis metas.

A todos mis profesores, instructores y compañeros de clase, su apoyo, enseñanzas y consejos han contribuido a mi formación profesional.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Resumen ejecutivo

El propósito de este estudio fue determinar el efecto de una intervención educativa virtual, sobre el conocimiento y la actitud en lactancia materna, en los estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América. **Metodología**, el tipo de investigación es un experimento exploratorio de tendencias, para el cual se utilizó la comparación de un grupo en la preintervención y posintervención, para esto se empleó un cuestionario dicotómico y la escala de Likert. Para el análisis, se clasificó según el rendimiento del estudiante en nivel de conocimiento alto, medio y bajo; en actitud se categorizó como favorable, indiferente y desfavorable. **Resultados**, tras la intervención, hubo un mejoramiento en todos los niveles de conocimiento, evidenciado por el declive del nivel bajo en un 48,5 %, el aumento del nivel medio en 15,1 %, y la categorización de 33,3 % en nivel alto de conocimiento. En relación con la actitud, se refleja que la mayoría de los estudiantes tenían una actitud favorable antes del curso, por tanto, la intervención en este indicador se convierte en un reforzamiento para la actitud de cada participante. **Conclusiones**, este estudio demuestra la importancia de la educación en la formación profesional, pues al emplear el tiempo mínimo de educación recomendada, dos horas, se obtuvo una mejora en el conocimiento y la actitud de los estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería, con lo cual se contribuyó a la sensibilización y el reforzamiento del contenido curricular relacionado con la lactancia materna.

Palabras claves: lactancia materna, estudiante de enfermería, formación profesional

Abstract

The purpose of this study was to determine the effect of a virtual educational intervention on the knowledge and attitude in breastfeeding of the third- and fourth-year nursing students of the Adventist University of Central America. **Methodology**, the type of research is an exploratory trend experiment, using the comparison of one group in the pre-intervention and post-intervention, for this a dichotomous questionnaire and the Likert scale were used. For the analysis, it was classified according to the student's performance in high, medium and low level of knowledge, in attitude it was categorized as favorable, indifferent and unfavorable. **Results**, after the intervention there was an improvement in all levels of knowledge, evidenced by the decline of the low level by 48.5%, the increase of the medium level by 15.1%, and 33.3% categorized as high level of knowledge. In relation to attitude, it is reflected that most of the students had a favorable attitude before the course, the intervention in this indicator becomes a reinforcement for the attitude of each participant. **Conclusions**, this study demonstrates the importance of education in professional training, using the minimum recommended education time of 2 hours, an improvement in the knowledge and attitude of third and fourth year nursing students was obtained, contributing to awareness and reinforcement of the curricular content related to breastfeeding.

Keywords: breastfeeding, nursing student, professional training

Tabla de contenido

Carta sustentante	II
Agradecimiento.....	III
Dedicatoria.....	IV
Resumen ejecutivo	V
Abstract.....	V
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
Antecedentes	11
Justificación	13
Pregunta general de la investigación.....	15
Preguntas específicas	16
Hipótesis.....	16
Objetivo general.....	16
Objetivos específicos	16
CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL	18
Marco Teórico.....	18
Lactancia materna.....	18
Clasificación	19
Pautas para la alimentación infantil.....	20
Pautas nacionales.....	21
El rol profesional en los procesos de lactancia.....	23

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Influencia de la enfermera en la alimentación infantil	24
Factor influyente en la promoción y el apoyo del amamantamiento.....	27
Modelo teórico	29
Currículo formativo de Enfermería	31
Contenido curricular.....	33
Competencias profesionales	36
El conocimiento.....	39
Clasificación	39
La actitud.....	41
Componentes	41
Medición.....	42
Marco Conceptual	43
Marco Empírico	46
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	51
Tipo y diseño de investigación.....	51
Población y muestra.....	52
Características de la población	53
Delimitación geográfica y temporal	53
Sistema de variables.....	53
Operacionalización de variables.....	54
Consideraciones éticas	58
Instrumento y técnicas para la recolección de información.....	58
Proceso de recolección de datos	59

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Reclutamiento.....	60
Preintervención.....	60
Intervención educativa.....	60
Posintervención.....	61
Proceso de investigación.....	62
Análisis de datos.....	66
Limitante.....	67
Recursos.....	68
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	70
Descripción de la población.....	70
Según año en curso.....	70
Según curso de intervención.....	72
Conocimiento.....	74
Beneficios.....	74
Lactancia materna exclusiva.....	82
Composición de la leche materna.....	89
Mecanismo de producción y secreción.....	96
Anatomía de la mama.....	102
Nivel de conocimiento.....	108
Nivel de actitud.....	110
Cognitivo.....	110
Afectivo.....	114
Conductual.....	118

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	125
Conclusiones	125
Recomendaciones.....	128
Referencias Bibliográficas.....	131
Índice de abreviaturas	146
ANEXOS	147
<i>Anexo 1.</i> Fórmula de normalización de datos	147
<i>Anexo 2.</i> Invitación al curso programado de lactancia materna.....	148
<i>Anexo 3.</i> Consentimiento Informado	149
<i>Anexo 4.</i> Instrumento de investigación	150
<i>Anexo 5.</i> Cronograma de actividades.....	154
<i>Anexo 6.</i> Cronograma general del proceso de tesis.....	155
<i>Cartas</i>	157
Índice de Tablas	166
Índice de Figuras.....	169

Capítulo I: Introducción

Desde la antigüedad, la lactancia materna (LM) se ha utilizado como la alimentación ideal, óptima y eficaz para el lactante y niño pequeño. Hoy, se evidencian sus múltiples beneficios en la salud materna e infantil. A su vez, el amamantamiento desempeña una función clave en la salud pública, ya que contribuye grandemente en el mejoramiento de la calidad de vida materno-infantil. Sin embargo, el éxito del amamantamiento requiere de instrucción y apoyo por parte del personal de salud, en especial de los enfermeros. Ahora bien, los índices de lactancia materna exclusiva (LME) en el país no son óptimos, esta realidad motivó para llevar a cabo la presente investigación y detallar el rol tan esencial ejercido por los profesionales sanitarios en cuanto a la alimentación del pecho materno.

A los profesionales de salud y en especial a los enfermeros se les ha conferido esta importante labor, un rol crítico que puede influir considerablemente en la vida de la madre y el lactante. Por eso resulta importante que los enfermeros obtengan, en su preparación universitaria, los conocimientos y las actitudes necesarios para afrontar los problemas relacionados con el proceso de alimentación del recién nacido.

El objetivo del presente trabajo de investigación fue determinar el efecto de una intervención educativa virtual acerca de LM, brindada a una población de interés centrada en los futuros profesionales de Enfermería. Tal enfoque permitió identificar índices específicos, como el nivel de conocimiento y la actitud, ya que la eficacia de las acciones se basa, fundamentalmente, en el conocimiento adecuado y la actitud positiva hacia el amamantamiento.

Este estudio es relevante porque la situación manifestada en el ámbito nacional puede ser potencialmente reversible si se abordan los futuros profesionales de salud, convirtiéndolos en verdaderos promotores de la LM.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

A raíz de lo mencionado anteriormente, se medirá inicialmente el conocimiento y la actitud de los estudiantes, acto seguido de una intervención educativa virtual. Finalmente, se evaluará si la intervención influyó sobre el nivel de conocimiento y la actitud de los encuestados.

En este trabajo investigativo se abordarán las evidencias esenciales sobre la alimentación del lactante. Igualmente, en el apartado que corresponde al primer capítulo, se discutirá sobre los antecedentes investigativos, la justificación y los objetivos del estudio. Seguidamente, se presentará el marco referencial, concerniente al capítulo II, el cual contiene el marco teórico, conceptual y empírico. Dicho marco será desarrollado desde una perspectiva de la formación profesional de los enfermeros, lo cual incluye conceptos e investigaciones relacionadas con el tema en cuestión. Luego, el marco metodológico correspondiente al capítulo III detallará cómo se realizó la investigación, desde la especificación de instrumentos utilizados hasta las características de la población. Posteriormente, se presentarán los resultados y su análisis, obtenidos según los objetivos propuestos, correspondientes al capítulo IV. En el capítulo V, se plantearán las conclusiones y las recomendaciones finales del tema investigativo sobre LM, con lo cual se completará el estudio.

En los apartados finales del tema, se encuentran las referencias bibliográficas utilizadas, así como las abreviaturas, los anexos y los índices de tablas y figuras que favorecen la comprensión lectora del tema.

Antecedentes

Costa (2012), en su investigación sobre educación en LM de los programas de grado de Enfermería, se refiere a la importancia de la enfermería como educador para las nuevas madres. La autora recalca que la calidad y el contenido de las enseñanzas sobre LM influyen en la decisión de una madre al amamantar. Por lo tanto, es importante que los estudiantes de

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Enfermería reciban instrucción integral sobre la alimentación del pecho materno en sus programas, para dominar la asistencia a las nuevas madres durante las rotaciones clínicas o una vez graduados (p.2). En sus antecedentes de investigación, hace referencia a investigadores, quienes afirman que las escuelas de Enfermería no han logrado capacitar adecuadamente a los estudiantes sobre el tema de LM. Al mismo tiempo, cita los déficits de conocimiento como una de sus preocupaciones de investigación (p. iv).

De acuerdo con Davis (2014), con el objetivo de valorar los efectos de una intervención educativa en estudiantes de Enfermería sobre el tema de LM, utilizó como instrumento una intervención educativa basada en evidencia, para determinar si esta tendría un efecto en el conocimiento y la actitud de los estudiantes de Enfermería con respecto al apoyo de lactancia brindado a las madres. Se analizaron los puntajes previos y posteriores a la prueba, y las muestras pareadas de pruebas revelaron evidencia estadísticamente significativa para indicar que los estudiantes mejoraron el conocimiento y las actitudes hacia la LM. El autor menciona que una de las muchas funciones de la enfermera es educar al paciente. Sin embargo, para que las enfermeras tengan éxito en este papel, deben tener una comprensión básica de lo que implica el papel del educador del paciente, así como tener una evidencia exhaustiva mediante la educación basada en la LM. Los resultados indican que la actitud de un estudiante de Enfermería y la experiencia con respecto a la lactancia afectará la probabilidad de que él o ella proporcione apoyo y estímulo en LM para las madres.

Wadah e Ismaile (2017), en su artículo sobre actitudes negativas y desinformación sobre LM entre los estudiantes de Enfermería, revelaron que hubo actitudes negativas y falta de conocimiento entre los estudiantes en cuanto a este tema. Los autores afirman que las actitudes negativas y la información errónea en relación con la práctica del amamantamiento entre los

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

profesionales de la salud, incluidas las enfermeras, son los principales factores que contribuyen a disminuir la prevalencia y la duración de la LM. Igualmente, se hace referencia a las enfermeras como el grupo más grande de profesionales de la salud aliado que puede brindar apoyo a las posibles madres lactantes. Según los resultados, se concluye que el papel futuro de los estudiantes como enfermeros profesionales en la promoción, el apoyo y la asistencia a las mujeres en la LM no será posible.

Yang, Salamonson, Burns y Schmied (2018), mediante una revisión sistemática, lograron obtener evidencia sobre conocimientos y actitudes en cuanto a LM de los estudiantes profesionales de la salud. Tras una sistemática revisión de investigaciones, los autores indican que, en algunos entornos, el conocimiento de los estudiantes de salud sobre lactancia fue limitado, particularmente en relación con la evaluación y el manejo del proceso del amamantamiento, y no necesariamente mejoró después de completar un plan de estudios estándar. La exposición a la LM, ya sea a lo largo del curso o personalmente, se asoció con actitudes más positivas hacia la lactancia entre los estudiantes profesionales de la salud.

Por su parte, Araya y Brenes (2013), en su estudio en el cual se aplicó la práctica clínica basada en la evidencia, recalcan que las intervenciones lideradas por profesionales de la salud para la promoción y el apoyo de la LM aumentan las tasas de iniciación, duración y exclusividad de esta. A su vez, se menciona la influencia positiva de la educación sobre LM como medio para mejorar las condiciones del amamantamiento.

Justificación

Existe una amplia evidencia sobre los beneficios de la LM para los lactantes y sus madres. Por tanto, se recomendó que los menores se alimenten exclusivamente con leche materna hasta los seis meses de edad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2003). De ese

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

modo se reconoció la leche materna como el alimento óptimo para asegurar el correcto desarrollo y crecimiento del lactante.

El tema de LM es objeto de muchas investigaciones alrededor del mundo; sin embargo, a pesar de todo el avance científico y la difusión sobre recomendaciones y beneficios del pecho materno, según Rollins (2016), la LM “ya no es una norma en muchas comunidades” (p.493).

En Costa Rica, Ugarte (2018) menciona que “solo un 21 % de los lactantes mantienen lactancia exclusiva hasta los 6 meses” (párr. 1). De acuerdo con lo citado, preocupa la incidencia para lo que supone la mejor alimentación que se le puede dar a un infante.

Los determinantes de abandono de la LM son diversos, entre ellos se encuentra el rol de los futuros profesionales de Enfermería en la concientización y la educación, los cuales son relevantes para esta investigación. El rol profesional, a su vez, está condicionado por el nivel de conocimiento y la actitud de los profesionales en Enfermería con respecto a la LM. En muchas ocasiones, una actitud negativa o indiferente puede afectar la capacidad de brindar el apoyo que las madres necesitan para alcanzar un amamantamiento exitoso.

Según Pérez (2015), “una actitud negativa puede provocar que la madre abandone la lactancia materna, además destaca que existe una carencia en la formación de los profesionales acerca de la alimentación del recién nacido” (p.27).

Lo expuesto anteriormente promueve la reflexión acerca de la importancia de la educación sobre la alimentación del pecho materno. También es importante proporcionar una educación sólida a los profesionales de Enfermería, ya que ellos suponen la base de apoyo para que la LM pueda tener éxito.

En consecuencia, es imperativo que los estudiantes de Enfermería se gradúen con una actitud positiva y un amplio conocimiento sobre la alimentación infantil. De esta manera, a

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

medida que comienzan sus carreras, continuarán promocionando activamente la LM en su práctica profesional.

La investigación planteada propone beneficios potencialmente de largo alcance, pues contribuirá a que, mediante los recursos educativos proporcionados como método de actualización de contenidos, los estudiantes de Enfermería adquieran confianza y desarrollen competencias en su capacidad de educar a las madres en periodo de lactancia.

En su artículo, Araya y Brenes (2013) mencionan evidencia, indicando que “las intervenciones de promoción y apoyo de la lactancia materna aumentan las tasas de iniciación, duración y exclusividad de esta” (p.11). A raíz de lo citado, se puede interpretar que el mayor conocimiento de las madres aumenta la capacidad de amamantar efectivamente, lo cual proporciona beneficios para la salud, tanto de la madre como del niño. La sociedad también se beneficia, pues se contribuye a resolver un problema real, con lo cual se evitan potenciales muertes y se disminuyen las tasas de patologías infantiles diversas relacionadas con la LM.

Asimismo, los resultados del estudio contribuirán a la concientización de los entes educativos y estudiantiles en cuanto a la preparación profesional para brindar el apoyo necesario sobre un tema desconocido, el cual determina el inicio de dos vidas: la del lactante y la de la madre.

Igualmente, mediante la investigación se sugiere un método de instrucción educativa, el cual proporcione un valor agregado a la malla curricular para la formación profesional.

Pregunta general de la investigación

¿Cuál es el efecto de una intervención educativa virtual sobre el conocimiento y la actitud en lactancia materna, aplicada a los estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América, en el periodo de julio-agosto de 2020?

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Preguntas específicas

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud, sin ninguna intervención educativa en lactancia materna, de los estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América?
2. ¿Resulta importante generar un curso extraordinario sobre lactancia materna para aumentar los conocimientos y mejorar las actitudes de los estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América?
3. ¿Qué efecto genera la intervención en lactancia materna en el conocimiento y la actitud de los estudiantes de Enfermería de tercer y cuarto año de la Universidad Adventista de Centro América?

Hipótesis

Una intervención educativa virtual sobre lactancia materna conduce al mejoramiento del nivel de conocimiento y actitud de los estudiantes de Enfermería de tercer y cuarto año de la Universidad Adventista de Centro América.

Objetivo general

Determinar el efecto que tiene una intervención educativa virtual, sobre el nivel de conocimiento y actitud en lactancia materna, aplicada a los estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América.

Objetivos específicos

1. Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna mediante metodología de escala dicotómica y la actitud en cuanto al mismo tema según la escala de Likert en los estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

2. Proporcionar una intervención educativa virtual a los estudiantes de Enfermería de tercer y cuarto año de la Universidad Adventista de Centro América, sobre las generalidades de la lactancia materna, elaborada por la Universidad de Stanford en la plataforma de Coursera, entre las fechas del 21 de julio al 14 de agosto de 2020.

3. Evaluar cuál fue el efecto de la intervención virtual sobre el nivel de conocimiento y la actitud en cuanto a lactancia materna en los estudiantes de Enfermería de tercer y cuarto año de la Universidad Adventista de Centro América.

Capítulo II: Marco Referencial

Marco Teórico

Según los objetivos propuestos, se llevó a cabo una revisión bibliográfica con el fin de ampliar el estudio y orientar los aspectos relacionados con el problema.

De esta manera, se ejecutó la búsqueda bibliográfica de acuerdo con las palabras clave identificadas y en bases de datos electrónicos como Medline, PubMed, SciELO, Science Direct (Elsevier), Google Académico, Academic Search Complete (EBSCO) y revistas electrónicas.

Lactancia materna

Según González y Hernández (2016), los humanos pertenecemos al grupo de los mamíferos, cuya característica principal de la que deriva su nombre es que las crías son alimentadas por las hembras de la especie con la leche producida por sus glándulas mamarias (p.xv).

De este modo, se define la LM como una acción de alimentarse a base de leche que tiene lugar durante el primer periodo de vida de los mamíferos. (Real Academia Española, s.f., definición 3).

Por tanto, la alimentación del seno materno es un acto natural desde los orígenes de la humanidad para el desarrollo y el crecimiento idóneo del lactante.

En un estudio realizado por Gutiérrez y Marín (2017), las madres asocian la LM con el acto natural de alimentar a sus hijos e identifican la leche materna como el alimento que aporta nutrientes necesarios para el crecimiento y el desarrollo de los niños. White concuerda con que el amamantamiento es un acto natural, por lo cual menciona en su libro sobre consejos sobre el régimen alimenticio (1975, p.266) lo siguiente:

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

El mejor alimento para el niño es el que suministra la naturaleza. No debe privársele de él sin necesidad. Es muy cruel que la madre, por causa de las conveniencias y los placeres sociales, procure libertarse del desempeño de su ministerio materno de amamantar a su pequeñuelo.

La autora reconoce la importancia del amamantamiento y hace referencia a la LM como un ministerio.

La Biblia señala que los seres humanos fueron creados a la imagen y semejanza de Dios (Génesis 1:27). Tras esta declaración, no cabe duda de que la LM es un atributo único dado por Dios a las mujeres, por lo cual el amamantamiento es considerado como un ministerio propio de las mujeres.

Por su parte, los escritos de Elena G. White tuvieron lugar desde 1851. Llama la atención las declaraciones tan actualizadas y verdaderas sobre la LM para los tiempos en los que ella vivía. Años más tarde, en los tiempos actuales, muchos estudios respaldan las declaraciones de la autora, pues hacen referencia a que el amamantamiento de un bebé por su madre es de importancia para la salud futura del niño.

Clasificación

Existen diferentes tipos de lactancia, estas se clasifican a partir de la materna y la artificial. Cabedo et al. (2019, p.56) los especifican ampliamente de esta manera:

- Lactancia materna exclusiva: El lactante recibe leche materna, incluida la extraída de la propia madre o nodriza. Admite medicación necesaria mediante una prescripción médica.
- LM predominante: Leche materna como fuente predominante de alimentación. Permite ciertos líquidos a base de agua o zumos de frutas, pero no permite leche de origen no humano ni alimentos licuados.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- LM complementaria: Leche materna y alimentos sólidos o semisólidos. Incluye la leche no humana y preparados para lactante. Este tipo de alimentación anteriormente se denominaba alimentación complementaria oportuna porque hace referencia a los niños que lactaban de los seis a los veintitrés meses. Se presupone que antes de los seis meses, no hay alimentación diferente a la materna o artificial.
- LM parcial: Leche materna y cualquier otro preparado, alimento o líquido, incluida la leche de origen no humano y preparación para lactantes. Para ella, comúnmente se usa el término lactancia mixta.
- Lactancia artificial: Preparados de origen de leche no humana para lactantes.

Pautas para la alimentación infantil

La Organización Mundial de la Salud, desde 2003, por medio de la estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño, apoya la alimentación natural desde el momento del nacimiento hasta los seis meses de edad. La LM fue recomendada de manera exclusiva, pues esta es la alimentación necesaria para el correcto desarrollo del recién nacido.

Casi dos décadas después, diecisiete años específicamente, desde que la OMS recomendará la LM como el mejor alimento, múltiples investigaciones antes y después de la declaración han evidenciado que el amamantamiento del pecho materno es, sin duda, lo más apropiado para un menor.

Conforme mencionan Clark, Rudert y Mangasaryan (2011), “la lactancia materna debe de ser clasificada primero entre la lista de las 15 intervenciones preventivas del niño”, considerando la LM como un “tema de vida o muerte del menor” (p.349). Al tomar en cuenta el papel protector de la LM y enmarcadas las múltiples investigaciones del tema, se hace referencia a las

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

iniciativas en todo el mundo para promover su práctica, considerándose como una prioridad dentro de la salud pública dirigida a la salud infantil.

Steinman et al. (2010) enmarcan varias iniciativas en su artículo, como la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y el Código Internacional de Lactancia Materna. Por su parte, varias otras organizaciones internacionales, incluida la Academia Estadounidense de Pediatría, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y la Academia Estadounidense de Médicos de Familia, también recomiendan LME durante los primeros seis meses de vida.

González (2006) menciona que “si existiese una vacuna con los beneficios de la lactancia materna, los padres pagarían lo que fuera por comprarla” (p. 242), de esta manera las pautas para la alimentación infantil han de estar apoyadas sobre la asesoría y educación a las madres lactantes, dando a conocer los beneficios del amamantamiento que sin costo alguno le es proporcionada.

Pautas nacionales

A pesar de una variedad de evidencia, la cual indica que la LM es el mejor alimento debido a sus beneficios y reducción de riesgos de salud para madres y niños, existen numerosas barreras para su implementación y mantenimiento.

La importancia de la LM ha sido bien documentada en la literatura; sin embargo, como indica Marín, Ureña y Fernández (2018) “una gran proporción de niños (95,5%) logran ser alimentados con leche materna durante su primera hora de vida; no obstante, sólo el 21,6% de los niños llegan a los seis meses alimentados con leche materna de forma exclusiva en Costa Rica” (p.3).

Estas estadísticas dejan en evidencia las preocupantes cifras a las cuales se enfrenta el país con respecto a la LM.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

En respuesta a esta problemática social se han desarrollado diversos esfuerzos para asegurar la promoción y la protección de la LM, principalmente a través de la Ley 7430, Fomento de la Lactancia Materna y la Política Nacional de Lactancia Materna, además de la Ley General de Salud, el Código de Trabajo, el Código de Niñez y Adolescencia y la Ley General de Protección a la Madre Adolescente. Dichas leyes defienden la promoción e instauración de la LM.

Se trata de un marco legal amplio, en el cual se recalcan las siguientes:

- La Política Pública de Lactancia Materna fue aprobada por el Ministerio de Salud en agosto de 2009, según resume Chaves (2011, p. 3), esta ley establece lo siguiente:

El amamantamiento es la norma biológica que debe orientar la alimentación del niño y de la niña, por lo que las instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios a la niñez, deben garantizar las condiciones necesarias para que este grupo poblacional sea alimentado con lactancia materna, de manera exclusiva hasta los seis meses de edad y de forma complementaria hasta los dos años o más, con alimentos saludables, autóctonos y producidos en su comunidad.

- La Ley de Fomento a la Lactancia Materna tiene como objetivo fomentar la nutrición segura y suficiente para los lactantes, mediante la educación de la familia y la protección de la LM (Chaves, 2011, p.2).

Siguiendo con la idea de Chaves, esta ley busca brindar el apoyo específico a los programas y las actividades que promuevan la LM. La ley consta de ocho capítulos y 33 artículos, de los cuales vale la pena destacar el capítulo VI, en el cual se regulan los deberes de los trabajadores de la salud, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y la Caja Costarricense del Seguro Social. Allí se especifica que se debe apoyar, proteger y fomentar la

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

LM, haciendo énfasis en la educación, asesoría y promoción de prácticas adecuadas de amamantamiento.

El rol profesional en los procesos de lactancia

El amamantamiento materno es el único método natural de alimentación al menor. A pesar de ser un método natural, hay diversidad de razones por las cuales no resulta fácil el inicio del proceso de alimentación del seno materno.

Rodríguez (2015, p.3) argumenta con respecto a las dificultades en la LM, mencionando lo siguiente:

No solo existe dificultad para el inicio e instauración de esta forma de alimentación, sino que además, se le ha de sumar los obstáculos para el mantenimiento de la misma, bien sea por problemas generados por la falta o errónea información que reciben las madres y la escasez de redes de apoyo.

Conviene subrayar las redes de apoyo e información mencionadas por el autor como influyentes en el inicio e instauración de la LM. De igual modo, Araya y Brenes (2013), en su artículo, mencionan que “las intervenciones lideradas por profesionales de la salud para la promoción y el apoyo de la lactancia materna aumentan las tasas de iniciación, duración y exclusividad de esta” (p.11).

Lo dicho hasta aquí supone que el rol desempeñado por los profesionales de salud en cuanto a la LM tiene repercusiones directas favorables cuando se promueve el método natural de alimentación efectivamente, ejerciendo influencia e incidiendo en la vida de la madre y su hijo.

Prosiguiendo con el análisis, varias investigaciones respaldan que los profesionales en la salud influyen en la decisión de una madre al amamantar. Como lo mencionan Valenzuela, Vásquez y Gálvez (2016), las redes de apoyo son los factores más ampliamente discutidos e influyentes a la hora de evaluar el éxito de la LM, pues verifica que “la presencia de redes de

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

apoyo y la educación por profesionales de la salud u otros serían factores sumamente preponderantes en la instalación y mantención de la lactancia” (p.16).

Del mismo modo, Gutiérrez (2015) coincide, al mencionar que “la intervención profesional durante el embarazo y la lactancia se ha revelado como elemento clave para el éxito de la lactancia materna a lo largo del tiempo” (p.179).

Ante estas declaraciones, una correcta intervención profesional puede ser la solución para que más madres logren el éxito en el inicio y el mantenimiento de la LM. Avalos, Mariño y González (2016) mencionan que la educación de las madres respecto a la LM ha sido una de las estrategias sanitarias mayormente manejadas por las instituciones de salud en varias partes del mundo (p.179).

En este sentido, las intervenciones lideradas por profesionales sanitarios deben tomar más relevancia. Hasta ahora, las publicaciones existentes recalcan que, en efecto, los profesionales de la salud influyen en la madre y el lactante dejando indiscutiblemente una huella en sus vidas.

Influencia de la enfermera en la alimentación infantil

La enfermera es sin duda un profesional clave en el equipo multidisciplinario de la LM. El personal de enfermería es la mayor fuerza laboral en salud, pues representa más del 50 % del total y comprende a los profesionales que constituyen el primero y algunas veces el único recurso humano en contacto con los pacientes (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019).

Gómez et al. (2019, p.6) describen el rol de la enfermera como:

El personal de enfermería cumple importante papel en el manejo clínico de la lactancia materna, siendo esenciales para la promoción de la práctica junto a las mujeres/lactantes, resaltar la importancia de la lactancia materna, sus ventajas y beneficios para la salud del niño y, así, actuar en el fomento de la lactancia exclusiva.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Asimismo, Botetano y Escobedo (2016) mencionan que “la enfermera juega un rol importante en el día a día de atención al niño. Sus acciones están enmarcadas dentro de su propia capacidad cognoscitiva, técnica e interpersonal para cubrir las necesidades de salud del niño y su familia” (p.35).

En otras palabras, el profesional de Enfermería es un importante miembro del equipo de salud, sus acciones van dirigidas hacia cubrir cualquiera sea la necesidad del lactante y su madre en el proceso del amamantamiento.

Teniendo en cuenta que la Enfermería es la profesión conocida como el arte y la ciencia del cuidado, el abordaje de sus acciones en los procesos de la LM adquiere mayor significancia cuando se es consciente de que involucra la diada madre-hijo.

Según Cortes y Correa (2018), la enfermería aporta al cuidado en LM un lado más humano, integra la familia con la madre y el niño, y permite dar educación de forma personalizada, de acuerdo con el diagnóstico realizado (p.1).

Es importante mencionar aquello que involucra un cuidado de enfermería en LM, según Fernandes et al. (2013, pp.526-528), hay tres categorías de cuidado utilizadas por las enfermeras para influir en la LM.

- Categoría 1: Educación para la salud

En esta categoría, se hace referencia a la enfermera como responsable de brindar la orientación necesaria en todo momento del ciclo puerperal. Al mismo tiempo, se demuestra la importancia que la información y la educación pueden significar en la decisión de las madres al amamantar y mantener la LM. Esto solo ocurre de forma efectiva y duradera cuando las mujeres reciben la debida información, mediante estrategias educativas y un acompañamiento al binomio

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

madre hijo. Se menciona a la enfermera como un profesional fundamental en la educación y la asistencia en LM.

- Categoría 2: Acompañamiento y asistencia humanizada

En esta categoría, los autores señalan la importancia de la asistencia humanizada por parte de enfermería, esto involucra estar dispuesto a escuchar a los miembros de la familia sin excluirlos, favoreciendo la participación y el apoyo familiar en el proceso de amamantamiento. Se hace referencia, además, a la importancia del atributo de la enfermera de sensibilización en la observación de las necesidades individuales de cada mujer posparto. Esto requiere que la enfermera sea capaz de dejar de lado sus ideas o prejuicios, y se disponga a entender el contexto en el que vive el binomio madre hijo o los problemas que enfrenta el servicio de salud. Por lo tanto, el papel del equipo de enfermería es apoyar, guiar, respetar creencias, valores y experiencias de la madre lactante.

- Categoría 3: Conocimiento científico y estrategias de instrumentalización

Esta categoría discute la presencia de conocimiento y apoyo científico en el día tras día de la enfermera. El estudio menciona que la educación profesional y permanente se muestra como elemento esencial para la plenitud, tanto en educación sanitaria como en la humanización de cuidado, de tal manera que esta categoría se compone como eje transversal de las dos categorías descritas anteriormente. En esta categoría, la importancia del conocimiento científico e iniciativas educativas del equipo profesional de enfermería representan la base para implementar políticas de salud y así promover la LM. El profesional de Enfermería bien capacitado en el proceso de lactancia influye directamente en la madre lactante, ayudándola en llevar a cabo y mantener la LM.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Siguiendo con la idea de los autores, a pesar del impacto generado por los profesionales sanitarios, la evidencia científica señala que todavía hay dificultades en la implementación de acciones a favor del amamantamiento.

Coincidiendo con lo mencionado, Cortés y Díaz (2019) indican que no siempre se realiza un apoyo a la LM, evidencia es su estudio en el cual se indica que las mujeres carecen de conocimientos y citan que “los profesionales no realizan adecuadamente su labor de promoción de la lactancia materna, refiriendo numerosas ocasiones en las que los propios profesionales sanitarios efectuaron prácticas contrarias a su instauración y mantenimiento” (p.210).

Los resultados de las anteriores investigaciones y declaraciones indican que el apoyo en la LM por parte del personal de enfermería es importante. Muchas evidencias se encontraron a favor del apoyo y la influencia que ejercen las enfermeras en las madres; sin embargo, hay evidencias que contrastan la labor de apoyo. Esto impacta negativamente, como mencionan Gómez y López (2017): “la falta de apoyo percibido por las madres contribuye a disminuir las tasas de iniciación de la lactancia materna y a aumentar el destete prematuro (p.34).

De esta manera, ante una problemática social y expuestos anteriormente los beneficios, el rol influyente del cuidado en el proceso de LM debe ser considerado con mayor énfasis en busca de soluciones que respondan al problema.

Factor influyente en la promoción y el apoyo del amamantamiento

La ayuda efectiva proporcionada por el personal de enfermería se ha relacionado positivamente con los conocimientos y las actitudes de las madres; sin embargo, la relación es negativa con las prácticas (Hernández, 2016, p.21).

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

A pesar de que se conoce el efecto positivo de la intervención profesional en LM, se hace referencia a que la relación es negativa con las prácticas, aludiendo a que en realidad muchos profesionales no están brindando una atención efectiva.

Durante el proceso de elaboración de una investigación en busca de posibles razones por las cuales la intervención profesional a menudo resulta negativa, se evidenció que las enfermeras no tienen suficientes conocimientos sobre LM, lo que imposibilita brindar una atención efectiva a la madre.

El conocimiento y las actitudes de los profesionales de la salud son factores importantes en la promoción y el apoyo de la LM (Whelan, McEvoy, Eldin y Kearney, 2013, p.35). Esta investigación hace referencia a la necesidad de un mayor conocimiento sobre los beneficios de la LM y de cómo proporcionar apoyo práctico, pues considera las deficiencias señaladas como una barrera para ejercer el cuidado.

Por su parte, Hurtado, Aguilar y Ochoa (2014) también evidencian que las enfermeras tienen deficiencia acerca de los conocimientos en LM. Igualmente, se hace referencia al desarrollo de alternativas que puedan mejorar este problema (p.58).

En cuanto a evidencias nacionales, se cita a Villalobos (2012), quien menciona que “existe una debilidad en el personal de enfermería a la hora de ayudar a las madres” (p.8).

