

**Proyecto de Evaluación:**

**Lactancia en Conexión: una estrategia para promover y proteger el derecho de los niños a ser alimentados por el pecho de su madre**

**Mónica M. Ramírez**

**Facultad de Psicología, Universidad CES**

**Maestría en Neurodesarrollo y Aprendizaje**

**Dra. Elisa Velásquez Gallego**

**5 de diciembre de 2021**

## Tabla de contenido

### 1. Descripción de la intervención y de la evaluación

1.1 Descripción del proyecto: Lactancia en Conexión: una estrategia para promover y proteger el derecho de los niños a ser alimentados por el pecho de su madre

1.1.1. Planteamiento del problema

1.1.2. Objetivos del Proyecto

1.1.2.1. Objetivo general

1.1.2.2. Objetivos específicos

1.1.3. Metodología

1.1.4. Modelo Lógico del programa

1.2. Descripción de la evaluación

1.2.1. Planteamiento del problema y justificación de la evaluación

1.3. Pregunta de la evaluación

### 2. Objetivos

2.1. Objetivo general

2.2. Objetivos específicos

### 3. Teoría del cambio

### 4. Metodología

4.1. Tipo de evaluación

4.2. Enfoque y Método

4.3. Fases del estudio

4.3.1. Fase 1 Cuantitativa

4.3.1.1. Población y Muestra

4.3.1.1.1. Población

4.3.1.1.2. Muestra

4.3.1.1.3. Criterios de inclusión

4.3.1.1.4. Criterios de exclusión

4.3.1.1.5. Diseño muestral

4.3.1.1.6. Descripción de variables

4.3.1.2. Técnicas de recolección de la información

4.3.1.2.1. Fuente de información

4.3.1.2.2. Técnicas de recolección de la información

4.3.1.3. Plan de análisis

4.3.1.3.1. Técnicas de procesamiento de la información

4.3.1.3.2. Plan de Análisis de las variables

4.3.2. Fase 2 Cualitativa

4.3.2.1. Participantes

4.3.2.2. Procedimiento para la generación de los datos

4.3.2.3. Plan de análisis cualitativo

4.3.3. Fase 3 Triangulación

4.4. Consideraciones éticas

5. Cronograma

6. Presupuesto

7. Referencias

8. Apéndices

Apéndice A. Encuesta CAP

Apéndice B. Guía de Entrevista Semiestructurada

Apéndice C. Consentimiento Informado

Apéndice D. Ficha Técnica General

Apéndice E. Ficha Técnica – Comité de Ética en Humanos

## 9. Tablas

Tabla 1. Modelo Lógico del Programa

Tabla 2. Análisis de variables

Tabla 3. Puntaje obtenido en la Encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP):

Preguntas sobre conocimientos

Table 4. Puntaje obtenido en la Encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP):

Preguntas sobre Actitudes y Prácticas

## 10. Figuras

Figura 1. Diseño del Estudio Evaluativo

## Descripción de la Intervención y de la Evaluación

### Descripción del Proyecto “Lactancia en Conexión: Una Estrategia para Promover y Proteger el Derecho de los Niños a ser Alimentados por el Pecho de su Madre”

#### *Planteamiento del Problema*

La Lactancia materna es la forma natural, además de específica, que ha utilizado la humanidad través de los años para alimentar a los bebés; la leche materna ha sido catalogada como el mejor y único alimento que debería recibir un bebé inmediatamente después de su nacimiento, principalmente por su alto contenido de vitaminas, minerales y células de protección que van a blindar a ese bebé de sufrir una infección en sus primeros años de vida, además de la relevancia que posee en la generación del vínculo afectivo entre mamá y bebé, vínculo que se sabe que es fundamental para crecer de forma adecuada y adquirir las herramientas correctas para enfrentarse al mundo; aunque lo anterior no es un concepto nuevo, y es algo que promulgan diferentes estamentos que velan por el mantenimiento de la salud a nivel global, en los últimos años este acto se ha convertido en una práctica cada vez más infrecuente y llena de conceptos erróneos y recomendaciones desactualizadas, situación que hace que las cifras cada año sean desalentadoras para todos aquellos que protegen la lactancia materna.

En nuestro país, según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN), realizada en el 2015 y cuyos resultados se conocieron en 2019, en Colombia solo 1 de cada 3 niños menores de 6 meses (36,1%) recibe lactancia materna exclusiva, al año de vida solo la mitad de estos niños están siendo amamantados (52,2%) y tan sólo la tercera parte continúa siendo amamantado a los dos años (31,6%). Estas cifras no son para nada buenas, y ubican a Colombia como un país con un bajo índice de Lactancia Materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida de los bebés, por debajo de Perú, Bolivia y Guatemala.

Trasladando esas cifras nacionales a nivel local, se evidenció que el grupo de mujeres lactantes y gestantes pertenecientes al programa Buen Comienzo, modalidad entorno familiar, de la comuna 8 de

Medellín, presentaba un bajo índice de Lactancia Materna y/o el temprano abandono de esta práctica, la cual es recomendada hasta los dos años; esto, sumado a la inadecuada alimentación complementaria después de los seis meses debido a la escasez de recursos económicos en la mayoría de la población y al insuficiente conocimiento y falta de apoyo por parte de los profesionales de la salud y/o la familia, incidía de manera negativa de forma directa y contundente en el crecimiento y desarrollo del infante, así como en la generación de considerables efectos adversos, sociales y económicos para las familias, la comunidad y hasta el medio ambiente.

Teniendo en cuenta esta problemática, y la urgente necesidad de reestructurar y mejorar esos porcentajes de lactancia materna, con el fin de mejorar no sólo la salud de los niños amamantados, sino también contribuir a una mejor salud de las mujeres que deciden alimentar con su pecho a sus hijos, favorecer un adecuado desarrollo del vínculo afectivo con su madre y disminuir el impacto ambiental que industrias de plástico y alimentos hacen al mundo, creamos la estrategia “Lactancia en Conexión”, una página web que pretende llevar al grupo de mujeres lactantes y gestantes pertenecientes a este programa, información verídica acerca de todas aquellas dudas que se presentan al momento de lactar a sus bebés, como por ejemplo, cuáles son las posiciones para amamantar, cómo lograr un agarre adecuado, qué son las crisis de lactancia y algunos tips para sobrevivir a estas; además se encontrará información útil respecto a temas relacionados con la lactancia materna como el sueño del bebé, la formación del vínculo, apego, porteo ergonómico, entre otros; inicialmente el proyecto iba dirigido a este grupo de mujeres, sin embargo, considerando la importancia y relevancia de este tema para la salud de los niños de todo el mundo se desea que este proyecto esté al alcance de todas las mujeres que deciden alimentar a sus bebés con lo mejor que tienen en ellas para hacerlo, y que adoptan la Lactancia Materna como un estilo de vida.

## ***Objetivos del Proyecto***

### **Objetivo General.**

Fortalecer la práctica de la lactancia materna en las mujeres en gestación y postparto de la comuna 8 de la ciudad de Medellín pertenecientes al programa Buen Comienzo en la modalidad de entorno familiar por medio de una página web que les permita adquirir conocimientos para incorporar y mantener la lactancia, haciendo de esta etapa de su vida una experiencia significativa y valiosa.

### **Objetivos Específicos.**

Brindar a las madres y las familias herramientas conceptuales en torno a la relación entre Lactancia y Contexto social, Lactancia y Neurodesarrollo y Lactancia y Salud

Acompañar a las familias y madres que deciden incorporar la lactancia materna a su estilo de vida a través de la resolución de dudas de las situaciones más comunes en la practica

Proporcionar a las mujeres que consultan la información de la página acompañamiento permanente que les permita sortear las dificultades y mantener una lactancia exitosa

Brindar a las mujeres lactantes espacios de escucha y resolución de dudas que les permita transitar la etapa de lactancia de forma consciente e informada generando una experiencia positiva en ellas

Impactar de forma positiva en el grupo de gestantes y lactantes de la comuna 8 de la ciudad de Medellín pertenecientes al programa Buen Comienzo para que vean la lactancia materna exclusiva como la única opción de alimentar a sus bebés evidenciando los beneficios sociales, económicos y de salud que representa esta práctica.

## ***Metodología***

Se propone la creación de una página web llamada “Lactancia en Conexión”, cuyo objetivo será compartir y difundir información veraz y real acerca de la lactancia, los mitos que surgen en las madres al iniciar esta etapa y las herramientas de las que pueden disponer para hacer frente a estas situaciones

y enfrentarlas de forma asertiva al obtener información y acompañamiento que les permitirá resolver dudas y aumentar la confianza en su propio proceso para llevar a término la lactancia de sus hijos.

Su nombre, “Lactancia en Conexión”, permitirá abordar el proceso de ser madre desde diferentes puntos de vista; uno de estos, y sobre el cual recaerá la principal información será la lactancia; sin embargo, su segundo componente, “Conexión”, se referirá a todas aquellas situaciones a través de las cuales una madre puede crear ese vínculo que le permitirá conectar con la esencia de su hijo para poder responder a sus necesidades de forma acertada y oportuna, y para que esto último se logre pondremos a disposición de los lectores información acerca de los temas que consideramos pueden ayudar a crear ese vínculo que pretendemos sea indisoluble.

<https://lactanciaconexion.wixsite.com/inicio>

Sin duda el tema principal alrededor del cual girará la página web será la lactancia, pero dentro de los contenidos a ofrecer a las madres planteamos que encuentren en los documentos publicados artículos referentes a los temas e inquietudes que rondan la cabeza de una madre en sus primeros días, por ejemplo: ¿cómo duerme el bebé? ¿Cuál es el mejor lugar para que duerma mi hijo? ¿Si lo dejo dormir conmigo se acostumbrará y nunca querrá dormir solo? ¿Qué pasa si lo cargo cada vez que llora? ¿Aprenderá a manipularme? ¿Qué estrategias me pueden ayudar para sobrellevar los días en que el bebé solo desea estar cargado?

A través de la resolución de estas y otras preguntas comunes se desarrollará la página, pretendiendo generar contenido que permita a las madres interactuar con las autoras de los artículos a través de preguntas directas que serán respondidas con todo el conocimiento, teniendo en cuenta que si en algún momento se desconoce alguna respuesta o esta tiene implicaciones muy técnicas se buscará el apoyo de profesionales que sepan guiar de forma adecuada esa inquietud.

La página tendrá una postal de bienvenida donde se invitará a suscribirse al contenido de esta;

posteriormente se llegará a la página principal donde se encontrará el contenido dividido en tres grandes subtemas así:

- Lactancia y Contexto social: aquí se habla acerca de la importancia del acompañamiento y apoyo a una madre que acaba de tener a su hijo, y de la relevancia que tiene éste en el bienestar del binomio madre-hijo.
- Lactancia y Salud: en esta sección se encontrará información acerca de la importancia que tiene la lactancia en la buena salud tanto de madre como hijo, se hallará una corta explicación y la imagen que la explique acerca de las posiciones para amamantar y de cómo lograr un buen agarre, temas de profundo interés para las recién estrenadas mamás.
- Lactancia y Neurodesarrollo: en este apartado se expondrá información acerca de la trascendencia de la lactancia en el proceso del neurodesarrollo de un bebé y como esto se relaciona con la generación del vínculo o apego entre mamá y bebé, así como de los tipos de apego que existen; se hablará un poco acerca del sueño en los bebés y sus características, y se encontrará información de Porteo ergonómico, así como los portabebes más comunes usados en nuestro medio.

Además de lo anterior, que permite que la madre interactúe y se informe acerca de la lactancia y todos aquellos temas relacionados, la propuesta incluye que a cada mamá que se inscriba a la página le llegue una caja llamada “La caja del amor” donde se encontrarán 3 actividades pensadas para que la mamá realice durante ese primer año de vida de su bebé, que le permitan disfrutar un momento de esparcimiento realizando algo con sus propias manos que redundará en beneficio de ella y su bebé; las actividades que se incluirían en la caja serían:

- Molde realizado en papel Kraft de un cojín de lactancia, invitando a la madre a que ella, con ayuda de una tela suave con la que cuente pueda realizarlo en su propia casa sin necesidad de gastar mucho dinero en él; los cojines de lactancia son aditamentos útiles que permiten que el

cuerpo del bebé descansa sobre el cojín liberando el brazo que normalmente sostenía al pequeño aportando comodidad y descanso a la madre; el molde que incluye la caja es de un cojín de lactancia en forma de herradura que la madre coloca alrededor de su cintura por el lado abierto quedando los extremos en su espalda; el bebé se ubica en la parte superior y delante de la madre, permitiendo que la mamá tenga sus brazos libres y pueda por ejemplo, comer algo o tomar un poco de agua mientras amamanta a su bebé.

- Los materiales necesarios para que la mamá elabore un Collar de lactancia en madera: se incluirían las figuras en madera, un aro en madera y el hilo de material y resistencia adecuada para la realización de este tipo de accesorios; además incluiría varios ejemplos de cómo se puede realizar, aunque la idea es que la mamá haga uso de su imaginación para que elabore su propio diseño.

Los collares de lactancia son un accesorio pensado para que se lo ponga la madre, pero sus beneficios sean recibidos por el bebé; la idea es que sea un collar sensorial, que a través del tacto el bebé descubra diferentes texturas y tamaños y que además le permita fijar su atención para que no desee, por ejemplo, halar el cabello de su mamá.

- Los materiales necesarios para realizar una botella sensorial seca, que contiene en su interior arroz de color azul con botones y trocitos de limpiapipas de colores; esta botella le va a ayudar al bebé a desarrollar el sentido de la visión y la audición, además de ejercitarle su brazo y mano al intentar levantarlo, mejorando su motricidad gruesa, además de desarrollar su atención, pues cuando el bebé realiza un seguimiento ocular a los objetos en movimiento dentro de la botella aprende a fijar su atención.