En su estudio Villalobos (2012) menciona que es necesario fortalecer el servicio de maternidad con material, el cual le permita al personal implementar mayor cantidad de estrategias de promoción del amamantamiento exclusivo.

Estas declaraciones conducen a reflexionar con respecto a la necesidad de conocimiento y actitudes a favor de la LM, tanto para los profesionales como para las madres. Sin embargo, para poder brindar la atención necesaria para influir realmente en el fomento y la mantención de la

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

LM, es preciso intervenir primordialmente en los profesionales sanitarios. En otras palabras, tratar con lo que supone el futuro profesional de Enfermería es la base de toda prevención, promoción, tratamiento y ejecución del cuidado para una atención eficaz de la madre y el bebé.

Modelo teórico

De acuerdo con Rodríguez y Valenzuela (2012), la Enfermería es una disciplina con varios componentes, entre los que destacan: perspectiva, dominio, definiciones y conceptos. Por tanto, depende de la existencia y la generación de un conocimiento teórico que sustente todas las áreas.

Los autores hacen referencia a Kristen Swanson, quien plantea en el año 1991 la Teoría de los Cuidados, en la cual se conciben los cuidados como una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal.

Según Cano, Pineros y Vargas (2012), para Swanson, enfermería es cuidado informado para el bienestar del otro (madres, neonatos y familia). Este se informa mediante el conocimiento empírico a partir de Enfermería y de ciencias afines, Humanidades, experiencias clínicas y los valores personales y sociales de las personas (p.20).

Luego, Enfermería es la disciplina concedora de los cuidados para el bienestar de madres, bebés y familia.

Los autores siguen mencionando que, según Swanson, los cuidados se dan como un conjunto de procesos secuenciales, estableciendo cinco categorías o procesos presentados de manera separada.

Igualmente, se describe una propuesta de cuidado de enfermería, descrita por Cano et al. (2012, pp.22-23), enmarcada en la teoría de Kristen Swanson, de esta manera:

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Conocer: Es esforzarse por entender el significado de todos los elementos y situaciones que influyen en la vida de la *mujer, recién nacido y su familia*, cuidar en el programa de lactancia materna, implica evitar suposiciones, centrarse en madres, recién nacidos y su familia, a través de valorar comprensivamente todos los aspectos de su condición y su realidad, y finalmente comprometer estrategias que impacten de manera positiva en las necesidades sentidas por ellos. Esta categoría como un cuidado terapéutico, es forzada por el conocimiento empírico, ético y estético, de las diferentes respuestas que las personas tienen ante los problemas de salud reales o potenciales.

Mantener las creencias: Es mantener la fe en la capacidad de la madre de iniciar la lactancia y superar las barreras que surjan en la transición hacia la adopción y mantenimiento del nuevo rol, teniéndola en alta estima, manteniendo una actitud llena de esperanza, ofreciendo un optimismo realista, ayudando a encontrar el significado y estando al lado del binomio madre e hijo y sus familias en cualquier situación. La (el) enfermera(o) debe definir lo importante y hacia dónde va a dirigir el cuidado durante la lactancia materna.

Estar con: Estar emocionalmente presente, en donde se trasmite a la madre, hijo y familia la importancia de sí mismos y de sus experiencias para los profesionales de Enfermería y la institución. La presencia emocional es una forma de compartir los significados, sentimientos y experiencias vividas por las madres, recién nacidos y familia quienes buscan cuidado en el programa de lactancia materna. Es el mensaje claro de disponibilidad para ellos y la habilidad de cuidado durante la lactancia materna. Es darle tiempo, presencia auténtica, escuchar atentamente y responder reflexivamente. Es dar todo de sí, y hacer de tal forma que las madres, niños y familiares perciban el compromiso, preocupación y atención personal del profesional de Enfermería.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Hacer por: Hacer por la madre y su hijo o hija lo que ella haría por sí misma, si le fuese posible de manera inmediata, adelantándose a las necesidades, confortar, actuar con habilidad, competencia y proteger al que es cuidado, respetando su dignidad, todo lo anterior con el fin de ayudar a la madre a ganar autonomía lo más rápido posible.

Posibilitar: Es permitir a la madre el autocuidado, es decir facilitar el paso a través de transiciones de la vida y eventos no familiares como lo son la lactancia materna acompañada del nuevo rol de madre que debe asumir; permitiéndole tener su experiencia por medio de entrenamiento, explicación, generación de alternativas y retroalimentación. Es asegurar el bienestar de la madre y el hijo e hija a largo plazo.

Currículo formativo de Enfermería

En efecto, se requiere de profesionales de la salud calificados para que las madres reciban asesoramiento y apoyo en el proceso de LM; sin embargo, como se ha evidenciado, existe un apoyo inadecuado por parte de los proveedores de atención médica. Asimismo, la educación clínica insuficiente podría ser la razón por la cual los profesionales de salud no obtienen los conocimientos y las actitudes necesarios para hacer frente a los obstáculos del amamantamiento. Según Martín (2019), los profesionales sanitarios y en especial las enfermeras son las que dedican más tiempo en prestar apoyo y ayuda a las nuevas madres en relación con la LM. Es por ello que estas deben contar con una formación adecuada, en conocimientos, actitudes y habilidades, porque en muchos casos dicho asesoramiento influye de forma positiva en la duración del tiempo de LME (p.46).

Existe mucho respaldo bibliográfico, el cual evidencia la deficiencia en la formación sobre LM.

La mayoría de los estudiantes de Enfermería se gradúan con conocimientos y habilidades inadecuados en LM (Whelan et al. 2013). Los autores continúan mencionando que no solo existe

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

una deficiencia de conocimiento, sino que además se alimenta la desconfianza en la práctica de LM. Ahora bien, no solo carecen de conocimiento, sino que, según Shu, Burns, Salamonson y Schmied (2019), “los estudiantes carecen de confianza para apoyar la lactancia materna en el entorno clínico” (p.2340).

A pesar de la fuerte evidencia que respalda la práctica de LME, la falta de educación clínica continúa debilitando la práctica de la LM. Como menciona Barría (2018), la LM debe ser tratada como punto crucial en la educación de los profesionales de salud.

Coincidiendo con lo anterior, González et al. (2019) reconocen que la LM es un objetivo prioritario en salud pública; sin embargo, el autor llama la atención cuando menciona que “los profesionales sanitarios que trabajan en el área materno-infantil de los centros hospitalarios ya deben poseer un adecuado nivel de conocimientos de lactancia materna” (p.143). Es decir, la educación clínica se ha de implementar en los currículos formativos de los estudiantes, de esta manera, al salir al campo laboral, podrán ejecutar las prácticas de LM según los conocimientos adquiridos.

Considerando que las enfermeras constituyen un grupo grande de profesionales de la salud que intervienen en la promoción y apoyo de la LM, su educación formativa en cuanto a la alimentación del seno materno no debe ser menoscabada. Con respecto a lo mencionado, Whelan et al. (2013, p.35) concuerdan al referirse a que, si hay esfuerzos para aumentar las tasas de LM, el conocimiento y las actitudes de los proveedores de salud deben ser tomados en consideración.

Según González, Bachiller y Niño (2018), “la formación de profesionales contribuye a optimizar el conocimiento, confianza, creencias y actitudes de todos los profesionales sanitarios, para aumentar la lactancia materna exclusiva de los niños y, con ello, mejorar su salud y la de las madres en todas las partes del mundo” (p.264).

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Para Webber (2016), los profesionales de Enfermería se encuentran en una posición única para promover y controlar la LM. Sin embargo, menciona que existe una falta de educación en los estudiantes de Enfermería sobre el manejo del proceso del amamantamiento.

Conviene subrayar que ante el panorama descrito por el autor se estaría desaprovechando la posición privilegiada de la enfermería para proteger y apoyar la LM, si los estudiantes entran al campo laboral con un pobre manejo y con una deficiencia de conocimiento sobre LM.

La formación de los futuros profesionales en Enfermería favorece el establecimiento de una nueva generación de enfermeros competentes en cuanto al establecimiento de programas educativos y de apoyo, eficaces para incidir positivamente en la madre y el lactante.

Contenido curricular

La mayor parte de las revisiones bibliográficas encontradas sobre educación en lactancia y educación en Enfermería demostró la importancia de integrar la educación sobre LM en los planes de estudio universitarios.

Barría (2018) reporta que “los programas de formación para enfermería carecen de un apropiado desarrollo de este tema, proveen escaso tiempo y contenidos para mejorar las competencias y capacidades a fin de brindar apoyo a las familias que amamantan” (p.225).

En una investigación similar de Salas, Torre y Meza (2014) se menciona que los mapas curriculares, las denominaciones y los contenidos temáticos de LM están desactualizados.

Ante esta problemática, los autores hacen referencia a la necesidad de realizar modificaciones para enfrentar los desafíos de la modernidad y la globalización en la temática alimentaria de la población infantil.

Igualmente, Dodgson, Bloomfield y Choi (2014) hacen referencia a la carencia de educación sobre la LM en la enseñanza universitaria. Además, destacan que es necesaria la

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

incorporación de formación en LM en los programas educativos de las diferentes ciencias de la salud.

Lo dicho hasta aquí permite suponer que la formación curricular universitaria de diversas facultades de Enfermería no está incorporando la formación en LM para sus estudiantes, la cual es necesaria para que el futuro profesional dé respuesta a las necesidades de una madre lactante.

Según Chuisano y Anderson (2019), la naturaleza práctica del manejo de la LM exige la implementación de herramientas de aprendizaje basadas en aplicaciones para mejorar la retención de habilidades y los resultados del amamantamiento.

De modo que cuando se hace referencia a la educación en LM, no solo se trata del abordaje teórico, sino también de su implementación en las prácticas clínicas para favorecer la retención de información y habilidades que contribuyan a construir experiencias.

Acerca de lo mencionado, Yang, Burns, Salamonson y Schmied (2019, p.2349), en su estudio, mencionan siguiente:

A pesar de la educación teórica estructurada sobre la lactancia materna antes de la colocación clínica, los estudiantes no sentían que estaban preparados adecuadamente para apoyar a las mujeres que amamantan durante su colocación clínica. Los hallazgos demostraron la necesidad de más apoyo para desarrollar habilidades de comunicación efectivas y construir confianza antes de la colocación clínica.

En relación con lo mencionado, Villegas et al. (2016) recomiendan la implementación de una educación con un enfoque práctico para evaluar las competencias clínicas.

Dodgson et al. (2014) en su estudio evidencian que la mayoría de los estudiantes ha tenido ninguno o poco contacto con la LM en el ámbito clínico.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Ante estas declaraciones, no es de extrañar que los estudiantes a menudo no se sientan preparados para realizar un abordaje efectivo a la madre lactante. Dicha desconfianza, si no se canaliza en el ámbito educativo, puede seguir al futuro profesional en su práctica laboral.

A lo largo de la revisión bibliográfica, se ha evidenciado que resulta necesario actualizar los currículos formativos de las facultades de Enfermería. De esta manera, los profesionales del mañana podrán dar una atención más efectiva a las madres lactantes en cuanto a asesoramiento, resolución de problemas y obstáculos que conlleva la LM. Además, serán profesionales más confiados al abordar a la madre lactante.

Según se evidencia en los estudios de Villegas et al. (2016) y Dodgson et al. (2014), se ha podido identificar cómo la experiencia práctica resulta positiva para la adquisición y el afianzamiento de los conocimientos de los estudiantes de Enfermería.

Ahora bien, según cita Martín (2019), en el currículo no solo se debería contemplar la incorporación de conocimientos basados en la evidencia, sino también una formación que contemplase una mejora en las actitudes de los alumnos hacia la LM y un aumento del desarrollo de las habilidades prácticas.

Vandewark (2013) demuestra lo mencionado al referirse a que no solo se deben adquirir conocimientos basados en la evidencia científica, sino que también se deben desarrollar actitudes positivas hacia la alimentación del seno materno, ya que ello contribuirá a una mayor confianza a la hora de apoyar y asesorar. El autor menciona que para realizar esto debe existir una sensibilización en los programas educativos de LM.

A través de la revisión y con base en los resultados contemplados en los diversos estudios, se puede resumir que un currículo formativo de una enfermera o enfermero en cuanto a LM va más allá de la obtención de conocimientos, pues también requiere de una disposición por

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

parte del alumnado para captar conocimiento, habilidades y actitudes favorecedores de la aplicación y afianzamiento en la práctica.

Competencias profesionales

El ejercicio de la profesión de Enfermería requiere de competencias propias en el proceso del cuidado. Según Cuñat, Pardo, Lara y Rojas (2017), los enfermeros se forman en función de realizar una importante labor en la adquisición de capacidades para identificar problemas de salud que le permitan tomar decisiones propias del ejercicio profesional (p.328). A menudo, las madres al inicio de la LM presentan problemas para la implementación y el mantenimiento del amamantamiento, lo cual representa un problema potencial que el enfermero debe abordar desde etapas tempranas del proceso de LM.

De igual forma, se menciona que la labor del profesional de Enfermería requiere de la adquisición de capacidades para ser capaz de adelantarse a las necesidades de una madre y el lactante. Estas capacidades son también conocidas como competencias.

Ser competente es “tener pericia, aptitud o idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado”(Real Academia Española, s.f., definición 3).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para ser competente se necesita tener cierto conocimiento y capacidad para realizar ciertas habilidades.

Según menciona Galindo (2013), una competencia es la integración y la activación de los conocimientos, normas, técnicas, procedimientos, habilidades y destrezas, actitudes y valores que van a fortalecer al individuo. A su vez, el autor hace referencia que estas se pueden adquirir durante un periodo de formación.

Dicho brevemente, el desarrollo de competencias profesionales es un proceso que inicia con la apertura a la formación, mediante la cual se adquiere conocimientos, destrezas,

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

habilidades y experiencias. Se trata de un paso hacia la superación para desarrollar un nuevo perfil profesional competente en la práctica.

La descripción de estos términos adquiere importancia en la influencia de este estudio para el entendimiento y la integración de los conocimientos sobre LM en los estudiantes de Enfermería. Igualmente, es importante no solo la inserción de metodología educativa, sino la integración de conocimientos sistémicos en función del desarrollo de destrezas junto con sus valores, creencias y comprensión cognitiva. De este modo, será posible integrar la ciencia de Enfermería basada en evidencia en un mejoramiento de la salud materno infantil.

David McClelland reconoció por primera vez en 1953 la competencia como un rasgo humano. Además, identificó cinco componentes principales de la competencia profesional. En cuanto a la relación existente entre los componentes y la LM, se desarrollaron los siguientes conceptos a partir de Singh y Srivastava (2014, p.16).

1. **Conocimiento:** Se refiere a la información y al aprendizaje que descansa en una persona, como el conocimiento de un enfermero en cuanto a LM.
2. **Habilidad:** Se refiere a la capacidad de una persona para realizar una determinada tarea, como la habilidad de un enfermero para abordar a una madre en proceso de lactancia, lo que involucra la transferencia de conocimiento, promoción, apoyo y protección de la LM.
3. **Conceptos y valores propios:** Se refiere a las actitudes, los valores y la imagen propia de una persona. La creencia de una persona de que él o ella puede tener éxito en una situación dada. Para ilustrar mejor, es la confianza del profesional en el abordaje de los procesos de amamantamiento más aun cuando se presentan obstáculos en el proceso de LM.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

4. Rasgos: Los rasgos se refieren a características físicas y respuestas consistentes a situaciones o información, como un profesional que vela por la protección de la LM, ya que este se considera un líder en el tema de alimentación del seno materno.

5. Motivos: Los motivos son emociones, deseos, necesidades fisiológicas o impulsos similares que promueven la acción. Por ejemplo, a un enfermero con motivos le gusta establecer metas desafiantes para intentar implementar y mantener la LME. A la vez, completa su trabajo porque confía plenamente en los beneficios de la LM. Igualmente, mejora la implementación de métodos para educación, promoción y mantención del amamantamiento.

Los motivos y los rasgos pueden denominarse indicadores de lo que las personas harán en la práctica, por lo cual para efectos de esta investigación también es relevante la variable de actitud, pues predispone al estudiante hacia el tema de LM. De esta manera, se pueden identificar aquellas competencias que permitan promover, apoyar y proteger el cuidado infantil.

Según citan Houfey, Saad, Abbas, Mahmoud y Wadani, (2017), las enfermeras juegan un papel vital en la preparación, la educación, el estímulo y el apoyo hacia las mujeres que amamantan. Los profesionales de la salud que atienden la díada madre hijo deben adquirir el conocimiento y demostrar la competencia necesaria para proporcionar la información y brindar apoyo sobre LM a lo largo del periodo prenatal y posparto.

Siguiendo con la cita de los autores, las competencias promueven el conocimiento, las habilidades y las actitudes que deben poseer los profesionales de la salud para ayudar a las mujeres a prepararse, dar inicio y mantener el amamantamiento. Además, el desarrollo de la educación académica y los programas de educación continua para todos los profesionales de la salud deben incluir el contenido en LM. Houfey et al. (2017) menciona que “los proveedores de

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

servicios de salud especialmente las enfermeras deben esforzarse por comprender y estar preparadas para abordar en todos los aspectos la lactancia materna” (p.28).

Teniendo en cuenta lo mencionado, las competencias profesionales se forman desde las aulas. Por ende, incluir la LM en la metodología educativa resulta indispensable. A su vez, la adquisición de competencias es necesaria para abordar a la díada madre hijo en los procesos de amamantamiento. Si bien es cierto, la adquisición de competencias profesionales es continua, los cimientos se encuentran en la formación educativa en LM de los estudiantes de Enfermería.

El conocimiento

El conocimiento es una habilidad humana por medio de la cual se relaciona un sujeto que conoce y un objeto por conocer (Baena, 2017, p. 25).

Según Quintero y Zamora (2020, p.23):

El ser humano se apropia de la realidad, mediante la experiencia, es decir por medio de la percepción del sentido, la razón que permite inferir conceptos y la intuición, que permite una comprensión profunda, a través de la historia, es el propio ser humano el que ha desarrollado formas para entender esa realidad.

Clasificación

El proceso de obtención de conocimiento ha permitido la diferenciación de los distintos tipos de conocimiento adquiridos de diversas maneras y con distintos niveles de profundidad.

La caracterización del conocimiento, según Ramírez (2009, p.219), se clasifica en:

- **Conocimiento empírico o conocimiento vulgar:** En sus inicios, el hombre, por observación natural, comienza a ubicarse en la realidad, apoyado en el conocer que le da la experiencia de sus sentidos y guiado únicamente por su curiosidad. Este conocer inicial aprendido en la vida diaria se llama empírico, por derivar de la experiencia y es común a cualquier ser humano que cohabite una misma circunstancia.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- Conocimiento filosófico: Conforme el hombre avanza, busca conocer la naturaleza de las cosas y para entender mejor su entorno y a él mismo, se cuestiona cada hecho aprendido en la etapa del conocimiento empírico.
- Conocimiento científico: El hombre sigue su avance y para comprender mejor su circunstancia explora una manera nueva de conocer. A esta perspectiva la llama investigación, su objetivo: explicar cada cosa o hecho que sucede en su alrededor para determinar los principios o las leyes que gobiernan su mundo y acciones.

Siguiendo con la idea del autor, la principal diferencia entre conocimiento científico y filosófico o empírico es el carácter verificable de la ciencia.

Por un lado, según menciona Ferreira (2011), si la ciencia se hace con teoría y método, la atención de enfermería se hace con arte y ciencia, y en ese intento se debe considerar que el sentido de la ciencia de enfermería está en la práctica, espacio de ejercicio de su arte y campo de aplicación de sus conocimientos (p.666).

Por otro lado, según menciona Capellari (2011), la naturaleza de la práctica de enfermería requiere soporte en el conocimiento.

Por tanto, un enfermero fundamentado en el conocimiento de las ciencias puede ofrecer contribuciones importantes en diferentes áreas de aplicación, como en la LM. Con ello favorecerá a la madre y al menor en el proceso del amamantamiento.

A medida que se acumulan más conocimientos, se provoca que la ciencia se desenvuelva más rápidamente (Baena, 2017). Aplicando el mismo principio, a medida que se tenga más conocimientos sobre LM, se ejerce un mayor impacto en la salud materno infantil.

Ahora bien, según la clasificación del conocimiento planteado, el conocimiento científico no es el único medio por el cual se genera un aprendizaje. Según González (2012), hacer,

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

observar y reflexionar, desarrollar conceptos y generalizaciones, y experimentar activamente con nuestras ideas son diferentes modos de generar conocimiento. Por ende, para lograr un aprendizaje efectivo se debería, idealmente, pasar por las cuatro etapas del ciclo.

Con respecto a lo anterior, la formación educativa debería exponer al estudiante a este ciclo continuo de aprendizaje.

La actitud

Dentro del campo de la psicología, el autor más conocido e influyente en cuanto al término de actitud ha sido Allport (1935), quien define la actitud como “estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona” (p.768). Esta definición hace referencia a que las actitudes son predisposiciones ante un comportamiento. Sin embargo, según Fernández (2014), al no tratarse de un aspecto invariable, es decir, las personas ante actitudes similares pueden actuar de diversos modos, actualmente, el comportamiento está más relacionado con las influencias externas y con ciertos aspectos que predisponen a una persona a actuar de una manera específica (p.7).

Componentes

En cuanto a la estructura de las actitudes, se hace referencia a tres componentes, los cuales seguidamente serán abordados según conceptos elaborados a partir de Fernández (2014) y Escalante, Repetto y Mattinello (2012).

Por un lado, el componente cognitivo, que se manifiesta como la percepción respecto a la facilidad, la comprensión, la utilidad y el interés manifestado; este dependerá de la intensidad de la representación cognoscitiva, la cual es un conjunto de aquella información que se conoce sobre la LM. Por otro lado, el componente afectivo se describe como los sentimientos o

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

emociones de aceptación o de rechazo hacia las actividades en las cuales se aplica la LM. Por último, el tercero de los componentes es el conductual, este engloba la tendencia del profesional a un cierto tipo de comportamiento hacia el amamantamiento. Al mismo tiempo, involucra la disposición a la acción de promoción, educación y apoyo.

Frecuentemente, estos componentes son congruentes entre sí y están íntimamente relacionados. Castro (2004) hace referencia a dos grandes influyentes en el tema de las actitudes y menciona, según Thurstone (1938), que la coexistencia de estos tres tipos de componentes deriva en una vía de expresión de un único estado interno o actitud. Eagly y Chaiken (1998) coinciden con lo anterior al denotar la actitud como la suma total de inclinaciones y sentimientos, prejuicios o distorsiones, nociones preconcebidas, ideas, temores, amenazas y convicciones de un individuo acerca de cualquier asunto específico.

La importancia de considerar esta relación de elementos radica en el hecho de que esta repercute en la estabilidad de las actitudes.

Medición

Según Espinosa y Román (2018), cuando se usa una determinada técnica para medir las actitudes de los estudiantes hacia cualquier objeto, se plantea si realmente se está midiendo este aspecto afectivo de la enseñanza tan difícilmente cuantificable. Los autores mencionan que, entre las muchas técnicas de medida, dos han sido las más populares: el método de clases sumadas, generalmente conocido como escala de Likert, y el método de diferencial semántico.

Según Delgado y Nombera (2013), por un lado, el diferencial semántico es un instrumento de medida que tiene como propósito medir las reacciones de las personas a las palabras o a los estímulos percibidos. Por otro lado, la escala de Likert implica sumar los

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

resultados de un conjunto de enunciados a los cuales los informantes deben asignar un grado de concordancia o discordancia.

Marco Conceptual

El marco conceptual “es un esbozo conceptual del contenido y derivaciones fundamentales del tema, problema y de los objetivos, lo cual aporta una visión que nos proyecta hacia un marco más global” (Niño, 2011, p.51).

Tolero (2019) también se refiere a este apartado mencionando que son “instrumentos básicos para la comprensión del fenómeno que está investigando con el objeto principal de establecer lo que, para la investigación, se asume desde un concepto determinado” (p. 56).

A partir de lo anterior, se desarrollan los siguientes conceptos.

Lactancia materna

Se define como el alimento diseñado por la naturaleza para el recién nacido y el lactante. (Brahm y Valdés, 2017). Gutiérrez y Marín (2017) amplían el concepto mencionando que es un acto fisiológico (p.18). Al mismo tiempo, se considera como el alimento que aporta todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y el desarrollo del infante (Ramiro et al, 2018).

Tales beneficios se obtienen de la leche materna o humana, la cual no es una simple colección de nutrientes, sino un producto vivo de gran complejidad biológica, activamente protectora e inmunomoduladora, el cual estimula el desarrollo adecuado del lactante (Lozano, 2014, p.279).

Todo lo anteriormente mencionado se obtiene mediante la práctica del amamantamiento, pues este está relacionado con la adquisición de nutrientes mediante el acto de mamar o succionar la leche materna. (Real Academia Española, s.f., definición 3).

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Conocimiento

Según Arias (2012), el conocimiento puede ser entendido en dos direcciones:

- a. Como un proceso manifestado en el acto de conocer, es decir, la percepción de una realidad.
- b. Como un producto o resultado de dicho proceso, que se traduce en conceptos, imágenes y representaciones acerca de una realidad.

Visto como un proceso, el conocimiento implica una relación entre dos elementos esenciales: Sujeto y objeto. Debe entenderse el sujeto como la persona que busca, obtiene o posee el conocimiento; y el objeto como el hecho, el fenómeno, el tema o la materia que el sujeto estudia (p.13).

Ramírez (2009) coincide con lo anterior al considerar el conocimiento como un proceso. Él lo describe como un acompañamiento al recorrido del hombre. Cada progresión en el saber se nutre en la anterior y esta, a su vez, es propuesta para la que le sucede. Por esta razón, es considerada un proceso, propiciado por la necesidad humana de explicarse hechos o acontecimientos que acaecen en su existencia o por el afán natural de comprender su circunstancia (p.217). El conocimiento se puede obtener a partir de hechos o datos, experiencia o la educación. De esta manera, se reconoce para este estudio el conocimiento como un proceso activo, pero con especial importancia en el entendimiento de aquella información relacionada con la alimentación del pecho materno adquirido mediante la educación.

Educación

Educar significa dirigir, encaminar y doctrinar a un individuo al desarrollo de las facultades intelectuales por medio de preceptos, ejercicios o ejemplos (Real Academia Española, s.f., definición 3).

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Para Cantú, García, García y Leal (2017), la educación se concibe como un proceso cronológico y progresivo que consiste en la transmisión de saberes y conocimientos, a través de ambientes, procedimientos organizados y estrategias estimulantes, los cuales permiten la construcción de experiencias y potencializan el desarrollo íntegro.

Siguiendo con la idea del autor, al ser progresiva, la educación se enriquece continuamente, pues se aprende cada vez más ampliamente acerca de la realidad estudiada al equipar al aprendiz con herramientas necesarias para enfrentar la vida. Para esta investigación, según Shealy, Li, Benton y Grummer (2005), la educación en LM consiste en el aumento de conocimiento y habilidades con respecto a la LM, a su vez, esto influye en las actitudes de profesionales hacia la lactancia materna (p.23).

Actitud

Disposición de ánimo manifestada de algún modo (Real Academia Española, s.f., definición 3). Según Delgado y Nombera (2013), la actitud es el vínculo existente entre el conocimiento adquirido y el sentimiento que provoca en el individuo, con la acción que realizará en el presente y futuro (p.37). En este sentido, es el sentimiento que provoca al profesional de salud o bien al futuro integrante del equipo de salud, en la predisposición de actitudes positivas o negativas según el vínculo con la LM.

Intervención educativa virtual

La intervención educativa virtual para esta investigación es fundamental. Ofrece al estudiante de Enfermería herramientas de aprendizaje para luego identificar su impacto en él.

Para entender el concepto, se deben conocer primeramente los conceptos de intervención y virtual por separado, ya que el término educación ya fue abordado anteriormente en este apartado.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- Intervención: Según la Real Academia Española, s.f., definición 3, es tomar parte en un asunto, intercediendo o mediar por alguien.
- Virtual: Extracción de información a través de recursos tecnológicos que implica un proceso de análisis y formación de relaciones cognitivas.

La educación virtual se utiliza para conseguir que el proceso de enseñanza-aprendizaje coadyuve en la adquisición del pensamiento crítico de los estudiantes, llevándolos al desarrollo de sus propias habilidades y a cooperar en el logro del fin último del aprendizaje (Moreira y Delgadillo, 2014, p.127).

Estudiante de Enfermería

Persona que cursa en el programa de Enfermería de una institución educativa.

Marco Empírico

Aunque los beneficios de la LM se han reconocido desde tiempos remotos, la práctica del amamantamiento está siendo ignorada en muchas comunidades. Dicho problema descrito a menudo es objeto de estudio para muchas investigaciones. La información relacionada con el conocimiento y la actitud en cuanto a LM por parte de los estudiantes de Enfermería se aborda en este estudio. Se identificaron en las investigaciones afines tres características base que sustentan la investigación:

1. Nivel de conocimiento y actitud de los estudiantes de Enfermería.
2. Efecto de la educación en las prácticas de amamantamiento.
3. La intervención educativa y el efecto en el nivel de conocimiento y la actitud.

Con base en estas características, se presentan los siguientes estudios:

En el ámbito internacional

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

García (2019), en su estudio descriptivo realizado en España, hace referencia al nivel de conocimiento y a la actitud en cuanto a LM de una muestra de estudiantes de Enfermería; de los cuales 13,8 % tiene conocimiento bajo, 60,2 %, conocimiento medio y 26,0 %, conocimiento alto. Se encontró que el porcentaje de conocimientos bajos en lactancia fue descendiendo conforme aumentaba el curso académico, mientras que el porcentaje de conocimientos altos en lactancia fue aumentando conforme aumentaba el curso.

En Brasil, Franca, Sarno, Monteiro, Azevedo y Spanó (2012) investigaron el conocimiento de estudiantes de Enfermería de Bachillerato, encontraron una diferencia significativa de aciertos entre los alumnos de primer año y cuarto año. El promedio de aciertos de los alumnos del primer año fue de 9,9 preguntas y el de los de 4º año fue de 17,8 preguntas. Los autores concluyen que se necesitan mayores esfuerzos e incentivos para el aprovechamiento de oportunidades de educación durante el pregrado, los cuales posibiliten al alumno un mejor desempeño para actuar con confianza en la práctica en pro del amamantamiento.

Spatz y Pugh (2007), en una investigación elaborada en Estados Unidos, mencionan que hay una falta de contenido integral de LM en los planes de estudio de Enfermería. Esto demuestra que para que las enfermeras de cabecera cumplan con el papel de educadoras de pacientes, ellas también deben recibir educación formal sobre todos los aspectos de la LM y los beneficios de la leche humana. Asimismo, recomienda la incorporación del contenido de mínimo dos horas en los planes de estudio de Enfermería, lo cual puede mejorar la base de conocimientos de la enfermera.

En respuesta a lo anterior, en un estudio elaborado en Estados Unidos por Bozzette y Posner (2013), para el cual se empleó como estrategia educativa una charla sobre LM, se demostró que, en una población de veinticuatro estudiantes a quienes aplicaron una prueba

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

previa y posterior a la charla educativa, los puntajes previos variaron de nueve a diecisiete de veinticuatro preguntas en total. Con una media (M) de 13.08 y desviación estándar (DE)= 2,26, en los puntajes posteriores a la prueba, los puntajes se encontraban de 12 a 20, con una M = 16.79 y DE=1,64. El programa de educación sobre LM fue estadísticamente significativo en el aumento de las puntuaciones de conocimientos. Los autores también confirman una mejora individual dentro de la clasificación instrumental.

También Folker, Pylman, Couch, Spatz y Marzalik (2018) desarrollaron una investigación estadounidense casi experimental pre y posintervención de 114 estudiantes, 54 (47 %) del grupo de control y 60 (53 %) de grupo de intervención educativa. Los resultados manifestaron que cuando se compararon los puntajes previos y posteriores a la prueba en los grupos, las puntuaciones fueron significativamente diferentes entre sí, lo cual demostró que ambos grupos crecieron. El cambio medio de puntuación para el grupo de intervención se obtuvo a través del cálculo de la M = 2.97 y DE = 2.23, estas fueron significativamente mayores (<.05) para el grupo de control con una M= 2.02 y DE=1,91.

Una investigación similar, elaborada por Davis (2014) en Estados Unidos, manifestó que hubo diferencia significativa de obtención de conocimiento y actitud en cuanto a LM tras una intervención educativa. Los resultados evidencian esta declaración cuando la intervención educativa mejoró el conocimiento en lactancia materna de los estudiantes, quienes obtuvieron en la prueba previa a la intervención una M = 3.33 y DE = 0,47. Tras la intervención, se obtuvo una M = 4,13 y DE = 0,54. En cuanto a actitud, en la prueba previa se evidencio una M = 3.58 y DE = 0.45, y en la prueba posterior una M = 3.86 y DE = 0.43.

López (2014), en una investigación realizada en México, logró vincular los conocimientos previos y nuevos acerca de la lactancia en el personal de salud. Menciona que con

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

un conocimiento claro y con bases científicas acerca de la lactancia, será más fácil que el personal de salud divulgue y promueva la lactancia. Por tanto, recomienda capacitar a todo el personal de salud (incluyendo personal en formación como estudiantes, médicos internos, pasantes y residentes).

En el ámbito regional

En Guatemala, Collin (2013), con objetivo de identificar el conocimiento de los estudiantes acerca de LM encontró que, con una población estudiada de 88 estudiantes, 46 femeninos y 52 masculinos. El 66 % de los varones tenía algún conocimiento y 61 % de las mujeres poseía un conocimiento pertinente respecto a la LM. El sexo masculino en este estudio obtuvo mayores conocimientos; sin embargo, no fueron satisfactorios. En vista de estos resultados, el autor hace referencia a que los estudiantes no tienen un conocimiento apropiado sobre LM.