**Modelo Lógico del Programa**

**Lactancia en Conexión: una estrategia para promover y proteger el derecho de los niños a ser alimentados por el pecho de su madre**

**Situación:** Las bajas tasas de lactancia maternal y/o el abandono precoz de esta práctica en un grupo de mujeres de la Comuna 8 de Medellín pertenecientes al programa Buen Comienzo Modalidad entorno familiar debido al insuficiente conocimiento y falta de apoyo por parte de los profesionales de la salud y/o la familia, incide de manera negativa de forma directa y contundente en el crecimiento y desarrollo del infante, así como en la generación de considerables efectos adversos, sociales y económicos para las familias, la comunidad y hasta el medio ambiente

**Tabla 1.**  
*Modelo Lógico del Programa*

Insumos	Productos		Resultados – Impacto		
	Actividades	Participación	Δ Conocimiento	Δ Comportamiento	Δ Condiciones
	<i>Qué</i>	<i>Quién</i>	<i>A corto plazo</i>	<i>Intermedio</i>	<i>A largo plazo</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo para investigación</li> <li>• Tiempo para escribir los contenidos</li> <li>• Dinero para los implementos de la caja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitación a participar de la Pagina Web (Socialización)</li> <li>• Caja de actividades para ser realizada por las madres</li> <li>• Entrenamiento a las madres en posiciones y técnicas correctas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madres y bebés lactantes</li> <li>• Familias lactantes</li> <li>• Sociedad en general</li> <li>• Profesionales que realizan los contenidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejoramiento de la técnica de lactancia</li> <li>• Empoderamiento de la mujer respecto a su derecho a alimentar a su hijo por el tiempo que ella decida</li> <li>• Obtención de seguridad en sí misma y en su cuerpo (Con entorno protector)</li> <li>• Reconocer la importancia de las redes de apoyo en el</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtención de seguridad en sí misma y en su cuerpo (Con entorno no protector)</li> <li>• Asumir la lactancia como forma de vida</li> <li>• Promover que la lactancia sea vista por su entorno como algo normal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejoría de las condiciones en salud</li> <li>• Relación de apego seguro entre mamá y niño</li> <li>• Mejoría de las condiciones laborales para madres lactantes trabajadoras</li> <li>• Aumentar la cultura de la lactancia en la ciudad</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo para diseñar la página web y su contenido</li> <li>• Materiales de la caja</li> <li>• Materiales para crear contenido en video</li> <li>• Equipo de grabación</li> </ul>	<p>de amamantamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Creación de redes de apoyo entre madres</li> <li>• Talleres – Reuniones virtuales para resolución de dudas</li> </ul>	<p>éxito de la lactancia en madres postparto</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detectar situaciones especiales (depresión, ansiedad) y brindar apoyo específico</li> <li>• Conectar con cada mujer lactante a través de la realización de las actividades manuales propuestas en la caja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover que la lactancia sea vista por su entorno como algo normal</li> <li>• Aumentar las tasas de lactancia materna a largo plazo</li> </ul>
--	---	--	--

**Supuestos**

- El conocimiento empodera y llena de confianza a las madres para continuar con su lactancia
- El apoyo de la red familiar es vital para el éxito de la lactancia
- El suficiente conocimiento del personal de la salud respecto a la lactancia proporciona un acompañamiento adecuado a las familias
- “Los bebés que llegan al mundo tienen el derecho a recibir el alimento natural por excelencia: la leche de su madre, para asegurar su crecimiento y desarrollo adecuados. De igual forma las mujeres tienen

**Factores externos**

- Disponibilidad de una madre gestante para lactar en cuanto nazca su bebé
- Recursos físicos (Computador – Celular) de la familia para acceder a los contenidos
- El poco reconocimiento que tiene la Lactancia materna como práctica salvadora de vidas (Licencia de maternidad corta – No disposición de espacios adecuados en las empresas y/o sociedad para extracción de leche materna o alimentación de bebés lactantes – No salas de lactancia)

derecho a amamantar libres de presiones sociales y comerciales, con apoyo y orientación que les permitan llevar a cabo una lactancia exitosa”

- “La disminución de la práctica de la lactancia materna y la deficiente alimentación complementaria, ameritan la revisión de políticas públicas en materia de alimentación del lactante y del niño pequeño, protección de la maternidad, consejería en LM durante la gestación, el nacimiento y el puerperio, y cumplimiento del código de sucedáneos de la LM”
- “La lactancia materna es un acto natural que requiere de aprendizaje, la mayoría de mujeres desean lactar, pero al tomar esta decisión se ven enfrentadas a barreras sociales, culturales, médicas y psicológicas. La falta de apoyo de la sociedad y la falta de orientación y consejería del personal médico para superar las dificultades que se le puedan presentar durante el amamantamiento, contribuyen al fracaso de la lactancia natural.”
- “En general, la formación de médicos, nutricionistas, enfermeras y otros profesionales de la salud no tiene un enfoque apropiado en cuanto a la alimentación del lactante y del niño pequeño, se resta importancia a la lactancia materna y alimentación natural, dándose prioridad a la formación en alimentación artificial”

Gómez, A (2020) Lactancia materna En Colombia,  
<https://educarconsumidores.org/wp-content/uploads/2020/04/3.-Lactancia-Materna.pdf>

- “El médico y la enfermera de la familia desempeñan una labor primordial en el mantenimiento de la lactancia materna hasta los seis meses de edad pues, en su interactuar frecuente con la comunidad, pueden ofrecer valiosa información para desarraigar mitos, aclarar dudas y disipar preocupaciones relacionadas con la lactancia.”

Pérez García, Diana Rosa, & Valdés Ibarra, Marte Antonio. (2015).

Acciones de salud sobre la familia para incrementar la lactancia materna exclusiva. *Medicentro Electrónica*, 19(4), 240-243.

- “El éxito en la lactancia materna no es responsabilidad exclusiva de una mujer; la promoción de la lactancia materna es una responsabilidad social colectiva.”
- “El apoyo político y las inversiones financieras son necesarias para proteger, promover y apoyar la lactancia materna y así lograr sus ventajas para los niños, las mujeres y la sociedad”
- “El creciente número de mujeres que trabajan fuera del hogar pone de relieve la importancia de las pausas durante el día laboral, de los cuartos para la lactancia materna en el lugar de trabajo y la prestación de licencias de maternidad”

- “Los permisos de maternidad cortos (<6 semanas) aumentan cuatro veces las probabilidades de que la lactancia materna no se establezca o se interrumpa antes de tiempo”
- “Ciertos factores individuales, incluyendo el asesoramiento y las prácticas que socavan la confianza y percepción propia de eficacia de la madre, afectan negativamente la lactancia materna”
- “La consejería individual o educación en grupo, el apoyo inmediato a la lactancia en el momento del parto y manejo de la lactancia fueron intervenciones que aumentaron la lactancia materna exclusiva en un 49% y cualquier tipo de lactancia en un 66%”
- “Las intervenciones en el hogar y basadas en la familia mejoraron la lactancia exclusiva, la continuación de la lactancia y todo tipo de lactancia y tienden a mejorar el inicio temprano. Las intervenciones que proporcionaron asesoramiento prenatal y posnatal fueron más efectivas que las que se limitaron a un solo período; las intervenciones dirigidas a los padres tuvieron resultados mixtos”
- “Las intervenciones basadas en la comunidad, incluida la terapia o la educación de grupo y la movilización social, con o sin uso de medios de comunicación masivos, fueron igualmente efectivos ya que aumentaron

el inicio oportuno de la lactancia materna en un 86% y la lactancia materna exclusiva en un 20%”

- “La lactancia materna después del retorno al trabajo es factible en los entornos en los que se cuenta con licencia de maternidad o cuidado infantil y en donde se apoya la lactancia materna o la extracción de la leche materna”
- “La reducción de las barreras para que las madres trabajadoras amamenten proporcionando salas de lactancia y descansos para amamantar son intervenciones de bajo costo que pueden reducir el ausentismo y mejorar el desempeño, el compromiso y la retención del personal.”
- “Las sociedades deben proteger las decisiones personales de las mujeres; las políticas son un medio para empoderar a las mujeres para amamantar mientras que transmiten el valor social de la lactancia materna como norma.”

Gillespie, S., Haddad, L., Mannar, V., Menon, P., & Nisbett, N. (2016).

¿Por qué invertir y qué se necesita para mejorar las prácticas de lactancia materna? *The Lancet*, 387, 491-504.

## **Descripción de la Evaluación**

### ***Planteamiento del Problema y Justificación de la Evaluación***

La Organización Mundial de la Salud (OMS), organismo de las Naciones Unidas que pretende alcanzar para todos los pueblos el máximo grado de salud, recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida de un bebé, y acompañada con alimentación complementaria natural y adecuada hasta los dos años o más, argumentando que todos los beneficios que esta posee, son científicamente demostrados e involucran al niño y a su madre y abarcan diferentes ámbitos como salud, economía, aspecto social e incluso ambiental.

Según el artículo publicado por The Lancet “Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect” (2016), los lactantes que son alimentados de forma exclusiva tienen sólo un 12% de riesgo de morir en los países de bajos y medianos ingresos; además, los menores de 6 meses que no son alimentados de forma exclusiva tienen de 3 a 4 veces más probabilidades de morir que los que recibieron leche materna.

El artículo resalta además la evidencia que demuestra que la lactancia materna protege contra las dos principales causas de muerte en menores de 5 años: la neumonía y la diarrea; la lactancia materna previene aproximadamente el 50% de los episodios de diarrea y una tercera parte de las infecciones respiratorias.

Por todo esto, es razonable insistir en la importancia de informar a las madres sobre la manera de alimentar adecuadamente a sus bebés mediante la práctica de la lactancia materna, y aumentar el apoyo efectivo que reciben por parte del personal de salud, instituciones hospitalarias, familiares y sociedad en general.

Hay diversos obstáculos a los que se enfrentan las madres para lograr una lactancia exitosa, entre los más relevantes se pueden mencionar las prácticas inadecuadas en el momento del parto, donde el bebé es separado con frecuencia de la madre impidiéndole amamantar en su primera hora de vida como

lo recomienda la OMS, a esto se le suma la falta de apoyo del personal de salud que a menudo no cuenta con información actualizada ni soportada en evidencia científica para hacer un adecuado acompañamiento; en el ámbito social las madres se encuentran con escasa, nula o errada información brindada por familiares o amigos quienes a menudo recomiendan proporcionarle al bebé bebidas diferentes a la leche materna antes de los seis meses; así mismo, en el ámbito legislativo, a pesar de que existe el decreto 1397 de 1992 el cual reglamenta la distribución y promoción de leches artificiales, el país no reporta acciones de vigilancia y control y constantemente hay una continua violación al decreto por parte de las empresas productoras de sucedáneos de la leche materna, asunto que termina haciéndole creer a muchas madres que dichas leches podrían ser más beneficiosas que la propia; sumado a todo lo anterior se encuentra que no hay una política pública clara de educación prenatal con respecto al deber ser de la alimentación del lactante y el niño pequeño.

A la luz de esta situación es imperativo establecer una estrategia que permita a las mujeres en gestación decidir por ellas mismas, sin presiones sociales o familiares, si deciden o no lactar a su bebé. Estas mujeres deben, al momento de tomar la decisión, hacerlo de forma consciente y conociendo todo lo que implica la lactancia, deben haber tenido la oportunidad de resolver sus dudas y en condiciones ideales, haber recibido una asesoría exclusivamente para ellas con el fin de que la decisión que tomen sea mediada por la información y no por el desconocimiento o la inseguridad.

Teniendo en cuenta esta problemática se crea como estrategia una página web llamada “Lactancia en Conexión” que le va a permitir a las mujeres de todos los estratos sociales acceder a información científica y real acerca de las mejores técnicas, las recomendaciones óptimas y las implicaciones del amamantar, de su importancia en la creación de ese vínculo que por bienestar de la humanidad debería ser una prioridad; adicionalmente, le proporcionará a todas esas madres, a través de una suscripción, el acceso a una caja que contendrá aditamentos útiles para la etapa de lactancia que empezarán a vivir y experimentar; finalmente, dará tranquilidad a todas aquellas mujeres que decidan

dejar de alimentar con su propia leche a sus bebés, pues lo harán llenas de información real después de agotar todas las posibilidades, resolver todas las dudas e intentado todas las técnicas para lograr lactar de forma exitosa.

Después de haber expuesto la relevancia que tiene la Lactancia Materna para la infancia, y ser conscientes de la problemática que refleja su práctica, además de conocer la propuesta generada por este trabajo (Creación de una página web), es necesario reconocer la importancia que tiene para el desarrollo de esta estrategia realizar una evaluación de resultado que permita establecer si la forma de presentar la información en la página web es la indicada y está alcanzando el objetivo inicialmente propuesto.

### **Pregunta de la Evaluación**

¿Cuál es la efectividad de la página web “Lactancia en Conexión” en el fortalecimiento de la lactancia materna a través de la obtención de conocimientos sobre lactancia, del mantenimiento de la práctica de la lactancia materna, y de la percepción positiva de la lactancia en las mujeres en gestación y postparto de la comuna 8 de la ciudad de Medellín pertenecientes al programa Buen Comienzo en la modalidad de entorno familiar en dos momentos, uno antes de ingresar a la página web y otro al año después de ingresar a la página?

### **Objetivos de la Evaluación**

#### **Objetivo General**

Valorar la efectividad de la página web en el fortalecimiento de la lactancia a través de la obtención de conocimientos sobre lactancia, del mantenimiento de la práctica de la lactancia materna, y en la percepción positiva de la lactancia materna en las mujeres en gestación y postparto de la comuna 8 de la ciudad de Medellín pertenecientes al programa Buen Comienzo en la modalidad de entorno familiar

**Objetivos Específicos**

Evaluar los cambios a nivel de conocimiento de las madres y familias lactantes por medio de la realización de pretest y posttest

Identificar los mitos alrededor de la lactancia materna que impiden a las madres implementar y disfrutar de esta práctica

Identificar las situaciones más comunes en la práctica de la lactancia materna que generan dudas en las madres, y en ocasiones, el abandono temprano de esta práctica

Comprender la percepción de las madres en relación a su experiencia durante la lactancia materna

Determinar la utilidad de la información contenida en la página web y su relación con el inicio o mantenimiento de la lactancia

**Teoría del Cambio**

Las cifras de lactancia materna a nivel mundial y específicamente en Colombia son preocupantes; las encuestas de situación nutricional realizadas en el país evidencian la disminución de esta práctica de manera alarmante. Cada vez son más los niños alimentados de manera artificial con leches de fórmula quedando expuestos a un sin número de riesgos para su salud a corto, mediano y largo plazo.

Al bajo índice de lactancia se suman las prácticas de alimentación durante los primeros años de vida, que generalmente tienen un escaso aporte nutricional poniendo en riesgo el crecimiento y desarrollo de la primera infancia del país. Y como si no fuera suficiente, se debe tener en cuenta la amplísima brecha social que posee Colombia, lo que aumenta de forma escandalosa el riesgo de proveer una nutrición insuficiente e inadecuada a la infancia y sobre todo en los primeros dos años, al no contar las familias con suficientes ingresos económicos que permitan incluir en su dieta diaria alimentos saludables y variados, o si tienen la capacidad económica en ocasiones la falta de conocimiento sobre

consumir una dieta saludable y balanceada es la responsable de las cifras de desnutrición y/o malnutrición en el medio.

Los beneficios que para la sociedad representa el que sus miembros sean alimentados con leche materna son visibles y tangibles incluso después de terminar la etapa de lactancia Materna, pues es sabido que el vínculo afectivo que se crea entre una madre y su hijo lactado es una de las bases fundamentales del desarrollo emocional de niñas y niños.

En este orden de ideas, se crea la estrategia “Lactancia en Conexión”, una página web que le va a permitir a las mujeres de todos los estratos sociales acceder a información científica y real acerca de las mejores técnicas, las recomendaciones óptimas y las implicaciones del amamantar y de su importancia en la creación de ese vínculo de apego, y que perseguirá el ideal de aumentar las tasas de lactancia materna en el grupo inicialmente estudiado, pero que podrá ser escalonada a nivel regional e incluso nacional, permitiendo que las mujeres del país accedan a esta información.

Para lograr este cambio gigante en las tasas de lactancia materna es vital proporcionar información verídica, apoyada en información científica, pero traducida a un lenguaje sencillo y comprensible para todo aquel que acceda.

Se pretende que las mujeres, al obtener acceso a la página, van a empezar a llenar su mente de datos y conceptos necesarios, desmitificando algunas ideas que las han acompañado desde generaciones anteriores; a través de la obtención de estos conocimientos, estas madres entenderán el proceso fisiológico y anatómico que se genera en su cuerpo al alimentar a sus bebés, y de esta forma entenderán que el cuerpo humano femenino está diseñado para lactar, lo que las llenará de confianza y seguridad en sí mismas y en su poder; a medida que van avanzando en la obtención de conocimientos y resolución de dudas, la técnica que usan irá mejorando, y tanto ellas como sus bebés se convertirán en un experto equipo.

Esto a su vez, redundará en el reconocimiento de la mujer como ser capaz, y cuando ya esté toda esa sabiduría introyectada, empezará a indagar acerca de temas que se relacionan de una forma u otra con la lactancia, como el sueño de los bebés, la alimentación complementaria, la crianza basada en el amor, porteo, entre otros.

Esta mujer tendrá la posibilidad de recomendar a sus conocidas o amigas que accedan a la información de la página, dándose de esta forma una cadena que puede hacer que de a pocos, la página vaya siendo conocida y reconocida como fuente de apoyo importante.

Finalmente, se pretende que las mujeres llenas de conocimiento vayan aumentando su tiempo de lactancia, y así, entre todas, lograr el tan esperado aumento de en la tasa de lactancia materna en el país.

A nivel mundial existen varias páginas web que pretenden acompañar a las madres en el proceso de lactancia materna, entre las más importantes se encuentran:

SINA (Asociación de Apoyo a la Lactancia Materna y Crianza con apego en Valencia): Esta página fue fundada en 1993 que ofrece, de forma voluntaria y gratuita, información y apoyo con el objeto de promover la lactancia materna y la crianza con apego. Respetan los lineamientos en Lactancia Materna dados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por el Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría, así como la crianza con apego de los niños y niñas, basada en el conocimiento de las necesidades vitales de los mismos. Tanto en materia de lactancia materna, como en crianza, las recomendaciones que brindan se basan en evidencia científica publicada.

Baby Lactancia: Página Web creada por Patricia, una asesora en lactancia materna que brinda información en temas relacionados con la crianza como la lactancia materna, porteo, sueño del bebé, etc, además de poseer una tienda con artículos afines a estos temas; dentro de la página web tiene un blog que recopila información relevante acerca de estos temas, pero es poca la interacción con sus lectoras.

Comité de Lactancia Materna de la Asociación española de Pediatría: el portal de la asociación incluye una sección especial para su comité de lactancia. En ella, se recogen algunas recomendaciones sobre el amamantamiento, un foro para consultar dudas a los especialistas y una extensa colección de documentos y publicaciones de referencia sobre lactancia.

La leche League International: Esta organización internacional promueve y apoya la lactancia materna en más de 85 países. Creada en 1956, cuenta con profesionales de diferentes áreas, como pediatría, obstetricia y nutrición. Su web compila información de utilidad para las madres que quieren amamantar a sus hijos y cuenta con recursos muy interesantes, como un foro de apoyo a la lactancia o una sección de preguntas frecuentes para resolver dudas.

IHAN: El portal de la iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia, de la Organización Mundial de la salud y UNICEF, tiene dos secciones de utilidad para las madres lactantes. Por una parte, posee un listado con todos los grupos de apoyo a la lactancia del país (España) y por otra parte, una recopilación de publicaciones de interés sobre la lactancia de diferentes organismos.

Edulacta: Portal educativo que ofrece cursos de asesoría en lactancia Materna y preparación para cursos internacionales; no es una página web de apoyo propiamente dicha, pero ocasionalmente ofrece cursos rápidos de lactancia materna para madres que no tienen ningún valor, por lo que se puede considerar una fuente de ayuda.

Academy of BreastFeeding Medicine: Organización internacional de médicos dedicada a la promoción y apoyo a la lactancia. Entre otros contenidos se puede acceder a distintos protocolos de actuación relativos a la lactancia materna en diferentes idiomas, incluido el español. No es una página de apoyo a madres, pero si a profesionales.

Baby Friendly Initiative: programa Mundial de OMS/UNICEF que acredita a los servicios de salud que adoptan prácticas para apoyar la lactancia. En estas páginas hay información acerca de cómo

mejorar el apoyo a la lactancia en los servicios de salud, información para padres y documentación actualizada acerca de las investigaciones de los beneficios de la lactancia

HealthyChildren.org: Sitio web sobre la crianza en los niños respaldado por 67.000 pediatras comprometidos al logro óptimo de la salud física, mental, social y el bienestar de los bebés, niños, adolescentes y adultos jóvenes. No ofrece grupos de apoyo, pero posee información veraz y actualizada sobre diversos temas, entre ellos lactancia materna.

Lactapp: No es una página web, es una app dedicada a la lactancia y maternidad disponible para todos los modelos de celulares que resuelve la mayoría de las dudas de las madres, de forma gratuita, brindando resolución a la mayoría de las preguntas que surgen durante el proceso de amamantamiento.

Otros recursos que también se pueden considerar útiles son los blogs, generalmente creados con la intención de informar e interactuar con la persona que lo lee; entre los dedicados a lactancia tenemos:

Blog Tenemos Tetas: blog español, creado en 2009, desarrolla temas sobre maternidad, lactancia, crianza y feminismo.

Maternidad Continuum: Blog creado por Pilar Martínez, creadora de la página de educación en lactancia materna Edulacta; en este blog se desarrollan temas de lactancia, maternidad, crianza, y en general todo aquello que se relacione con la vida de los bebés; no permite interacción directa con las madres, pero la información que brinda es muy buena y de fácil entendimiento.

Lactando: Grupo de apoyo a la lactancia materna de la región de Murcia (España): asociación sin ánimo de lucro que inició en 2004 y hoy tiene seis sedes en la región de Murcia; ofrece información, ayuda y apoyo emocional a las madres (o gestantes) que deseen lactar, sí como en restablecer y difundir la cultura de la lactancia en la sociedad; realiza grupos de apoyo, y brinda capacitaciones a todos los sectores interesados.

Blog Piel a piel: Es un blog que no está muy actualizado, pero en su contenido presenta temas de forma interesante, aunque la interacción con las madres es poca

Alba lactancia: es una asociación sin ánimo de lucro que ofrece información y apoyo a todas las madres que deseen disfrutar de una lactancia materna exitosa; realiza grupos de apoyo y contiene información de gran contenido académico y gráfico para las madres que lo consultan, es una de las mejores páginas con las que se cuenta

En nuestro país este tema ha empezado a coger fuerza, y para grata sorpresa, se encuentran en el mercado algunas páginas de asesoras o consultoras en lactancia materna que desarrollan temas de interés, entre esas páginas encontramos:

LactaBlog: desarrollado por Claudia Vallejo, Enfermera profesional, brinda acompañamiento a las familias por medio de asesorías en lactancia; en su blog desarrolla temas relacionados con la lactancia de fácil entendimiento.

Página web de la Liga de la Leche internacional – Colombia: página que desarrolla temas relacionados con lactancia, además en su página se encuentra una programación mensual que recopila las reuniones que hacen a nivel nacional (en la actualidad de forma virtual) que funcionan como grupos de apoyo para alentar y apoyar a las madres que deciden lactar a sus hijos.

Blog de Dra. Mamá: Blog creado por la Dra. Diana Sanín, Consultora Internacional en Lactancia materna, que aborda temas actuales relacionados con lactancia; además, en su página web ofrece servicios de atención y consultoría específicamente en Lactancia materna

Blog Dra. Paola Correa: creado por la Dra. Paola Correa, desarrolla temas relacionados con lactancia como el sueño del bebé; en su página web ofrece servicios de apoyo y consejería en lactancia materna.

Blog de Lililacta: creado por la enfermera Liliana Cucaita, aborda temas actuales relacionados con lactancia; además, en su página web ofrece servicios de atención y consultoría específicamente en Lactancia materna.

Página Web Amamantar: página que ofrece servicios de asesoría, grupos de apoyo, cursos presenciales y virtuales en lactancia materna; posee además un blog en el que desarrollan temas relacionados con lactancia.

Con la información previamente demostrada, se puede concluir que grupos de apoyo a la lactancia existen en diversas regiones del mundo, sin embargo la tasa de lactancia es cada vez más bajo, lo que demuestra que la información presentada a través de un blog sin interactuar con la persona que lee la información poco o mínimo efecto tienen sobre las madres que decide lactar a su bebé; la propuesta de “Lactancia en Conexión” se basa en el brindar apoyo a las madres teniendo en cuenta sus necesidades particulares y tratando de resolver las inquietudes de la forma más efectiva posible.

Esto sólo afianza la idea inicial, que “Lactancia en Conexión”, a través de la información actualizada que brinde en su plataforma, brindará el servicio de resolución de dudas a través de la realización de preguntas por parte de la madre y el apoyo generado por los profesionales que sirvan de apoyo técnico al proyecto; además, en las páginas web y blogs anteriores se evidenció que el énfasis principal era la lactancia materna, el resto de temas relacionados se obviaban; esa es otra de las estrategias de “Lactancia en Conexión”, no limitarse a hablar sólo de lactancia sino desarrollar todos aquellos temas que pueden ser afines con la práctica de la lactancia materna, como el sueño del bebé, la alimentación complementaria, la crianza amorosa y el porteo ergonómico.

### **Metodología**

#### **Tipo De Evaluación**

El proceso evaluativo que permitirá establecer la efectividad de la página web “Lactancia en Conexión” se realizará a través de una Evaluación de Resultado, la que se podría definir como aquella

que analiza el grado en que el programa evaluado logra los resultados previamente definidos, logrando determinar la relación que tienen los logros obtenidos con los efectos del programa o intervención (Tejedor, 2000).

### **Enfoque y Método**

La evaluación de la intervención se realizará a través de un Enfoque mixto en el cual se desarrollará un componente cualitativo y un componente cuantitativo.

El enfoque mixto brinda resultados de investigación a menudo más completos, útiles y equilibrados, basándose en puntos de vista cualitativos y cuantitativos permitiendo analizar los datos obtenidos de forma combinada logrando dar una respuesta más completa a preguntas de investigación importantes, proporcionando de esta forma, resultados superiores (Johnson, R. B., Onwuegbuzie, A. J., & Turner, L. A. 2007).

Durante el desarrollo de la parte cuantitativa de la evaluación se pretende probar que la intervención logra desarrollar un cambio, y para evidenciarlo, se vale del uso de un instrumento que permita evidenciar ese cambio en la población; es claro que en los estudios cuantitativos el investigador formula una teoría, recoge datos e información que permita probarla y finalmente, de acuerdo a los resultados obtenidos, concluye la veracidad o falsedad de la teoría lanzada al inicio de la investigación (Creswell J, 2009).

En el desarrollo de la parte cualitativa, se pretende recopilar información acerca de los sentimientos involucrados durante esas etapas iniciales de la maternidad, y determinar cómo esos sentimientos pueden jugar un papel fundamental en el establecimiento de la práctica del amamantamiento, pues es claro que esa relación de las madres y familias con la práctica de la lactancia materna se puede ver reforzada al adquirir conocimiento que a su vez brinda seguridad; en este caso en particular, el desarrollo de la parte cualitativa evidenciará variedad de perspectivas y expectativas frente a la Lactancia materna partiendo de su significado subjetivo y social,

analizando las interacciones entre las madres y familias con la práctica del amamantamiento, tomando en consideración que los puntos de vista y las prácticas serán diferentes de acuerdo al contexto social en el que se desarrollen, mostrándole a esas familias que sus preocupaciones e inquietudes son compartidas, lo que puede influir en el sentimiento de seguridad frente a que lo están haciendo bien, buscando siempre lo mejor para cada una de sus familias. (Flick U, 2007).

Con la información previamente detallada, se propone un diseño secuencial mixto explicativo con enfoque dominante cuantitativo, el cual inicia con el componente cuantitativo que permitirá recopilar información acerca del nivel de conocimiento de las madres y familias que serán participes de la intervención “Lactancia en Conexión”, y continuará con el componente cualitativo que permitirá recopilar información acerca de las percepciones y sentimientos de las madres intervenidas, para finalmente realizar un análisis combinado de los datos recopilados.

Como lo describe Roassman y Wilson (1985, como se citó en Johnson, R.B., Onwuegbuzie, A.J. & Turner, L.A., 2007), la combinación de resultados cuantitativos y cualitativos permite la confirmación de los datos obtenidos, así como el desarrollo de análisis que permitirán obtener información mucho más completa e invitando a los investigadores y lectores a nuevos pensamientos e ideas respecto a una teoría inicial al relacionar los resultados tanto cualitativos como cuantitativos.

## **Fases del Estudio**

### ***Fase 1 Cuantitativa***

Para el desarrollo de esta primera fase se utilizará un diseño observacional analítico pre – post de un solo grupo en el que al grupo intervenido se le realizará una primera medición (Línea de base) al inicio de la intervención y una segunda medición al final de la intervención (Línea de salida) con el objetivo de establecer diferencias entre las dos mediciones.

**Población y Muestra.**

**Población de Referencia.** Grupo de mujeres lactantes y gestantes pertenecientes al programa Buen Comienzo, modalidad entorno familiar, de la comuna 8 de la ciudad de Medellín que ingresen a la página web “Lactancia en conexión” y se registren en ella

**Muestra.** Mujeres lactantes y gestantes pertenecientes al programa Buen Comienzo, modalidad entorno familiar, de la comuna 8 de la ciudad de Medellín que ingresen a la página web “Lactancia en conexión”, se registren en ella y cumplan los siguientes criterios de inclusión:

**Criterios de Inclusión.**

- Se incluirán en esta muestra las mujeres lactantes y gestantes que accedan a participar en el estudio de evaluación y firmen el respectivo Consentimiento Informado
- Mujeres lactantes y gestantes que completen al menos en un 90% el recorrido por la página web (Se utilizará una herramienta de análisis de interacciones que reporta número de clicks de cada participante, en que subtema lo realiza y la frecuencia con qué lo hace, así como el tiempo que permanece en el módulo, lo que finalmente arroja un porcentaje que permite definir si la persona cumple este criterio)
- Mujeres gestantes y lactantes que realicen al menos dos de las tres actividades manuales (Cojín de lactancia, Collar de lactancia y Botella sensorial) enviadas a casa en el momento de la inscripción con registro fotográfico

**Criterios de exclusión.**

- Se excluirán a las madres gestantes y lactantes que durante su proceso de gestación o lactancia hayan recibido una asesoría personalizada realizada por una consejera o asesora de lactancia de forma presencial y/o virtual
- Se excluirán a las madres gestantes y lactantes que estén realizando alguna capacitación para acceder al título de consejera o asesora en Lactancia materna

- Se excluirán las madres gestantes y lactantes menores de 14 años

***Diseño Muestral.*** La selección de las personas para la muestra corresponderá al censo de las madres gestantes y lactantes que cumplan con los criterios de inclusión.