Pérez y Cornejo (2016), en una investigación nicaragüense, recomiendan que es necesario fortalecer el conocimiento del personal médico, de enfermería, así como de estudiantes de Medicina y de Enfermería, en cuanto al tema de lactancia materna para que ellos tengan los conocimientos necesarios para transmitírselos a las puérperas mediante charlas en la sala de maternidad. Con base en esta recomendación, citan el estudio elaborado en El Salvador por Briseida (2011), en el cual se encontró que el 84 % de las personas obtuvo una puntuación regular de conocimiento. Nadie resultó con puntuación de excelente del total de recurso evaluado con puntuación regular: el personal médico en su 100 %, las auxiliares de enfermería, 71.4 % y las enfermeras, 81.8 %.

En el ámbito nacional

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

En Costa Rica, Marín (2015) hace referencia a la necesidad de impulsar la LM como el mejor alimento. La autora reconoce la educación como una herramienta para alcanzar la meta. Se reconoce gracias a la educación y las capacitaciones proporcionadas a estudiantes de Enfermería la creación de un protocolo de atención manual para las madres, sobre enfermedades relacionadas con la lactancia. De esta forma, desde la formación profesional se involucra a los estudiantes en los procesos del amamantamiento.

Capítulo III: Marco Metodológico

Tipo y diseño de investigación

Experimento exploratorio de tendencias

El tema de LM resulta de gran interés para muchos investigadores en diversas áreas de estudio. Múltiples antecedentes se encontraron desde la perspectiva de la madre lactante y la influencia de los profesionales de la salud en procesos de amamantamiento. En vista de que los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado (Hernández, Fernández y Baptista, 2014 ,p.79), esta investigación se considera de alcance exploratorio, ya que el tema en cuestión propone un nuevo enfoque de estudio, este se aborda desde la perspectiva de la sensibilización educativa en LM hacia los estudiantes de Enfermería. No se encontraron investigaciones nacionales en cuanto a las características de los sujetos de estudio ni de diseño investigativo similar al propuesto en el presente estudio, lo cual le otorga un sentido diferente e innovador.

De esta manera, a partir del desarrollo de un experimento que genere un valor agregado a la malla curricular de los estudiantes, se pretende hacer una medición inicial del conocimiento y la actitud de la población de estudio. Seguido de un factor de intervención educativa virtual para determinar los efectos que este produce en el conocimiento y la actitud del participante.

De acuerdo con lo anterior, un abordaje cuantitativo es el más apropiado si se quiere tener “la mayor cantidad de información sobre la realidad objetiva” (Hernández et al. 2014, p.6). Por lo tanto, mediante la aplicación comparativa de tendencias en un mismo grupo se puede conocer cuál cambio en la direccionalidad puede ejercer un factor de intervención sobre los conocimientos y las actitudes iniciales de los estudiantes de Enfermería.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Población y muestra

La población de interés la conforman los estudiantes de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América (UNADECA), estos delimitados por los criterios de inclusión y exclusión de la investigación. Se busca que los participantes tengan una misma estandarización educativa según el currículo formativo ofrecido por la universidad sobre el tema de LM. A partir de lo anterior, se delimita la población con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Estudiante de Enfermería matriculado en el segundo periodo cuatrimestral de 2020 en la UNADECA.
- Aprobación del curso de Ginecología y Enfermería Materno Infantil.

Criterios de exclusión

- Todos aquellos estudiantes de Enfermería que no hayan aprobado o cursado la asignatura de Ginecología y Enfermería Materno Infantil.
- Estudiante de Enfermería que no se encuentre matriculado en el segundo periodo cuatrimestral de 2020.
- Aquellos criterios condicionados por implicaciones de ética.

En relación con las características deseadas de los sujetos de estudio, se trabaja con un censo poblacional de la escuela de Enfermería. Según Galbiati (2015), un censo es el proceso de observar la población completa. Es decir, tomar una muestra igual a la población (p.4). Teniendo en cuenta lo anterior, se trabaja con la población total de interés.

La asignatura de Ginecología y Enfermería Materno Infantil, según el plan de estudio del Bachillerato en Enfermería, se imparte en el sexto cuatrimestre. Por dicho motivo, los sujetos de investigación que están dentro del séptimo cuatrimestre en adelante corresponden a aquellos que

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

al momento de este estudio cursan el tercer y cuarto año de Enfermería. Se incluyen dos grupos de estudio: la clase de tercer año con nueve alumnos y la de cuarto año con trece estudiantes inscritos. Se forma, para efectos de la investigación, una sola población con las características deseadas de veintidós estudiantes de Enfermería.

Características de la población

Los participantes oscilan entre las edades de diecinueve y veintisiete años, y conforman una población en su mayoría liderada por el género femenino, en la cual solo cuatro de los veintidós estudiantes son masculinos.

La población de estudio cuenta con cursos completos en formación de Enfermería Clínica, Farmacología, Fisiopatología, Nutrición, Psicología, Enfermería Quirúrgica y demás cursos que complementan el perfil profesional de un enfermero. Además de varias rotaciones en hospitales como parte de la práctica clínica.

Delimitación geográfica y temporal

El presente estudio de investigación se realizó con una población delimitada de estudiantes de Enfermería durante el periodo de julio-agosto de 2020, esto corresponde al segundo periodo cuatrimestral de 2020. La población de interés está inscrita en el Programa de Educación Privada Superior de la UNADECA, ubicada en la provincia de Alajuela, Costa Rica. La casa de estudio es reconocida por su compromiso en graduar profesionales con altos valores éticos, morales y espirituales, estos destacados por un alto desempeño académico y profesional.

Sistema de variables

- **Variable independiente:** Formación educativa.
- **Variable dependiente:** Nivel de conocimiento y actitud en LM.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Operacionalización de variables

Categoría del estudiante encuestado

Variable general	Definición conceptual	Tipo de variable	Escala de medición	Indicador
Año en curso	Año de Enfermería en curso al momento del estudio.	Cualitativa ordinal	(3)=Estudiante de Enfermería de tercer año. (4)=Estudiante de Enfermería de cuarto año.	Porcentaje de estudiantes según categoría.

Según el objetivo específico 1, se identificaron las siguientes variables.

Variable general	Definición conceptual	Definición operacional			Definición instrumental	Ítem	Escala de medición
		Variable intermedia	Variable específica	Tipo de variable			
Conocimiento sobre lactancia materna.	Es toda aquella información que posee el estudiante de Enfermería sobre la lactancia materna, partiendo de	Beneficios de lactancia materna.	Materna	Categoría ordinal.	Cuestionario dicotómico.	1 al 5	Alto= $85 \leq n \leq 100$ Medio= $70 \leq n < 85$ Bajo= $n < 70$
			Infante				
		Lactancia materna exclusiva.	Pautas LME			6 al 9	
			Alimentos complementarios.				
Composición de la leche materna.	Tipos de leche materna.	10 al 16					

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

	principios teóricos o científicos.		Componentes nutricionales de la leche materna.					
			Consideraciones especiales de la madre.					
		Mecanismo de producción y secreción de la leche materna.	Hormonas involucradas en la lactancia materna.					17 al 24
			Reflejos del amamantamiento.					
		Anatomía de la mama.	Complicaciones relacionadas con la LM.					25 al 29
			Anatomía de la mama.					
Actitud hacia la lactancia materna.	Vínculo existente entre el conocimiento adquirido y el sentimiento que provoca el acto de amamantar en los estudiantes de Enfermería.	Cognitivo	Creencias	Categoría ordinal.	Cuestionario Likert.	1 al 4	Desfavorable = 0-8 p Indiferente= 9-16 p Favorable= 17-24 p	
		Afectivo	Sentimientos			5 y 6		
		Conductual	Comportamiento			7 al 12		

n= calificación obtenida; p=puntos

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Según el objetivo específico 2, se identificaron las siguientes variables.

Variable general	Definición conceptual	Tipo de variable	Escala de medición	Indicador
Intervención educativa virtual.	La intervención educativa es la acción intencional para la realización de acciones virtuales que conducen al mejoramiento del conocimiento de los estudiantes sobre la lactancia materna.	Categoría nominal.	Conclusión del curso. 1. Sí 2. No	Porcentaje de estudiantes que completó satisfactoriamente el curso dentro del tiempo límite.

Según el objetivo específico 3, se identificaron las siguientes variables.

Variable general	Definición conceptual	Definición operacional			Definición instrumental	Ítem	Escala de medición
		Variable intermedia	Variable específica	Tipo de variable			
Conocimiento y actitud adquiridos tras la intervención educativa virtual.	Es el conocimiento adquirido por estudiantes de Enfermería que permite, no solo definir la efectividad de un sistema	Beneficios de la lactancia materna.	Materna	Categoría ordinal.	Cuestionario dicotómico.	12 al 16	Alto= $85 \leq n \leq 100$ Medio= $70 \leq n < 85$ Bajo= $n < 70$
			Infante				
		Lactancia materna exclusiva.	Pautas LME			5 al 11	
			Alimentos complementarios.				
		Composición de la leche materna.	Tipos de leche materna.				
			Componentes nutricionales de la leche materna.				

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

de aprendizaje, sino también abrir la posibilidad de modificar actitudes con respecto a la lactancia materna.		Consideraciones especiales de la madre.				
	Mecanismo de producción y secreción de la leche materna.	Hormonas involucradas en la lactancia materna.			22 al 29	
		Reflejos del amamantamiento.				
	Anatomía de la mama.	Complicaciones relacionadas con la LM.			17 al 21	
		Anatomía de la mama.				
	Cognitivo	Creencias	Categórica ordinal.	Cuestionario Likert.	1,2,4 y 6	Desfavorable = 0-8 p Indiferente= 9-16 p Favorable= 17-24 p
	Afectivo	Sentimientos			3 y 5	
	Conductual	Comportamiento			7 al 12	

n=calificación obtenida; p= puntos

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Consideraciones éticas

La aprobación para realizar el estudio se obtuvo mediante la comisión de investigación de UNADECA, la cual revisó el anteproyecto y autorizó la realización de la investigación.

En cuanto a consideraciones éticas, siguiendo el Decreto Ejecutivo nacional 31078-S, que corresponde a un reglamento para las investigaciones en las cuales participan seres humanos, se respeta y siguen las pautas declaradas, tales como la aplicación de los principios bioéticos de beneficencia, autonomía y justicia. Asimismo, se respeta fundamentalmente el principio de la autonomía de la persona a través de la aplicación del consentimiento informado basado en una amplia y profunda información referente a su participación en la investigación, asegurando que sus datos se mantendrán confidenciales en la presentación de resultados.

De esta manera, se promueve el respeto al sujeto de estudio y se desarrolla el marco ético de la investigación.

Instrumento y técnicas para la recolección de información

Método

El método aplicado fue la encuesta. Según la Real Academia Española, s.f., definición 3, la encuesta se define como el conjunto de preguntas tipificadas dirigidas con el fin de averiguar estados de opinión o conocer otras cuestiones que les afecta.

Técnica

Se empleó el cuestionario mediante el diseño de afirmaciones dicotómicas de tipo respuesta verdadero/falso para la medición del conocimiento y las declaraciones en escala de Likert de tres niveles para la actitud.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Instrumento

Los instrumentos destinados para esta investigación fueron idénticos para la prueba previa y la prueba posterior. Únicamente se cambió el orden de las preguntas entre ellos.

El cuestionario de conocimiento era de carácter dicotómico verdadero/ falso de veintinueve afirmaciones, unas negativas y otras positivas hacia la LM. Estas fueron divididas en cinco dimensiones: Beneficios de lactancia materna, lactancia materna exclusiva, composición de la leche materna, mecanismos de producción y secreción, y anatomía de la mama. Se delimitó como base de su construcción el curso sobre las generalidades de lactancia materna de la Universidad de Stanford en la plataforma de Coursera, además de revisión bibliográfica relacionada con el tema y sus variables.

También teniendo como base de su elaboración el curso de LM seleccionado, se diseñó un instrumento de actitud de tres niveles, con doce declaraciones negativas divididas en tres categorías de estudio: Cognitiva para evaluar creencias y pensamiento, afectiva para valorar los sentimientos y conductual para identificar comportamientos.

Previo a su aplicación, cada uno de los instrumentos fue validado por: Un experto en el área de Enfermería materno infantil y una Licenciada en Enfermería, además de un profesional en Psicología en cuanto al instrumento de actitud.

El instrumento contiene una presentación general, seguido del consentimiento informado, luego las instrucciones, los datos generales y específicos con respecto al desarrollo del tema.

Proceso de recolección de datos

Para efectos del estudio y tomando en consideración la situación actual del país frente a la pandemia mundial, se empleó una metodología virtual en todas las etapas de investigación. Se

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

hizo uso de los beneficios de Office 365 y del *suite* de Microsoft Teams (MT) ofrecido por la universidad.

Reclutamiento

Todos los estudiantes inscritos, debido a la situación actual mencionada, reciben clases de manera virtual por medio de la plataforma MT. Por tanto, el reclutamiento se logró mediante el uso de esta aplicación y de WhatsApp (WA). A su vez, se solicitó a los docentes un tiempo de clase para intervenir e invitarlos a participar del curso de LM programado, lo cual aseguró una retención adecuada de los participantes.

Preintervención

Para realizar el primer contacto con los sujetos de estudio se utilizaron las plataformas de MT y WA. A su vez, mediante la autorización de docentes seleccionados quienes impartían clases a los grupos de tercer y cuarto año, se hizo posible programar una reunión por grupo. De esta manera, fue posible solicitar la participación, explicar a los sujetos de estudio la investigación y realizar la invitación al curso sobre LM. A cada participante se le proporcionó un enlace de Microsoft Forms (MF), el cual contenía el consentimiento informado y la prueba previa, esto como parte del método de diagnóstico del conocimiento y la actitud. A partir del primer contacto con los sujetos, se abrió una brecha de contacto permanente con los participantes durante todo el proceso de investigación.

Intervención educativa

Tras completar el instrumento preinterventivo, se realizó una invitación al curso certificado de LM por medio de la reunión programada en MT. Este curso fue impartido en la plataforma de Coursera por la Universidad de Standford, y está titulado como “Curso corto de Standford sobre lactancia materna” dirigido por la conferencista Maya Adam. El curso tiene

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

como objetivo educar a las nuevas madres y a las personas que las apoyan. Al mismo tiempo, ofrece una metodología totalmente virtual, la cual brinda los principios básicos para apoyar a una nueva madre que ha decidido amamantar.

El contenido del curso consta de diez videos, una lectura y seis cuestionarios en los cuales se tocan temas tales como:

- ¿Cómo funciona la lactancia materna?
- Los beneficios de la lactancia materna.
- Desafíos que enfrentan las primigestas.
- Las recomendaciones de lactancia materna.
- Cómo establecer un buen cierre.
- ¿Qué pasó con la práctica de la lactancia materna?
- Prácticas de alimentación insegura.
- Consejos para madres trabajadoras.
- Cuando no es posible amamantar.

Para completar el curso, se requieren dos horas. El estudiante tiene la posibilidad de administrar su tiempo para lograr completar el curso de manera exitosa entre las fechas límite asignadas. Cumplida la fecha para completar el curso, se le solicita a cada estudiante invitado una prueba que certifique el cumplimiento de la totalidad del curso. De esta manera, se puede llevar a cabo la siguiente etapa de recolección de datos.

Posintervención

Al obtener respuesta por parte de los estudiantes con respecto a que completaron el curso, se les proporciona el enlace para elaborar la prueba posintervención. Aquellos estudiantes que no completaron el curso no participaron de este apartado de investigación.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Para valorar el tiempo transcurrido entre la intervención y la aplicación del instrumento posintervención, se tomaron en cuenta las limitaciones de la metodología considerando, según Stratton (2019), que un estudio previo y posterior a la prueba basado en el conocimiento puede mostrar buenos resultados iniciales, pero que, sin la aplicación del conocimiento adquirido, los conceptos se olvidarán con el tiempo a menos de que se apliquen con frecuencia. El autor sigue mencionando que las pruebas que incluyen el conocimiento y la actitud pueden verse afectadas por la decadencia de actitud o por los cambios en la retención de información o habilidades que ocurren con el transcurrir del tiempo.

Ante lo anteriormente mencionado, no se recomienda efectuar la posintervención inmediatamente tras completar el curso, pero tampoco se recomienda dejar transcurrir mucho tiempo.

Considerando estos obstáculos, para la presentación de resultados fiables se considera la utilización del mismo lapso entre pruebas aplicado por Davis (2014). Esto quiere decir que se administró la prueba posintervención después de los siete días de haber completado la intervención.

Proceso de investigación

Se llevó a cabo un seguimiento mediante una bitácora de actividades, con el fin de captar la población de estudio. A continuación, se detallan las intervenciones realizadas a los estudiantes.

Actividad	Fecha	Comentario
Aplicación del instrumento de preintervención.	20-21 julio	El lunes 20 de julio, se contactó individualmente a los estudiantes de cuarto año por medio del chat privado de la plataforma de MT y por WA, y se les instó a participar del estudio.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

		<p>El martes 21 de julio se abordó al grupo de tercer año mediante una reunión programada por la plataforma de MT, esto gracias a un tiempo acordado y asignado por el docente.</p> <p>En el transcurso de lunes y martes se obtuvo la totalidad de respuesta de los estudiantes de Enfermería de tercer y cuarto año. Por ende, se completó satisfactoriamente la etapa preinterventiva de la investigación.</p>
Primera invitación al curso de lactancia materna.	21 de julio	<p>Se obtuvo respuesta por parte de la totalidad de los estudiantes de tercer año dentro del tiempo asignado en la reunión programada. A su vez, se aprovechó el espacio para invitarlos a participar en el curso de LM, para esto se desarrolló un anuncio donde se detallaba la información del curso (ver anexo 2).</p> <p>La misma invitación se realizó a los estudiantes de cuarto año por medio de una reunión programada en MT. Con el debido permiso del docente, se compartieron los detalles del curso.</p> <p>El martes 21 de julio, tras completar la etapa preinterventiva, se invitó a todos los estudiantes a participar del curso dentro del tiempo límite del 21-24 de julio.</p>
Recordatorio	23 julio	<p>Mediante un recordatorio individualizado, se logró contactar a cada estudiante invitado por medio del chat de la plataforma MT y WA. El mensaje contenía un recordatorio del vencimiento del tiempo límite y, a su vez, se compartió la disposición para aclarar dudas y resolver problemas con respecto a la inscripción del</p>

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

		curso. Tal mensaje obtuvo poca respuesta a pesar de tener alcance a toda la población.
Tiempo límite de la primera invitación.	24 julio	Una segunda vez se contactó a cada estudiante con el fin de certificar la finalización del curso una vez cumplido el tiempo límite. De la totalidad de estudiantes $n=22$ solo se obtuvieron tres respuestas positivas para la finalización de curso.
Segunda invitación al curso de lactancia materna.	24 julio	Ante la poca respuesta de los sujetos de estudio, se accedió a extender el tiempo límite para completar el curso hasta el viernes 31 de julio.
Recordatorio	26 de julio	Se envió un mensaje recordando e instando a los participantes a completar el curso. Se obtuvo respuesta negativa por parte de dos estudiantes, quienes indicaron participar del proceso interventivo de la investigación.
Tiempo límite de la segunda invitación.	31 de julio	Se comunicó, de manera individual a cada estudiante por medio de WA y MT, el cumplimiento del tiempo límite. De igual manera, se solicitó por estos medios la certificación de finalización del curso. De la totalidad de faltantes $n=17$, se obtuvieron ocho respuestas positivas en la conclusión de la intervención.
Tiempo extraordinario.	2 agosto	A petición de dos estudiantes prontas a finalizar el curso, se accedió a certificar la finalización de estas el domingo 2 de agosto.
Tercera invitación al curso de lactancia materna.	7 agosto	De la totalidad de estudiantes $n=22$, solo trece completaron el curso dentro del periodo establecido. Con el propósito de obtener respuesta de los participantes faltantes, quienes manifestaron interés por completar el curso $n=7$, se extendió una vez más el

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

		tiempo límite para la conclusión del curso hasta el 14 de agosto.
Recordatorio	12 agosto	A los estudiantes con el curso incompleto se les envió un mensaje personalizado para verificar el avance e interés en completar el curso de LM dentro del tiempo límite. Solo un estudiante respondió positivamente, adjuntando su comprobante de finalización del curso. No se obtuvo respuesta de los estudiantes faltantes.
Tiempo límite de la tercera invitación.	14 agosto	Se abordó de manera individual a cada estudiante por medio de WA y MT con el fin de certificar la finalización de curso. De la totalidad de faltantes $n=6$, se obtuvo una respuesta positiva para la finalización del curso. De esta manera, se concluye el tiempo límite máximo para la realización de curso. Un total de siete estudiantes de Enfermería no completaron el curso.

Nota: Los tiempos de finalización límite se extendieron al no obtener respuesta de los estudiantes, tomando como tiempo límite máximo el 14 de agosto de 2020.

e = número de estudiantes

Fuente: Elaboración propia a partir del seguimiento de las actividades realizadas

La bitácora del proceso investigativo se realizó como primera instancia para captar la totalidad de la población y, a su vez, para documentar la duración del estudiante en cuanto a completar el curso. Según se indica, se realizaron tres invitaciones al curso seguidas de un recordatorio. A pesar de abarcar todos los sujetos de estudio, solo se logró obtener respuesta positiva por parte de quince estudiantes, quienes completaron satisfactoriamente el curso. En cuanto a los demás estudiantes, dos se retiraron voluntariamente del proceso interventivo y cinco estudiantes quedaron como faltantes en la conclusión de la etapa interventiva. A pesar de abordarlos individualmente y dejar abierta la continuidad en la conversación, no se logró obtener

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

respuesta por parte de estos; ni negativa, manifestando su retiro de la investigación, ni positiva, confirmando su interés en la realización del curso.

Análisis de datos

El cuestionario administrado para la preintervención y la posintervención fue recolectado mediante el acceso del vínculo de MF proporcionado.

Por tratarse una investigación cuantitativa, para el análisis de la información se utilizó Microsoft Excel y el *software* SPSS versión 26.0, el cual es un programa estadístico e informático que contribuye a analizar los datos. De esta manera, de acuerdo con los objetivos propuestos se puede obtener respuesta mediante el sistema de variables. El procesamiento de datos tuvo lugar durante el mes de agosto y se empleó la siguiente técnica:

Los participantes fueron identificados por medio de la asignación de un código de identificación. Dichos datos fueron controlados únicamente por el investigador. Asimismo, mediante el consentimiento informado se establece que en el tratamiento de datos y la presentación de resultados se mantendrá la confidencialidad, este compromiso se establece con el participante gracias a que se mantiene la información en un entorno resguardado por una contraseña. Además, se identifican los participantes con el fin de certificar para el estudio a aquellos que completaron el curso interventivo.

Ante el empleo de una metodología virtual, la recolección de datos se realizó en tiempo real una vez completado el instrumento proporcionado. En la etapa preinterventiva, se obtuvo respuesta en fechas afines; sin embargo, tras la certificación de finalización de curso fue necesario anotar la fecha de conclusión de cada participante para el empleo de la posintervención dentro del periodo estipulado.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

El seguimiento de cada participante en el proceso interventivo fue determinante en esta investigación, para esto se elaboró una bitácora (tabla 3), en la cual se detalla paso a paso la continuidad y el acompañamiento a los participantes del estudio.

Nivel de conocimiento: Para determinar el nivel de conocimiento sobre LM se normalizaron los datos mediante la fórmula contenida en el anexo 1. De esta manera a través de una unidad común se pueden comparar los resultados obtenidos mediante el método porcentual 0-100 %, categorizando al participante en nivel de conocimiento bajo, medio y alto.

Cada ítem contestado correctamente tiene un valor normalizado de $\left(\frac{\text{puntos obtenidos} \times 100}{\text{Totalidad de puntos}}\right)$.

El conocimiento bajo se refiere a aquellas calificaciones consideradas reprobadas según el sistema de escala de educación superior de UNADECA, es decir, una calificación menor a 70 %. Conocimiento medio será la opción si obtiene una calificación entre 70-84 % y alto conocimiento si su calificación está entre 85-100%, este último porcentaje también está identificado en la escala evaluativa de bueno a excelente.

Nivel de actitud: Para evaluar la actitud de los estudiantes de Enfermería hacia la LM, se construyeron doce declaraciones negativas utilizando la escala de Likert para su análisis, este se dividió en tres niveles de respuesta: De acuerdo, indiferente y en desacuerdo. Según las respuestas seleccionadas, se considera actitud favorable si presentó un puntaje de 17-24 puntos, indiferente si tuvo de 9-16 puntos y desfavorable si obtuvo 0-8 puntos. Estas categorías de evaluación obtenidas a partir del cálculo del tercio de la calificación total $\left(\frac{24}{3}\right)$.

Limitante

Durante el desarrollo de la investigación, se presentó como limitante la no conclusión del curso extraordinario sobre LM por parte de siete estudiantes integrantes de población de interés,

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

la cual contaba con un total de veintidós personas. Solamente quince participantes, quienes representan el 68,2 %, completaron con éxito el curso y, consecuentemente, la posintervención.

Esta limitante ha sido estudiada en investigaciones con metodología virtual, debido a la tasa de respuesta y abandono de estudios por internet, Baxter y Barbie (2003) desarrollaron una regla de oro, según la cual una tasa de respuesta del 50 % es adecuada, un 60 % es buena y un 70 % es muy buena. De acuerdo con lo mencionado, se considera la tasa de no respuesta en este estudio como buena.

En estudios pedagógicos interventivos se ha sugerido mejorar la tasa de respuesta mediante el seguimiento de contacto con cada participante por su nombre. También se recomienda estudiar el efecto de maduración entre las diferentes mediciones del esquema experimental (preintervención- intervención educativa-posintervención) (Marchis, 2012).

Para la reducción de la limitante identificada se siguieron las recomendaciones de Marchis (2012), estas plasmadas en la bitácora interventiva en la tabla 3.

Recursos

- **Bibliográfico:** Se trata de las fuentes de información para la elaboración de esta investigación. Se recurrió a artículos científicos disponibles en medios electrónicos de varias plataformas académicas confiables, además de recursos bibliográficos encontrados en la biblioteca virtual de UNADECA.

- **Económico:** Toda esta investigación se desarrolló en formato digital, desde los instrumentos empleados hasta la elaboración de invitaciones para los participantes. Esto permitió la reducción de costos destinados para su desarrollo.

- **Humano:** Se destaca la participación de los alumnos de tercer y cuarto año de Enfermería de UNADECA.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- Tecnológico: Este fue el recurso más concurrido para la elaboración de este estudio, pues se implementaron dispositivos electrónicos como: Computadora y dispositivo móvil con acceso a internet, entre otras aplicaciones y programas para desarrollar la investigación. Igualmente, se utilizó WA para el contacto con los estudiantes, además de la plataforma de MT para la elaboración del formulario y la programación de reuniones con los participantes. La plataforma de Coursera se empleó para la elaboración del curso virtual. Excel y SPSS se utilizaron para el análisis de datos. Estos resultaron indispensables para obtener y procesar la información.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Capítulo IV: Análisis de Resultados

Tras la recogida de datos, se procedió a la calificación y tabulación de cada indicador contenido en el instrumento. Los resultados se presentan mediante tablas simples, de doble entrada y gráficos de barras agrupadas y apiladas. Estas representaciones visuales contienen análisis estadístico descriptivo, el cual facilita su interpretación.

Con el propósito de determinar el efecto de una intervención educativa virtual en los índices de conocimiento y actitud de los estudiantes de Enfermería, se analizará cada indicador o subcategoría identificada en su etapa preinterventiva y posinterventiva, seguida de un análisis comparativo, el cual establecerá el impacto del curso virtual de LM en los estudiantes.

Seguidamente, se presentan los datos preliminares de la población y según curso de intervención.

Descripción de la población**Según año en curso**

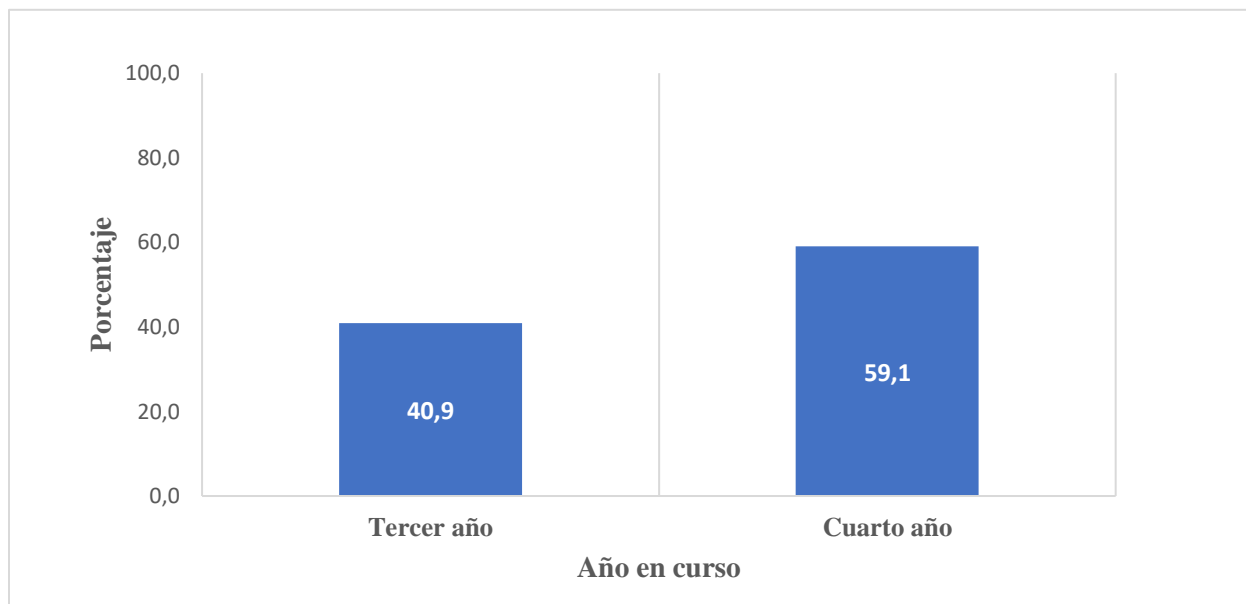
En cuanto a la totalidad de la población, los estudiantes de Enfermería se encuentran divididos en dos grupos: tercer año y cuarto año de la carrera.

Tabla 1. *Distribución de frecuencia y porcentaje según año de Enfermería en curso*

Año cursante	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual
Tercer año	9	40.9
Cuarto año	13	59.1
Total	22	100.0

Nota: La totalidad representa la población de interés para este estudio
Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas obtenidas en el cuestionario

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 1. Distribución porcentual del año en curso de estudiantes participantes

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento y tabla 1

Por un lado, en la tabla y figura 1 se muestra que el grupo más numeroso es cuarto año de Enfermería, con un total de trece estudiantes, lo que corresponde al 59.1 % de los sujetos de estudio. Por otro lado, tercer año representa el 40,9 % de la población de interés, con un total de nueve estudiantes.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Según curso de intervención

Se abordó a la totalidad de la población de estudiantes de Enfermería que cumplía con las características deseadas para la investigación. Se distribuyeron veintidós cuestionarios en la etapa preinterventiva, de los cuales se completaron y entregaron veintidós, correspondiente a la totalidad de estudiantes de Enfermería matriculados en tercer y cuarto año. Esto contribuyó a identificar la realidad actual del nivel de conocimiento y la actitud que poseen los estudiantes, previo a la intervención. En las etapas subsiguientes de la investigación, no se obtuvo la totalidad de participación de los sujetos de estudio, ya que no todos completaron el curso, el cual era parte de la intervención educativa y requisito para proseguir con la etapa posinterventiva.

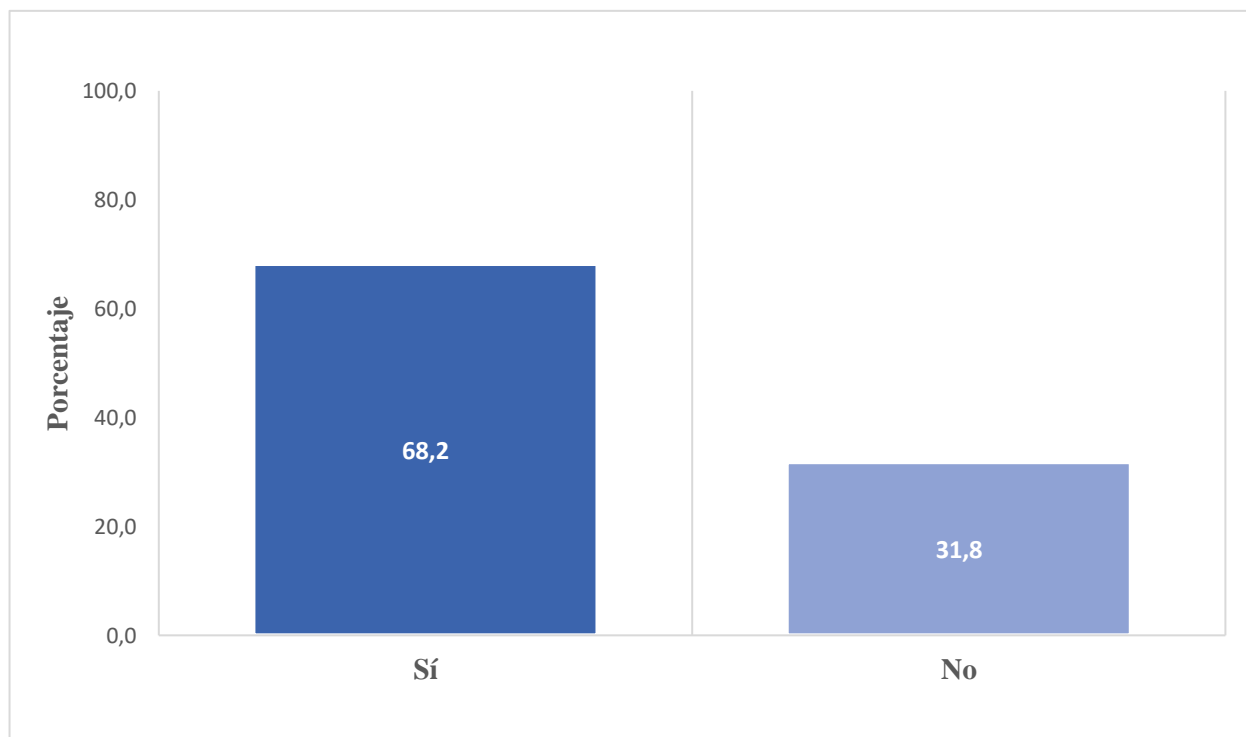
Tabla 2. *Frecuencia absoluta y porcentual de estudiantes que completaron el curso*

Completó el curso	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Sí	15	68.2
No	7	31.8
Total	22	100.0

Nota: Los estudiantes que no completaron el curso se excluyen de la etapa posinterventiva

Fuente: Elaboración propia a partir de la certificación de finalización del curso

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 2. Distribución porcentual de los estudiantes que completaron el curso

Fuente: Elaboración propia a partir de la certificación de finalización del curso

A todos los sujetos de estudio se les invitó a participar en el curso sobre LM. Como se observa en la tabla y figura 2, solo quince estudiantes (68,2 %) concluyeron el curso dentro del periodo estipulado. Los siete estudiantes restantes, que representan el 31,8 %, no completaron el curso interventivo.

Según Moreira y Delgadillo (2014), en el proceso educativo virtual, el interés del participante es un elemento imprescindible para el seguimiento y la retroalimentación. El estudiante es el que distribuye su tiempo, define cuándo ingresa a la plataforma virtual, durante cuánto tiempo permanece en línea y la cantidad de veces que participa en una actividad; de acuerdo con sus necesidades, habilidades e intereses (p.124).

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Conocimiento

El instrumento destinado para evaluar el conocimiento se clasificó en cinco categorías, estas serán analizadas detalladamente. Primero, la preintervención, luego la posintervención, seguido de un análisis del nivel de conocimiento. Con la intención de corresponder a los objetivos específicos 1 y 3, se lleva a cabo de esta manera, ya que al identificar el nivel prevalente del saber por categorías se explora más profundamente cuál es el efecto de una intervención educativa en aquellos estudiantes que completaron el curso. Esto responde, a su vez, el objetivo general de este estudio en cuanto al índice de nivel de conocimiento del estudiante sobre LM.

Beneficios

El conocimiento de los beneficios en LM resulta importante, estos se manifiestan directamente en la expresión del profesional de Enfermería, en la práctica.

El instrumento abarca una pequeña parte de los muchos beneficios que ofrece la LM. Los enumerados en el instrumento resultan básicos para un estudiante de Enfermería. Se incluyen beneficios para las madres y lactantes, englobando temas como morbilidad materna e infantil, el vínculo madre hijo, la disminución de riesgos maternos, la nutrición completa y el desarrollo cognitivo asociado a la fórmula infantil.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

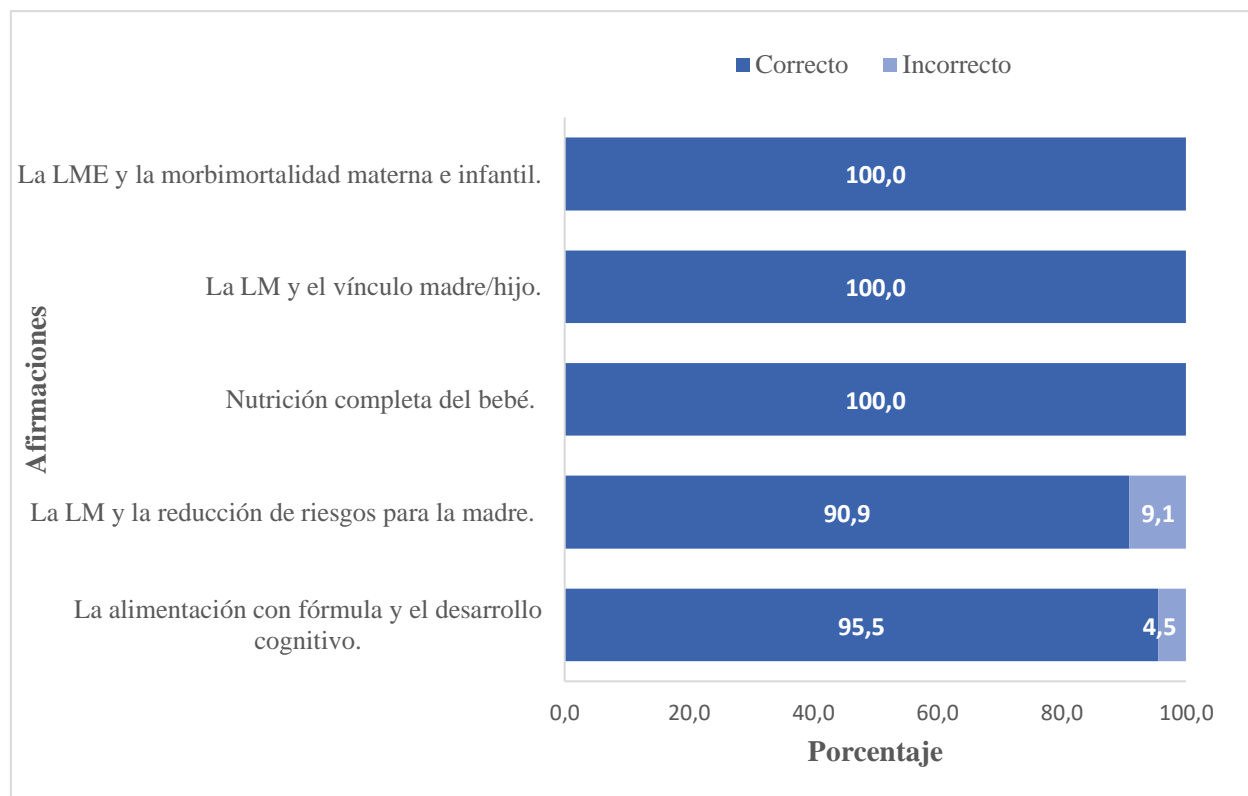
Tabla 3. *Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "beneficios" de la lactancia materna*

Afirmación	Frecuencia absoluta			Frecuencia porcentual		
	Correcta	Incorrecta	Total	Correcta	Incorrecta	Total
La LME y la morbimortalidad materna e infantil.	22	0	22	100	0	100
La LM y el vínculo madre/hijo.	22	0	22	100	0	100
Nutrición completa del bebé.	22	0	22	100	0	100
La LM y la reducción de riesgos para la madre.	20	2	22	90,9	9,1	100
La alimentación con fórmula y el desarrollo cognitivo.	21	1	22	95,5	4,5	100

Nota: Los ítems se enumeran del 1-5 en el instrumento preinterventivo según corresponda
Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de conocimientos en lactancia materna

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 3. Distribución porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "beneficios" de la lactancia materna



Nota: Los ítems se enumeran del 1-5 en el instrumento preinterventivo según corresponde
 Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de conocimientos en lactancia materna

De acuerdo con la categoría de beneficios en LM, como se observa en la tabla y figura 3, el 100 % (22 estudiantes) respondió correctamente los ítems relacionados con la LM y la morbilidad materna e infantil, el vínculo afectivo madre hijo y la nutrición completa de acuerdo con las necesidades específicas del bebé. Con respecto a la afirmación asociada a la reducción de riesgos para la madre al amamantar, solo veinte estudiantes, que representan el 90,9 %, contestaron correctamente, frente a dos estudiantes (9,1 %), quienes desconocían sobre este beneficio. En cuanto a la alimentación con fórmula y el desarrollo cognitivo, 21 estudiantes (95,5 %) estaban en lo correcto y solo un estudiante (4,5 %) ignoraba este beneficio.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Después de la intervención, al evaluar las mismas afirmaciones de la categoría de “beneficios”, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 4. *Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "beneficios" de la lactancia materna*

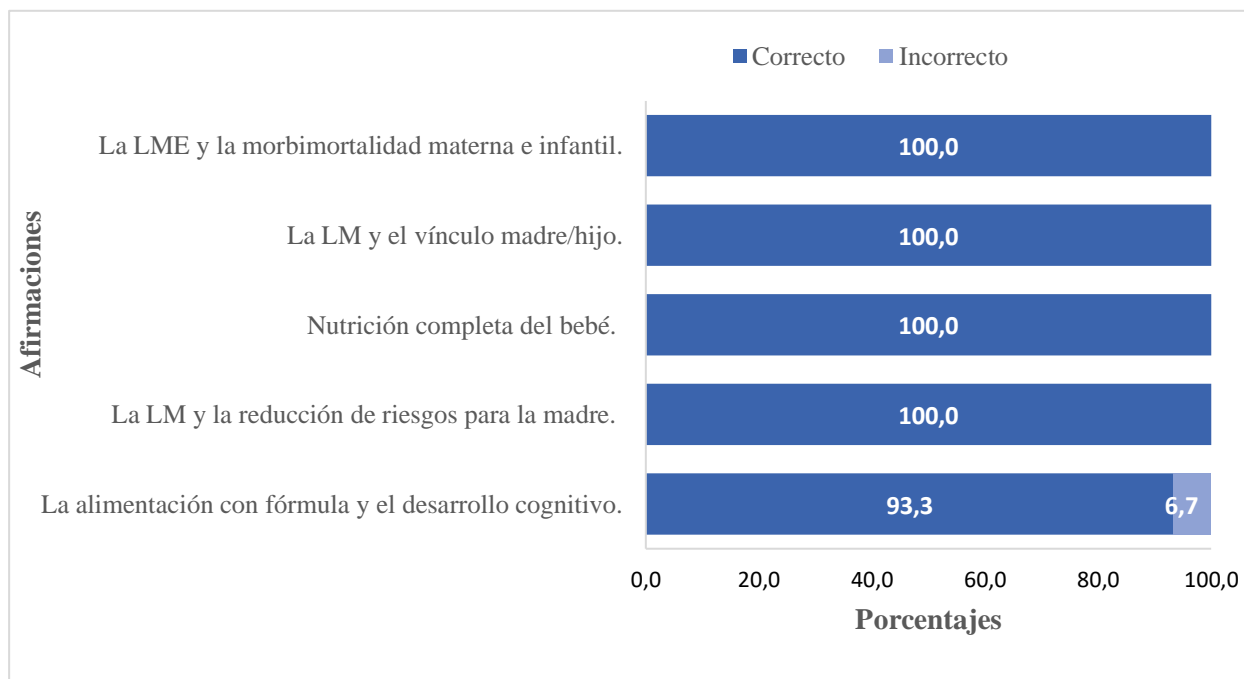
Afirmaciones	Frecuencia absoluta			Frecuencia porcentual		
	Correcta	Incorrecta	Total	Correcta	Incorrecta	Total
La LME y la morbimortalidad materna e infantil.	15	0	15	100	0	100
La LM y el vínculo madre/hijo.	15	0	15	100	0	100
Nutrición completa del bebé.	15	0	15	100	0	100
La LM y la reducción de riesgos para la madre.	15	0	15	100	0	100
La alimentación con fórmula y el desarrollo cognitivo.	14	1	15	93,3	6,7	100

Nota: Los ítems se enumeran del 12-16 en el instrumento posinterventivo

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario posinterventivo de conocimientos en lactancia materna

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 4. Distribución porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "beneficios" de la lactancia materna



Nota: Los ítems se enumeran del 12-16 en el instrumento posinterventivo según corresponda
Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario posinterventivo de conocimientos en lactancia materna

En la tabla 4 y figura, basado en el instrumento posinterventivo de conocimiento de la categoría de beneficios, quince estudiantes, quienes representan el 100 %, respondieron correctamente las afirmaciones asociadas a la morbilidad materna e infantil, el vínculo madre hijo, la nutrición completa del bebé y la reducción de riesgos para la madre. En cuanto a la alimentación con fórmula y desarrollo cognitivo, un 93,3 % (14 estudiantes) saben que la alimentación con fórmula no se asocia a un mejor desarrollo cognitivo, mientras que un estudiante (6,7 %) coincide con la afirmación negativa hacia los beneficios de la LM, de manera que contestó incorrectamente.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

De acuerdo con los resultados evidenciados antes y después de la intervención, se elabora una comparación del nivel de conocimiento en esta categoría:

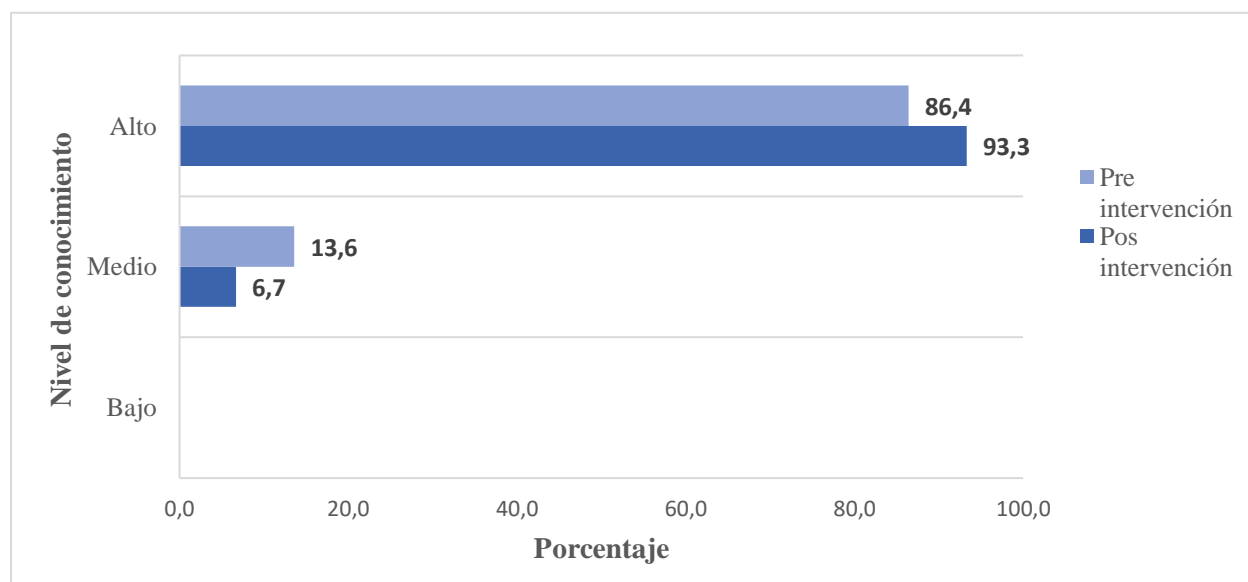
Tabla 5. *Distribución porcentual del nivel de conocimiento antes y después de la intervención según la categoría "beneficios" de la lactancia materna*

Nivel de conocimiento	Preintervención	Posintervención
Alto	86,4	93,3
Medio	13,6	6,7
Bajo	0,0	0,0
Total	100,0	100,0

Nota: El nivel de conocimiento se clasifica según el rendimiento del estudiante
 Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de conocimientos antes y después de la intervención

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 5. Distribución porcentual del nivel de conocimiento según la categoría "beneficios" de la lactancia materna



Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de conocimientos antes y después de la intervención

Como se evidencia en la tabla y figura 5, ningún estudiante obtuvo un nivel de conocimiento bajo con respecto a los beneficios de la LM, ni antes de la intervención ni después de esta. Ahora bien, se identifica una varianza en el nivel de conocimiento medio manifestado por un 13,6 % de los estudiantes en la preintervención frente a 6,7 % en la posintervención. En cuanto al nivel de conocimiento alto, en la preintervención 86,4 % de los encuestados se encontraba en esta categoría y en la posintervención la mayoría de los estudiantes (93,3 %) tuvo un nivel de conocimiento alto. Comparando el nivel de conocimiento, se observa que el nivel medio disminuyó 6,9 % y el nivel alto tuvo un aumento de un 6,9 %.

Según Rojas (2018), se tiene mucho conocimiento en relación con los beneficios de la lactancia materna, pero cada vez más esta práctica se vuelve menos común (p.18).

Becerra, Rocha, Fonseca y Bermúdez (2015) se refieren a que actualmente son bien conocidos los beneficios de la lactancia materna en el nivel biológico, psicológico,

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

socioeconómico, medioambiental y familiar. Sin embargo, resulta preocupante que se esté perdiendo como forma de alimentación habitual del lactante y del niño pequeño. Ante esta problemática, se hace énfasis en que un mayor nivel educativo contribuye al conocimiento más profundo de los beneficios de la leche materna, lo cual es importante si se tiene en cuenta que la educación es la herramienta fundamental para la promoción de la lactancia (p.223).

Según los estudios citados, los beneficios de la lactancia se han expandido y están directamente vinculados con el nivel de educación. A pesar de que la mayoría de los participantes de este estudio tienen un nivel de conocimiento alto, es necesario prestar una especial atención a la interiorización y la sensibilización de los conocimientos ya adquiridos para que, en la práctica profesional, estos contribuyan a la promoción del amamantamiento.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Lactancia materna exclusiva

La LME corresponde al primer periodo de la alimentación infantil, esta etapa puede determinar el éxito en la implementación de la lactancia en los meses posteriores. Mencionado lo anterior, es determinante que el estudiante de Enfermería conozca sobre esta etapa tan importante para el fomento temprano de la lactancia. Las afirmaciones abordadas en este apartado tienen relación con los temas de introducción de alimentos y agua, inicio de la lactancia y tiempo que abarca el periodo de LME.

Tabla 6. *Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "lactancia materna exclusiva"*

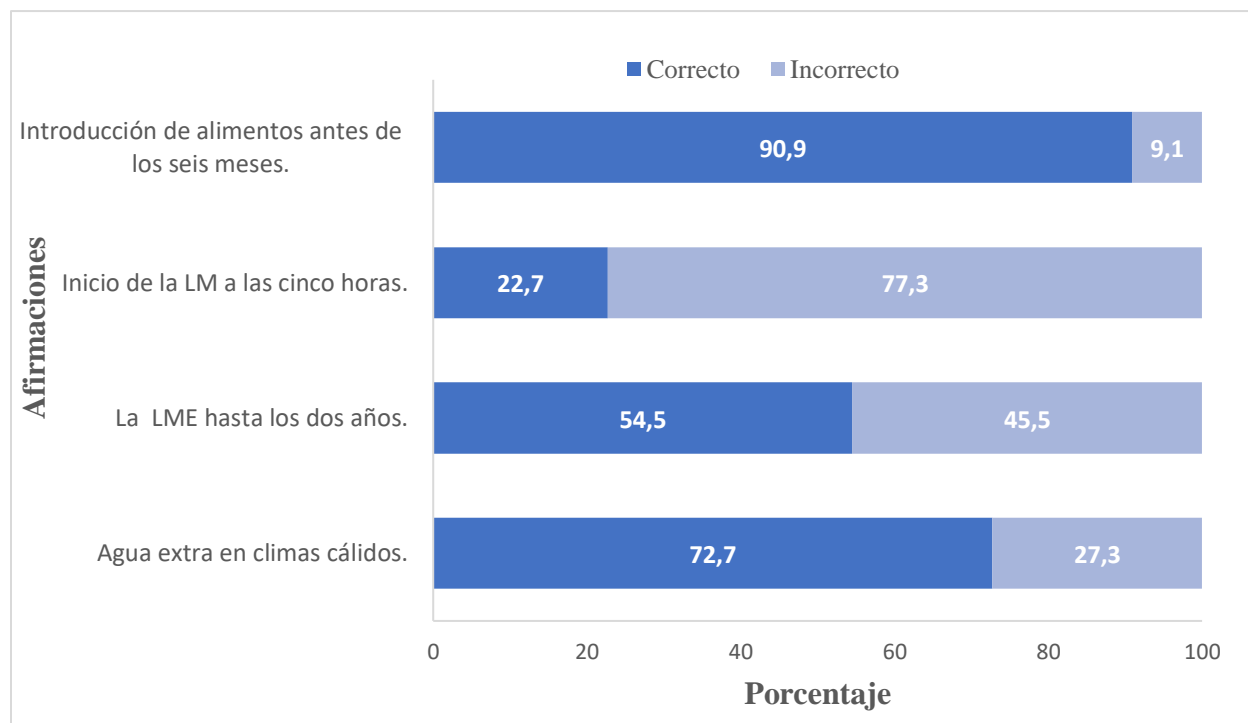
Afirmaciones	Frecuencia absoluta			Frecuencia porcentual		
	Correcta	Incorrecta	Total	Correcta	Incorrecta	Total
Introducción de alimentos antes de los seis meses.	20	2	22	90,9	9,1	100
Inicio de la LM a las cinco horas.	5	17	22	22,7	77,3	100
La LME hasta los dos años.	12	10	22	54,5	45,5	100
Agua extra en climas cálidos.	16	6	22	72,7	27,3	100

Nota: Los ítems se enumeran del 6-9 en el instrumento preinterventivo

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de conocimientos en lactancia materna

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 6. Distribución porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría de "lactancia materna exclusiva"



Nota: Los ítems se enumeran del 6-9 en el instrumento preinterventivo

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de conocimientos en lactancia materna.

Dentro de la categoría de LME en la etapa preinterventiva, como se observa en la tabla y figura 6, veinte estudiantes (90,9 %) contestaron correctamente al coincidir con la afirmación que menciona la introducción de alimentos antes de los seis meses como interferencia en el establecimiento de la LME. Dos estudiantes, que corresponden a un 9,1 % respondieron de forma incorrecta esta afirmación. En cuanto al ítem de inicio de la lactancia a las cinco horas, 77,3 % (diecisiete estudiantes) respondieron erróneamente, solo cinco estudiantes, que corresponden a un 22,7 %, contestaron de manera correcta. En relación con el tiempo que abarca el periodo de LME, doce de los encuestados (54,5 %) estaban en lo correcto y un 45,5 % (diez participantes) identificó el tiempo recomendado erróneamente. En la última afirmación, en la cual se menciona la introducción de agua en climas cálidos, dieciséis participantes respondieron

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

correctamente, lo que corresponde a un 72,7 % ante un 27,3 % (seis estudiantes), que contestó incorrectamente esta afirmación.

Asimismo, se presentan los resultados posinterventivos de esta categoría:

Tabla 7. *Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "lactancia materna exclusiva"*

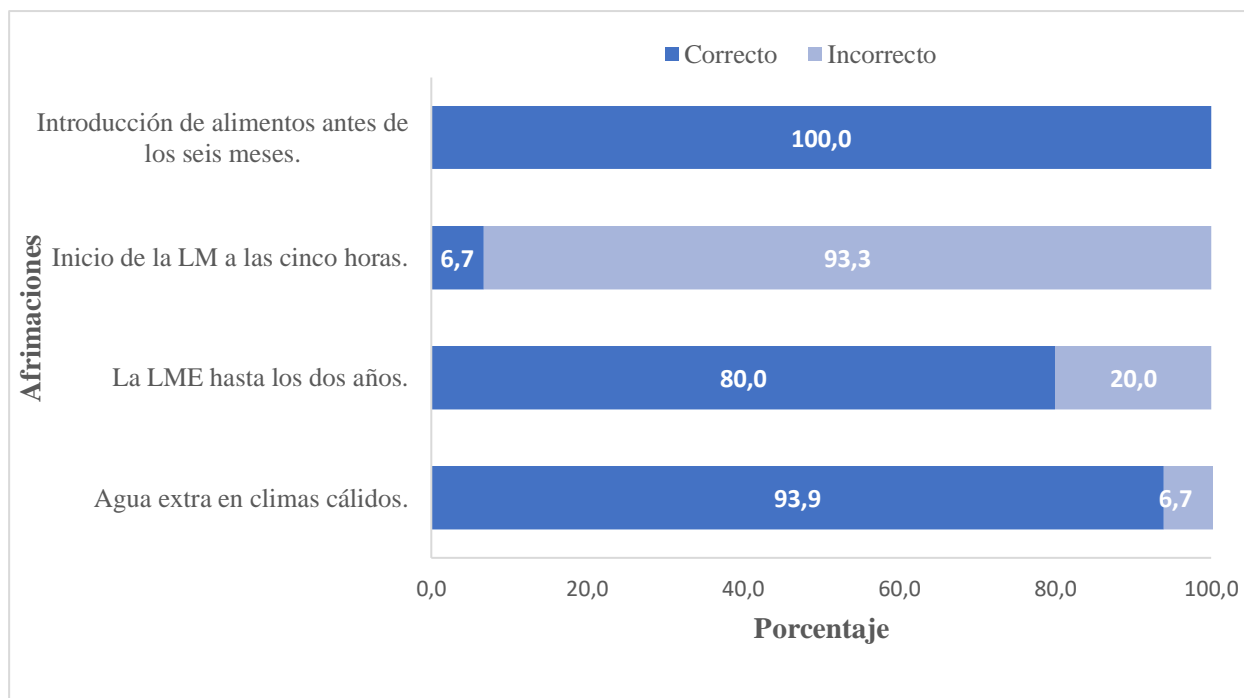
Declaración	Frecuencia absoluta			Frecuencia porcentual		
	Correcta	Incorrecta	Total	Correcta	Incorrecta	Total
Introducción de alimentos antes de los seis meses.	15	0	15	100,0	0,0	100,0
Inicio de la LM a las cinco horas.	1	14	15	6,7	93,3	100,0
La LME hasta los dos años.	12	3	15	80,0	20,0	100,0
Agua extra en climas cálidos.	14	1	15	93,3	6,7	100,0

Nota: Los ítems se enumeran del 1-4 en el instrumento posinterventivo

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario posinterventivo de conocimientos en lactancia materna

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 7. Distribución porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "lactancia materna exclusiva"



Nota: Los ítems se enumeran del 1-4 en el instrumento posinterventivo

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario posinterventivo de conocimientos en lactancia materna

De acuerdo con la categoría de LME, en el instrumento posinterventivo se identifican, según la tabla y figura 7, las respuestas correctas e incorrectas de cada participante. Acerca de la afirmación de introducción de alimentos antes de los seis meses, el 100 % (15 estudiantes) contestaron correctamente. Según el ítem de inicio de la lactancia a las cinco horas, catorce estudiantes (93,3 %) respondieron incorrectamente, solo un estudiante (6,7%) contradijo la afirmación, contestando correctamente. En cuanto al tiempo que abarca la LME, el 80,0 % (doce estudiantes) acertó y tres estudiantes (20,0 %) desconocían el dato sobre esta afirmación. Finalmente, en la introducción de agua en climas cálidos catorce estudiantes (93,3 %) estuvieron en lo correcto mientras que un 6,7 % (un estudiante), en lo incorrecto.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

De acuerdo con los resultados evidenciados antes y después de la intervención, se elabora un gráfico, el cual evidencia la prevalencia del nivel de conocimiento en esta categoría.

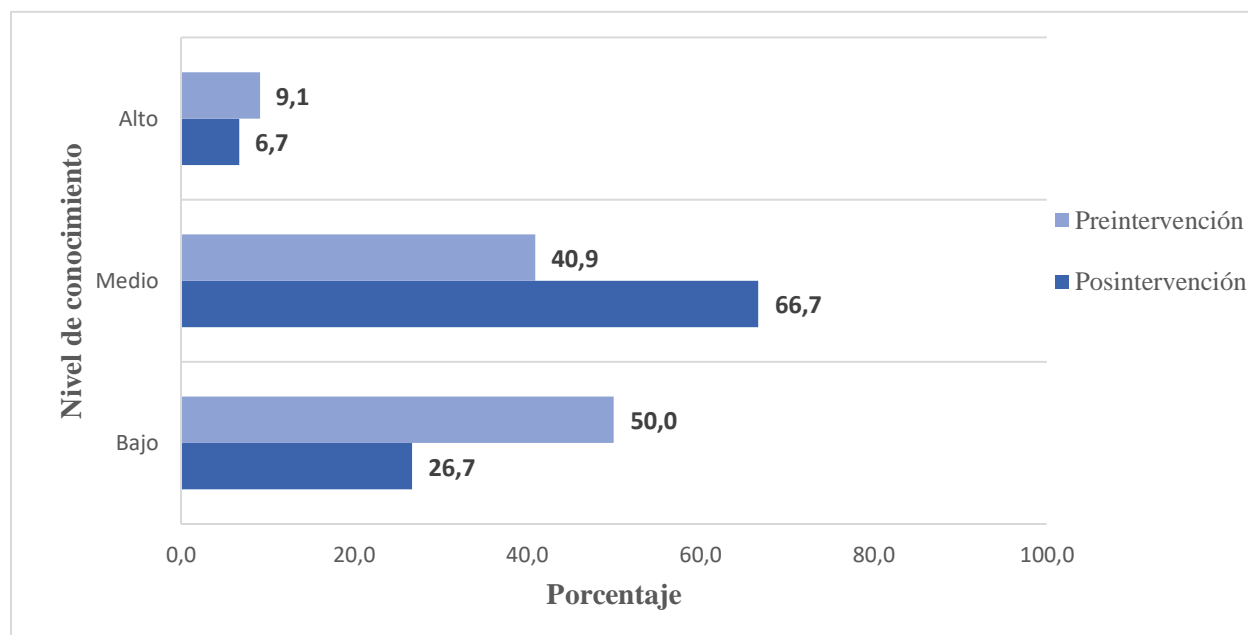
Tabla 8. *Distribución porcentual del nivel de conocimiento antes y después de la intervención según la categoría de "lactancia materna exclusiva"*

Nivel de conocimiento	Preintervención	Posintervención
Alto	9,1	6,7
Medio	40,9	66,7
Bajo	50,0	26,7
Total	100,0	100,0

Nota: El nivel de conocimiento se clasifica según el rendimiento del estudiante
 Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de conocimientos antes y después de la intervención

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 8. Distribución porcentual del nivel de conocimiento según la categoría "lactancia materna exclusiva"



Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de conocimientos antes y después de la intervención

De acuerdo con la categoría de "lactancia materna exclusiva", se observa la prevalencia del nivel de conocimiento antes y después de la intervención. Según la tabla y figura 8, en la preintervención el nivel bajo era el más recurrente con un 50,0 %, seguido del nivel medio (40,9 %) y finalmente el alto, con solo el 9,1 %. En la posintervención, el nivel medio era el más prevalente (66,7 %), luego el nivel bajo con 26,7 % y por último el nivel alto de conocimiento (6,7 %).

Los efectos por resaltar después del curso son la disminución del nivel bajo de conocimiento en un 23,3 % y el aumento del nivel medio (25,8 %). El nivel alto también varió, disminuyendo un 2,4 %. En cuanto a las afirmaciones, hubo cambios positivos tras el curso de LM en los ítems de introducción de alimentos y agua antes de los seis meses y con respecto al tiempo que abarca el periodo de LME. En contraste con lo anterior, el ítem de inicio de la

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

lactancia a las cinco horas tuvo un efecto negativo, es decir, aumentaron las respuestas incorrectas al respecto.

A pesar del aumento de conocimiento evidenciado en esta categoría, preocupa que los estudiantes ignoren sobre el empleo de la lactancia a la primera hora de vida del recién nacido. Esto puede resultar decisivo en el apego y el fomento de la LM en fases tempranas.

Según Rodríguez (2018), los bebés deben recibir su primera dosis de LM en su primera hora de vida. Menciona que se genera un mayor apego entre madre y niño, y reduce en un 22 % el riesgo de que los recién nacidos sufran algún tipo de enfermedad. Además, hay una disminución de un 33 % de las posibilidades de que mueran.

Siguiendo con la idea del autor, a nivel nacional se evidencia que el 40,1 % de los bebés no reciben esta alimentación en sus primeros sesenta minutos.

Una de las primeras acciones del cuerpo de enfermería ante el binomio madre niño debe ser el fomento temprano de la lactancia. El profesional de la salud tiene la autoridad y la responsabilidad de asegurar el inicio temprano del amamantamiento. Su cumplimiento asegura el futuro del lactante.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Composición de la leche materna

En esta categoría, se plantean los temas relacionados con la composición del calostro y la leche madura, el contenido nutricional de la leche, la inmunidad pasiva y las condiciones maternas asociadas al amamantamiento.