***Descripción de las Variables.*** Para el desarrollo del presente proyecto se seleccionó una lista de variables tanto cuantitativas como cualitativas, las cuales serán presentadas en la tabla 1

**Tabla 2.**  
*Análisis de Variables*

Nombre Variable	Definición	Naturaleza	Nivel de Medición	Unidad de medida	Categorías o valores
<b>Edad</b>	Grupos de edad	Cualitativa Politómica	Ordinal		1. 14 – 19 años 2. 20 – 29 años 3. 30 – 39 años 4. 40 – 49 años
<b>Nivel de escolaridad</b>	Último año cursado	Cualitativa Politómica	Ordinal		1. Básica primaria 2. Básica secundaria 3. Técnica o Tecnología 4. Universitario 5. Otro
<b>Estado civil</b>	Estado civil de la participante	Cualitativa Politómica	Nominal		1. Casada 2. Soltera 3. Viuda 4. Unión Libre 5. Otro
<b>Número de hijos</b>		Cuantitativa Discreta	De razón	Conteo	
<b>Personas con quien vive</b>		Cualitativa Politómica	Nominal		1. Pareja 2. Pareja e hijos

					<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Sola</li> <li>4. Otro familiar (madre, abuela, hermanas, tíos)</li> </ol>
<b>Ocupación</b>		Cualitativa Politómica	Nominal		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ama de casa</li> <li>2. Empleado</li> <li>3. Independiente</li> <li>4. Otro</li> </ol>
<b>Lactancia previa</b>		Cualitativa Dicotómica	Nominal		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>
<b>Tiempo de lactancia previa</b>		Cualitativa Politómica	Ordinal		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menos de 6 meses</li> <li>2. 6 meses a 1 año</li> <li>3. 1 año a 2 años</li> <li>4. Más de 2 años</li> </ol>
<b>Pretest</b>	Cuestionario realizado antes de la intervención	Cuantitativa Discreta	De Razón	Puntaje	
<b>Postest</b>	Cuestionario realizado después de la intervención	Cuantitativa Discreta	De Razón	Puntaje	
<b>Conocimientos en Crianza</b>		Cualitativa dicotómica	Nominal		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sólo la pareja o el padre del bebé</li> </ol>

<b>(Acompañamiento en la crianza)</b>	La crianza de un bebé es una actividad que idealmente se debe realizar acompañado por:			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Sólo la madre debe ser la encargada</li> <li>3. Sólo la familia nuclear (Papá, mamá y hermanos)</li> <li>4. Una comunidad o tribu</li> </ol>
<b>Conocimientos en Lactancia (Acompañamiento en Lactancia)</b>	El acompañamiento que se le brinda a una madre cuando acaba de tener a su bebé permite:	Cualitativa dicotómica	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Una lactancia corta pues la madre se siente abrumada</li> <li>2. Una lactancia más duradera pues las emociones de la madre están más reguladas</li> <li>3. No hay ningún cambio respecto a la lactancia</li> <li>4. Ninguna de las anteriores es cierta</li> </ol>
<b>Conocimientos en Lactancia (Composición de la leche materna)</b>	¿Cuál es el nombre que recibe la primera leche que se produce después del parto?	Cualitativa dicotómica	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Calostro</li> <li>2. Leche madura</li> <li>3. Leche del inicio</li> <li>4. Lactosa</li> </ol>
<b>Conocimientos en Lactancia (Beneficios de la leche materna)</b>	Los niños amamantados presentan menos riesgo de presentar:	Cualitativa dicotómica	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desnutrición</li> <li>2. Infección en los oídos</li> <li>3. Diarrea</li> <li>4. Todas las anteriores</li> </ol>

	<p>¿Cuáles son las ventajas de la Lactancia Materna para las madres?</p>	<p>Cualitativa dicotómica</p>	<p>Nominal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La lactancia materna le ayuda a la madre a recuperar el peso previo al embarazo más rápido</li> <li>2. La lactancia materna evita que los huesos se debiliten (osteoporosis)</li> <li>3. La lactancia materna disminuye el riesgo de presentar cáncer de ovario</li> <li>4. 1 y 3</li> </ol>
	<p>Además de proteger al bebé contra enfermedades, la lactancia materna posee otros beneficios como:</p>	<p>Cualitativa dicotómica</p>	<p>Nominal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La leche materna es más fácil de digerir que la leche de fórmula</li> <li>2. La leche materna no requiere preparación</li> <li>3. La leche materna no tiene ningún costo y está disponible de inmediato</li> <li>4. Todas las anteriores</li> </ol>
<p><b>Conocimientos en Lactancia Materna (Producción)</b></p>	<p>¿Cuál es la hormona del cuerpo involucrada en la producción de leche materna?</p>	<p>Cualitativa dicotómica</p>	<p>Nominal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Progesterona</li> <li>2. Estrógeno</li> <li>3. Insulina</li> <li>4. Prolactina</li> </ol>
<p><b>Conocimientos en Lactancia Materna (Horarios)</b></p>	<p>¿Cada cuánto se debe ofrecer el pecho a un</p>	<p>Cualitativa dicotómica</p>	<p>Nominal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cada 3 horas 15 minutos de cada seno</li> </ol>

recién nacido y por cuánto tiempo?

2. Cada 2 horas 20 minutos de cada seno
3. Cada que el bebé lo pida y por el tiempo que el bebé decida (A demanda)
4. Cada hora 10 minutos de cada lado

**Conocimientos en Lactancia Materna (Recomendaciones)**

¿Cuáles son las recomendaciones actuales sobre Lactancia Materna según la OMS (Organización Mundial de la salud)?

Cualitativa dicotómica

Nominal

1. Lactancia Materna Exclusiva (LME) hasta los 4 meses de edad e iniciar “probaditas” de todos los alimentos
2. LME hasta los 6 meses de edad, y posteriormente complementada con otros alimentos hasta los 2 años o más, según deseen madre e hijo
3. LME hasta los 6 meses de edad, y de ahí en adelante complementar con otros alimentos
4. LME hasta los 4 meses de edad, iniciar alimentos y continuar la lactancia materna máximo hasta el año de vida

**Conocimientos en Lactancia Materna (Inconvenientes)**

¿Cuál de las siguientes acciones es la más

Cualitativa dicotómica

Nominal

1. Valorar el agarre del bebé al pecho
2. Lavar con agua y jabón antes de cada toma

importante a realizar en una madre que inició la lactancia materna y tiene grietas en los pezones?

3. Aplicar aceite en el pezón para que sane
4. Usar pezoneras

Si una madre lactante presenta congestión en un seno, se pone caliente, duro y muy doloroso, la recomendación que usted le daría es:

Cualitativa dicotómica

Nominal

1. Suspender inmediatamente la lactancia
2. Extraerse manualmente la leche y botarla
3. Pegar al bebé seguido de la mama congestionada y poner calor local previo a la toma
4. Ninguna de las anteriores

**Conocimientos en Lactancia Materna (Posiciones para amamantar)**

¿Cuál de las posiciones para amamantar es la más recomendada en los primeros días de nacimiento del bebé, pues no exige demasiado trabajo por parte de la agotada madre y aprovecha los instintos naturales del bebé?

Cualitativa dicotómica

Nominal

1. Postura biológica (Madre reclinada – Bebé acostado)
2. Postura de Rugby (Madre sentada – Bebé acostado hacia atrás)
3. Posición en paralelo (Madre acostada – Bebé acostado)
4. Posición de caballito (Madre sentada – Bebé en caballito)

<p><b>Conocimientos en Lactancia Materna (Inicio)</b></p>	<p>Si a una de sus amigas en embarazo le dicen que su bebé debe nacer por cesárea cuál sería su recomendación respecto a la lactancia:</p>	<p>Cualitativa dicotómica</p>	<p>Nominal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los primeros días le deben dar tetero pues en la cesárea no se produce leche</li> <li>2. Lo más importante es pegar al bebé al seno lo más rápido posible después de la cesárea para lograr un estímulo adecuado y se produzca la leche</li> <li>3. Si le dan tetero en las primeras horas de vida nunca se lo van a poder quitar</li> <li>4. Mejor que le den tetero así la mamá va a poder dormir más</li> </ol>
<p><b>Conocimientos en Lactancia Materna (Suficiencia)</b></p>	<p>¿Cómo saber si un bebé que se alimenta al pecho recibe la cantidad suficiente de leche materna?</p>	<p>Cualitativa dicotómica</p>	<p>Nominal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El bebé orina por lo menos 6 pañales al día</li> <li>2. El bebé hace popó por lo menos una vez al día durante el primer mes de vida</li> <li>3. El bebé aumenta de peso y luce de buen aspecto</li> <li>4. Todas las anteriores</li> </ol>
<p><b>Conocimientos en Lactancia Materna (Agarre correcto)</b></p>	<p>Para hablar de un correcto agarre, se debe cumplir lo siguiente:</p>	<p>Cualitativa dicotómica</p>	<p>Nominal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El mentón y la nariz del bebé deben estar cerca del pecho de la madre</li> <li>2. La boca del bebé debe estar completamente abierta y los labios evertidos (hacia afuera), especialmente el labio inferior</li> </ol>

- 3. La areola debe quedar casi completamente cubierta por la boca del bebé, principalmente en la parte inferior
- 4. Todas las anteriores

**Actitudes frente a la Lactancia Materna (Creencia sobre beneficios de la Lactancia Materna)**

Usted considera que la lactancia materna es la mejor opción para alimentar a los bebés y que les proporciona todo lo necesario para crecer de forma adecuada

Cualitativa politómica

Ordinal

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. Ocasionalmente
- 4. Casi nunca
- 5. Nunca

**Actitudes frente a la Lactancia Materna (Creencia sobre importancia del apoyo)**

Usted considera que lograr una lactancia materna exitosa requiere de gran compromiso por parte de las personas que rodean a la madre

Cualitativa politómica

Ordinal

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. Ocasionalmente
- 4. Casi nunca
- 5. Nunca

**Actitudes frente a la Lactancia Materna (Creencia sobre importancia de la Lactancia Materna)**

Cree usted que la comunidad y la sociedad protege los derechos de las madres lactantes y vela por la seguridad alimentaria de los niños en su primera infancia

Cualitativa politómica

Ordinal

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. Ocasionalmente
- 4. Casi nunca
- 5. Nunca

<p><b>Actitudes frente a la Lactancia Materna (Creencia sobre relación entre lactancia materna y apego)</b></p>	<p>Cree usted que prácticas como la lactancia materna favorecen la creación de un vínculo emocional entre mamá y bebé que se traduce en una relación de apego seguro que puede sentar las bases para un adecuado desarrollo psicoemocional de ese bebé en el futuro</p>	<p>Cualitativa politómica</p>	<p>Ordinal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. Ocasionalmente</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>
<p><b>Actitudes frente a la Lactancia Materna (Creencia sobre relación entre lactancia y colecho con sueño)</b></p>	<p>Piensa usted que el colecho y la lactancia se pueden considerar aliados de una familia para lograr dormir cuando se tienen hijos pequeños</p>	<p>Cualitativa politómica</p>	<p>Ordinal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. Ocasionalmente</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>
<p><b>Actitudes frente al sueño del bebé (Creencia sobre el sueño del bebé)</b></p>	<p>Considera usted que el sueño del bebé, al igual que el caminar, es un proceso evolutivo que se desarrolla en diferentes momentos en cada niño</p>	<p>Cualitativa politómica</p>	<p>Ordinal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. Ocasionalmente</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>

	<p>Piensa usted que la práctica de dejar llorar a un bebé en su cuna, hasta que se duerma de cansancio, es una estrategia que puede ser útil para enseñarle a un bebé a dormir</p>	<p>Cualitativa politómica</p>	<p>Ordinal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. Ocasionalmente</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>
<p><b>Actitudes frente a la Crianza (Creencia sobre Crianza en brazos)</b></p>	<p>Piensa usted que mantener un bebé en brazos y responder de forma oportuna a sus necesidades puede “malcriarlo” y hacerlo dependiente a su madre</p>	<p>Cualitativa politómica</p>	<p>Ordinal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. Ocasionalmente</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>
<p><b>Prácticas relacionadas con la Lactancia Materna</b></p>	<p>Ha amamantado en algún momento o ha aconsejado a alguien la lactancia materna por encima de la lactancia artificial</p>	<p>Cualitativa politómica</p>	<p>Ordinal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. Ocasionalmente</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>
	<p>Usted ha acompañado a alguna mujer en el período de postparto inmediato y le ha brindado su apoyo incondicional</p>	<p>Cualitativa politómica</p>	<p>Ordinal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. Ocasionalmente</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>

	Usted valora y defiende la lactancia materna como la forma natural de alimentar a los bebés	Cualitativa politómica	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. Ocasionalmente</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>
	Si usted ha lactado o ha acompañado a otra mujer a lactar, le ha recomendado o ha usado posiciones diferentes para amamantar (Posición en balón de rugby, posición biológica, posición en 4, posición en caballito)	Cualitativa politómica	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. Ocasionalmente</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>
<b>Prácticas relacionadas con el Colecho</b>	Si usted tiene hijos o piensa tenerlos, considera que el colecho es una práctica que usted realizaría	Cualitativa politómica	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. Ocasionalmente</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>
<b>Prácticas relacionadas con el sueño en los bebés</b>	Usted ha defendido el concepto de enseñarle a un bebé a dormir, aunque eso implique dejarlo llorar por largos periodos de tiempo sin atenderlo	Cualitativa politómica	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. Ocasionalmente</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>

**Prácticas  
relacionadas con el  
porteo ergonómico**

Si usted tiene hijos o ha estado cerca de una mujer con hijos, le ha recomendado o ha usado el porteo como una estrategia para mantener al bebé cerca del cuerpo de la madre permitiéndole a esta realizar otras actividades

Cualitativa  
politémica

Ordinal

1. Siempre
2. Casi siempre
3. Ocasionalmente
4. Casi nunca
5. Nunca

### **Técnicas De Recolección De Información.**

**Fuente de Información.** En este proyecto se trabajará con fuentes de información primaria debido a que la información se recolectará directamente de las madres gestantes y lactantes intervenidas por el programa

**Técnicas de Recolección de información.** Para unificar la información recolectada de las fuentes primarias el instrumento a utilizar será una encuesta de Conocimiento, Actitudes y Prácticas (Encuesta CAP) relativas a la Lactancia materna y al contenido de la página web creada por los investigadores que estará conformado inicialmente por preguntas sociodemográficas y posteriormente incluirá preguntas de conocimiento (15 preguntas) respecto a temas puntuales con respuestas de tipo politómicas de selección múltiple; posteriormente se realizarán las preguntas referentes a las actitudes (8 preguntas) frente a la lactancia materna y temas afines desarrollados en la página (Sueño del bebé, Apego, Porteo) y preguntas relacionadas con la práctica de la lactancia materna , sueño y porteo con preguntas en escala de Likert (7 preguntas). Este cuestionario estará disponible en la página web y se llenará en el momento en que se realice la inscripción a la página, además será diligenciado en dos ocasiones, al inicio y al final, con el objetivo de medir el cambio en las respuestas de los participantes.

Esta encuesta CAP brindará un puntaje que permitirá medir, de forma cuantitativa, el cambio en los conocimientos de las madres gestantes, lactantes y sus familias antes y después de la intervención. Para lograrlo, cada componente de conocimientos, actitudes y practicas tiene un valor diferente, como se muestra en la tabla 2 y tabla 3

**Tabla 3**

*Puntaje obtenido en la Encuesta CAP (Preguntas sobre Conocimientos)*

<b>RESPUESTAS SOBRE CONOCIMIENTOS</b>		
<b>Correcta</b>	<b>Parcialmente correcta</b>	<b>Incorrecta</b>
2 puntos	1 punto	0 puntos

---

Puntaje total máximo: 30 puntos

---

**Tabla 4**

*Puntaje obtenido en la Encuesta CAP (Preguntas sobre Actitudes y Prácticas)*

<b>RESPUESTAS SOBRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS</b>				
<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Ocasionalmente</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
4	3	2	1	0
Puntaje total máximo Actitudes: 32 puntos				
Puntaje total máximo Prácticas: 28 puntos				

Teniendo en cuenta los valores anteriormente descritos, el puntaje máximo que se puede obtener para cada una de las encuestas CAP es 90 puntos para las madres gestantes y/o lactantes y sus familias.