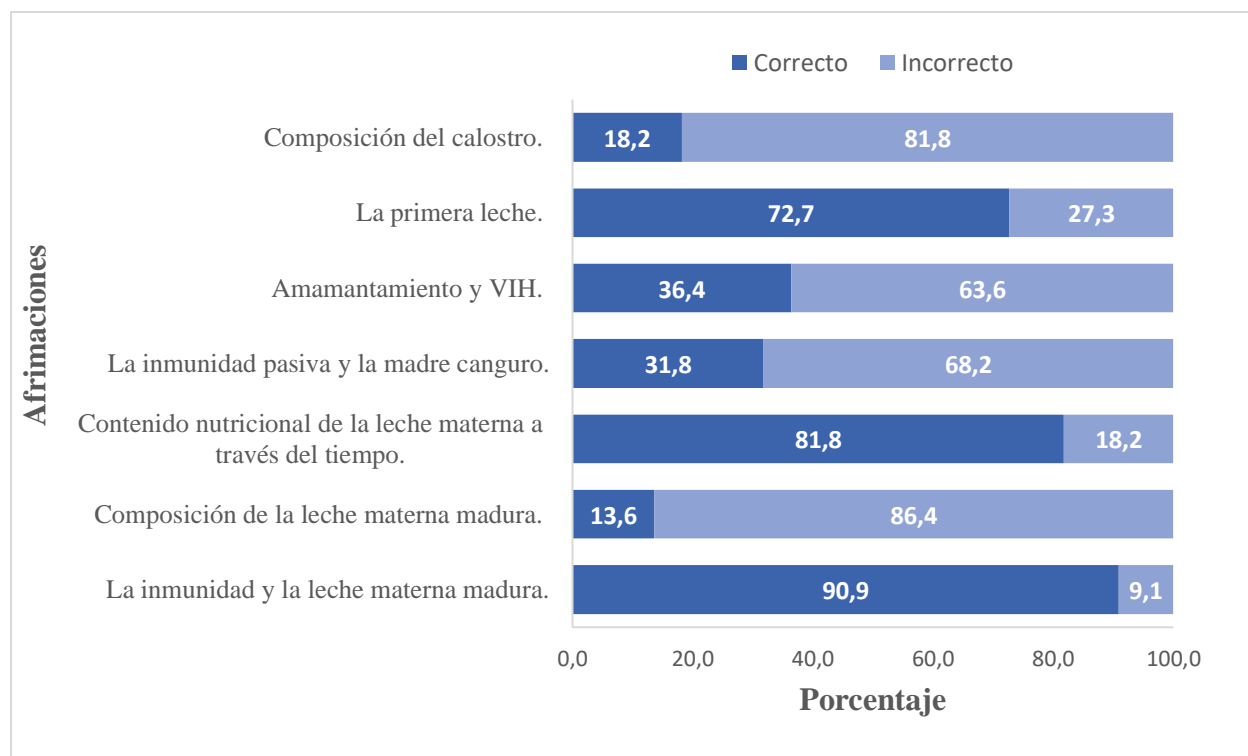
Tabla 9. *Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "composición de la leche materna"*

Declaración	Frecuencia absoluta			Frecuencia porcentual		
	Correcta	Incorrecta	Total	Correcta	Incorrecta	Total
Composición del calostro.	4	18	22	18,2	81,8	100,0
La primera leche.	16	6	22	72,7	27,3	100,0
Amamantamiento y VIH.	8	14	22	36,4	63,6	100,0
La inmunidad pasiva y la madre canguro.	7	15	22	31,8	68,2	100,0
Contenido nutricional de la leche materna a través del tiempo.	18	4	22	81,8	18,2	100,0
Composición de la leche materna madura.	3	19	22	13,6	86,4	100,0
La inmunidad y la leche materna madura.	20	2	22	90,9	9,1	100,0

Nota: Los ítems se enumeran del 10-16 en el instrumento preinterventivo según corresponde
Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de conocimientos en lactancia materna

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 9. Distribución porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "composición de la leche materna"



Nota: Los ítems se enumeran del 10-16 en el instrumento preinterventivo (VIH=Virus de inmunodeficiencia humana)

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de conocimientos en lactancia materna

En cuanto a la categoría de “composición de la leche materna” en la etapa de pre-intervención, según se observa en la tabla y figura 9, en la afirmación relacionada con la composición del calostro, dieciocho estudiantes (81,8 %) respondieron incorrectamente y cuatro estudiantes, que representan un 18,2 %, estuvieron en lo correcto. En cuanto a la primera leche, 72,7 % (dieciséis estudiantes) saben que la primera leche no es llamada leche madura, el 27,3 % restante (seis estudiantes) desconocía sobre lo erróneo en esta afirmación. Por otra parte, en cuanto a la relación entre el amamantamiento y el VIH, un 63,6 % (catorce estudiantes) obtuvo una respuesta incorrecta, frente a un 36,4 % (ocho estudiantes) que contestó correctamente. Con respecto a la inmunidad pasiva y la madre canguro, quince estudiantes, los cuales corresponden a un 68,2 %, respondieron erróneamente, ante siete estudiantes (31,8 %) que contestaron

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

correctamente. En relación con la composición de la leche materna a través del tiempo, el 81,8 % (dieciocho estudiantes) afirmó y el restante 18,2 % (cuatro estudiantes) respondió incorrectamente. Haciendo referencia a la composición de la leche madura, diecinueve estudiantes, que equivalen al 86,4 %, contestaron incorrectamente, solo tres estudiantes (13,6 %) contestaron acertadamente contradiciendo la afirmación. En el ítem de inmunidad y la leche madura, veinte encuestados (90,9 %) contestaron correctamente y un estudiante (9,1 %) de forma errónea.

Una vez respondidas las mismas afirmaciones anteriores, en el instrumento posinterventivo de esta categoría, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 10. *Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "composición de la leche materna"*

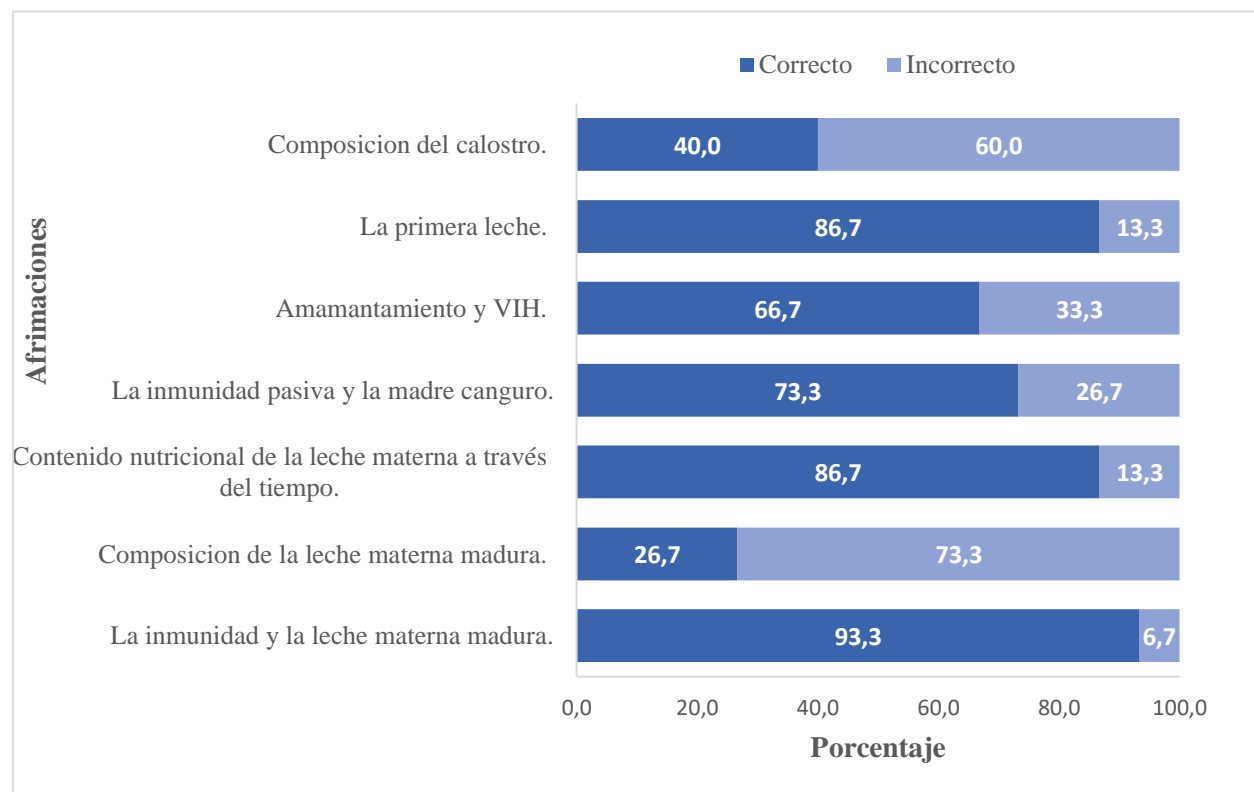
Declaración	Frecuencia absoluta			Frecuencia porcentual		
	Correcta	Incorrecta	Total	Correcta	Incorrecta	Total
Composición del calostro.	6	9	15	40,0	60,0	100,0
La primera leche.	13	2	15	86,7	13,3	100,0
Amamantamiento y VIH.	10	5	15	66,7	33,3	100,0
La inmunidad pasiva y la madre canguro.	11	4	15	73,3	26,7	100,0
Contenido nutricional de la leche materna a través del tiempo.	13	2	15	86,7	13,3	100,0
Composición de la leche materna madura.	4	11	15	26,7	73,3	100,0
La inmunidad y la leche materna madura.	14	1	15	93,3	6,7	100,0

Nota: Los ítems se enumeran del 5-11 en el instrumento posinterventivo según corresponde

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario posinterventivo de conocimientos en lactancia materna

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 10. Distribución porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "composición de la leche materna"



Nota: Los ítems se enumeran del 5-11 en el instrumento posinterventivo

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario posinterventivo de conocimientos en lactancia materna

De acuerdo con la tabla y figura 10, con respecto a la composición del calostro, el 60,0 % (nueve estudiantes) respondió de manera incorrecta ante un 40,0 % (seis estudiantes), que lo hizo de forma correcta. La afirmación acerca de la primera leche obtuvo trece respuestas correctas, correspondiente al 86,7 %, y dos estudiantes respondieron de manera incorrecta (13,3 %). Por otro lado, en el ítem que relacionaba el amamantamiento y el VIH, 66,7 % (diez estudiantes) contestó correctamente y cinco estudiantes (33,3 %), de forma incorrecta. De acuerdo con afirmación sobre la inmunidad pasiva y la madre canguro, 73,3 %, que corresponde a once estudiantes, acertó y cuatro estudiantes (26,7 %) respondieron incorrectamente. En cuanto a la afirmación del contenido nutricional de la leche a través del tiempo, se obtuvo un 86,7 % de

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

respuestas correctas (trece estudiantes) y un 13,3 % de incorrectas (dos estudiantes). Mientras que, en cuanto a la composición de la leche materna madura, solo cuatro estudiantes (26,7 %) respondieron correctamente y once estudiantes, que corresponden a 73,3 %, erróneamente. Por último, con respecto a la inmunidad y la leche madura, catorce estudiantes (93,3 %) coincidieron correctamente con la afirmación, ante un estudiante (6,7 %), quien respondió de forma incorrecta.

A partir de los resultados previos, se obtiene a continuación el nivel de conocimiento que responde al efecto de la intervención educativa.

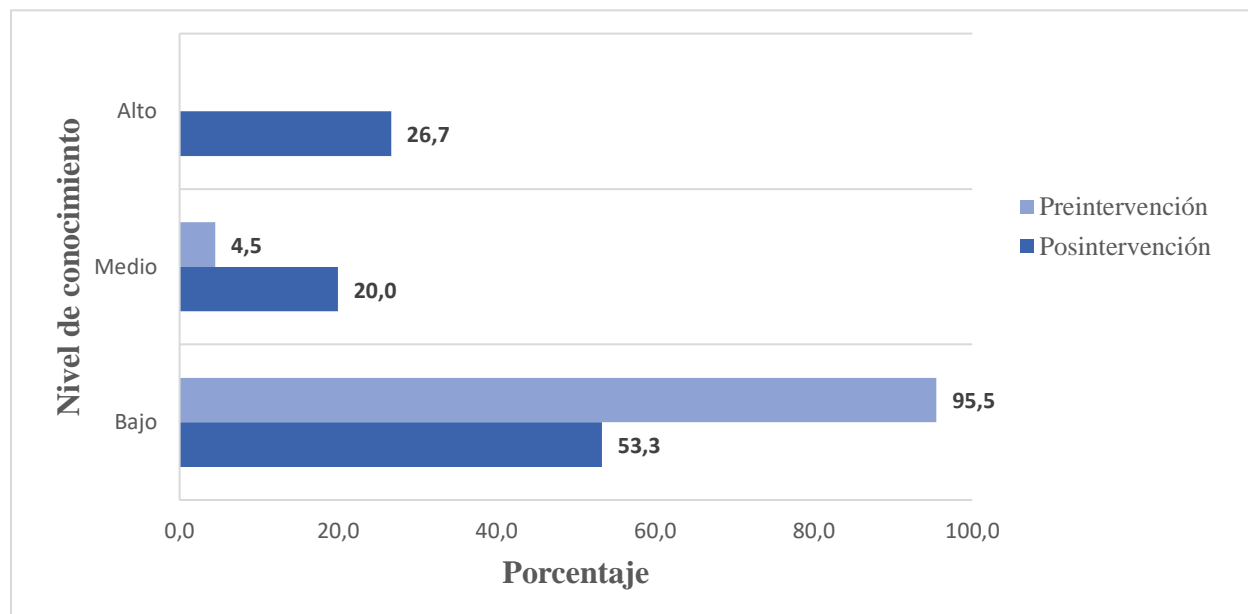
Tabla 11. *Distribución porcentual del nivel de conocimiento antes y después de la intervención según la categoría "composición de la leche materna"*

Nivel de conocimiento	Preintervención	Posintervención
Alto	0	26,7
Medio	4,5	20,0
Bajo	95,5	53,3
Total	100,0	100,0

Nota: El nivel de conocimiento se clasifica según el rendimiento del estudiante
 Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de conocimientos antes y después de la intervención.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 11. Distribución porcentual del nivel de conocimiento según la categoría "composición de la leche materna"



Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de conocimientos antes y después de la intervención

Según la tabla y figura 11, en la preintervención el nivel de conocimiento bajo era el más recurrente (95,5 %), seguido del nivel medio con un 4,5 %, ningún estudiante obtuvo un alto nivel de conocimiento en la preintervención. En la posintervención, el nivel bajo continuó con su prevalencia (53,3 %), luego el nivel medio con un 20,0 % y finalmente el nivel alto con un 26,7 %.

Cabe destacar en esta categoría la disminución del nivel de conocimiento bajo en un 42,2 %, el aumento del nivel medio en un 15,5 % y la presencia de una nueva categorización después de la intervención: el nivel alto con 26,7 % en la posintervención.

Según Mosca y Lorella (2017), la leche materna no solo proporciona, debido a su composición, el suministro nutricional perfectamente adaptado para el lactante, sino que también juega un papel crucial en la promoción de un crecimiento y desarrollo saludable (p.51).

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

En el artículo de García (2019), se compara la leche materna con oro líquido debido a sus componentes. Marín (2015) menciona que dichos elementos jamás podrán ser igualados por las leches de fórmula, cuya industrialización no permite la reproducción exacta de ciertos compuestos que produce la madre de manera natural.

McClain (2018) hace referencia al desconocimiento en la composición de la leche materna y a su relación con el aumento en la comercialización de fórmulas infantiles (p.64).

Ante las referencias previas, queda claro que el desconocimiento acerca de los componentes nutricionales de la leche humana influye en la práctica del amamantamiento y, por lo tanto, en el crecimiento y el desarrollo del niño. Solamente un alto nivel educativo puede proporcionar este conocimiento profundo a las enfermeras, por esto es importante que los futuros profesionales sepan el porqué del valor inigualable de la leche materna.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Mecanismo de producción y secreción

Esta categoría incluye temas relacionados con las hormonas, tales como la oxitocina y la prolactina, y su efecto en el amamantamiento. Además, se incluyen los reflejos como el de eyección de leche y búsqueda del bebé, así como afirmaciones asociadas al llanto y la demanda e ingesta del bebé.

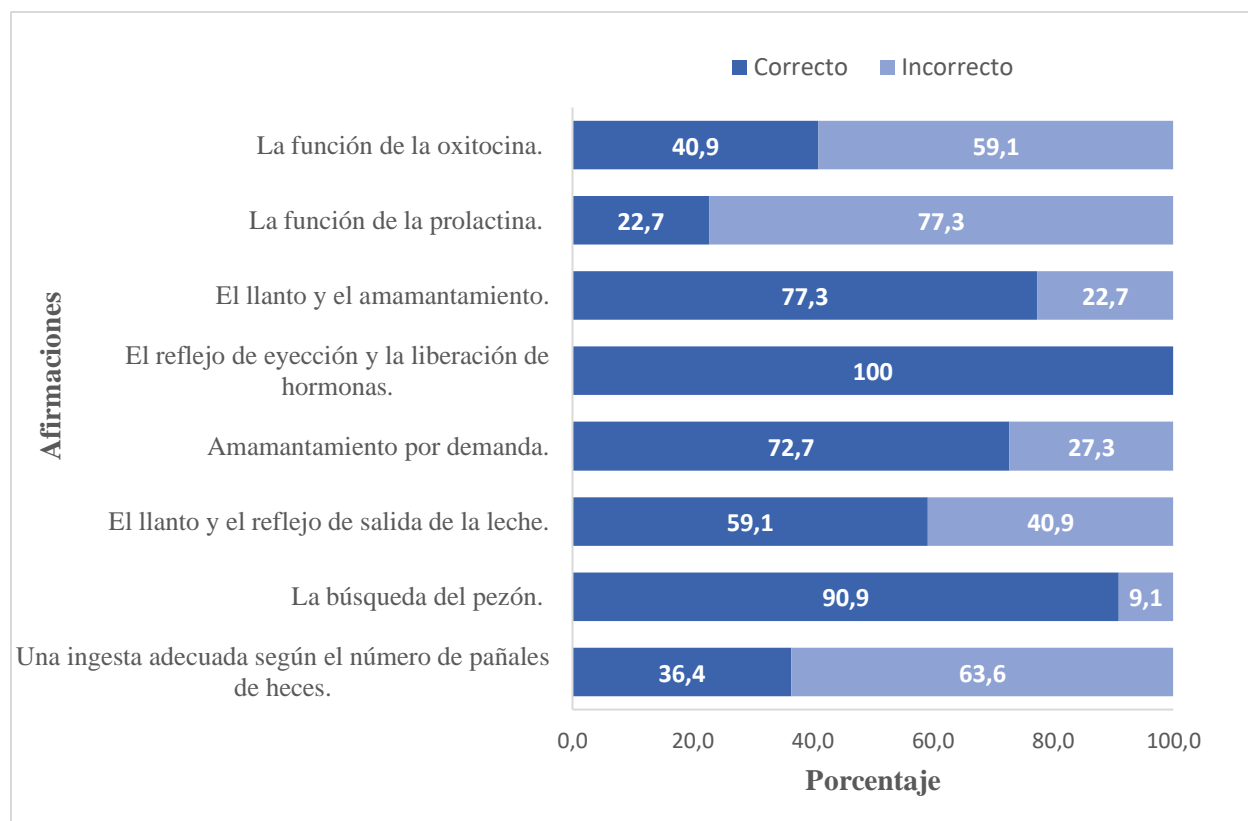
Tabla 12. *Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "mecanismo de producción y secreción"*

Afirmaciones	Frecuencia absoluta			Frecuencia porcentual		
	Correcta	Incorrecta	Total	Correcta	Incorrecta	Total
La función de la oxitocina.	9	13	22	40,9	59,1	100,0
La función de la prolactina.	5	17	22	22,7	77,3	100,0
El llanto y el amamantamiento.	17	5	22	77,3	22,7	100,0
El reflejo de eyección y la liberación de hormonas.	22	0	22	100,0	0,0	100,0
Amamantamiento por demanda.	16	6	22	72,7	27,3	100,0
El llanto y el reflejo de salida de la leche.	13	9	22	59,1	40,9	100,0
La búsqueda del pezón.	20	2	22	90,9	9,1	100,0
Una ingesta adecuada según el número de pañales de heces.	8	14	22	36,4	63,6	100,0

Nota: Los ítems se enumeran del 17-24 en el instrumento preinterventivo según corresponde
 Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de conocimientos en lactancia materna

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 12. Distribución porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "mecanismos de producción y secreción"



Nota: Los ítems se enumeran del 17-24 en el instrumento preinterventivo

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de conocimientos en lactancia materna

Con respecto a la categoría preinterventiva de mecanismo de producción y secreción, la tabla y figura 12 brindan información de las respuestas obtenidas. En relación con la función de la oxitocina, nueve estudiantes (40,9 %) estaban en lo correcto y el 59,1 %, que corresponde a trece estudiantes, en lo incorrecto. En cuanto a la función de la prolactina, solo el 22,7 % (cinco estudiantes) tuvo respuestas acertadas frente al 77,3 % (diecisiete estudiantes), que respondió incorrectamente. En la afirmación relacionada al llanto y la acción de amamantar, diecisiete estudiantes (77,3 %) correctamente contradijeron la afirmación y el 22,7 % (cinco estudiantes) contestó erróneamente. Por otro lado, en la relación entre el reflejo de eyección y la liberación de hormonas, todos los estudiantes (100 %) respondieron correctamente. Con respecto a la siguiente

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

afirmación, que mencionaba la producción de leche por demanda, el 72,7 % (dieciséis estudiantes) estuvo en lo correcto y el 27,3 %, lo que corresponde a seis estudiantes, en lo incorrecto. En cuanto a la afirmación cerca del llanto y el reflejo de salida de la leche, el 59,1 % (trece estudiantes) contestó acertadamente frente a un 40,9 % (nueve estudiantes) que obtuvo respuestas incorrectas. Sobre la búsqueda instintiva del pezón, la mayoría, 90,9 %, que corresponde a veinte estudiantes, indicó respuestas acertadas y dos estudiantes (9,1 %) obtuvieron respuestas incorrectas. Para la última afirmación en relación con la ingesta adecuada y el número de pañales de heces, el 36,4 % (ocho estudiantes) respondió correctamente y catorce participantes, que equivalen a un 63,6 %, obtuvieron respuestas incorrectas.

El instrumento posinterventivo de esta categoría se detalla a continuación:

Tabla 13. *Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "mecanismo de producción y secreción"*

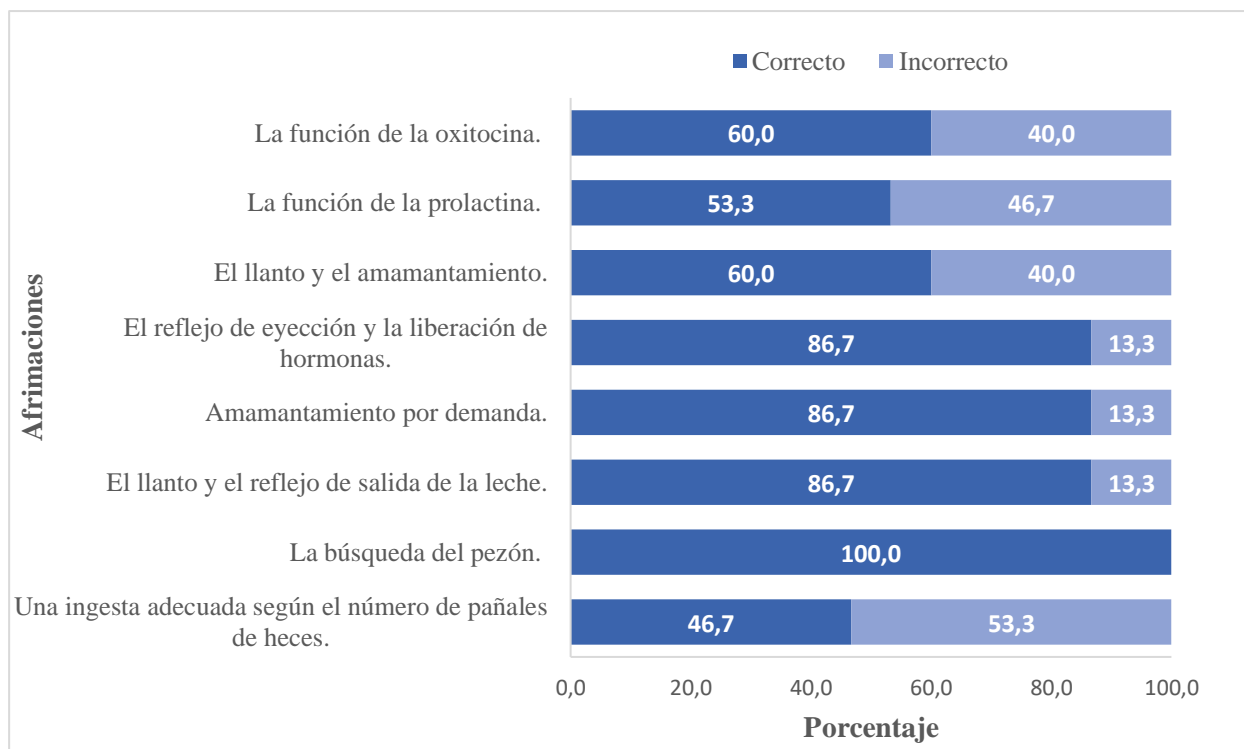
Afirmaciones	Frecuencia absoluta			Frecuencia porcentual		
	Correcta	Incorrecta	Total	Correcta	Incorrecta	Total
La función de la oxitocina.	9	6	15	60,0	40,0	100,0
La función de la prolactina.	8	7	15	53,3	46,7	100,0
El llanto y el amamantamiento.	9	6	15	60,0	40,0	100,0
El reflejo de eyección y la liberación de hormonas.	13	2	15	86,7	13,3	100,0
Amamantamiento por demanda.	13	2	15	86,7	13,3	100,0
El llanto y el reflejo de salida de la leche.	13	2	15	86,7	13,3	100,0
La búsqueda del pezón.	15	0	15	100,0	0,0	100,0
Una ingesta adecuada según el número de pañales de heces.	7	8	15	46,7	53,3	100,0

Nota: Los ítems se enumeran del 22-29 en el instrumento posinterventivo según corresponde

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de conocimientos en lactancia materna

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 13. Distribución porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "mecanismos de producción y secreción"



Nota: Los ítems se enumeran del 22-29 en el instrumento posinterventivo según corresponda
Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario posinterventivo de conocimientos en lactancia materna

Mediante el instrumento posinterventivo de la categoría “mecanismos de producción y secreción”, observado en la tabla y figura 13, se evidencia en cuanto a la función de la oxitocina que nueve estudiantes, lo que corresponde al 60,0 %, respondieron correctamente y los seis estudiantes restantes (40,0 %) lo hicieron de forma incorrecta. Con respecto a la función de la prolactina, contestó acertadamente el 53,3 % (ocho participantes) y siete estudiantes (46,7 %) lo hicieron de forma incorrecta. Ante la afirmación del llanto y la acción de amamantar, nueve estudiantes, lo cual corresponde al 60,0 %, respondieron correctamente y seis estudiantes (40,0 %), erróneamente. De la misma manera, en cuanto a las afirmaciones del reflejo de eyección y la liberación de hormonas, el amamantamiento por demanda y el llanto como reflejo de salida de la leche, se observa que trece estudiantes (86,7 %) contestaron correctamente, frente

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

al 13,3 % restante (dos participantes), el cual lo hizo erróneamente. En la afirmación de búsqueda del pezón, todos los estudiantes, 100 %, (que corresponde a 15 personas), respondieron acertadamente. En el ítem relacionado con la ingesta adecuada y el número de pañales de heces, 46,7 % (siete estudiantes) acertadamente contradijo la afirmación y los ocho participantes restantes (53,3 %) contestaron de forma incorrecta.

Al comparar los resultados del nivel de conocimiento en esta categoría, se detalla lo siguiente:

Tabla 14. *Distribución porcentual del nivel de conocimiento antes y después de la intervención según la categoría "mecanismo de producción y secreción"*

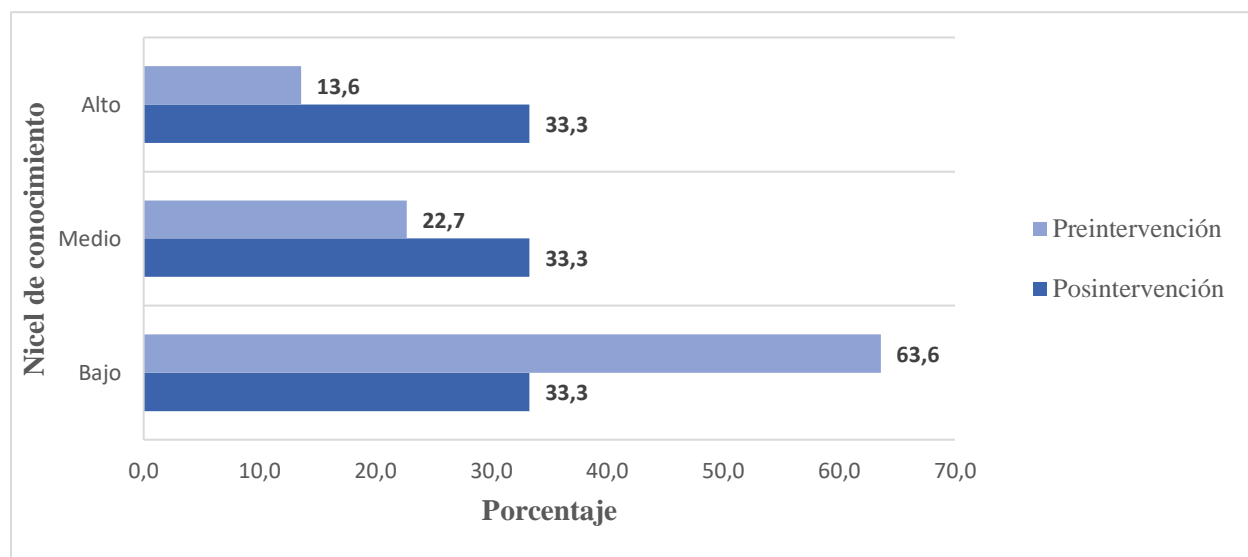
Nivel de conocimiento	Preintervención	Posintervención
Alto	13,6	33,3
Medio	22,7	33,3
Bajo	63,6	33,3
Total	100,0	100,0

Nota: El nivel de conocimiento se clasifica según el rendimiento del estudiante
Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de conocimientos antes y después de la intervención.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 14. Distribución porcentual del nivel de conocimiento según la categoría

"mecanismos de producción y secreción"



Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de conocimientos antes y después de la intervención

Según se evidencia en la tabla y figura 14, en la preintervención predominaba el nivel bajo de conocimiento (63,6 %), seguido del nivel medio (22,7 %) y finalmente estaba el nivel alto de conocimiento (13,6 %). Con respecto a la posintervención, se observa que todos los niveles (alto, medio y bajo) tienen las mismas distribuciones porcentuales (33,3 %). Sin embargo, en comparación con los resultados de antes del curso educativo, el nivel bajo disminuyó en un 30,3 %, el nivel medio aumentó en un 10,6 % y de igual forma el conocimiento alto aumentó en un 19,7 %; lo que evidencia un efecto positivo en el conocimiento de los mecanismos de producción y secreción. El conocimiento de esta categoría favorece, según Gallardo, García, Lujano, Pífano y Alejos (2017), en la consolidación del amamantamiento y la disminución de la deserción de la LM. Una enfermera que instruye efectivamente en cuanto a cómo se produce y secreta la leche, disminuye las dificultades en el empleo de la lactancia (p.38).

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Anatomía de la mama

Es importante que los futuros enfermeros conozcan de la anatomía de la mama, pues su conocimiento contribuirá a brindar una educación efectiva a las madres sobre su estructura y funcionamiento; de esta manera, emplearán el saber en la práctica del amamantamiento. Este apartado busca identificar el conocimiento en cuanto al funcionamiento de la glándula mamaria y la aréola, la relación entre tamaño de mama y producción de leche, los efectos de una succión profunda y una de las complicaciones más frecuentes: la congestión mamaria.

Tabla 15. *Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "anatomía de la mama"*

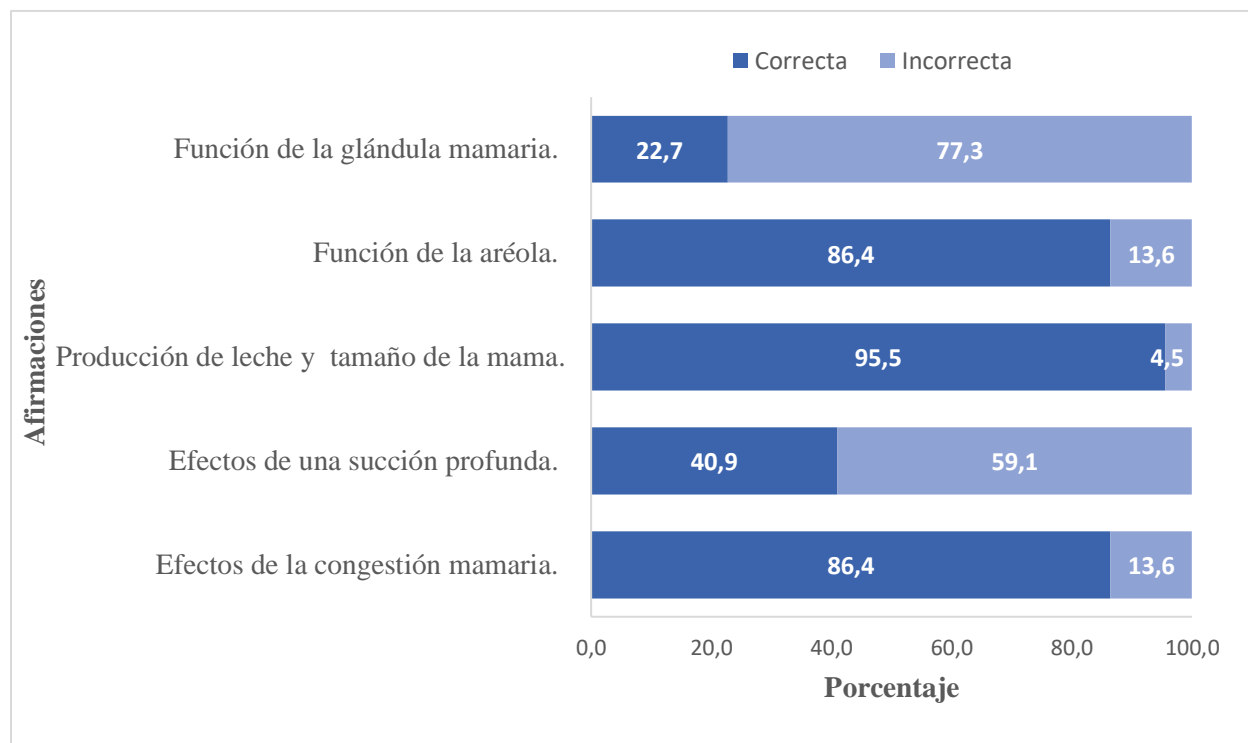
Afirmaciones	Frecuencia absoluta			Frecuencia porcentual		
	Correcta	Incorrecta	Total	Correcta	Incorrecta	Total
Función de la glándula mamaria.	5	17	22	22,7	77,3	100,0
Función de la aréola.	19	3	22	86,4	13,6	100,0
Producción de leche y tamaño de la mama.	21	1	22	96,6	4,5	100,0
Efectos de una succión profunda.	9	13	22	40,9	59,1	100,0
Efectos de la congestión mamaria.	19	3	22	86,4	13,6	100,0

Nota: Los ítems se enumeran del 25-29 en el instrumento preinterventivo según corresponda

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de conocimientos en lactancia materna

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 15. Distribución porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "anatomía de la mama"



Nota: Los ítems se enumeran del 25-29 en el instrumento preinterventivo según corresponda
Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de conocimientos en lactancia materna

En las evidencias anteriores, según se observa en la tabla y figura 15, la función de la glándula mamaria obtuvo cinco respuestas correctas, lo que corresponde a un 22,7 %, y un 77,3 % (diecisiete estudiantes) respondieron erróneamente. Según la afirmación relacionada con la función de la aréola, diecinueve personas (86,4 %) respondieron acertadamente, mientras que el 13,6 % restante (tres estudiantes) lo hizo de forma incorrecta. En relación con la producción de leche y tamaño de mama, veintiún participantes contestaron correctamente, lo que corresponde a 95,5 %, y solo un estudiante (4,5 %) estaba en lo incorrecto. Por su parte, para la afirmación de los efectos de una succión profunda, solo nueve estudiantes (40,9 %) estaban en lo correcto frente al 59,1 % restante (trece personas), quienes contestaron incorrectamente. Por último, en

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

cuanto a los efectos de la congestión mamaria, un 86,4 % (diecinueve estudiantes) respondió de forma correcta y un 13,6 % (tres participantes), incorrectamente.

Enseguida, se presentan los resultados posinterventivos de esta categoría:

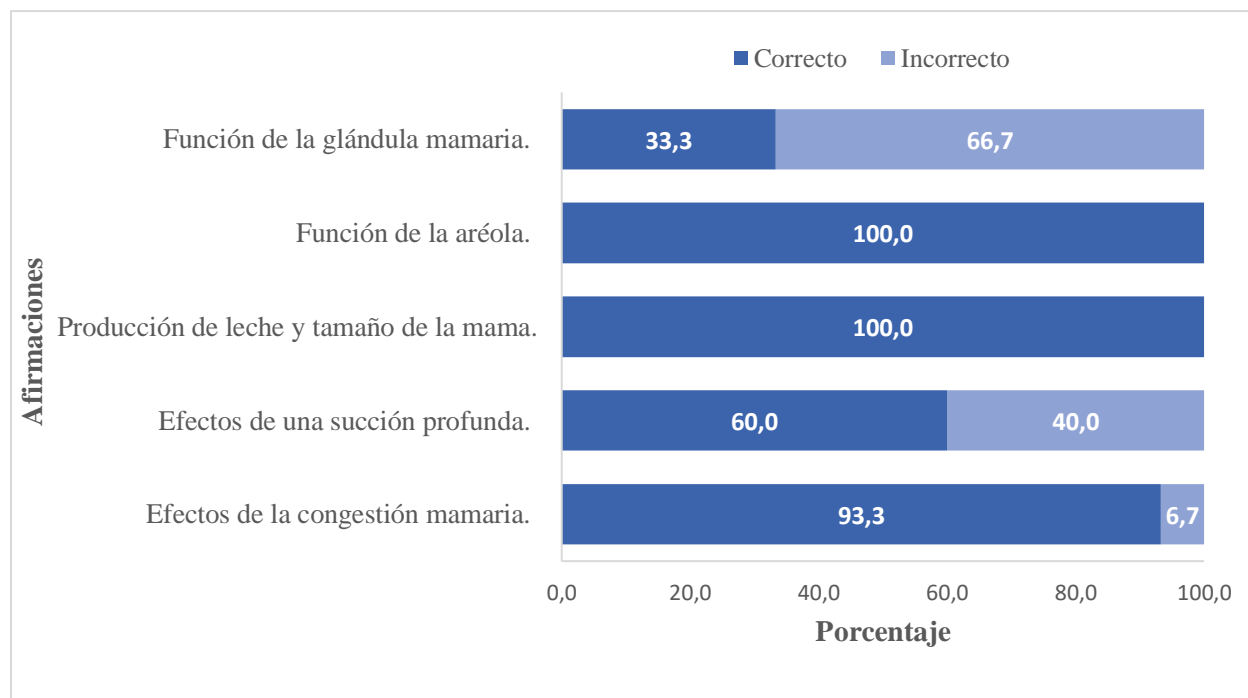
Tabla 16. *Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "anatomía de la mama"*

Afirmaciones	Frecuencia absoluta			Frecuencia porcentual		
	Correcta	Incorrecta	Total	Correcta	Incorrecta	Total
Función de la glándula mamaria.	5	10	15	33,3	66,7	100,0
Función de laaréola.	15	0	15	100,0	0,0	100,0
Producción de leche y tamaño de la mama.	15	0	15	100,0	0,0	100,0
Efectos de una succión profunda.	9	6	15	60,0	40,0	100,0
Efectos de la congestión mamaria.	14	1	15	93,3	6,7	100,0

Nota: Los ítems se enumeran del 17-21 en el instrumento posinterventivo según corresponda
Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario posinterventivo de conocimientos en lactancia materna

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 16. Distribución porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "anatomía de la mama"



Nota: Los ítems se enumeran del 17-21 en el instrumento posinterventivo

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario posinterventivo de conocimientos en lactancia materna

Con respecto a la tabla y figura 16, la función de la glándula mamaria recibió cinco repuestas correctas, las cuales corresponden a un 33,3 %, y diez estudiantes (66,7 %) respondieron erróneamente. En cuanto a las afirmaciones de función de la areola, producción de leche y tamaño de la mama, todos los quince estudiantes (100 %) estuvieron en lo correcto. Para la afirmación acerca de los efectos de una succión profunda, nueve participantes (60,0 %) acertaron y el 40,0 % (seis estudiantes) contestó incorrectamente. En el ítem relacionado con los efectos de la congestión mamaria, catorce estudiantes (93,3 %) respondieron correctamente y un estudiante (6,7 %), de forma incorrecta.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

El nivel de conocimiento obtenido en la categoría de “anatomía de la mama” se presenta de esta manera:

Tabla 17. *Distribución porcentual del nivel de conocimiento antes y después de la intervención según la categoría "anatomía de la mama"*

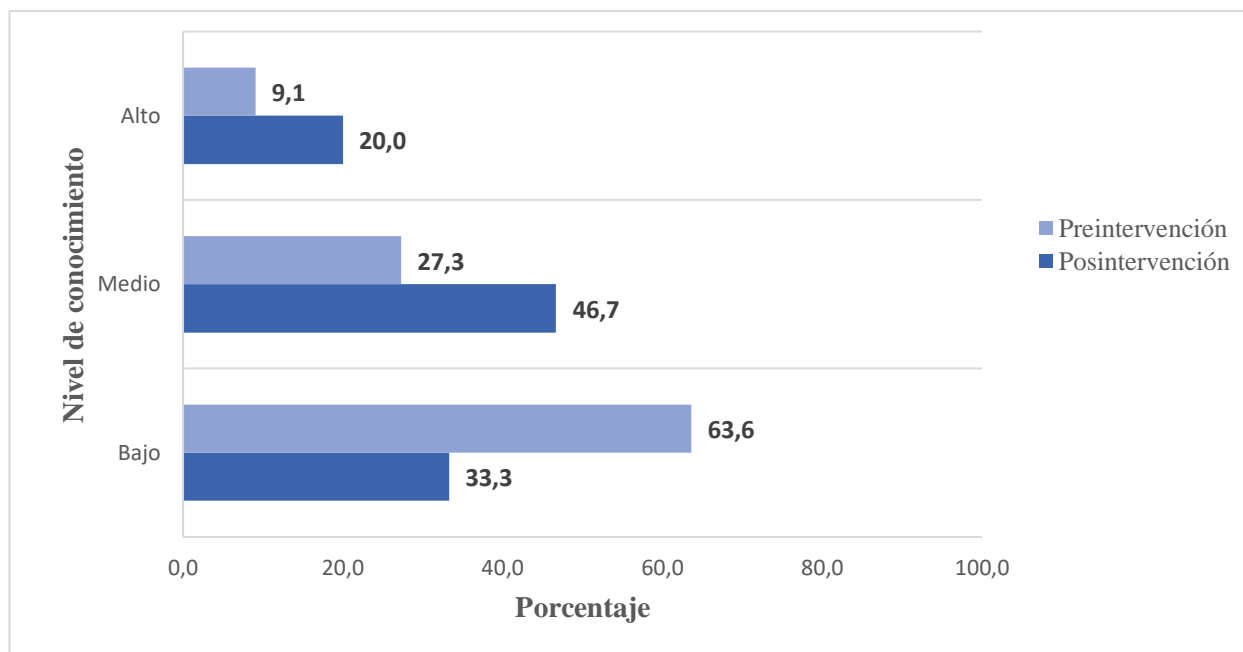
Nivel de conocimiento	Preintervención	Posintervención
Alto	9,1	20,0
Medio	27,3	46,7
Bajo	63,6	33,3
Total	100,0	100,0

Nota: El nivel de conocimiento se clasifica según el rendimiento del estudiante
 Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de conocimientos antes y después de la intervención

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 17. Distribución porcentual del nivel de conocimiento según la categoría

"anatomía de la mama"



Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de conocimientos antes y después de la intervención

Según lo indicado en la tabla y figura 17, en la preintervención predominó el nivel bajo de conocimiento (63,6 %), seguido del nivel medio (27,3 %). En cuanto al nivel alto, solo se obtuvo un 9,1 %. Después de la intervención educativa, predominó el nivel medio de conocimiento (46,7 %), luego el nivel bajo, con un 33,3 % y el nivel alto con 20,0 %.

De lo anterior, se puede evidenciar, al comparar el nivel de conocimiento, que el nivel bajo disminuyó en un 30,3 %, el nivel medio aumentó un 19,4 % y el conocimiento alto aumentó en un 10,9 %; esto evidencia efectos positivos tras el curso interventivo.

Según Marshall, Baston y Hall (2017), los conocimientos básicos de anatomía respaldan la información y el apoyo ofrecidos a las mujeres que amamantan (p.21). A su vez, es parte de las competencias y las habilidades clínicas de una enfermera, ya que sustenta la aplicación de procesos interventivos para el manejo y la detección de complicaciones asociadas.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Nivel de conocimiento

Hasta ahora, se ha detallado cada categoría del conocimiento; sin embargo, en términos generales, tomando en cuenta todas las categorías para su medición, a continuación, se presenta el nivel de conocimiento de los estudiantes en la preintervención y en la posintervención.

Tabla 18. *Distribución porcentual del índice de conocimiento*

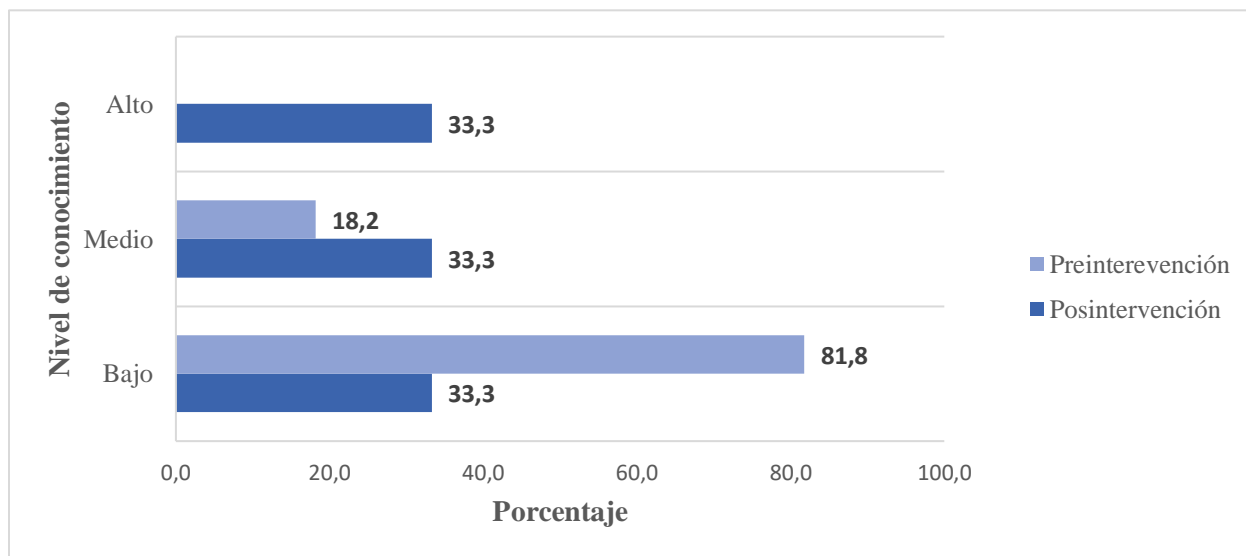
Nivel de conocimiento	Preintervención	Posintervención
Alto	0,0	33,3
Medio	18,2	33,3
Bajo	81,8	33,3
Total	100,0	100,0

Nota: El nivel de conocimiento general se clasifica según el rendimiento del estudiante en la preintervención y posintervención

Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de conocimientos antes y después de la intervención

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 18. Ilustración porcentual del índice de conocimiento



Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de conocimientos antes y después de la intervención

Como se observa en la tabla y figura 18, con respecto al nivel de conocimiento del índice en general en la preintervención, predominó el nivel bajo con un 81,8 %, seguido del nivel medio (18,2 %) y un 0,0 % obtuvo un conocimiento alto. En la posintervención, todas las categorías de conocimiento tuvieron los mismos valores (33,3 %).

Se distingue de lo anterior la disminución del nivel bajo en un 48,5 %. A su vez, el nivel medio aumentó un 15,1 % y un 33,3 % se categorizó como nivel alto de conocimiento.

Un nivel de conocimiento alto resulta importante, ya que se requiere de claridad de conceptos en LM desde lo teórico hasta la resolución de problemas y desarrollo de habilidades, las cuales permitan ser asertivos en la educación brindada a las madres lactantes. (Calderón, Henao y Giraldo, 2019, p. 127).

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Nivel de actitud

En relación con el nivel de actitud, se identifican tres categorías de estudio: Cognitivo, afectivo y conductual. Estos ítems fueron conjuntamente evaluados por medio del instrumento administrado a cada sujeto de estudio. A partir de los resultados, se evidencia lo siguiente:

Cognitivo

El aspecto cognitivo que corresponde al saber general puede redireccionar la actitud de un estudiante, pues cuanto más conocimiento haya, se genera una actitud más efectiva ante los procesos del amamantamiento. Este apartado aborda temas relacionados con la fórmula infantil y la LM, de modo que se comparan entre ellos la equivalencia nutricional evidenciada por el peso y el crecimiento del lactante.

Tabla 19. *Frecuencia absoluta y porcentual de las declaraciones preinterventivas de actitud asociadas a la categoría "cognitiva"*

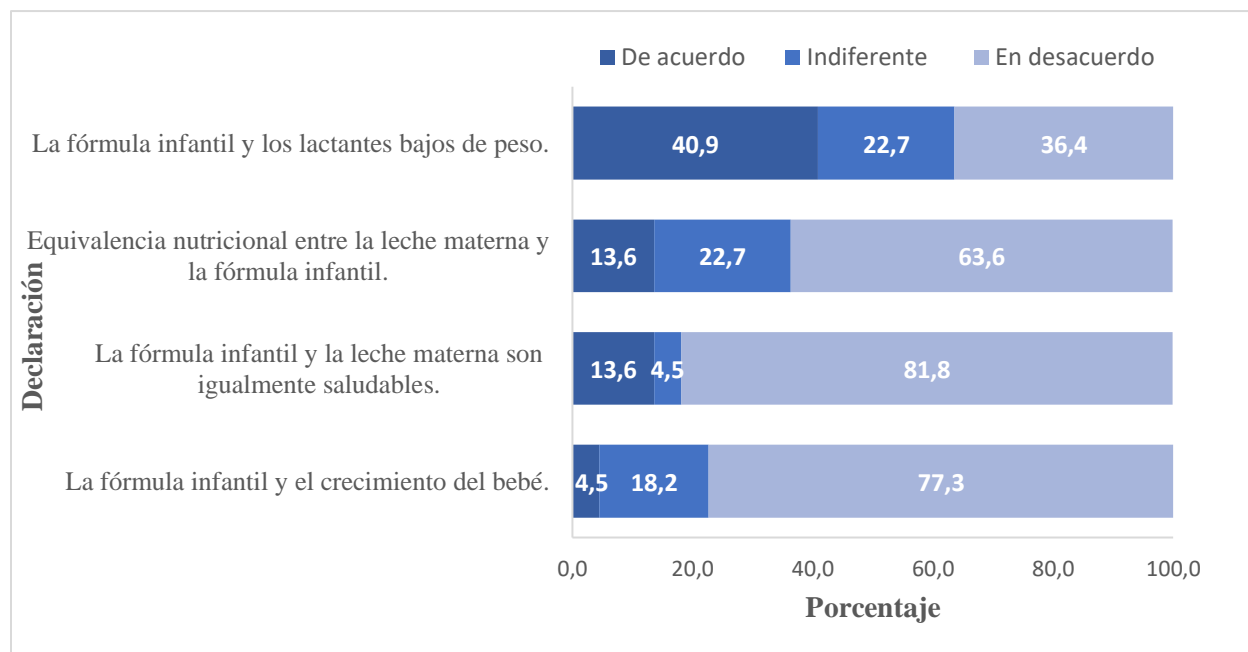
Declaración	Frecuencia absoluta				Frecuencia porcentual			
	DA	I	ED	Total	DA	I	ED	Total
La fórmula infantil y los lactantes bajos de peso.	9	5	8	22	40,9	22,7	36,4	100,0
Equivalencia nutricional entre la leche materna y la fórmula infantil.	3	5	14	22	13,6	22,7	63,6	100,0
La fórmula infantil y la leche materna son igualmente saludables.	3	1	18	22	13,6	4,5	81,8	100,0
La fórmula infantil y el crecimiento del bebé.	1	4	14	22	4,5	18,2	77,3	100,0

Nota: ED=En desacuerdo, I=Indiferente, ED=En desacuerdo

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento preinterventivo de actitud

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 19. Distribución porcentual de las declaraciones preinterventivas de actitud asociadas a la categoría "cognitiva"



Nota: Los ítems se enumeran del 1-4 en el instrumento de actitud según corresponda
Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de actitud en lactancia materna

Según la tabla y figura 19, en la declaración que menciona el uso de la fórmula infantil para los lactantes bajos de peso, un 40,9 % (nueve estudiantes) estuvo de acuerdo, cinco encuestados (22,7 %) manifestaron una actitud indiferente y el 36,4 % (ocho estudiantes) estuvo en desacuerdo. Según el ítem de equivalencia nutricional entre la leche materna y la fórmula infantil, el 13,6 % (tres estudiantes) marcó estar de acuerdo, el 22,7 % (cinco encuestados) se manifestó indiferente y catorce participantes (63,6 %) indicaron estar en desacuerdo. Por su parte, ante la declaración de fórmula infantil y leche materna como igualmente saludables, solo tres estudiantes (13,6 %) estaban de acuerdo, pues un 4,5 %, que corresponde a un estudiante, se mostró indiferente y la mayoría, dieciocho estudiantes (81,8 %) manifestaron estar en desacuerdo. Por último, en cuanto al uso de la fórmula infantil para el crecimiento del bebé, un estudiante (4,5 %) sugirió estar de acuerdo, el 18,2 % (cuatro encuestados) eligió una postura

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

indiferente y el restante 77,3 %, que corresponde a catorce estudiantes, estuvo en desacuerdo con la declaración.

En la etapa posinterventiva de esta categoría, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 20. *Frecuencia absoluta y porcentual de las declaraciones posinterventivas de actitud asociadas a la categoría "cognitiva"*

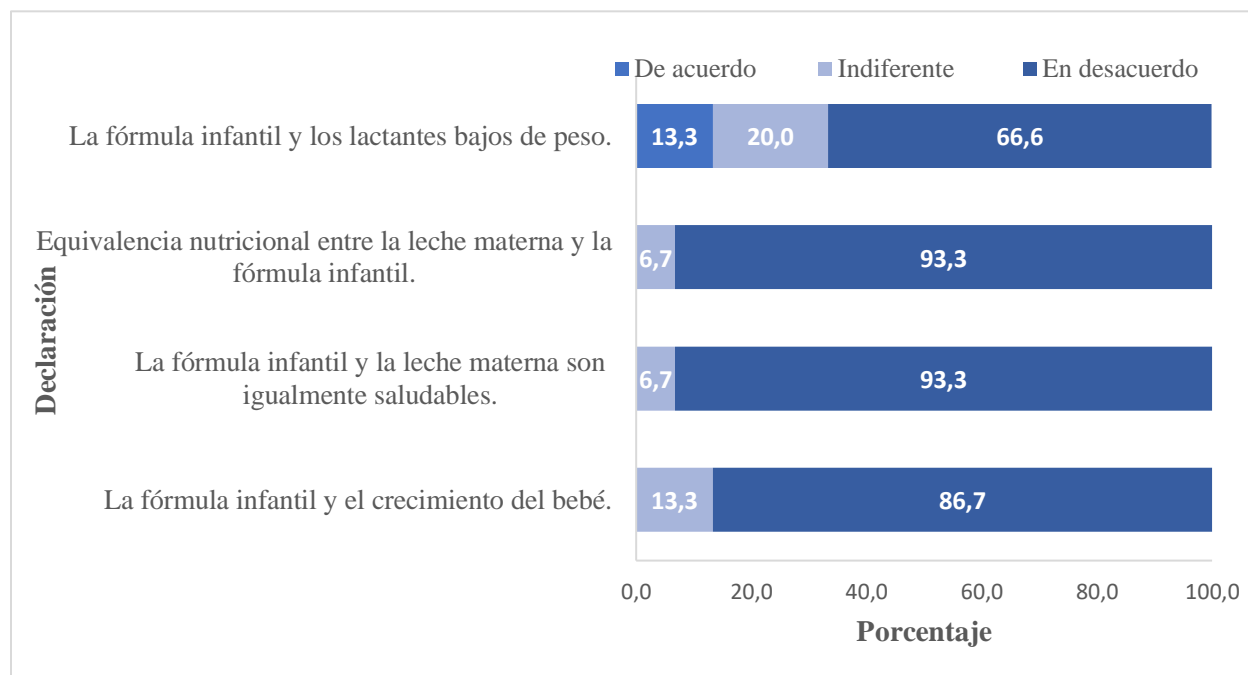
Declaración	Frecuencia absoluta				Frecuencia porcentual			
	DA	I	ED	Total	DA	I	ED	Total
La fórmula infantil y los lactantes bajos de peso.	2	3	10	15	13,3	20,0	66,6	100,0
Equivalencia nutricional entre la leche materna y la fórmula infantil.	0	1	14	15	0,0	6,7	93,3	100,0
La fórmula infantil y la leche materna son igualmente saludables.	0	1	14	15	0,0	6,7	93,3	100,0
La fórmula infantil y el crecimiento del bebé.	0	2	13	15	0,0	13,3	86,7	100,0

Nota: ED=En desacuerdo, I=Indiferente, ED=En desacuerdo.

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento posinterventivo de actitud

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 20. Distribución porcentual de las declaraciones posinterventivas de actitud asociadas a la categoría “cognitiva”



Nota: Los ítems se enumeran en el instrumento posinterventivo de actitud según corresponda (1,2,4 y 6)

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario posinterventivo de actitud en lactancia materna

Teniendo en cuenta la información brindada por la tabla y figura 20, la declaración asociada al empleo de la fórmula infantil para los lactantes de bajo peso obtuvo un 13,3 % (dos estudiantes) que indicó estar de acuerdo, tres encuestados (20,0 %) marcaron la casilla de indiferente y los diez estudiantes restantes (66,6 %) estuvieron en desacuerdo. Con respecto a la equivalencia nutricional entre la leche materna y la fórmula infantil, y la declaración que iguala la fórmula con la leche materna, ningún estudiante estuvo de acuerdo (0,0 %), un estudiante se manifestó indiferente (6,7%) y la mayoría, catorce estudiantes (93,3 %), estuvo en desacuerdo. En relación con el uso de la fórmula infantil para el crecimiento del bebé, nadie estuvo de acuerdo (0,0 %), dos estudiantes (13,3 %) seleccionaron estar indiferentes y el 86,7 % (trece encuestados) estuvo en desacuerdo.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Afectivo

Mediante la categoría afectiva, se buscaba identificar los sentimientos y las emociones generadas por la práctica del amamantamiento. En el instrumento, se abordó el tema del dolor asociado a LM. A continuación, se presentan los resultados preinterventivos y posinterventivos con su respectivo análisis.

Tabla 21. *Frecuencia absoluta y porcentual de las declaraciones preinterventivas de actitud asociadas a la categoría "afectiva"*

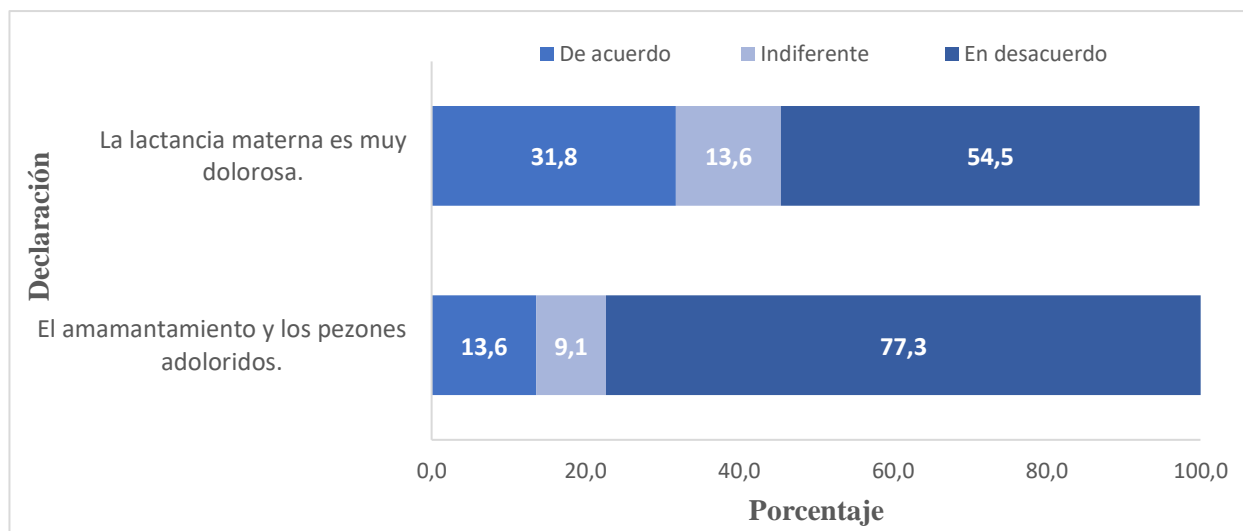
Declaración	Frecuencia absoluta				Frecuencia porcentual			
	DA	I	ED	Total	DA	I	ED	Total
La lactancia materna es muy dolorosa.	7	3	12	22	31,8	13,6	54,5	100,0
El amamantamiento y los pezones adoloridos.	3	2	17	22	13,6	9,1	77,3	100,0

Nota: ED=En desacuerdo, I=Indiferente, ED=En desacuerdo

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento preinterventivo de actitud

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 21. Distribución porcentual de las declaraciones preinterventivas de actitud asociadas a la categoría "afectiva"



Nota: Los ítems se enumeran 5 y 6 en el instrumento preinterventivo de actitud
 Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de actitud en lactancia materna

Tomando como referencia la tabla y figura 21, se observa que, en cuanto a la declaración de la LM como acto doloroso, siete estudiantes (31,8 %) estuvieron de acuerdo, el 13,6 % (tres encuestados) indicó estar indiferente y el restante 54,5 % (doce estudiantes) estuvo en desacuerdo. Por su parte, con respecto al amamantamiento como causa de los pezones adoloridos siempre; 13,6 %, lo que corresponde a tres estudiantes, marcó estar de acuerdo, dos participantes (9,1 %) optaron por mostrarse indiferentes y el 77,3 % (diecisiete estudiantes) seleccionaron en desacuerdo.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

En la etapa posinterventiva se obtuvo lo siguiente.

Tabla 22. *Frecuencia absoluta y porcentual de las declaraciones posinterventivas de actitud asociadas a la categoría "afectiva"*

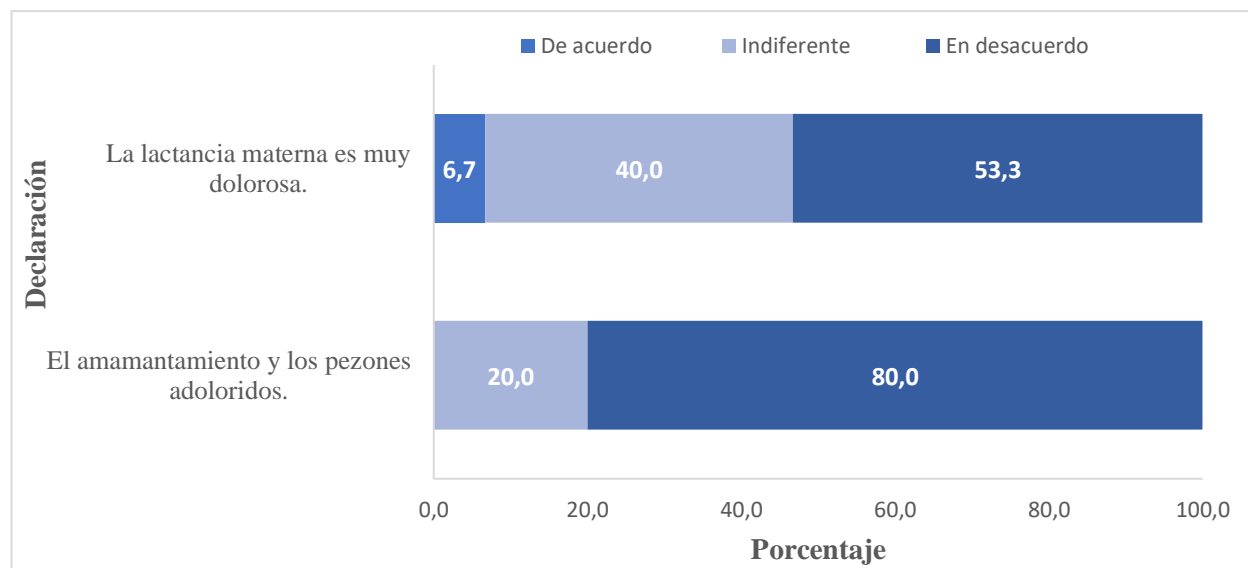
Declaración	Frecuencia absoluta				Frecuencia porcentual			
	DA	I	ED	Total	DA	I	ED	Total
La lactancia materna es muy dolorosa.	1	6	8	15	6,7	40,0	53,3	100,0
El amamantamiento y los pezones adoloridos.	0	3	12	15	0,0	20,0	80,0	100,0

Nota: ED=En desacuerdo, I=Indiferente, ED=En desacuerdo

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento posinterventivo de actitud

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 22. Distribución porcentual de las declaraciones posinterventivas de actitud asociadas a la categoría “afectiva”



Nota: Los ítems se enumeran 3 y 5 en el instrumento posinterventivo de actitud
 Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario posinterventivo de actitud en lactancia materna

Acerca de la tabla y figura 22, se detallan los resultados a continuación. En cuanto a la declaración que asocia el dolor con la LM, solo un estudiante (6,7 %) estuvo de acuerdo, el 40,0 % (seis participantes) se manifestaron indiferentes y el 53,3 %, lo cual equivale a ocho estudiantes, estuvo en desacuerdo. En lo que corresponde al amamantamiento y los pezones adoloridos siempre, ningún estudiantes estuvo de acuerdo con la declaración (0,0 %), mientras que el 20,0 % (tres encuestados) marcó indiferente y el restante 80,0 % (doce estudiantes) manifestó estar en desacuerdo.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Conductual

La categoría conductual de actitud indagaba sobre el comportamiento del estudiante ante la alimentación del pecho materno. Para ello, se presentaron diversos panoramas, entre ellos las actividades académicas y laborales, el consumo del tiempo del amamantamiento, la definición del éxito de una madre y el instinto materno.