Apéndice A. Encuesta CAP

**Plan de Análisis.**

**Técnicas de Procesamiento de la Información.** Inicialmente se creará una base de datos en Microsoft Excel, posteriormente los datos recolectados serán organizados en el instrumento verificando la veracidad de estos datos. Finalmente, estos datos se exportarán al paquete SPSS versión 25 (licencia de la Universidad CES) para su posterior análisis e interpretación.

**Plan de Análisis de las variables.**

**Análisis Univariado o análisis descriptivo.** A las variables cualitativas se les calculará medida de Frecuencia (Porcentaje) y se les realizará Gráfico circular pues las variables son dicotómicas o politómicas de máximo 5 categorías.

A las variables cuantitativas se les calculará Medida de resumen tipo Medida de tendencia central (Promedio o Media aritmética) y Prueba estadística de normalidad acompañadas del gráfico Histograma de frecuencia.

**Análisis Bivariado o análisis comparativo.** Al binomio variable cualitativa + variable cualitativa se le calculará la prueba estadística Chi cuadrado y se le realizará un gráfico de barras compuestas.

Al binomio variable cuantitativa + variable cuantitativa se le realizará un gráfico de tendencia y se le calculará la prueba estadística Coeficiente de correlación.

Al binomio variable cuantitativa + variable cualitativa se le calculará la prueba estadística T de Student y se le realizará un gráfico de líneas bidireccionales.

La presentación de los resultados podrá depender de la naturaleza de las variables.

### **Fase 2 Cualitativa**

Durante el desarrollo de esta segunda fase se intentará comprender como el fenómeno social de la Lactancia materna es vivido e interpretado por las madres y sus familias, tomando en consideración especial el significado que estas personas le otorguen a la práctica del amamantamiento.

Como lo afirma Sanz J., (2011), los resultados que puedan derivarse de un estudio cualitativo son de carácter heterogéneo, pues recopila puntos de vista diferentes de las personas involucradas en la investigación pretendiendo darles un significado a las experiencias de vida analizadas para lograr comprender el trasfondo de prácticas o creencias.

**Participantes.** La selección de los participantes que conformarán el grupo de evaluación cualitativa se realizará por medio de un Muestreo intencional con un criterio de variación máxima, en el que se incluirán las madres gestantes o lactantes que obtuvieron el mayor y el menor puntaje (el mejor y el peor resultado) en el postest realizado después de haber interactuado de forma constante con la página web “Lactancia en Conexión”

**Procedimiento para la generación de los datos.** Los datos serán recopilados a través de una entrevista semiestructurada que tendrá una guía previa que permitirá orientar al entrevistador acerca de los temas que debe desarrollar durante la sesión; se debe considerar que la entrevista cualitativa parte del resultado cuantitativo, por lo que se presenta una guía provisional que se ajustará de acuerdo a los resultados encontrados en el componente cuantitativo

#### Apéndice B. Guía de la Entrevista Semiestructurada

**Plan de Análisis cualitativo.** El análisis de los datos cualitativos recopilados en esta segunda fase se realiza en tres momentos: el primer momento se denomina Descubrimiento, aquí se leen los datos obtenidos buscando una similitud en las repuestas que permitan hacer una clasificación inicial por temas para ir desarrollando una propuesta teórica inicial que intenta explicar el trasfondo de los resultados obtenidos. El segundo momento se denomina Codificación, en esta parte los datos se categorizan en subtemas que permitan clasificar y sistematizar esos datos para realizar un resumen de cada categoría. El tercer momento se llama Relativización, aquí se busca analizar y comprender los datos previamente recopilados para poder concluir y elaborar un documento final que pretenderá dar explicación a la pregunta de evaluación inicialmente formulada (J. Sanz, 2011)

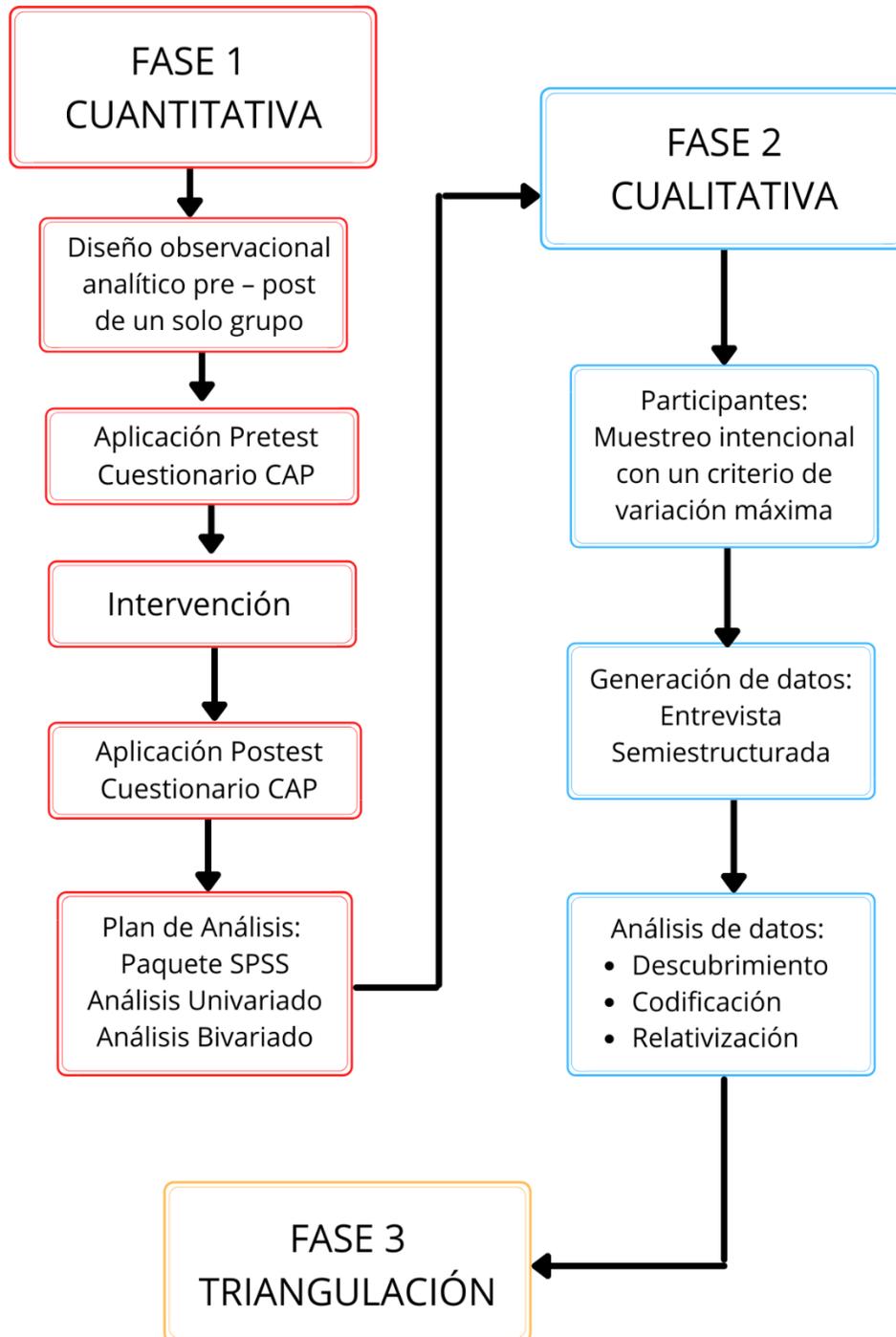
#### ***Fase 3 Triangulación***

En esta etapa final se pretende que las conclusiones obtenidas por el componente cuantitativo se complementen con la percepción de las madres intervenidas por la estrategia con el objetivo final de darle mayor validez a los resultados obtenidos (J. Sanz, 2011).

En resumen, el diseño del estudio se encuentra representado en la figura 1.

**Figura 1.**

*Diseño del Estudio Evaluativo*



Fuente: Construcción propia

### **Consideraciones Éticas**

Las consideraciones éticas del presente estudio están formuladas a partir de la Resolución 8430/93 del Ministerio de Salud (Colombia).

El proyecto “Lactancia en Conexión” se clasifica dentro de la categoría de investigación “con riesgo mínimo”, ya que los participantes no serán expuestos a procedimientos invasivos o de diagnóstico ni tampoco se manipulará la conducta del sujeto.

Durante la primera fase del proyecto el investigador realizará un contacto inicial con las familias invitándolas a hacer parte del proyecto, para lo cual deberán ingresar a la página web “Lactancia en Conexión”; al momento del registro en la página cada familia llenará unos datos personales básicos que permitirán conocerlas; posteriormente deben completar un Consentimiento Informado que les explicará los pormenores de la investigación; a las familias que accedan a participar de la intervención y firmen el consentimiento se les hará llegar un kit de actividades manuales para realizar por ellas mismas, que incluirá el molde para un cojín de lactancia y los materiales para elaborar un collar de lactancia y una botella sensorial.

A las familias se les informará que no se requerirá ningún tipo de grabación o filmación; sólo se les solicitará registro fotográfico de las actividades manuales que vayan realizando durante ese primer año de vida de su bebé; la intención de la página es que las familias encuentren información suficiente que les permita aclarar todas las dudas o inquietudes que pudieran presentar durante el proceso de la lactancia materna.

En el consentimiento informado (Apéndice C) se comunicará a las madres y sus familias acerca del uso de la página y los diversos temas que podrán encontrar, así como del registro de la información (Fotografías de las actividades manuales desarrolladas enviadas por la familia), los fines de dichas formas de registro, su custodia y su uso. En atención a la confidencialidad, los participantes autorizan la divulgación de sus fotografías sin los datos de autoría en las publicaciones, pero en ningún caso se hará

uso de los mismos con fines distintos a la investigación ni tampoco serán objeto de explotación comercial. Los derechos morales y patrimoniales de las fotografías corresponden a sus autores.

Después de que las familias completen el consentimiento informado procederán a responder una encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas relativas a la Lactancia materna y al contenido de la página web; este cuestionario fue creado por los investigadores, estará conformado inicialmente por preguntas sociodemográficas y posteriormente incluirá preguntas de conocimiento (15 preguntas) respecto a temas puntuales; posteriormente se realizarán las preguntas referentes a las actitudes (8 preguntas) frente a la lactancia materna y temas afines desarrollados en la página (Sueño del bebé, Apego, Porteo) y preguntas relacionadas con la práctica de la lactancia materna , sueño y porteo; esta encuesta tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento de estas familias frente a la lactancia materna y la forma en que abordarían dificultades o situaciones comunes; esta encuesta no representa ningún riesgo, molestia o incomodidad para los participantes.

En un segundo momento de la investigación, el cual se llevará a cabo al finalizar la intervención, se realizará de nuevo el cuestionario previamente explicado a las familias; este cuestionario será exactamente el mismo que fue completado al inicio, y tendrá como objetivo medir el cambio en las respuestas de los participantes

En el tercer y último momento se intentará comprender cómo el fenómeno social de la Lactancia materna es vivido e interpretado por las madres y sus familias, tomando en consideración especial el significado que estas personas le otorgan a la práctica del amamantamiento, además el modo en que el proyecto ha tenido un efecto sobre dichos significados; esto se realizará a través de una entrevista semiestructurada con una guía previamente diseñada para tal fin.

A continuación, se exponen las consideraciones éticas del estudio:

**a. Derecho a la información:** se brindará a los participantes información detallada con relación a los propósitos, procedimientos, instrumentos de recolección y análisis de los datos, en el momento que

lo estimen conveniente. Así mismo, los investigadores se comprometen a clarificar oportunamente cualquier duda sobre la investigación que sea expuesta por los participantes.

**b. Derecho a la no-participación:** los participantes tienen plena libertad para abstenerse de responder total o parcialmente las preguntas que le sean formuladas o de participar en las actividades propuestas y a prescindir de su colaboración cuando a bien lo consideren. El investigador evaluará continuamente el deseo de los participantes para continuar en la investigación, de modo que se garantice la voluntariedad y la autonomía. No se ejercerá ningún tipo de presión ni coacción para participar en la investigación por parte de los investigadores, o cualquier otra persona que ejerza autoridad sobre las madres y/o familias.

**c. Confidencialidad:** la investigación garantiza el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo, además el respeto por el derecho a la privacidad. El investigador se compromete a no informar en sus publicaciones o actividades de divulgación, ninguno de los nombres de los participantes o las instituciones, ni otra información que permitiera su identificación.

**d. Compromiso de proporcionar información actualizada obtenida durante el estudio:** el investigador se compromete a socializar los resultados de la investigación con los participantes y con las comunidades. Para tal fin se desarrollarán las estrategias que permitan la apropiación social del conocimiento generado.

**e. Remuneración:** los fines de la presente investigación son eminentemente académicos y profesionales y no tienen ninguna pretensión económica. Por tal motivo, la colaboración de los participantes es totalmente voluntaria y no tiene ningún tipo de contraprestación económica ni de otra índole.

**f. Divulgación:** los resultados de la investigación serán divulgados mediante su presentación en eventos académicos nacionales e internacionales, y a través de artículos publicados en revistas

académicas. No obstante, en estos procesos de divulgación el secreto profesional se mantendrá sin que se pudiera dar lugar al reconocimiento de la identidad de los participantes.

**g. Disponibilidad de tratamiento:** Dado que la investigación no contempla ningún tipo de diagnóstico o intervención y que no se modificará la conducta de los participantes ni se abordarán temas relacionados con la intimidad que puedan afectar emocionalmente a los participantes, la investigación no contempla la disponibilidad de ningún tipo de tratamiento.

**h. Molestias o riesgos esperados:** La investigación no contempla ningún tipo de riesgo físico, psicológico o de otra índole para los participantes. Es posible que, durante el desarrollo de las actividades de recolección de datos, los participantes experimenten algunas molestias relacionadas con el cansancio o con la dinámica grupal, pero estas molestias no implican ningún riesgo para la seguridad e integridad de los participantes y tienen un carácter transitorio.

**i. Beneficios que puedan obtenerse:** La participación en el estudio puede ayudar a las madres y sus familias a reflexionar acerca de lo que quieren para sus hijos, de la importancia del vínculo y una alimentación saludable, y de la importancia de seguir sus instintos respecto a la crianza y a la forma de ser una familia. En conjunto, este cambio de pensamiento al respecto redundará en una sociedad más sensible respecto a las necesidades de los niños.

**j. Custodia de la información:** La información física derivada de la generación de datos con los participantes (grabaciones, transcripciones, consentimientos, etc.) serán almacenados en un archivo del docente investigador, bajo llave, con acceso restringido al equipo de investigación. La información digital se guardará encriptada y las contraseñas solo las tendrá el investigador del proyecto. Tanto la documentación física como la digital se conservará por un periodo de 10 años; luego se destruirá y se realizará el acta de destrucción

**k. Aval de la institución:** en aquellos casos en los cuales los grupos que participarán en la presente investigación tengan una filiación institucional, se solicitará el aval escrito a las instituciones

correspondientes y se le informará permanentemente a la institución acerca del curso de la investigación.

Apéndice D. Ficha Técnica General

Apéndice E. Ficha Técnica – Comité de Ética en Humanos



Presupuesto



FORMATO CRONOGRAMA Y PRESUPUESTO

<b>Código: FR-IN-020</b>	<b>Fecha: 08/11/2021</b>	<b>Versión: 06</b>	
<b>PROCESO</b>	<b>Investigación e Innovación</b>		
<b>TÍTULO DEL PROYECTO: PÁGINA WEB “LACTANCIA EN CONEXIÓN”: UNA ESTRATEGIA PARA PROMOVER Y PROTEGER EL DERECHO DE LOS NIÑOS A SER ALIMENTADOS POR EL PECHO DE SU MADRE</b>			
<b>PRESUPUESTO GENERAL</b>			
<b>RUBROS</b>	<b>ENTIDADES FINANCIADORAS</b>		
	<b>INSTITUCIÓN FINANCIADORA</b>	<b>CONTRAPARTIDA</b>	
	<b>Dinero</b>	<b>Dinero</b>	<b>Especie</b>
<b>PERSONAL CIENTÍFICO</b>	\$ 18.955.920,00		
<b>PERSONAL DE APOYO</b>	\$ 3.482.064,00		
<b>VIAJES</b>			
<b>SALIDAS DE CAMPO</b>	\$ 1.560.000,00		
<b>EVENTOS CIENTÍFICOS</b>			
<b>EQUIPOS Y SOFTWARE</b>	\$ 2.400.000,00		2.500.000,00
<b>MATERIALES</b>	\$ 1.605.000,00		
<b>SERVICIOS TÉCNICOS</b>	\$ 1.800.000,00		
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>			
<b>PUBLICACIONES Y PATENTES</b>	\$ 2.200.000,00		
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 29.802.984,00</b>	<b>\$ -</b>	<b>2.500.000,00</b>

PRESUPUESTO DETALLADO									
PERSONAL CIENTÍFICO					INSTITUCIÓN FINANCIADORA			CONTRAPARTIDA	
Nombre del participante	Nivel máximo de formación	Actividades a realizar en el proyecto	Horas mensuales dedicadas al proyecto	N° de meses	Valor / Hora	Dinero	Dinero	Especie	
Mónica María Ramírez Morales	Maestría	Todas las actividades del proyecto	40	6	\$ 78.983	\$18.955.920			
PERSONAL DE APOYO					INSTITUCIÓN FINANCIADORA			CONTRAPARTIDA	
Rol en el proyecto	Nombre del participante	Nivel máximo de formación	Actividades a realizar en el proyecto	Horas mensuales dedicadas al proyecto	N° de meses	Valor / Hora	Dinero	Dinero	Especie
Asesor	Diego Restrepo	Doctorado	Asesoría para el análisis de los datos cualitativos	4	2	\$ 89.792	\$ 718.336		
Asesora	Alejandra Segura	Maestría	Asesoría para el análisis de los datos cuantitativos	4	2	\$ 78.983	\$ 631.864		
Asesora	Elisa Velásquez Gallego	Maestría	Asesoría para el proyecto	2	4	\$ 78.983	\$ 631.864		
Diseñador Web	Profesional en Diseño Web	Pregrado	Administración, actualización y seguimiento página web	10	6	\$ 25.000	\$ 1.500.000		



<b>MATERIALES</b>				<b>INSTITUCIÓN FINANCIADORA</b>	<b>CONTRAPARTIDA</b>	
<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Justificación</b>		<b>Dinero</b>	<b>Especie</b>
Fotocopias	400	\$ 150	Consentimiento Informado - Entrevista Semiestructurada	\$ 60.000		
Papelería (Lapiceros - Block de notas)	300	\$ 150	Materiales para firmar, Entrevista	\$ 45.000		
Compra de Insumos (Kit de inicio manual)	100	\$ 15.000	Materiales Kit inicial (Molde, Collar de lactancia y Botella sensorial)	\$ 1.500.000		
<b>SERVICIOS TÉCNICOS</b>				<b>INSTITUCIÓN FINANCIADORA</b>	<b>CONTRAPARTIDA</b>	
<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Justificación</b>		<b>Dinero</b>	<b>Especie</b>
Transcripción de Información	4	\$ 100.000	Transcripción de Información; Entrevistas Semiestructuradas	\$ 400.000		
Digital encuestas	100	\$ 2.000	Digital encuestas CAP (Línea de base y salida)	\$ 200.000		
Envío Kit de inicio a domicilio	100	\$ 12.000	Envío Kit de inicio al domicilio de cada uno de los participantes	\$ 1.200.000		
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>				<b>INSTITUCIÓN FINANCIADORA</b>	<b>CONTRAPARTIDA</b>	
<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Justificación</b>		<b>Dinero</b>	<b>Especie</b>

PUBLICACIONES Y PATENTES				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación	Dinero	Dinero	Especie
Revisión de estilo del trabajo	1	\$ 1.000.000	Revisión de estilo del texto final y artículo publicable	\$ 1.000.000		
Traducción del trabajo	1	\$ 1.200.000	Traducción de los artículos publicable	\$ 1.200.000		

### Referencias

- Academy of Breastfeeding Medicine (ABM). *Resources*. <https://www.bfmed.org/resources>
- Asociación Alba Lactancia Materna. *Lactancia*. <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/>
- Asociación de apoyo a la lactancia materna y crianza con apego en Valencia (SINA). (s.f.). La asociación. <https://www.asociacionsina.org/la-asociacion/>
- Asociación Española de Pediatría (AEP). (s.f.) *Enlaces recomendados por el Comité de Lactancia Materna*. <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/enlaces-recomendados-por-comite-lactancia-materna>
- Asociación Española de Pediatría (AEP). *Área de Lactancia materna*. <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna>
- Becerra Bulla, F., Rocha Calderón, L., Fonseca Silva, D. M., & Bermúdez Gordillo, L. A. (2015). El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(2), 217-227. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.44051>
- Correa, P. *Lactancia Materna y Puericultura*. Blog. <https://drapaolacorrea.com/blog/>
- Coombs, D., Reynolds, K., Joyner, G., & Blankson, M. (1998). A Self-Help Program to Increase Breastfeeding among Low-Income Women. *Journal Of Nutrition Education*, 30(4), 203-209. [https://doi.org/10.1016/s0022-3182\(98\)70320-6](https://doi.org/10.1016/s0022-3182(98)70320-6)
- Creswell J. *Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. 3rd ed. United States of America. Sage Publications; 2009
- Educación en Lactancia Materna (EDULACTA). *Curso Lactancia Materna Esencial*. <https://www.edulacta.com/curso-lactancia-materna-esencial/>
- Educación en Lactancia Materna (EDULACTA). <https://www.edulacta.com/category/actualidad/>
- El Blog de Lactando. *Guía de Lactancia*. <https://lactando.org/guía-de-lactancia/>
- Feijó, P. *BabyLactancia*. <https://baylactancia.com/blog/>

Flick, U., 2007. *Introducción a la investigación Cualitativa*. 2nd ed. Coruña: Ediciones Morata, p.20.

Forero, Y., Isaacs, M., Rodríguez, S., & Hernandez, J. (2013). La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Biomédica*, 33(4).

<https://doi.org/10.7705/biomedica.v33i4.1470>

Gillespie, S., Haddad, L., Mannar, V., Menon, P., & Nisbett, N. (2016). ¿Por qué invertir y qué se necesita para mejorar las prácticas de lactancia materna? *The Lancet*, 387, 491-504

Gómez, A (2020) Lactancia materna En Colombia, <https://educarconsumidores.org/wp-content/uploads/2020/04/3.-Lactancia-Materna.pdf>

González Cruz, I. (2017). *Análisis de la Intervención Enfermera en el proceso de instauración de la Lactancia Materna* (Doctorado). Universidad de Málaga.

Holman, A., 2012. *Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en el ámbito de la Protección de la Infancia*. [ebook] Save the children, pp.45 - 56. Available at:  
<[https://resourcecentre.savethechildren.net/node/7245/pdf/kap\\_report\\_sp\\_hi-res\\_0.pdf](https://resourcecentre.savethechildren.net/node/7245/pdf/kap_report_sp_hi-res_0.pdf)>  
[Accessed 5 October 2021].

Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN). *Recursos*.

<https://www.ihan.es/doc/>

Johnson, R. B., Onwuegbuzie, A. J., & Turner, L. A. (2007). Toward a definition of mixed methods research. *Journal of Mixed Methods Research*, 1(2), 112–133.

Juárez Castelán, M., Rojas Russell, M., Serrano Alvarado, K., Gómez García, J., Huerta Ibáñez, A., & Ramírez Aguilar, M. (2018). Diseño y validación de un instrumento para medir la autoeficacia para lactar de mujeres embarazadas mexicanas. *Psychologia*, 12(1), 25-34.

La Leche League International – Colombia. *Preguntas Frecuentes*. <https://lllcolombia.org/preguntas-frecuentes/>

La Leche League International (LLLI). *Información en español*. <https://www.llli.org/espanol/>

- López M, B., Martínez G, L., & Zapata I, N. (2013). Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. *Revista Facultad Nacional De Salud Pública*, 31(1), 117-126.
- Martínez, P. *Maternidad Continuum*. Lactancia. <https://maternidadcontinuum.com/category/lactancia/>
- Maya, J., & Hidalgo, M. (2016). Evaluación de la implementación del Programa de Formación y Apoyo Familiar con familias peruanas. *Apuntes De Psicología*, 34(2), 119-128.
- Medina Hernández, Ileana. (s.f.). Compañía para una lactancia natural. *Tenemos Tetas*.  
<https://tenemostetas.com/p/compania-para-una-lactancia-prolongada/>
- Melo Dodt, R., Silva Joventino, E., Souza Aquino, P., Almeida, P., & Barbosa Ximenes, L. (2015). Estudio experimental de una intervención educativa para promover la autoeficacia materna en el amamantamiento. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 23(4), 725-732.
- Organización Healthy Children. *Lactancia Materna*. <https://healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/default.aspx>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Estrategia Mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030)*. Recuperado de: [OMS | Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente \(2016-2030\) \(who.int\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/global-strategies-on-women-gender-equality-and-reproductive-health)
- Padró, A., Berruezo, M., & Pallares, E. (2014). *LactApp* (6.3.2) [Aplicación Móvil]. App Store - Google Play.
- Pérez García, Diana Rosa, & Valdés Ibarrollín, Marte Antonio. (2015). Acciones de salud sobre la familia para incrementar la lactancia materna exclusiva. *Medicentro Electrónica*, 19(4), 240-243
- Piel a Piel – *Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna*. Educar.  
<https://pielapiel.blogspot.com/search/label/Educar>
- Pinzón Villate, G., Alzate Posada, M., & Olaya Vega, G. (2016). La consejería en lactancia materna exclusiva: de la teoría a la práctica. *Revista De La Facultad De Medicina*, 64(2), 285.  
<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n2.51672>

Sanín, D. *dra.mamá*. Enlaces útiles. <https://dramama.co/blog>

Sanz, J. (2011). *Guía práctica 8 La metodología cualitativa en la evaluación de políticas públicas*.

Ivalua. [https://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/e/Documents/Guia8\\_Evaluacion\\_cualitativa\\_ivalua.pdf](https://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/e/Documents/Guia8_Evaluacion_cualitativa_ivalua.pdf)

Tejedor, F. J. (2000). El Diseño y los Diseños en la Evaluación de Programas. *Revista de Investigación Educativa*, 18(2), 319–339.

The Baby Friendly Initiative (UNICEF UK). *Resources*. <https://unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/>

Universidad Nacional de Colombia, Instituto Nacional de Salud, & Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. (2020). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2015* (Versión 3 ed.). Oficina Asesora de Comunicaciones ICBF.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/libro-ensin-2015.pdf>

Vallejo, C. *LactaBlog*. Información sobre Lactancia Materna. <https://claudiavallejolactancia.com/lacta-blog-enfermera-claudia-vallejo/>

Victoria, C., Bahl, R., Barros, A., França, G., Horton, S., & Krasevec, J. et al. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387 (10017), 475-490. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)01024-7)

**Apéndice A. Encuesta CAP**

**MADRES GESTANTES Y/O LACTANTES – PROGRAMA BUEN COMIENZO - ENCUESTA CAP**

**PÁGINA WEB: LACTANCIA EN CONEXIÓN**

Tiempo estimado 30 minutos

Número de preguntas: Perfil Sociodemográfico 10 preguntas

Encuesta CAP 30 preguntas

<b>A. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO (8 preguntas)</b>	
Favor completar la siguiente información con sus datos personales	
Nombre Completo:	
1. Edad (Rangos)	5. 14 – 19 años 6. 20 – 29 años 7. 30 – 39 años 8. 40 – 49 años
2. Nivel de Escolaridad (Último año cursado)	6. Básica primaria 7. Básica secundaria 8. Técnica o Tecnología 9. Universitario 10. Otro
3. Estado civil	6. Casada 7. Soltera 8. Viuda 9. Unión Libre 10. Otro
4. Número de hijos	1. 0 hijos 2. 1 hijo 3. 2 hijos 4. 3 o más hijos
5. Personas con quien vive	5. Pareja 6. Pareja e hijos 7. Sola 8. Otro familiar (madre, abuela, hermanas, tíos)
6. Ocupación	5. Ama de casa 6. Empleado 7. Independiente 8. Otro
7. Ha lactado usted previamente	3. Si 4. No
8. Si ha lactado, por cuanto tiempo lo ha hecho	5. Menos de 6 meses 6. 6 meses a 1 año 7. 1 año a 2 años 8. Más de 2 años

<b>B. CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS (15 preguntas)</b>	
Favor responder las siguientes preguntas de acuerdo a lo que usted considera es la opción correcta	
1.	La crianza de un bebé es una actividad que idealmente se debe realizar acompañado por: 5. Sólo la pareja o el padre del bebé 6. Sólo la madre debe ser la encargada 7. Sólo la familia nuclear (Papá, mama y hermanos) 8. Una comunidad o tribu
2.	El acompañamiento que se le brinda a una madre cuando acaba de tener a su bebé permite: 5. Una lactancia corta pues la madre se siente abrumada 6. Una lactancia más duradera pues las emociones de la madre están más reguladas 7. No hay ningún cambio respecto a la lactancia 8. Ninguna de las anteriores es cierta
3.	¿Cuál es el nombre que recibe la primera leche que se produce después del parto? 5. Calostro 6. Leche madura 7. Leche del inicio 8. Lactosa
4.	Los niños amamantados presentan menos riesgo de presentar: 5. Desnutrición 6. Infección en los oídos 7. Diarrea 8. Todas las anteriores
5.	¿Cuáles son las ventajas de la Lactancia Materna para las madres? 5. La lactancia materna le ayuda a la madre a recuperar el peso previo al embarazo más rápido 6. La lactancia materna evita que los huesos se debiliten (osteoporosis) 7. La lactancia materna disminuye el riesgo de presentar cáncer de ovario 8. 1 y 3
6.	¿Cuál es la hormona del cuerpo involucrada en la producción de leche materna? 5. Progesterona 6. Estrógeno 7. Insulina 8. Prolactina
7.	¿Cada cuánto se debe ofrecer el pecho a un recién nacido y por cuánto tiempo? 5. Cada 3 horas 15 minutos de cada seno 6. Cada 2 horas 20 minutos de cada seno 7. Cada que el bebé lo pida y por el tiempo que el bebé decida (A demanda) 8. Cada hora 10 minutos de cada lado
8.	¿Cuáles son las recomendaciones actuales sobre Lactancia Materna según la OMS (Organización Mundial de la salud)? 5. Lactancia Materna Exclusiva (LME) hasta los 4 meses de edad e iniciar “probaditas” de todos los alimentos 6. LME hasta los 6 meses de edad, y posteriormente complementada con otros alimentos hasta los 2 años o más, según deseen madre e hijo 7. LME hasta los 6 meses de edad, y de ahí en adelante complementar con otros alimentos