Tabla 23. *Frecuencia absoluta y porcentual de las declaraciones preinterventivas de actitud asociadas a la categoría "conductual"*

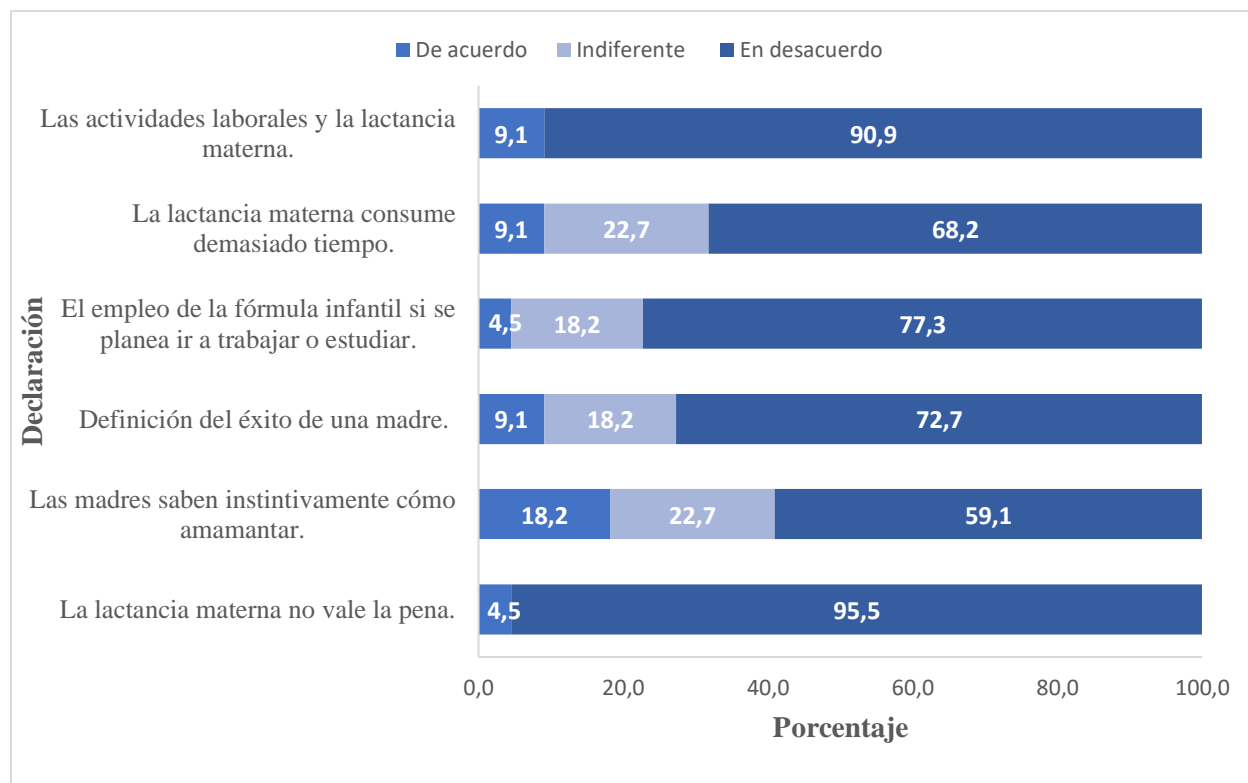
Declaración	Frecuencia absoluta				Frecuencia porcentual			
	DA	I	ED	Total	DA	I	ED	Total
Las actividades laborales y la lactancia materna.	2	0	20	22	9,1	0,0	90,9	100,0
La lactancia materna consume demasiado tiempo.	2	5	15	22	9,1	22,7	68,2	100,0
El empleo de la fórmula infantil si se planea ir a trabajar o estudiar.	1	4	17	22	4,5	18,2	77,3	100,0
Definición del éxito de una madre.	2	4	16	22	9,1	18,2	72,7	100,0
Las madres saben instintivamente cómo amamantar.	4	5	13	22	18,2	22,7	59,1	100,0
La lactancia materna no vale la pena.	1	0	21	22	4,5	0,0	95,5	100,0

Nota: ED=En desacuerdo, I=Indiferente, ED=En desacuerdo

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento preinterventivo de actitud

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 23. Distribución porcentual de las declaraciones preinterventivas de actitud asociadas a la categoría "conductual"



Nota: Las declaraciones son enumeradas de 7-12 en el instrumento preinterventivo

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario preinterventivo de actitud en lactancia materna

Con base en la información contenida en la tabla y figura 23, se observa, en primer lugar, la declaración relacionada con las actividades laborales. En esta se menciona que el amamantamiento impide su realización. Como respuesta, dos estudiantes, correspondiente al 9,1 %, concordaron con la declaración, ningún encuestado (0,0 %) fue indiferente y el restante 90,9 % (veinte estudiantes) estuvo en desacuerdo. Con respecto al consumo de tiempo en la LM, dos estudiantes (9,1 %) manifestaron estar de acuerdo, cinco encuestados (22,7 %) se mostraron indiferentes y el 68,2 %, concerniente a quince personas, estuvo en desacuerdo. El empleo de la fórmula infantil si se planea trabajar o estudiar obtuvo un estudiante (4,5 %) de acuerdo, 18,2 % (cuatro encuestados) indiferente y diecisiete estudiantes (77,3 %) indicaron estar en desacuerdo con la declaración. De acuerdo con la definición de éxito de una madre y la LM, dos encuestados

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

(9,1 %) estuvieron de acuerdo, el 18,2 %, correspondiente a cuatro estudiantes, se mostró indiferente y el remanente 72,7 % (dieciséis estudiantes) marcó estar en desacuerdo. La declaración que menciona el instinto materno para amamantar reflejó que cuatro estudiantes (18,2 %) estuvieron de acuerdo, el 22,7 % (cinco encuestados) estuvo indiferentes y en desacuerdo estuvieron trece estudiantes (59,1%). Así mismo, en cuanto a la declaración que menciona que la LM no vale la pena, un estudiante (4,5 %) estuvo de acuerdo y veintiún encuestados (95,5 %) en desacuerdo, ningún participante (0,0 %) fue indiferente.

Conforme a esta categoría, se detallan los resultados posinterventivos:

Tabla 24. *Frecuencia absoluta y porcentual de las declaraciones posinterventivas de actitud asociadas a la categoría "conductual"*

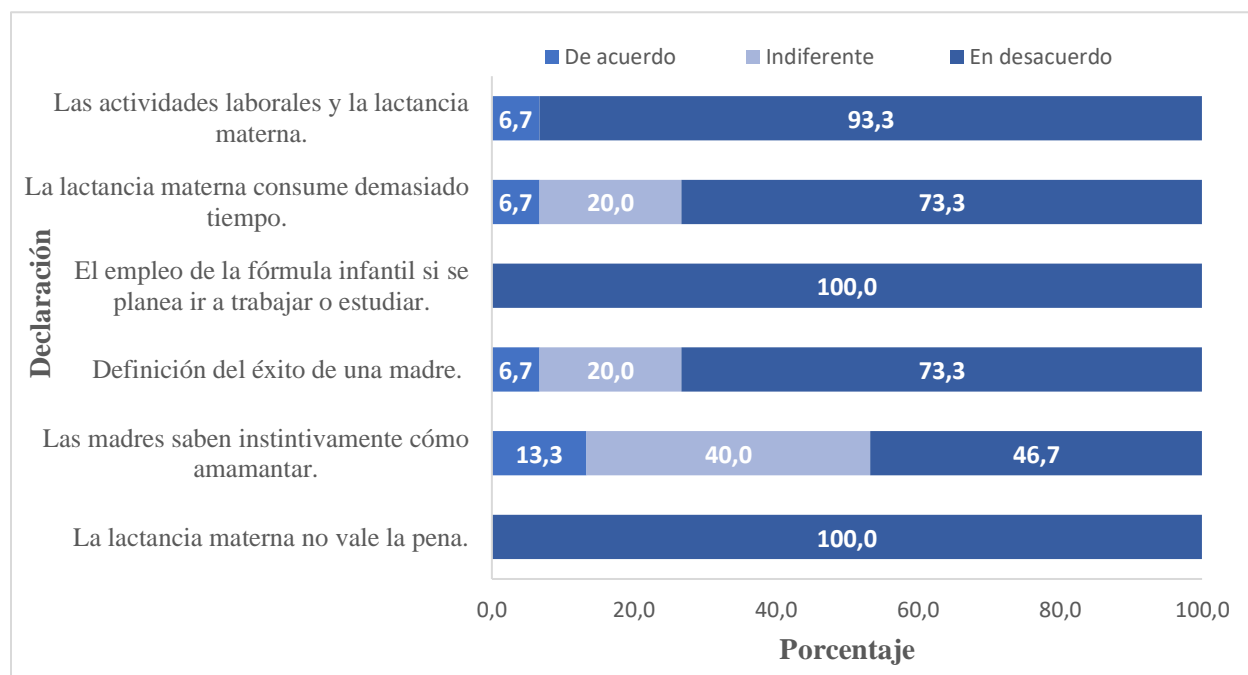
Declaración	Frecuencia absoluta				Frecuencia porcentual			
	DA	I	ED	Total	DA	I	ED	Total
Las actividades laborales y la lactancia materna.	1	0	14	15	6,7	0,0	93,3	100,0
La lactancia materna consume demasiado tiempo.	1	3	11	15	6,7	20,0	73,3	100,0
El empleo de la fórmula infantil si se planea ir a trabajar o estudiar.	0	0	15	15	0,0	0,0	100	100,0
Definición del éxito de una madre.	1	3	11	15	6,7	20	73,3	100,0
Las madres saben instintivamente cómo amamantar.	2	6	7	15	13,3	40	46,7	100,0
La lactancia materna no vale la pena.	0	0	15	15	0,0	0,0	100	100,0

Nota: ED=En desacuerdo, I=Indiferente, ED=En desacuerdo

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento posinterventivo de actitud

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 24. Distribución porcentual de las declaraciones posinterventivas de actitud asociadas a la categoría "conductual"



Nota: Las declaraciones son enumeradas de 7-12 en el instrumento posinterventivo según corresponda
Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario posinterventivo de actitud en lactancia materna

En síntesis, según referencia la tabla y figura 24, en cuanto a la declaración del amamantamiento como impedimento para las actividades laborales, solo un estudiante (6,7 %) estuvo de acuerdo, el restante 93,3 %, correspondiente a catorce encuestados, en desacuerdo. Con respecto al consumo del tiempo de la lactancia y la definición del éxito de una madre, se refleja que un estudiante (6,7 %) manifestó estar de acuerdo, tres participantes (20 %) fueron indiferentes y el 73,3 % (once encuestados) estuvieron en desacuerdo. Por su parte, en relación con la afirmación que hace alusión al empleo de la fórmula si se planea trabajar o estudiar y la declaración que menciona que la LM no vale la pena, para ambas el total de encuestados se manifestó en desacuerdo (quince encuestados). Finalmente, en cuanto al instinto materno para

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

amamantar, el 13,3 % (dos participantes) estuvo de acuerdo, seis personas (40,0 %) se manifestaron indiferentes y el 46,7 % (siete estudiantes) estuvo en desacuerdo.

Según el nivel de actitud evidenciado antes y después de la intervención, se presenta lo siguiente:

Tabla 25. *Distribución porcentual del nivel de actitud antes y después de la intervención*

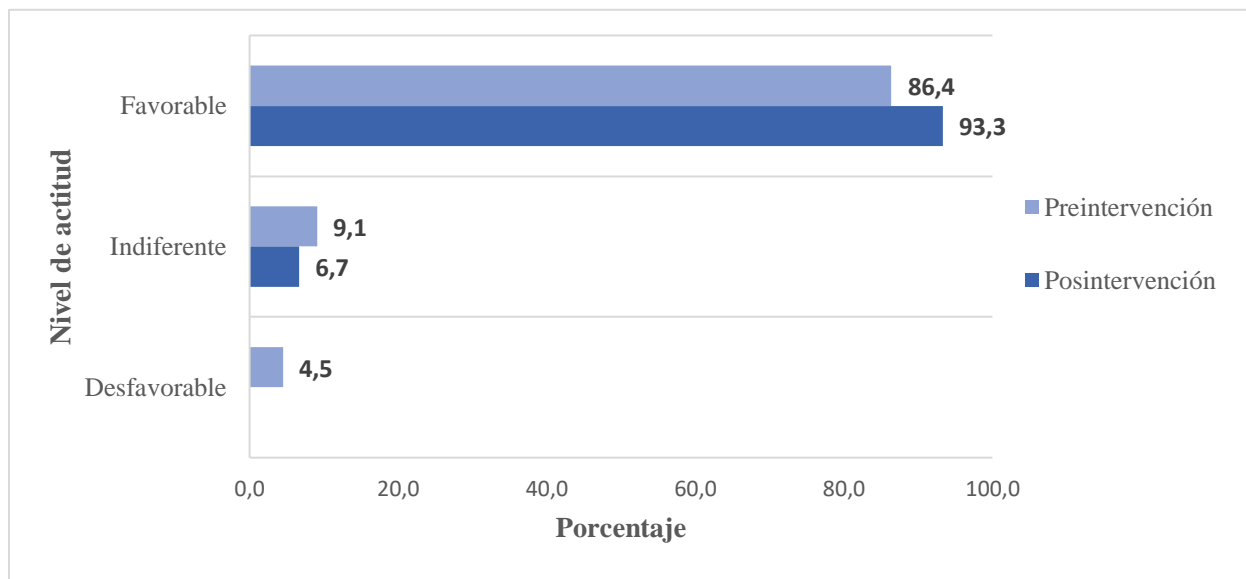
Actitud	Preintervención	Posintervención
Favorable	86,4	93,3
Indiferente	9,1	6,7
Desfavorable	4,5	0,0

Nota: El nivel de actitud se clasifica según la escala de medición de la variable

Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de actitud antes y después de la intervención

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Figura 25. Ilustración porcentual del nivel de actitud antes y después de la intervención



Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación del nivel de actitud antes y después de la intervención

Según la tabla y figura 25, se observa que en la preintervención un gran porcentaje (86,4 %) tenía una actitud favorable, 9,1 % se mantenía indiferente y solo el 4,5 % tenía una actitud desfavorable. En la posintervención, siguió prevalente el nivel favorable con un 93,3 %, también el nivel indiferente estuvo presente con un 6,7 %, en cuanto al nivel desfavorable, el 0,0 % se categorizó en este nivel después de la intervención.

Es preciso señalar el aumento en 6,9 % en el nivel favorable y la disminución del nivel medio (2,4 %). Llama la atención, además, la ausencia de actitud desfavorable después de la intervención.

Los estudiantes participantes tienen una actitud en general favorable hacia la LM; sin embargo, vale la pena analizar los elementos que componen una actitud, la cual, según el marco teórico (p.32), es la sumatoria de todos los componentes.

Los estudiantes seleccionados son caracterizados por manejar una diversidad de conceptos de enfermería y sin duda también de LM, razón por la cual los aspectos cognitivos

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

correspondientes a creencias y conceptos básicos son favorables. En la categoría afectiva que se refiere a los sentimientos o las emociones de aceptación y rechazo, se identifica el aumento de la actitud indiferente en cada ítem evaluado, esto viene a tomar relevancia considerando, según las competencias profesionales descritas (pp.26-29), lo que es un verdadero promotor de la LM y la eficiencia de sus acciones en el proceso del amamantamiento. Una actitud indiferente deja en manifiesto una señal de indecisión de los estudiantes en respuesta a la necesidad de apoyo y acompañamiento en el proceso de alimentación del lactante. Esta característica está muy estrechamente relacionada con el aspecto conductual de una actitud, pues la indecisión puede afectar la acción o práctica profesional de una enfermera en cuanto a la LM.

Ahora bien, el aspecto conductual dicta tendencias profesionales. Los estudiantes salen de las aulas con ideales en las actividades profesionales por desempeñar, no solo en la atención directa sino en la promoción, la educación y la prevención de la enfermedad. A menudo, un estudiante actúa con respecto a los conceptos adquiridos, esto se refleja en los resultados de esta investigación, lo cual representa una recurrencia favorable, pero con la presencia de un porcentaje importante en la indiferencia.

El actuar es el último paso de una secuencia de procesos que involucra la obtención de conocimientos suficientes y la total aceptación y motivación en las actividades del amamantamiento. La actitud es un conjunto de elementos que deben estar presentes para brindar una atención efectiva, pues una deficiencia en cuanto a estos elementos se verá reflejada en la actitud de un profesional que acompaña el proceso del amamantamiento.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

Con la intención de dar respuesta a las preguntas y los objetivos formulados en el primer capítulo de este estudio, se exponen las conclusiones y las recomendaciones. Este capítulo tiene la intención de contribuir en el surgimiento de acciones que mejoren la obtención de datos en investigaciones afines. Así como en la presentación de trabajos de calidad, los cuales generen un impacto positivo en la población estudiantil de la escuela de Enfermería de UNADECA.

Conclusiones

La literatura relacionada con el estudio evidencia que la atención brindada a la madre en el proceso de amamantamiento no ha sido satisfactoria. Por su parte, diversas investigaciones señalan que la deficiencia en la atención se debe a que las enfermeras están mal preparadas para actuar en el papel fundamental de instruir y apoyar la LM. Dicha situación resulta inquietante porque también se ha demostrado que el cuerpo profesional de Enfermería influye en el comportamiento de sus pacientes y, por ende, en la decisión de una madre al amamantar. Ante un panorama en el cual los profesionales de Enfermería salgan de las aulas sin la preparación necesaria sobre la alimentación infantil, se perdería esa influencia que se les ha atribuido.

En esta investigación, se determinó el efecto de una intervención educativa virtual sobre el nivel de conocimiento y la actitud en LM de los estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería de la UNADECA. Lo más importante de la determinación de este efecto es proporcionar una solución factible en el empleo de cursos extraordinarios, los cuales respondan al aumento del conocimiento y al mejoramiento de las actitudes de los estudiantes de Enfermería.

Con el fin de dar respuesta al propósito de esta investigación, según el objetivo específico 1, primero se analizó mediante metodología de escala dicotómica el nivel de conocimiento; y por

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

medio de la escala de Likert, se determinó el nivel de actitud sobre LM de los estudiantes de Enfermería previo al curso extraordinario.

- Según el índice general de conocimiento previo a la intervención, se evidenció que el predominio del nivel de conocimiento era, en su mayoría (81,8 %), bajo. Además, se destaca la ausencia del alto nivel de conocimiento.

De acuerdo con las dimensiones de conocimiento evaluadas, la categoría baja de conocimiento estuvo presente como recurrente en la mitad de los estudiantes en las dimensiones de LME, mecanismo de producción y secreción y anatomía de la mama. De manera similar, la composición de la leche materna obtuvo en su mayoría (95,5 %) un nivel bajo. En contraste con lo anterior, los beneficios de la LM fueron bien conocidos por los participantes y estuvieron categorizados, gran parte de ellos, en alto nivel de conocimiento.

- En lo referente a la actitud, la mayoría de los estudiantes obtuvo como resultado una actitud favorable, tanto en el índice general como evidenciado individualmente en cada dimensión identificada.

Ante estos resultados, fue importante proporcionar una intervención educativa virtual a los estudiantes de Enfermería para establecer una sensibilización efectiva que reforzara la base de conocimientos y, a su vez, contribuyera a aportar una enseñanza que fomentara el aumento del conocimiento y el mejoramiento de la actitud. Según el objetivo específico 2, se seleccionó un curso corto sobre generalidades de la LM, siguiendo el tiempo mínimo recomendado por Spatz y Pugh (2007): dos horas. A pesar de que se invitó a toda la población de estudio a completar el curso, solo el 68,2 % lo completó dentro del periodo estipulado.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Tras la intervención según el objetivo específico 3, se evaluó cuál fue el efecto del factor interventivo virtual sobre el nivel de conocimiento y la actitud de los estudiantes, esto se logró mediante la repetición del instrumento.

- En la posintervención, el índice general de conocimiento obtuvo valores porcentuales iguales de 33,3 en las tres categorías (alto, medio, bajo). Tras este resultado se evidencia un efecto positivo de aumento de conocimiento tras una disminución de la prevalencia del nivel bajo en un 48,5 %, aumento en el nivel medio en 15,1 % y 33,3 % en el nivel alto.

Con respecto a las cinco dimensiones del conocimiento estudiadas, en detalle se obtuvo que: en beneficios se mantiene el nivel alto, el nivel medio en LME y nivel bajo en la dimensión de composición de la leche materna, con la salvedad de una disminución significativa del 42,2 % en relación con la preintervención. En los mecanismos de producción y secreción, se obtuvo 33,3 % en todas las categorías de conocimiento. También se destacó la disminución del nivel bajo en un 30,3 % y el aumento en un 19,7 % del nivel alto. En relación con la anatomía de la mama, prevaleció el nivel medio.

Lo mencionado evidencia un efecto positivo en el aumento del nivel de conocimiento general y por dimensiones estudiadas. Tras el curso interventivo virtual, se identifica un cambio en el nivel de conocimiento orientado hacia la disminución del nivel bajo y el aumento del nivel medio y alto.

- Tras la intervención, la actitud mantuvo un nivel favorable y se identifica una leve modificación del 6,9 % en relación con la preintervención. También se destaca la ausencia del nivel desfavorable. En cuanto al nivel indiferente, se observa, según los ítems individuales de las dimensiones estudiadas, un aumento de selección de esta alternativa en las declaraciones asociadas a la dimensión afectiva y conductual.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Los resultados obtenidos responden al objetivo general, pues se refieren a que sí hay un efecto en el nivel de conocimiento y la actitud tras una intervención educativa. Por ello, se concluye en esta investigación según los resultados planteados un efecto positivo tras el curso de LM. A su vez, se identifica la hipótesis planteada como verdadera, por lo cual se expone la necesidad de educación como método de reforzamiento de la formación curricular sobre la alimentación infantil.

Recomendaciones

Con base en los resultados obtenidos, se considera esta investigación como importante y de alto impacto en la comunidad educativa de Enfermería. Por lo anterior, se formulan algunas sugerencias con la finalidad del desarrollo de investigaciones, las cuales favorezcan en la formación de profesionales competentes en los procesos del amamantamiento.

A futuras investigaciones

En relación con el proceso investigativo planteado por objetivo se propone:

- No limitarse a una sola población de una región geográfica, ya que condiciona la generalización de los resultados. Se recomienda incluir una población más grande, incluyendo a otras universidades y diversas ubicaciones geográficas.
- Estudiar las características internas de la población, como características sociodemográficas de género y paternidad o maternidad; además de externas, como la consecución de un curso relacionado con la lactancia o experiencias previas.
- En relación con los instrumentos, se recomienda incluir una opción de respuesta de “desconozco” en el cuestionario de conocimientos, esto para poner a prueba la confianza en los conocimientos adquiridos y la corrección de conceptos posterior a la intervención. Con

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

respecto al instrumento de actitud, se recomienda ampliarlo con el fin de evaluar profundamente los elementos identificados.

- Se propone estudiar el interés del participante en la consecución del curso, esto brindará información necesaria con respecto a aquellos estudiantes responsabilizados por la salud del binomio madre hijo. Para esto se sugiere agregar preguntas relacionadas con las razones de la no conclusión de curso, además del empleo de escalas de satisfacción a quienes completaron el curso.

- Para obtener un mayor control del factor interventivo, se puede diseñar un taller presencial en LM, para el cual se brinde una invitación formal y se cuente con opción de certificación simbólica tras su conclusión. De igual manera, como se mencionó, se utilizó la mínima instrucción recomendada de dos horas, esta podría aumentar la intensidad de intervención y verificar su impacto sobre el conocimiento y la actitud del estudiantado, relacionando el tiempo de instrucción con la mayor obtención de conocimiento y el mejoramiento de la actitud.

A entes educativos

- Se enfatiza la necesidad de implementación de cursos extraordinarios sobre LM y talleres educativos destinados a actualizar y mejorar el nivel de conocimiento y la actitud de los estudiantes.

- Utilización de las bondades de la metodología virtual para el desarrollo de actividades extracurriculares que amplíen la formación curricular en cuanto a la alimentación infantil.

- Contribuir al desarrollo de experiencias en LM mediante la aplicación de la teoría en la práctica, ya sea en el ámbito de práctica hospitalaria o laboratorios orientados a esta. De

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

esta manera, los estudiantes podrán familiarizarse con el proceso de lactancia y desempeñar a futuro una labor más eficiente.

- Realizar proyecciones a la comunidad con respecto al tema de educación a las madres en LM, incluir en su desarrollo al estudiante de la escuela de Enfermería.

A los futuros profesionales de la salud

El tema de LM es de suma importancia en la salud pública, pues supone el inicio de la vida del lactante y la dura transición de mujer a madre, esto no debe ser tomado a la ligera. Por ende, como futuro profesional de la salud, se sugiere interiorizar cada instrucción recibida sobre la alimentación infantil. Cada contenido impartido puede ser clave al encontrarse frente a una madre y su niño. Un compromiso con el aseguramiento de bienestar del paciente es crucial.

Referencias Bibliográficas

- Allport, G. (1935). *Handbook of social psychology*. Boston: Houghton Mifflin.
- Araya, Z., y Brenes, G. (2013). Educación prenatal: factor asociado al éxito de la lactancia materna. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica*(23), 1-14. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/2967/2868>
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación* (Sexta ed.). Caracas: Editorial Episteme.
- Avalos, M., Mariño, E., y González, J. (2016). Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(2), 170-177. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n2/a04.pdf>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). México: Grupo Editorial Patria. Obtenido de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Barría, M. (2018). La necesidad de una mirada integral del proceso de la Lactancia Materna en el contexto de la Atención Primaria de Salud. *Enfermería universitaria*, 15(3), 223-225. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v15n3/2395-8421-eu-15-03-223.pdf>
- Baxter, L., y Barbbie, E. (2003). *The basics of communication research*. Belmont: Thomson Learning.
- Becerra, F., Rocha, L., Fonseca, D., y Bermúdez, L. (2015). El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *Rev. Fac Med*, 63(2), 217-227. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n2/v63n2a06.pdf>
- Botetano, G., y Escobedo, L. (2016). *Influencia de las sesiones educativas sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que acuden al centro de salud*

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

"Manuel Sanchez Villegas". (Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán).

Obtenido de

<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3064/TEISIS%20Botetano%20Ram%c3%adrez%20Gianfranco.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bozzette , M., y Posner, T. (2013). Increasing student nurses' knowledge of breastfeeding in baccalaureate education. *Nurse Education in Practice*(13), 228-233.

Brahm, P., y Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar.

Revista Chilena de Pediatría, 88(1), 7-14. Obtenido de

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n1/art01.pdf>

Briseida, E. (2011). *Educación en lactancia materna brindada por personal de la unidad de salud Unicentro en el municipio de Soyapango. Febrero-marzo de 2011*. León: (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua). Obtenido de

<https://repositorio.unan.edu.ni/7081/>

Cabedo, R., Manresa, J., Cambredo, V., Montero, L., Reyes, A., Gol, R., y Falguera, G. (2019).

Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM. *Matronas Profesión*, 20(2), 54-61. Obtenido de

<https://www.federacion-matronas.org/revista/wp-content/uploads/2019/05/54-ORIGINAL-TIPOS-LACTANCIA.pdf>

Calderón, H., Henao, C., y Giraldo, D. (2019). Conocimientos del personal de enfermería sobre lactancia materna. *Horizonte Enfermería*, 30(2), 115-127. Obtenido de

<http://revista.aisthesis.uc.cl/index.php/RHE/article/view/11910/10820>

Cano, M., Piñeros, A., y Vargas, Á. (2012). *Propuesta de cuidado de enfermería durante la*

lactancia materna. (Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia). Obtenido de

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- Docplayer: <https://docplayer.es/21601339-Propuesta-de-cuidado-de-enfermeria-durante-la-lactancia-materna-enmarcado-en-la-teoria-de-kristen-swanson.html>
- Cantú, D., García, C., García, J., y Leal, R. (2017). *Comprensión lectora: Educación y lenguaje*. Bloomington: Palibrio.
- Capellari, E. (2011). Las ciencias básicas y la enfermería. *Enfermagem, 19*(5). Obtenido de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_01.pdf
- Castro, J. (2004). Actitudes y desarrollo moral: Función formadora de la escuela. *Educere, 8*(27), 475-482. Obtenido de <http://www.redalyc.org/html/356/35602705/>
- Chaves, S. (2011). *Legislación en la madre embarazada y lactante*. San José: Ministerio de Salud. Obtenido de https://www.ministeriodesalud.go.cr/misalud_2017/gestores_en_salud/lactancia/articulos/CNLM_legislacion_madre_embarazada_lactante.pdf
- Chuisano, S., y Anderson, O. (2019). Assessing Application-Based Breastfeeding Education for Physicians and Nurses: A Scoping Review. *J Hum Lact*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31112052/>
- Clark, D., Rudert, C., y Mangasaryan, N. (2011). Breastfeeding: A priority for UNICEF. *Breastfeeding Medicine, 6*(5), 349. Obtenido de https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2011.0080?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=bfm
- Collin, A. (2013). *Evaluación de conocimientos en competencias de promoción de la lactancia materna en estudiantes de pregrado del departamento de ginecología y obstetricia del Hospital Roosevelt*. (Tesis de licenciatura, Universidad Mariano Galvez). Obtenido de <https://glifos.umg.edu.gt/digital/46619.pdf>

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- Cortés, L., y Díaz, G. (2019). Interrupción temprana de la lactancia materna. Un estudio cualitativo. *Enfermería Clínica*, 29(4), 207-215. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862118302651>
- Cortes, M., y Correa, G. (2018). Impacto del cuidado de enfermería en la diada madre hijo: un aporte desde la visita domiciliaria. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 69, 1. Obtenido de <http://search.ebscohost.com.ezproxy.ucimed.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=135653788&lang=es&site=ehost-live>.
- Costa, M. (2012). *Breastfeeding education in undergraduate nursing programs*. (Tesis de licenciatura, California State University). Obtenido de <http://csusdspace.calstate.edu/bitstream/handle/10211.9/1659/FINAL%20Project%20Paper.pdf?sequence=2>
- Cuñat, Y., Pardo, A., Lara, N., y Rojas, E. (2017). Competencias de enfermería en el proceso vital de cuidados. *Rev Inf Cient*, 92(2), 325-336. Obtenido de <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/19/775>
- Davis, A. (2014). *Effects of an educational intervention on baccalaureate nursing students' knowledge and attitude in providing breastfeeding support to mothers*. (Tesis de doctorado, Universidad de Alabama). Obtenido de http://acumen.lib.ua.edu/content/u0015/0000001/0001744/u0015_0000001_0001744.pdf
- Delgado, M., y Nombera, P. (2013). *Nivel de conocimiento de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva*. (Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo).

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Dodgson, J., Bloomfield, M., y Choi, M. (2014). Are health science students' beliefs about infant nutrition evidence-based? *Nurse Educ Today*, 34(1), 92-99. Obtenido de

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23537940/>

Escalante, E., Repetto, A., y Mattinello, G. (2012). Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. *Liberabit. Revista de Psicología*, 18(1), 15-26.

Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/686/68623931003.pdf>

Espinosa, J., y Román, T. (2018). La medida de las actitudes usando las técnicas de likert y de diferencial semántico. *Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias didácticas*, 16(3), 477-84. Obtenido de <https://core.ac.uk/reader/38990554>

Fernandes, E., Sousa, C., Guimarães, M., França, V., Cássia, R., y Santos, É. d. (2013).

Estrategias utilizadas por enfermeras en la promoción de la lactancia materna en puerperio inmediato. *Revista Cuidarte*, 4(1), 523-530. Obtenido de

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216->

[09732013000100013&script=sci_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732013000100013&script=sci_abstract&tlng=es)

Fernández, R. (2014). *Actitudes y comportamiento social*. Castellón de la Plana: (Tesis de licenciatura, Universitat Jaume). Obtenido de

http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG_2014_FERNANDEZ

[%20GARCIA.pdf?sequence=1](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG_2014_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence=1)

Ferreira, M. (2011). El arte y la ciencia de la enfermería. *Enfermagem*, 15(4), 664-666. Obtenido de https://www.scielo.br/pdf/ean/v15n4/es_a01v15n4.pdf

Folker, C., Pylman, M., Couch, K., Spatz, D., y Marzalik, P. (2018). Implementing a

Breastfeeding Toolkit for Nursing Education. *J Perinat Neonat Nurse*, 32(2), 153-163.