<p>8. LME hasta los 4 meses de edad, iniciar alimentos y continuar la lactancia materna máximo hasta el año de vida</p>
<p>9. ¿Cuál de las siguientes acciones es la más importante a realizar en una madre que inició la lactancia materna y tiene grietas en los pezones?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Valorar el agarre del bebé al pecho</li> <li>6. Lavar con agua y jabón antes de cada toma</li> <li>7. Aplicar aceite en el pezón para que sane</li> <li>8. Usar pezoneras</li> </ol>
<p>10. ¿Cuál de las posiciones para amamantar es la más recomendada en los primeros días de nacimiento del bebé, pues no exige demasiado trabajo por parte de la agotada madre y aprovecha los instintos naturales del bebé?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Postura biológica (Madre reclinada – Bebé acostado)</li> <li>6. Postura de Rugby (Madre sentada – Bebé acostado hacia atrás)</li> <li>7. Posición en paralelo (Madre acostada – Bebé acostado)</li> <li>8. Posición de caballito (Madre sentada – Bebé en caballito)</li> </ol>
<p>11. Si una madre lactante presenta congestión en un seno, se pone caliente, duro y muy doloroso, la recomendación que usted le daría es:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Suspender inmediatamente la lactancia</li> <li>6. Extraerse manualmente la leche y botarla</li> <li>7. Pegar al bebé seguido de la mama congestionada y poner calor local previo a la toma</li> <li>8. Ninguna de las anteriores</li> </ol>
<p>12. Si a una de sus amigas en embarazo le dicen que su bebé debe nacer por cesárea cuál sería su recomendación respecto a la lactancia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Los primeros días le deben dar tetero pues en la cesárea no se produce leche</li> <li>6. Lo más importante es pegar al bebé al seno lo más rápido posible después de la cesárea para lograr un estímulo adecuado y se produzca la leche</li> <li>7. Si le dan tetero en las primeras horas de vida nunca se lo van a poder quitar</li> <li>8. Mejor que le den tetero así la mamá va a poder dormir más</li> </ol>
<p>13. ¿Cómo saber si un bebé que se alimenta al pecho recibe la cantidad suficiente de leche materna?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. El bebé orina por lo menos 6 pañales al día</li> <li>6. El bebé hace popó por lo menos una vez al día durante el primer mes de vida</li> <li>7. El bebé aumenta de peso y luce de buen aspecto</li> <li>8. Todas las anteriores</li> </ol>
<p>14. Además de proteger al bebé contra enfermedades, la lactancia materna posee otros beneficios como:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. La leche materna es más fácil de digerir que la leche de fórmula</li> <li>6. La leche materna no requiere preparación</li> <li>7. La leche materna no tiene ningún costo y está disponible de inmediato</li> <li>8. Todas las anteriores</li> </ol>
<p>15. Para hablar de un correcto agarre, se debe cumplir lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. El mentón y la nariz del bebé deben estar cerca del pecho de la madre</li> <li>6. La boca del bebé debe estar completamente abierta y los labios evertidos (hacia afuera), especialmente el labio inferior</li> <li>7. La areola debe quedar casi completamente cubierta por la boca del bebé, principalmente en la parte inferior</li> <li>8. Todas las anteriores</li> </ol>

<b>C. CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES (8 preguntas)</b>					
Favor responder las siguientes preguntas según corresponda teniendo en cuenta a que respuesta corresponde cada número:					
1. Siempre 2. Casi siempre 3. Ocasionalmente 4. Casi nunca 5. Nunca					
	1. Siempre	2. Casi siempre	3. Ocasionalmente	4. Casi nunca	5. Nunca
1. Usted considera que la lactancia materna es la mejor opción para alimentar a los bebés y que les proporciona todo lo necesario para crecer de forma adecuada					
2. Usted considera que lograr una lactancia materna exitosa requiere de gran compromiso por parte de las personas que rodean a la madre					
3. Cree usted que la comunidad y la sociedad protege los derechos de las madres lactantes y vela por la seguridad alimentaria de los niños en su primera infancia					
4. Cree usted que prácticas como la lactancia materna favorecen la creación de un vínculo emocional entre mamá y bebé que se traduce en una relación de apego seguro que puede sentar las bases para un adecuado desarrollo psicoemocional de ese bebé en el futuro					
5. Piensa usted que el colecho y la lactancia se pueden considerar aliados de una familia para lograr dormir cuando se tienen hijos pequeños					
6. Considera usted que el sueño del bebé, al igual que el caminar, es un proceso evolutivo que se desarrolla en diferentes momentos en cada niño					
7. Piensa usted que la práctica de dejar llorar a un bebé en su cuna, hasta que se duerma de cansancio, es una estrategia que puede ser útil para enseñarle a un bebé a dormir					
8. Piensa usted que mantener un bebé en brazos y responder de forma oportuna a sus necesidades puede “malcriarlo” y hacerlo dependiente a su madre					

<b>D. CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS (7 preguntas)</b>					
Favor responder las siguientes preguntas según corresponda teniendo en cuenta a que respuesta corresponde cada número:					
6. Siempre 7. Casi siempre 8. Ocasionalmente 9. Casi nunca 10. Nunca					
	1. Siempre	2. Casi siempre	3. Ocasionalmente	4. Casi nunca	5. Nunca
1. Ha amamantado en algún momento o ha aconsejado a alguien la lactancia materna por encima de la lactancia artificial					
2. Usted ha acompañado a alguna mujer en el período de postparto inmediato y le ha brindado su apoyo incondicional					
3. Usted valora y defiende la lactancia materna como la forma natural de alimentar a los bebés					
4. Si usted tiene hijos o piensa tenerlos, considera que el colecho es una práctica que usted realizaría					
5. Si usted ha lactado o ha acompañado a otra mujer a lactar, le ha recomendado o ha usado posiciones diferentes para amamantar (Posición en balón de rugby, posición biológica, posición en 4, posición en caballito)					
6. Usted ha defendido el concepto de enseñarle a un bebé a dormir, aunque eso implique dejarlo llorar por largos periodos de tiempo sin atenderlo					
7. Si usted tiene hijos o ha estado cerca de una mujer con hijos, le ha recomendado o ha usado el porteo como una estrategia para mantener al bebé cerca del cuerpo de la madre permitiéndole a esta realizar otras actividades					

**Apéndice B. Guía de Entrevista Semiestructurada**

**GUÍA DE ENTREVISTA**

**PÁGINA WEB “Lactancia en Conexión”**

**Entrevista dirigida a madres gestantes y/o lactantes**

<b>Nombre entrevistado:</b>		
<b>Nombre entrevistador:</b>		
<b>Fecha:</b>	<b>Virtual</b>	<b>Presencial</b>

**Tipo de entrevista:**

Semiestructurada

**Temas**

- Creencias sobre la práctica de la lactancia Materna
- Actitudes frente a la práctica de la Lactancia materna
- Percepción de la Lactancia materna como un estilo de vida y/o crianza
- Creencias respecto al colecho y el porteo, y como su práctica puede influir en el desarrollo de los bebés
- Creencias frente al sueño del bebé

**Alcance**

Exploratorio - Descriptivo

**Objetivo**

Explorar en las madres gestantes y lactantes sus creencias respecto a temas puntuales sobre Lactancia materna y la relevancia de esta en el desarrollo de niños y niñas, asociado a sus percepciones respecto a temas relacionados como el colecho y el porteo, además del proceso madurativo del sueño en niños pequeños

**Tópicos a desarrollar:**

- Lactancia Materna como práctica salvadora de vidas
- Relevancia del acompañamiento y apoyo desde la familia a la Lactancia materna
- Beneficios de la lactancia materna
- Relación de la lactancia materna con el colecho y el porteo ergonómico
- Actitudes y prácticas frente al proceso evolutivo del sueño en los niños pequeño

**Herramientas**

Grabadora – Cuaderno de apuntes – Guía de la entrevista

**Recomendaciones para el entrevistador**

- En el momento de inicio de la entrevista el entrevistador debe presentarse de forma cordial explicando al entrevistado el objetivo del proyecto, la razón de la entrevista y su opinión como parte fundamental de la evaluación
- Explicarle al entrevistado la política de uso y tratamiento de datos reiterando que la información que brindará es absolutamente confidencial y de uso exclusivo para el análisis de la intervención
- Se debe solicitar a cada uno de los entrevistados su permiso para grabar la entrevista: si este permiso no es otorgado el entrevistador debe estar presto a tomar nota puntual en su cuaderno de apuntes y si es necesario, ampliará la información al final de la entrevista.
- No emitir en ningún momento valoración o juicios frente a las respuestas del entrevistado
- Estar atento al lenguaje no verbal que utilice el entrevistado
- No olvidar: Los temas a desarrollar no se leen al entrevistado, se habla de ellos de forma general con la intención de proponerlos como tema de conversación usando el diálogo para obtener su opinión

**Temas sugeridos:**

- Preguntas de caracterización del entrevistado:

Indagar acerca de condiciones personales que afecten los resultados de la intervención, tales como: Si tiene hijos, número de hijos, si previamente había lactado y por cuanto tiempo, o si ha acompañado a alguien de forma cercana en el período de postparto.

- ¿Qué significa la Lactancia Materna para ti? ¿Qué piensas de las familias que deciden adoptarla como estilo de vida?

Con esta pregunta se espera obtener información acerca de su visión personal acerca de la práctica de la lactancia, independiente que la haya experimentado o no

- ¿Consideras que la información obtenida en la página web “Lactancia en Conexión” cambió algún concepto que previamente tenías? Si la respuesta es afirmativa, explica cómo cambia esa creencia a partir de lo encontrado en la página.

Esta pregunta pretende escuchar la opinión del entrevistado respecto a si considera que la información encontrada en la página web es tan valiosa que logra cambiar una creencia predeterminada en él.

- ¿Piensas que la información encontrada en la página web puede inducir en las madres aumentar el tiempo de lactancia? ¿Hablando específicamente de tu caso, antes de la intervención tenías alguna meta respecto a la duración de la lactancia? ¿Después de haber leído e interactuado con la página, has considerado aumentar el tiempo de lactancia?

Esta pregunta pretende indagar específicamente si hay algún cambio en el tiempo de lactancia comparando dos momentos, antes de recibir la intervención y después de interactuar con la página.

- Si estás lactando en el momento, cómo podrías definir o explicar en palabras lo que significa la lactancia para ti.

Esta pregunta busca comprender el significado que la madre le da al proceso de lactancia materna, lo que ha significado en su vida y su familia, las emociones que le despierta

NOTA: Esta guía de entrevista es provisional, pues parte de su contenido depende de los resultados que se obtengan durante el desarrollo del componente cuantitativo.

**Apéndice C. Consentimiento Informado****PÁGINA WEB “LACTANCIA EN CONEXIÓN”: UNA ESTRATEGIA PARA PROMOVER Y PROTEGER EL DERECHO DE LOS NIÑOS A SER ALIMENTADOS POR EL PECHO DE SU MADRE****CONSENTIMIENTO INFORMADO  
(Madres Gestantes y/o Lactantes)****NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE** \_\_\_\_\_**EDAD** \_\_\_\_\_ **FECHA** \_\_\_\_\_ **LUGAR** \_\_\_\_\_**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**

Página Web “Lactancia en Conexión”: Una estrategia para promover y proteger el derecho de los niños a ser alimentados por el pecho de su madre.

**INTRODUCCION Y PROPÓSITO**

Has sido invitado a participar en un estudio que tiene como objetivo Establecer la efectividad de los contenidos que presenta la página web “Lactancia en Conexión” en el cambio en la percepción, las prácticas y los conocimientos de las familias en Lactancia Materna.

**¿Para qué se realiza?**

- Para resolver las dudas e inquietudes más relevantes respecto al proceso de la Lactancia Materna, brindando apoyo y acompañamiento en este camino
- Para entender cuáles son los requerimientos más importantes en esta fase de la vida de las mujeres madres.
- Para aumentar el tiempo de lactancia de los bebés de las madres que participan en la estrategia, pues es claro que una de las principales razones por las cuales se amamanta por poco tiempo se relaciona con el desconocimiento y la falta de apoyo en esta etapa

**¿Con quiénes se realiza?**

Con madres gestantes y/o lactantes de bebés entre 0 y 2 años pertenecientes al programa Buen Comienzo, modalidad entorno familiar, de la comuna 8 de Medellín.

**¿En qué consiste mi participación?**

Tu participación consiste en ingresar a una página web llamada “Lactancia en Conexión” en la cual cada participante al ingresar llena unos datos personales, firma un consentimiento informado y posteriormente completa una encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la Lactancia Materna.

Adicionalmente recibirás una caja que contiene los insumos necesarios para realizar 3 actividades manuales: Un molde para hacer un cojín de lactancia y los materiales y las instrucciones para hacer un collar de lactancia y una botella sensorial.

**¿Me van a pagar?**

La participación en la investigación es voluntaria y no implica ninguna remuneración económica.

**¿Qué debo hacer?**

Te invitamos a ingresar a la página y registrarte; al aceptar y firmar el consentimiento informado diligencias una encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la Lactancia Materna que pretende recopilar información acerca de cómo las familias perciben el amamantamiento; además, te invitamos a realizar las actividades manuales incluidas en el kit que llegará a tu domicilio, y que al finalizar cada una de las 3 actividades nos envíes una foto de cómo te quedo y cómo tu bebé y tu disfrutaron ese elemento. De forma simultánea vas recorriendo la página y leyendo todo el contenido disponible. Cuando termines de leer la información te invitamos a diligenciar de nuevo la encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la Lactancia Materna; si tienes alguna duda e inquietud nos puedes dejar un mensaje y trataremos de responderte a la mayor brevedad; finalmente, nos comunicaremos contigo para agendar una entrevista informal de forma presencial o virtual donde nos podrás contar cuál fue tu experiencia al interactuar con la página, cómo te parecieron las actividades manuales y si consideras que esta estrategia puede ser útil para las familias.

**¿Tengo algún riesgo?**

La participación en el proyecto no representa para usted ningún tipo de riesgo. Si llegas a sentir algún malestar o incomodidad durante la investigación, los investigadores estarán atentos para brindarte la atención que requieras

**¿Qué derechos tengo?**

La participación en este proyecto es completamente voluntaria. Tienes plena libertad para no firmar el consentimiento, no responder el cuestionario o no hacer las actividades prácticas. Podrás solicitar en cualquier momento la información que consideres necesaria con relación a los propósitos, procedimientos y actividades relacionadas con la investigación.