Obtenido de <https://nursing.ceconnection.com/ovidfiles/00005237-201804000-00012.pdf>

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Franca, H., Sarno, H., Monteiro, J., Azevedo, F., y Spanó, A. (2012). Knowledge of students in a nursing course about breastfeeding. *Acta Paul Enferm*, 25(5), 708-12. Obtenido de https://www.scielo.br/pdf/ape/v25n5/en_10.pdf

Galbiati, J. (2015). *Conceptos básicos de estadística*. Obtenido de http://jorgegalbiati.cl/ejercicios_4/ConceptosBasicos.pdf

Galindo, O. (2013). *Competencias teóricas y prácticas sobre la lactancia materna en madres, relacionadas con los indicadores antropométricos en niños menores de 1 año*. (Tesis de licenciatura, Universidad Rafael Landívar). Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/09/03/Galindo-Rene.pdf>

Gallardo, J., García, C., Lujano, J., Pífano, V., y Alejos, M. (2017). Enfermería en las prácticas de la lactancia materna exclusiva y de las técnicas de amamantamiento. *Salud, Arte y Cuidado*, 10(1), 33-44. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/326132385_ENFERMERIA_EN_LAS_PRACTICAS_DE_LACTANCIA_MATERNA_EXCLUSIVA_Y_DE_LAS_TECNICAS_DE_AMAMANTAMIENTO

García, M. (12 de Julio de 2019). *Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en los alumnos del Grado de Enfermería*. Obtenido de Enfermería de ciudad real: https://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo_imprimir.asp?idarticulo=815&accion=

Gómez, C., y López, S. (2017). *Intervención y formación enfermera en el seguimiento de la lactancia materna durante el puerperio tardío*. (Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Madrid). Obtenido de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680290/gomez_garcia_carlatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- Gómez, R., Díaz, B., Fernández, I., Amador, Y., y García, A. (2019). Influencia del personal de Enfermería en el fomento de la lactancia. *XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería*, 1-8. Obtenido de <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/download/32/37>
- González, C. (2012). *Aprender de la experiencia y competencias: aprendizaje y servicio*. Santander: V Congreso Mundial de Estilos de Aprendizaje. Obtenido de https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:aCaK5rb1yBIJ:scholar.google.com/+APRENDER+DE+LA+EXPERIENCIA+Y+COMPETENCIAS:+APRENDIZAJE+Y+SERVICIO+LEARNING+FROM+EXPERIENCE+AND+COMPETENCIES:+SERVICE-LEARNING&hl=es&as_sdt=0,5
- González, C. (2006). *Un regalo para toda la vida*. Zaragoza: Booket.
- González, M., Bachiller, R., y Niño, V. (2018). ¿Hay que revisar el currículo formativo de ginecología en lactancia materna? *Revista de la Fundación Educación Médica*, 21(5), 263-264. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322018000500008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- González, T., y Hernández, S. (2016). *Lactancia materna en México* (Primera ed.). México: Intersistemas. Obtenido de https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/LACTANCIA_MATERNA.pdf
- Gutiérrez, G. (2015). *Factores fisiológicos y sociales que influyen en el éxito de la lactancia materna*. (Tesis doctoral, Universidad del País Vasco). Obtenido de https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/19879/TESIS_GUTIERREZ%20DE%20TERAN_MORENO_GLORIA.pdf?sequence=1

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- Gutiérrez, Y., y Marín, L. (2017). Significado de lactancia materna y leche materna para las madres de una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. *Poblacion y Salud en Mesoamerica UCR*, 15(1). doi: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v15i1.26414>
- Hernández, R. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna. Implicacion para la práctica enfermera*. (Tesis de licenciatura, Universidad de Valladolid). Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/17695>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigacion* (Sexta ed.). México D.F: McGrawHill. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Houfey, A., Saad, K., Abbas, A., Mahmoud, S., y Wadani, M. (2017). Factors That Influence Exclusive Breastfeeding: A literature Review. *International Journal of Nursing Didactics*, 7(11), 24-31. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/321381864_Factors_That_Influence_Exclusive_Breastfeeding_A_literature_Review
- Hurtado, V., Aguilar, T., y Ochoa, L. (2014). Saberes de médicos y enfermeras de un hospital, acerca de las bondades de la lactancia. *Rev Mex Pediatr*, 81(2), 56-60. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=49295>
- López, Z. (2014). *Conocimiento del personal de salud sobre lactancia materna y su participacion familiar en la unidad de medicina familiar No. 64 del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Toluca: (Tesis de maestría, Universidad Autónoma del Estado de México). Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/55519676.pdf>

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- Lozano, M. (2014). *Lactancia materna*. Asociación Española de Pediatría . Obtenido de <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lm.pdf>
- Marchis, G. (2012). La validez externa de las encuestas en la web. Amenazas y su control. *Estudios sobre el mensaje periodístico*, 18, 263-272.
- Marín, L. (2015). *UCR fomenta la lactancia materna prolongada*. San José: UCR Noticias. Obtenido de <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2015/11/13/ucr-fomenta-la-lactancia-materna-prolongada.html>
- Marín, L., Ureña, M., y Fernández, X. (2018). Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica*, 15(2), 1-21. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/26408/31562>
- Marshall, J., Baston, H., y Hall, J. (2017). *Guías de enfermería obstétrica y materno-infantil* (Vol. 5). Barcelona: Elsevier.
- Martín, C. (2019). *Propuesta de mejora para la adecuación de la formación en lactancia materna durante el grado de enfermería*. (Tesis de licenciatura, Universidad Pública de Navarra). Obtenido de http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/33370/martin_112088_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- McClain, V. (2018). Patents on life: A brief view of human milk component patenting. *World Nutrition*, 9(1), 57-69. Obtenido de <https://worldnutritionjournal.org/index.php/wn/article/download/173/130/>
- Moreira, C., y Delgadillo, B. (2014). La virtualidad en los procesos educativos: reflexiones teóricas sobre su implementación. *Tecnología en Marcha*, 28(1), 121-129. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/tem/v28n1/0379-3982-tem-28-01-00121.pdf>

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- Mosca, F., y Lorella, M. (2017). Human milk: composition and health benefits. *Medical and Surgical Pediatrics*, 39, 47-52. Obtenido de <https://air.unimi.it/retrieve/handle/2434/548860/958118/Human%20milk.pdf>
- Niño, V. (2011). *Metodología de la investigación*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño*. Ginebra. Obtenido de https://www.who.int/nutrition/publications/gi_infant_feeding_text_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud, y Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño*. Ginebra. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44047/9789243594767_spa.pdf;jsessionid=C6F28AC48C570C01E7FDC1613ED61386?sequence=3
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal*. Obtenido de OPS Web site: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=1926&lang=es
- Pérez, B., y Cornejo, E. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna, en puérperas de la sala de maternidad del Hospital Nuevo Amanecer de Bilwi, Puerto Cabezas durante el Primer semestre del año 2015*. León: (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua). Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/5350/1/231480.pdf>
- Pérez, I. (2015). *Actuación de los profesionales de enfermería cuando la madre opta por la lactancia artificial*. (Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Madrid). Obtenido de

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/671789/perez_enguidano_irenetfg.pdf.pdf?sequence=1

Quintero, P., y Zamora, O. (2020). Tipos de Conocimiento. *UNO Sapiens*(4), 23-24. Obtenido de

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124/6593>

Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica. *An Fac med*, 70(3),

217-224. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>

Ramiro, M., Ortiz, H., Cañedo, C., Esparza, M., Cortés, O., Terol, M., y Ordobás, M. (2018).

Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. *Anales de Pediatría*, 89(1), 32-43. Obtenido de

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403317303144>

Real Academia Española. (2020). *Diccionario de la lengua española*. (versión 23.3 en línea).

Obtenido de <https://dle.rae.es>

Rodríguez, I. (31 de Julio de 2018). Lactancia materna en primera hora de vida baja 22% riesgo

de enfermedades en los recién nacidos. *La Nación*. Obtenido de

<https://www.nacion.com/ciencia/salud/lactancia-materna-en-primera-hora-de-vida-baja-2/Q63IPX2GFBCMLOUO4HBPB7J3KI/story/>

Rodríguez, V. (2015). *El papel de enfermería en los planes de promoción de la lactancia*

materna. (Tesis de licenciatura, Universidad de la Rioja). Obtenido de

https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001113.pdf

Rodríguez, V., y Valenzuela, S. (2012). Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos,

una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enfermería Global*,

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- 11(28), 316-322. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016
- Rojas, A. (2018). *Conocimientos y mitos sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que asisten a un centro de salud, 2017*. Lima: (Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/299329078.pdf>
- Rollins, N. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491-504. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26869576/>
- Salas, M., Torre, P., y Meza, C. (2014). Alimentación infantil: una reflexión en torno a los programas de estudio de enfermería en la ciudad de México. *Salud Colectiva*, 10(2), 185-199.
- Shealy, K., Li, R., Benton, S., y Grummer, L. (2005). *The CDC guide to breastfeeding interventions*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services. Obtenido de https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/breastfeeding_interventions.pdf
- Singh, V., y Srivastava, S. (2014). Understanding Competencies and Competency Modeling. *Journal of Business and Management*, 16(1), 14-22. Obtenido de <https://pdfs.semanticscholar.org/f9e4/f17ce671b53a33d3da74e3bf12d85f540715.pdf>
- Spatz, D., y Pugh, L. (2007). The integration of the use of human milk and breastfeeding in baccalaureate nursing curricula. *Nursing Outlook*, 55(5), 257-263. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0029655407001467>
- Steinman, L., Doescher, M., Keppel, G., Gorstein, S., Graham, A., Haq, A., . . . Spicer, P. (2010). Understanding infant feeding beliefs, practices and preferred nutrition education

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- and health provider approaches: an exploratory study with Somali mothers in the USA. *Matern Child Nutr*, 6(1), 67-88.
- Stratton, S. (2019). Quasi-Experimental Design (Pre-Test and Post-Test Studies) in Prehospital and Disaster Research. *Prehospital and Disaster Medicine*, 34(6), 573-574. Obtenido de <https://www.cambridge.org/core/journals/prehospital-and-disaster-medicine/article/quasiexperimental-design-pretest-and-posttest-studies-in-prehospital-and-disaster-research/13DC743E82CE9CC6407998A05C6E1560/core-reader>
- Tolero, G. (2019). Elaboración del marco teórico en la formación universitaria docente: algunas claves para comprender sus implicaciones. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(2), 51-66. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n2/a06v13n2.pdf>
- Ugarte, J. (21 de mayo de 2018). En Costa Rica solo un 21% de los lactantes mantienen lactancia exclusiva hasta los 6 meses de edad. *Crhoy*. Obtenido de [https://www.crhoy.com/nacionales/solo-el-21-de-los-ticos-tienen-6-meses-de-lactancia-exclusiva/#:~:text=\(Imagen%20ilustrativa\),.incluso%2C%20en%20la%20edad%20adult](https://www.crhoy.com/nacionales/solo-el-21-de-los-ticos-tienen-6-meses-de-lactancia-exclusiva/#:~:text=(Imagen%20ilustrativa),.incluso%2C%20en%20la%20edad%20adult)
- Valenzuela, S., Vásquez, E., y Gálvez, P. (2016). Factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida. *Rev Internacional de salud materno fetal*, 1(7), 12-19. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143158/Factores-que-influyen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vandewark, A. (2013). Breastfeeding attitudes and knowledge in bachelor of science in nursing candidates. *The Journal of Perinatal Education*, 23(3), 135-141. Obtenido de <http://europepmc.org/article/PMC/4210673>

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- Villalobos, B. (2012). Conocimiento que tiene el personal de salud del servicio de maternidad sobre lactancia materna exclusiva. *Enfermería Actual en Costa Rica*(21), 8. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/3653>
- Villegas, N., Cianelli, R., Fernandez, M., Henderson, S., Sierra, S., Alfonso, Y., y Jackson, C. (2016). Assessment of breastfeeding clinical skills among nursing students using the Objective Structured Clinical Examination. *Investigación en Educación Médica*, 5(20), 244-252. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505716300023>
- Wadah, K., y Ismaile, S. (2017). Negative attitudes & misinformation to breastfeeding among young generation in a nursing program. *Australasian Medical Journal*, 10(11), 934-940. Obtenido de <https://www.amj.net.au/index.php/AMJ/article/viewFile/3177/1605>
- Webber, E. (2016). Breastfeeding Curricular Content of Family Nurse Practitioner Programs. *Pediatric Health Care*, 31(2), 189-195. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0891524516301614>
- Whelan, B., McEvoy, S., Eldin, N., y Kearney, J. (2013). What primary health professionals need to promote breastfeeding. *Practice Nursing*, 22(1), 35-39. Obtenido de <https://www.magonlineibrary.com/doi/abs/10.12968/pnur.2011.22.1.35>
- White, E. (1975). *Consejos sobre el régimen alimenticio*. Florida: Asociación Casa Editora Sudamericana. Obtenido de [https://egwwritings-a.akamaihd.net/pdf/es_CRA\(CD\).pdf](https://egwwritings-a.akamaihd.net/pdf/es_CRA(CD).pdf)
- Yang, S., Burns, E., Salamonson, Y., y Schmied, V. (2019). Expectations and experiences of nursing students in supporting new mothers to breastfeed: A descriptive qualitative study. *Clinical Nursing*, 28(12), 2340-2350. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14836>

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Yang, S., Salamonson, Y., Burns, E., y Schmied, V. (2018). Breastfeeding knowledge and attitudes of health professional students: a systematic review. *International Breastfeeding Journal*, 13(1), 8. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5819656/>

Índice de abreviaturas

DE: Desviación Estándar

LM: Lactancia Materna

LME: Lactancia Materna Exclusiva

M: Media

MF: Microsoft Forms

MT: Microsoft Teams

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

RAE: Real Academia Española

UNADECA: Universidad Adventista de Centro América

WA: WhatsApp

Anexos**Anexo 1. Fórmula de normalización de datos**

$$Z = \frac{X - \min(x)}{[\max(x) - \min(x)]}$$

Nota: x=calificación obtenida; min (x)= calificación mínima posible; max (x)= calificación máxima posible.

Fuente: Fórmula obtenida de <https://docs.microsoft.com/pt-br/azure/machine-learning/algorithm-module-reference/normalize-data>

Anexo 2. Invitación al curso programado de lactancia materna

ESTIMADO ESTUDIANTE



TE INVITO A PARTICIPAR DEL CURSO
SOBRE

LACTANCIA MATERNA

IMPARTIDO POR LA UNIVERSIDAD DE
STANDFORD



INCRIBETE EN
LA PLATAFORMA
DE COURSERA

CURSO GRATUITO
OBTEN TU CERTIFICADO

FECHA DE INICIO
JUL 21

FECHA DE FINALIZACIÓN
JUL 24

Fuente: Elaboración propia a partir de la una invitación formal a cada estudiante

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Anexo 3. Consentimiento Informado

Yo, Natalia Bonilla Porras, con número de cédula 1 1707 0588, estudiante de cuarto año de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América, estoy realizando una investigación con el objetivo principal de determinar los conocimientos y las actitudes de los estudiantes de Enfermería con respecto a la lactancia materna.

La investigación es titulada: Efecto de una intervención educativa virtual sobre el conocimiento y actitud en lactancia materna entre los estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América durante el periodo de julio-agosto de 2020.

Solicito su colaboración en esta investigación. Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria y como investigadora reconozco la responsabilidad de certificar la confidencialidad en el manejo y la presentación de la información obtenida. A través de este documento, me comprometo a asegurar el respeto, la dignidad, la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía y la justicia de los sujetos participantes del estudio, así como la transparencia en el tratamiento de la información utilizada para la investigación. No existen consecuencias que atenten contra el derecho humano, no existen beneficios de participación en el estudio ni pagos o remuneración económica. Si considera que hay dudas con respecto a la investigación me puede contactar al número 8633 8817 o al correo n.bonilla@unadeca.net. De lo contrario, si así lo desea, seguidamente puede consentir su participación.

De manera voluntaria

- Acepto participación
- No acepto participación

Por este medio, manifiesto mi comprensión de participación en este estudio. Autorizo que la información brindada por mi persona sea utilizada únicamente por los investigadores de este estudio, siempre y cuando se me respete mi derecho de confidencialidad, integridad y justicia como persona.

Atentamente: (Escriba su nombre completo y # cédula o residencia como respuesta)

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Anexo 4. Instrumento de investigación

El presente instrumento se elaboró en MF, de manera que se facilitó su aplicación de manera virtual a los sujetos de estudio.

I. Datos generales

Año de Enfermería que cursa

() Tercer año

() Cuarto año

II. Datos específicos

Medición del conocimiento de los estudiantes de enfermería con respecto a lactancia materna

A continuación, marque la alternativa que considere correcta.

V= Verdadero

F= Falso

	Afirmación	V	F
Beneficios	1. La lactancia materna exclusiva conduce a la disminución de la morbilidad y mortalidad materna e infantil.		
	2. La lactancia materna ayuda a la madre y al bebé a desarrollar un vínculo especial.		
	3. El bebé amamantado recibe una nutrición completa de acuerdo con sus necesidades específicas.		
	4. La lactancia materna beneficia a la madre al reducir el riesgo de padecer osteoporosis, cáncer de ovario y mama.		
	5. La alimentación con fórmula se ha asociado con un mejor desarrollo cognitivo.		

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Lactancia Materna Exclusiva	6. La introducción de alimentos complementarios antes de los seis meses interfiere con el establecimiento de la lactancia materna exclusiva.		
	7. Las madres deben iniciar la lactancia materna a las cinco horas.		
	8. La lactancia materna exclusiva debe emplearse hasta los dos años.		
	9. Los bebés amamantados requieren agua extra en climas cálidos.		
Composición de la leche materna	10. El calostro es rico en grasa y azúcares.		
	11. La primera leche es llamada leche madura.		
	12. Ninguna madre con VIH puede amamantar a su bebé.		
	13. La inmunidad pasiva puede transmitirse mediante la práctica de la madre canguro.		
	14. El contenido nutricional de la leche materna cambia durante la lactancia.		
	15. La leche materna madura contiene principalmente anticuerpos y proteínas.		
	16. La leche materna madura también proporciona al bebé inmunidad pasiva.		
Mecanismo de producción y secreción	17. La oxitocina estimula la producción de leche.		
	18. La prolactina estimula la contracción de los lóbulos que sostienen la leche dentro del pecho.		
	19. Cuando un bebé llora es el mejor momento para amamantarlo.		
	20. El reflejo de eyección de la leche está relacionado con la liberación de hormonas.		
	21. La leche materna se produce como respuesta a las demandas del bebé.		

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

	22. El llanto de un bebé puede detonar el reflejo de salida de la leche.		
	23. El bebé instintivamente busca el pezón de su madre.		
	24. Un pañal de heces en un periodo de 24 horas es un signo de ingesta adecuada en un recién nacido.		
Anatomía de la mama	25. Las glándula mamarias transportan la leche al pezón.		
	26. La aréola ayuda al bebé recién nacido a encontrar el pezón de su madre.		
	27. Los senos grandes producen más leche.		
	28. La succión profunda del bebé irrita el pezón de la madre.		
	29. La congestión mamaria puede causar irritación en la piel alrededor del pezón.		

II Parte: Medición de la actitud de los estudiantes de enfermería hacia la lactancia materna

Los siguientes enunciados buscan identificar aspectos cognitivos, afectivos y conductuales hacia la lactancia materna.

En cada uno de los siguientes enunciados, marque según lo considere.

Valor:

0 = De acuerdo (DA)

1 = Indiferente (I)

2 = En desacuerdo (ED)

	Declaración	DA	I	ED
		1	2	3
Cognitivo	1. La fórmula infantil es ideal para aquellos lactantes que están bajos de peso.			

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

	2. Las fórmulas infantiles actuales son nutricionalmente equivalentes a la leche materna.			
	3. La fórmula infantil es tan saludable para un bebé como la leche materna.			
	4. Los alimentos de fórmula comerciales son necesarios para el crecimiento del bebé.			
Afectivo	5. La lactancia materna es muy dolorosa.			
	6. Las madres que amamantan tienen sus pezones adoloridos siempre.			
Conductual	7. La lactancia materna impide que la madre realice actividades laborales.			
	8. La lactancia materna consume demasiado tiempo.			
	9. La alimentación con fórmula es la mejor opción si la madre planea ir a trabajar o estudiar.			
	10. El éxito de una madre está definido por su capacidad de amamantar.			
	11. Las madres saben instintivamente cómo amamantar.			
	12. La lactancia materna no vale la pena.			

Nota: La única diferencia entre el instrumento preinterventivo del posinterventivo fue el orden de las preguntas.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Anexo 6. Cronograma general del proceso de tesis

- **17 y 18 de agosto:** Matricular la materia Trabajo Final de Graduación.
- **08 de septiembre de 8:30 a 10:30 am:** Entrega de dos copias de la tesis en la dirección de la Escuela de Enfermería, con la carta del tutor de que está lista para ser revisada por los lectores.
- **10 al 22 de septiembre:** Revisión por parte de los lectores del documento.
- **23 de septiembre:** Los lectores regresan los documentos ya revisados para realizar las respectivas correcciones.
- **24 al 29 de septiembre:** Realizar las correcciones y observaciones de los lectores. Debe ser elaborado en conjunto con el tutor.
- **30 de septiembre:** El tutor elabora una carta avalando que se realizaron las correcciones y observaciones realizadas por parte de los lectores, la cual debe estar firmada. El alumno debe entregarla en la Dirección de la Escuela de Enfermería.
- **01 al 13 de octubre:** Entrega del documento al filólogo para la primera revisión. Debe tener código oficial de filólogo reconocido por la Asociación Costarricenses de Filólogos.
- **13 al 16 de octubre:** Trabajar en conjunto con el tutor las recomendaciones del filólogo.
- **19 de octubre:** Recoger en la Oficina de Registro la solicitud de estudio para revisión de documentos para autorizar la Defensa de Tesis.
- **15 al 19 de octubre:** Segunda revisión del documento por parte del filólogo, el cual elabora y entrega dos cartas de aceptación de revisión final.
- **20 de octubre:** Recoger las dos cartas del tutor avalando que el documento está listo para la defensa. Entregar una a la Dirección de la Escuela de Enfermería y la otra carta entregarla junto con la solicitud a la Oficina de Registro.

LACTANCIA MATERNA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- **20 de octubre:** Llevar la solicitud a la Oficina de Registro con todo lo solicitado, para que se realice el estudio, para poder matricular la Defensa de Tesis.
- **26 de octubre:** Matricular la Defensa de Tesis.

Defensa de tesis 9, 10, 11, 16, 17, 18, 23, 24, 25 de noviembre, 2020

- **1 de diciembre, 2020:** En horario de oficina, entregar en la Escuela de Enfermería el documento empastado, con todas las respectivas firmas y anexar una copia digital para la biblioteca en el empastado y otro para la Escuela de Enfermería (traer ambos CD identificados), para poder pasar las notas a la Oficina de Registro, para el trámite de su título.

Cartas

Alajuela, Costa Rica
21 de abril de 2020

Señores
Comisión de Aval Proyectos de Investigación
Universidad Adventista de Centro América

ASUNTO: PRESENTACION DE PROPUESTA PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Estimados señores(as):

Cortésmente, me dirijo a ustedes, con el fin de someter a solicitud de aval mi propuesta de investigación final, con el objetivo de optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, que aborda la siguiente temática:

Efecto de una intervención educativa virtual sobre el conocimiento y actitud en lactancia materna entre los estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América durante el periodo de julio-agosto de 2020

Atentamente,



Natalia Bonilla Porras
1 1707 0588

21 de mayo del 2020

Bach. Natalia Bonilla Porras
Estudiante Licenciatura en Enfermería

Saludos Cordiales:

Por este medio queremos desearle las más ricas bendiciones de nuestro Dios.

Queremos comunicarle que la Comisión de Tesis de la Escuela de Enfermería, se reunió y revisó en conjunto, el anteproyecto de tesis, y acordó aprobar el tema:

“EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA VIRTUAL SOBRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LACTANCIA MATERNA ENTRE LOS ESTUDIANTES DE TERCER Y CUARTO AÑO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA DURANTE EL PERIODO DE JULIO-AGOSTO DEL 2020”

Debe incluir en el anteproyecto en conjunto con su tutora las correcciones anotadas en todo el documento si las hay.

El tutor asignado por la Comisión de Tesis es la: Dra. Gabriela Bonilla Sequeira.

Estamos adjuntando las fechas del cronograma que está establecido de acuerdo con el reglamento de tesis institucional y a las fechas de la defensa. Es muy importante que se respeten al pie de la letra las fechas, sugerencias y recomendaciones del tutor, lectores y filólogo, con el objetivo de estar listo para la defensa.

Desde ya le deseamos éxito en el desarrollo de la tesis.

Agradecemos la atención a las pautas a seguir en el proceso.

Atentamente,

JULIA ELENA
ORTIZ RIVERA
(FIRMA)

Firmado digitalmente por
JULIA ELENA ORTIZ
RIVERA (FIRMA)
Fecha: 2020.09.29
15:56:37 -06'00'

Dra. J. Elena Ortiz R.
Directora
Escuela de Enfermería

Tel: (506) 2436-3300
Fax: (506) 2441-3465 / 2443-1702

07 de Setiembre del 2020

Señores.

Comisión de Tesis.

UNADECA

Saludos Cordiales:

Por medio de la presente traslado un saludo caluroso y bendiciones en las tareas que emprenden.

Por otra parte comunicarles que como tutora de la Escuela de Enfermería, hago constar que el anteproyecto de la BACHILLER, NATALIA BONILLA PORRAS fue revisado y se traslada para su valoración como lectores, misma bajo el título:

“Efecto de una intervención educativa virtual sobre el conocimiento y actitud en lactancia materna entre los estudiantes de tercer y cuarto año de enfermería de la Universidad Adventista de Centro América durante el periodo de julio-agosto del 2020”

Quedo a las órdenes,



Dra. Gabriela Bonilla Sequeira

gabriela.bonillas@gmail.com

Señores.

Comisión de Tesis.

UNADECA

Saludos Cordiales:

Por medio de la presente traslado un saludo caluroso y bendiciones en las tareas que emprenden.

Comunicarles que como tutora de la Escuela de Enfermería, hago constar que el anteproyecto de la NATALIA BONILLA PORRAS bajo el título: **“Efecto de una intervención educativa virtual sobre el conocimiento y actitud en lactancia materna entre los estudiantes de tercer y cuarto año de enfermería de la Universidad Adventista de Centro América durante el periodo de julio-agosto del 2020”**; fue revisado y avalado realizando las modificaciones que en la rúbrica de evaluación se indicó bajo el criterio NO CUMPLE.

1. Resumen corregir renglón, tamaño de letra y número de palabras

Se modifico el renglón, a sencillo o 1.0, y se redujo el número de palabras a un máximo de 250.

2. Ordenar tabla de contenido

a) No hay concordancia entre la numeración de la tabla de contenido y la paginación. b) Descartar numeración arábica y niveles de encabezamiento

Se siguió el ejemplo proporcionado de las guías en cuanto a formato, se descartó la numeración arábica de los títulos y niveles de encabezamiento, en cuanto a la numeración se actualizo la tabla tras las correcciones.

3. Eliminar palabra introducción

La palabra introducción no se encuentra presente en el documento, salvo en la titulación del capítulo 1. No se entiende esta recomendación.

4. Revisar márgenes

Márgenes del documento a 2,54cm en todo el documento

5. Examinar redacción y ortografía se revisó y modificó.

6. Revisar citas y espaciado en las citas en bloque

Cito guía de trabajos escritos "Cita textual larga, de más de 40 palabras (no entrecomillas, con sangrado y TNR 11, sangría de 1,5 cm de cada lado del párrafo.) En el ejemplo proporcionado se ve justificado. Según el espaciado, no hay referencia en las guías al respecto por lo cual se toma como doble espacio, ya que la guía no menciona este apartado como excepción en el interlineado.

7. Material insuficiente en el marco conceptual y empírico

a) Mencionar el origen de las investigaciones utilizadas. Se agregaron 4 páginas de material que sustente la investigación. Se entiende como origen, el país de procedencia de la investigación. Para esto amplio en el ámbito internacional, regional y nacional con sus respectivos países.

8. Tabla y gráfico por pagina

Se cerciora según la guía que cada tabla y grafico comience cada una en una hoja aparte.

9. Revisión de tipo de gráficos

En las guías no se refiere al respecto, sin embargo, se modifica el grafico 2, de formato pastel se convierte en barras.

10. Análisis de los resultados ampliar criterio personal o bibliográfico

Tras la transcripción de datos por índice general y categorías se amplía con respaldo bibliográfico según los resultados obtenidos, en base a lo citado se elabora un criterio personal.

11. Ordenar el capítulo de análisis de datos

En el análisis de datos se amplió en los siguientes apéndices: Técnica de recolección, bitácora del proceso investigativo, limitaciones y recursos de investigación. El capítulo de análisis de resultados también se ordenó agregando subcategorías según dimensión estudiada

12. Ampliar Capítulo V, recomendaciones basadas en conclusiones claras orientados al objetivo general y los objetivos específicos

Se agregaron 3 páginas en este capítulo, las conclusiones se redactaron con un orden lógico en respuesta a los objetivos y preguntas específicas planteadas. Las recomendaciones se realizaron para próximas investigaciones, entes educativos y futuros profesionales de la salud, también se procuró el orden lógico y relación con las conclusiones.

Sistema de variables: A pesar de no estar en las recomendaciones planteadas por los lectores, según la rúbrica no cumple este criterio. Por esto se agregó un apartado que especifica cual es la variable dependiente e independiente.

Es todo,



Dra. Gabriela Bonilla Sequeira

gabriela.bonillas@gmail.com

San José, 14 de octubre de 2020

Sres.

Universidad Adventista de Centro América

Escuela de Enfermería

S.D.

Estimados señores y estimadas señoras:

Hago constar que leí y corregí la tesis elaborada por Natalia Bonilla Porras, denominada "Efecto de una intervención educativa virtual sobre el conocimiento y la actitud en lactancia materna entre los estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América durante el periodo de julio-agosto de 2020" con el fin de optar al grado académico de Licenciatura en Enfermería.

Se revisaron errores gramaticales, de puntuación, ortográficos y de redacción. Asimismo, la revisión incluyó los aspectos referentes al formato contenidos en la "Guía para la elaboración de trabajos escritos" y en la "Guía para el desarrollo de la propuesta de investigación", ambas publicadas por la Universidad antes mencionada. Con base en lo anterior, una vez aplicadas las correcciones, se considera que dicho trabajo cumple con los requerimientos para ser presentado como requisito de conclusión por parte de la postulante al grado de Licenciada.

Se suscribe de ustedes cordialmente,

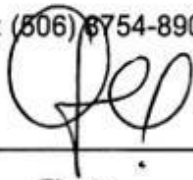
María Alejandra Brenes Rodríguez

Filóloga Española

Cédula: 1-1955-0982

Carné: 0094

Teléfono: (506) 8754-8904



Firma

20 de Octubre del 2020

Sres.

Comisión de Tesis.

UNADECA

Saludos cordiales:

La suscrita Gabriela Bonilla Sequeira, cédula 1-976-240 en mi rol de tutora del Proyecto Final de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería de la estudiante Natalia Bonilla Porras; respetuosamente hago entrega formal de la Tesis para defensa, la cual ya fue corregida y revisada de acuerdo a instrucciones del filólogo. Documento bajo el título:

“Efecto de una intervención educativa virtual sobre el conocimiento y actitud en lactancia materna entre los estudiantes de tercer y cuarto año de enfermería de la Universidad Adventista de Centro América durante el periodo de julio-agosto del 2020”

Atentamente,



Dra. Gabriela Bonilla Sequeira

gabriela.bonillas@gmail.com

Índice de Tablas

Tabla 1. Distribución de frecuencia y porcentaje según año de Enfermería en curso	70
Tabla 2. Frecuencia absoluta y porcentual de estudiantes que completaron el curso	72
Tabla 3. Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "beneficios" de la lactancia materna	75
Tabla 4. Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "beneficios" de la lactancia materna	77
Tabla 5. Distribución porcentual del nivel de conocimiento antes y después de la intervención según la categoría "beneficios" de la lactancia materna	79
Tabla 6. Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "lactancia materna exclusiva"	82
Tabla 7. Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "lactancia materna exclusiva"	84
Tabla 8. Distribución porcentual del nivel de conocimiento antes y después de la intervención según la categoría de "lactancia materna exclusiva"	86
Tabla 9. Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "composición de la leche materna"	89
Tabla 10. Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "composición de la leche materna"	91
Tabla 11. Distribución porcentual del nivel de conocimiento antes y después de la intervención según la categoría "composición de la leche materna"	93

Tabla 12. Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "mecanismo de producción y secreción"	96
Tabla 13. Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "mecanismo de producción y secreción"	98
Tabla 14. Distribución porcentual del nivel de conocimiento antes y después de la intervención según la categoría "mecanismo de producción y secreción"	100
Tabla 15. Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "anatomía de la mama"	102
Tabla 16. Frecuencia absoluta y porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "anatomía de la mama"	104
Tabla 17. Distribución porcentual del nivel de conocimiento antes y después de la intervención según la categoría "anatomía de la mama"	106
Tabla 18. Distribución porcentual del índice de conocimiento	108
Tabla 19. Frecuencia absoluta y porcentual de las declaraciones preinterventivas de actitud asociadas a la categoría "cognitiva"	110
Tabla 20. Frecuencia absoluta y porcentual de las declaraciones posinterventivas de actitud asociadas a la categoría "cognitiva"	112
Tabla 21. Frecuencia absoluta y porcentual de las declaraciones preinterventivas de actitud asociadas a la categoría "afectiva"	114
Tabla 22. Frecuencia absoluta y porcentual de las declaraciones posinterventivas de actitud asociadas a la categoría "afectiva"	116

Tabla 23. Frecuencia absoluta y porcentual de las declaraciones preinterventivas de actitud asociadas a la categoría "conductual"	118
Tabla 24. Frecuencia absoluta y porcentual de las declaraciones posinterventivas de actitud asociadas a la categoría "conductual"	120
Tabla 25. Distribución porcentual del nivel de actitud antes y después de la intervención	122

Índice de Figuras

Figura 1. Distribución porcentual del año en curso de estudiantes participantes	71
Figura 2. Distribución porcentual de los estudiantes que completaron el curso.....	73
Figura 3. Distribución porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "beneficios" de la lactancia materna	76
Figura 4. Distribución porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "beneficios" de la lactancia materna	78
Figura 5. Distribución porcentual del nivel de conocimiento según la categoría "beneficios" de la lactancia materna	80
Figura 6. Distribución porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría de "lactancia materna exclusiva"	83
Figura 7. Distribución porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "lactancia materna exclusiva"	85
Figura 8. Distribución porcentual del nivel de conocimiento según la categoría "lactancia materna exclusiva"	87
Figura 9. Distribución porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "composición de la leche materna"	90
Figura 10. Distribución porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "composición de la leche materna"	92
Figura 11. Distribución porcentual del nivel de conocimiento según la categoría "composición de la leche materna"	94

Figura 12. Distribución porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "mecanismos de producción y secreción"	97
Figura 13. Distribución porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "mecanismos de producción y secreción"	99
Figura 14. Distribución porcentual del nivel de conocimiento según la categoría "mecanismos de producción y secreción"	101
Figura 15. Distribución porcentual de las afirmaciones preinterventivas asociadas a la categoría "anatomía de la mama"	103
Figura 16. Distribución porcentual de las afirmaciones posinterventivas asociadas a la categoría "anatomía de la mama"	105
Figura 17. Distribución porcentual del nivel de conocimiento según la categoría "anatomía de la mama"	107
Figura 18. Ilustración porcentual del índice de conocimiento	109
Figura 19. Distribución porcentual de las declaraciones preinterventivas de actitud asociadas a la categoría "cognitiva"	111
Figura 20. Distribución porcentual de las declaraciones posinterventivas de actitud asociadas a la categoría "cognitiva"	113
Figura 21. Distribución porcentual de las declaraciones preinterventivas de actitud asociadas a la categoría "afectiva"	115
Figura 22. Distribución porcentual de las declaraciones posinterventivas de actitud asociadas a la categoría "afectiva"	117

Figura 23. Distribución porcentual de las declaraciones preinterventivas de actitud asociadas a la categoría "conductual"	119
Figura 24. Distribución porcentual de las declaraciones posinterventivas de actitud asociadas a la categoría "conductual"	121
Figura 25. Ilustración porcentual del nivel de actitud antes y después de la intervención	123