**¿Y qué pasa con mi información?**

Los responsables de la investigación se comprometen a no revelar tu nombre ni otra información personal que permita tu identificación. Las fotos solo se utilizarán para fines del estudio; en caso de ser necesario mostrar las fotos de las actividades esto se realizará sin los datos del autor de las fotos; en ningún caso se usarán con una finalidad diferente a la de la investigación ni serán objeto de explotación comercial.

**PERSONAS A CONTACTAR**

Los investigadores se comprometen a aclarar oportunamente cualquier duda sobre el estudio. Para tal fin puedes comunicarte con Mónica María Ramírez Morales al correo electrónico [monicamramirez@gmail.com](mailto:monicamramirez@gmail.com) o al teléfono 3128959348

**ACEPTACIÓN**

Si has leído y entendido completamente este documento y estás de acuerdo con lo siguiente, por favor firma abajo. Si tienes alguna pregunta o inquietud por favor cuéntanos antes de firmar.

Declaro que he leído o me fue leído este documento en su totalidad y que entendí su contenido e igualmente, que pude formular las preguntas que consideré necesarias y que éstas me fueron respondidas satisfactoriamente. Por lo tanto, decido participar de MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA en esta investigación. Por lo anterior autorizo a Mónica María Ramírez Morales (Investigadora) para realizar las actividades previamente descritas.

¡Muchas gracias por tu valiosa participación!!!

NOMBRE DEL PARTICIPANTE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA

**Testigo**

Observé el proceso de consentimiento. El participante leyó este formato, tuvo oportunidad de hacer preguntas, estuvo conforme con las respuestas y firmó (o colocó su huella digital) para ingresar al estudio.

NOMBRE DEL TESTIGO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA

**Investigador**

Doy fe que toda la información consignada en este documento en veraz y asumo la responsabilidad por los compromisos adquiridos. Así mismo dejo constancia que la copia de este documento ha sido entregada al participante, con las firmas correspondientes.

NOMBRE DEL INVESTIGADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
Mónica María Ramírez Morales	43616191	

**Apéndice D. Ficha Técnica General**

El presente formato tiene como propósito obtener información general de la conformación del equipo de investigación del proyecto, así como identificar el tipo de población a estudiar.

Importante: Diligencie el formato en su totalidad y tenga en cuenta las notas aclaratorias para asegurar un adecuado diligenciamiento, así mismo, verifique la consistencia de la información aquí consignada, con la registrada en otros formatos.

DATOS GENERALES DEL PROYECTO					
1. Título del proyecto		LACTANCIA EN CONEXIÓN: UNA ESTRATEGIA PARA PROMOVER Y PROTEGER EL DERECHO DE LOS NIÑOS A SER ALIMENTADOS POR EL PECHO DE SU MADRE			
2. ¿El proyecto se inscribe en un grupo de investigación de la Universidad CES?		Si		No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 2, responda las preguntas N° 3 y 4					
3. Grupo de investigación de la Universidad CES que presenta el proyecto <sup>1</sup>					
4. Línea de investigación del grupo que presenta el proyecto <sup>2</sup>					
OTROS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO					
5. Institución	6. Grupo de investigación		7. Línea de investigación		
PARTICIPANTES DEL PROYECTO					
DOCENTES INVESTIGADORES					
8. Cédula	9. Nombre completo	10. Correo electrónico	11. Institución	12. Grupo de Investigación al que pertenece <sup>3</sup>	13. Rol en el proyecto <sup>4</sup>
ESTUDIANTES					

<sup>1</sup> Registre el nombre de acuerdo a lo registrado en la plataforma de Colciencias. Puede validar esta información con el líder de grupo.

<sup>2</sup> Verifique que la línea de investigación descrita, esté activa en el grupo de investigación al que pertenece. Puede validar esta información con el líder de grupo

<sup>3</sup> Verifique que cada uno de los participantes, tenga vinculación activa en el grupo de investigación al que refiere pertenecer. Puede validar esta información con el líder de grupo. Si el participante no pertenece a ningún grupo de investigación, registre: Ninguno

<sup>4</sup> Rol en el proyecto: Investigador principal, coinvestigador

14. Cédula	15. Nombre completo	16. Correo electrónico	17. Nivel de formación <sup>5</sup>	18. Programa académico	19. Rol en el proyecto <sup>6</sup>	20. Grupo de Investigación, semillero o grupo de estudio (si aplica)
43616191	Mónica María Ramírez Morales	monicamramirez@gmail.com	Especialización no clínica	Especialización en Neurodesarrollo y Aprendizaje	Investigador principal	
<b>21. Cubrimiento del estudio (Marque con una X sólo una opción)</b>						
Institucional		Multicéntrico nacional		Otro		
Regional	X	Multicéntrico internacional				
<b>22. Lugares o instituciones donde se llevará a cabo la investigación<sup>7</sup></b>						
Sede del Programa Buen Comienzo, modalidad entorno familiar, de la Comuna 8 de Medellín						
<b>23. El presente proyecto involucra (Marque con una X. Puede marcar varias opciones)</b>						
Humanos <sup>8</sup>	X	Organismos de la biodiversidad <sup>9</sup>		Animales domésticos <sup>10</sup>		
Animales de producción <sup>11</sup>		Animales de laboratorio y/o cría <sup>12</sup>				

<sup>5</sup> Nivel de formación: Pregrado; Especialización clínica; Especialización no clínica; Maestría; Doctorado; Posdoctorado

<sup>6</sup> Rol en el proyecto: Investigador principal, coinvestigador

<sup>7</sup> Se debe adjuntar el formato FR-IN-027 para cada una de las instituciones donde se llevará a cabo la investigación.

<sup>8</sup> Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-024

<sup>9</sup> Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-025

<sup>10</sup> Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-026

<sup>11</sup> Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-026

<sup>12</sup> Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-026

**Apéndice E. Ficha Técnica – Comité de Ética en Humanos**

<b>1. TÍTULO DEL PROYECTO</b>			
<b>LACTANCIA EN CONEXIÓN: UNA ESTRATEGIA PARA PROMOVER Y PROTEGER EL DERECHO DE LOS NIÑOS A SER ALIMENTADOS POR EL PECHO DE SU MADRE</b>			
<b>ASPECTOS TÉCNICOS Y METODOLÓGICOS</b>			
<b>2. Objetivo General</b>			
Valorar la efectividad de la página web en el fortalecimiento de la lactancia a través de la obtención de conocimientos sobre lactancia, del mantenimiento de la práctica de la lactancia materna, y en la percepción positiva de la lactancia materna en las mujeres en gestación y postparto de la comuna 8 de la ciudad de Medellín pertenecientes al programa Buen Comienzo en la modalidad de entorno familiar			
<b>3. Objetivos específicos</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Evaluar los cambios a nivel de conocimiento de las madres y familias lactantes por medio de la realización de pretest y postest</li> <li>● Identificar los mitos alrededor de la lactancia materna que impiden a las madres implementar y disfrutar de esta práctica Explorar las necesidades individuales y nucleares de las familias respecto a la práctica de la lactancia materna</li> <li>● Identificar las situaciones más comunes en la práctica de la lactancia materna que generan dudas en las madres, y en ocasiones, el abandono temprano de esta práctica</li> <li>● Comprender la percepción de las madres en relación a su experiencia durante la lactancia materna</li> <li>● Determinar la utilidad de la información contenida en la página web y su relación con el inicio o mantenimiento de la lactancia</li> </ul>			
<b>4. Marque con una X cuáles de los siguientes grupos poblacionales incluirá en su estudio (puede marcar varias opciones o ninguna de ellas si su estudio no está dirigido de manera particular a alguno de estos grupos)</b>			
Afroamericanos		Indígenas	
Analfabetas		Menores de 18 años	X
Desplazados		Mujeres durante trabajo de parto, puerperio o lactancia	X
Discapacitados		Mujeres embarazadas	X
Empleados y miembros de las fuerzas armadas		Mujeres en edad fértil	
Estudiantes		Pacientes reclusos en clínicas psiquiátricas	
Recién nacidos	X	Trabajadoras sexuales	
Personas en situación de calle		Trabajadores de laboratorios y hospitales	
Personas internas en reclusorios o centros de readaptación social		Otro personal subordinado	

5. Indique el tipo de estudio que se empleará para el desarrollo de la investigación				
6. La fuente de información de los datos del estudio será (Puede marcar varias opciones)	Primarias (Datos recopilados directamente de los participantes)	X	Secundarias (Datos recopilados a partir de registros existentes)	
7. ¿En este estudio se realizarán intervenciones que modifiquen variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio?	Si	X	No	
8. ¿En este estudio se indagará a los participantes sobre aspectos sensibles de la conducta (Situaciones, eventos, recuerdos o palabras que activen emociones que lleven a alterar el estado de ánimo o la conducta)?	Si	X	No	
9. Describa los procedimientos que se llevarán a cabo en el estudio	<p>Lecturas sobre temas relacionados con la lactancia y su importancia en el neurodesarrollo del bebé, así como sueño, colecho, porteo y crianza.</p> <p>Al inicio de la intervención se realizará una encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas relativas a la Lactancia materna y al contenido de la página web; estará conformado inicialmente por preguntas sociodemográficas y posteriormente incluirá preguntas de conocimiento, preguntas referentes a las actitudes frente a la lactancia materna y temas afines desarrollados en la página (Sueño del bebé, Apego, Porteo) y preguntas relacionadas con la práctica de la lactancia materna, sueño y porteo; esta encuesta no representa ningún riesgo, molestia o incomodidad para los participantes; al final de la intervención se realizará de nuevo el cuestionario a las familias; este cuestionario será exactamente el mismo que fue completado al inicio, y tendrá como objetivo medir el cambio en las respuestas de los participantes</p> <p>Finalmente, se intentará comprender cómo el fenómeno social de la Lactancia materna es vivido e interpretado por las madres y sus familias, tomando en consideración especial el significado que estas personas le otorguen a la práctica del amamantamiento, además el modo en que el proyecto ha tenido un efecto sobre dichos significados; esto se realizará a través de una entrevista semiestructurada con una guía previamente diseñada para tal fin.</p>			
10. ¿En este estudio se aleatorizarán sujetos?	Si	X	No	
11. Describa los grupos (En los casos que aplique)				
12. Indique los criterios de inclusión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se incluirán en esta muestra las mujeres lactantes y gestantes que accedan a participar en el estudio de evaluación y firmen el respectivo Consentimiento Informado</li> <li>• Mujeres lactantes y gestantes que completen al menos en un 90% el recorrido por la página web</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujeres gestantes y lactantes que realicen al menos dos de las tres actividades manuales (Cojín de lactancia, Collar de lactancia y Botella sensorial) enviadas a casa en el momento de la inscripción con registro fotográfico</li> </ul>			
13. Indique los criterios de exclusión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se excluirán a las madres gestantes y lactantes que durante su proceso de gestación o lactancia hayan recibido una asesoría personalizada realizada por una consejera o asesora de lactancia de forma presencial y/o virtual</li> <li>• Se excluirán a las madres gestantes y lactantes que estén realizando alguna capacitación para acceder al título de consejera o asesora en Lactancia materna</li> <li>• Se excluirán las madres gestantes y lactantes menores de 14 años</li> </ul>			
<b>CONSIDERACIONES ÉTICAS</b>				
14. Indique la clasificación del estudio de acuerdo con el Artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993 (Marque con una X sólo una opción)				
Sin riesgo <sup>13</sup>	<input type="checkbox"/>	Riesgo mínimo <sup>14</sup>	<input checked="" type="checkbox"/>	Riesgo mayor que el mínimo <sup>15</sup>
15. ¿Los sujetos de investigación podrán participar de otro estudio mientras estén participando en éste?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
16. ¿Los sujetos de investigación recibirán algún tipo de incentivo o pago por su participación en el estudio?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
17. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 31, indique cuáles:				
18. ¿Los sujetos de investigación deberán asumir algún costo por su participación que sea diferente del costo del tratamiento que recibe como parte del manejo establecido por su condición médica?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
19. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 18, indique cuáles:				
20. Describa los riesgos potenciales para los participantes				

<sup>13</sup> Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

<sup>14</sup> Son estudios prospectivos que emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en: exámenes físicos o psicológicos de diagnóstico o tratamientos rutinarios, entre los que se consideran: pesar al sujeto, electrocardiogramas, pruebas de agudeza auditiva, termografías, colección de excretas y secreciones externas, obtención de placenta durante el parto, recolección de líquido amniótico al romperse las membranas, obtención de saliva, dientes deciduales y dientes permanentes extraídos por indicación terapéutica, placa dental y cálculos removidos por procedimientos profilácticos no invasores, corte de pelo y uñas sin causar desfiguración, extracción de sangre por punción venosa en adultos en buen estado de salud, con frecuencia máxima de dos veces a la semana y volumen máximo de 450 ml en dos meses excepto durante el embarazo, ejercicio moderado en voluntarios sanos, pruebas psicológicas a grupos o individuos en los que no se manipulará la conducta del sujeto, investigación con medicamentos de uso común, amplio margen terapéutico y registrados en este Ministerio o su autoridad delegada, empleando las indicaciones, dosis y vías de administración establecidas y que no sean los medicamentos que se definen en el artículo 55 de la resolución.

<sup>15</sup> Son aquellas en que las probabilidades de afectar al sujeto son significativas, entre las que se consideran: estudios radiológicos y con microondas, estudios con los medicamentos y modalidades que se definen en los títulos III y IV de esta resolución, ensayos con nuevos dispositivos, estudios que incluyen procedimientos quirúrgicos, extracción de sangre mayor al 2% del volumen circulante en neonatos, amniocentesis y otras técnicas invasoras o procedimientos mayores, los que empleen métodos aleatorios de asignación a esquemas terapéuticos y los que tengan control con placebos, entre otros.

21. Indique las precauciones que se tomarán para evitar potenciales riesgos a los sujetos del estudio				
22. Describa cómo será el proceso de disposición final de material biológico, reactivos, materiales contaminantes o sustancias químicas (En los casos que aplique)	No aplica			
23. Describa el plan de monitoreo y seguridad que se desarrollará para garantizar la confidencialidad tanto de los participantes como de la información que éstos suministren	Confidencialidad de imágenes y datos proporcionados; las imágenes sólo serán revisadas por los administradores de la estrategia con fines netamente de instrucción, sin beneficios adicionales			
24. Describa los beneficios para los participantes de la investigación	Información adecuada, acompañamiento, seguridad en sí misma y en su capacidad de lactar, resolución de dudas, confianza.			
25. Describa los beneficios que se obtendrán con la ejecución de la investigación	Aumentar la tasa de lactancia materna			
26. ¿En el proyecto existen conflictos de interés?	Si		No	X
27. En caso de responder afirmativamente a la pregunta N° 26 indique cuáles:				
28. En caso de existir conflicto de interés, indique cómo se garantizará que éste no afecte el desarrollo de la investigación				
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>				
29. ¿En el proyecto se tiene contemplada la aplicación de consentimiento informado?	Si <sup>16</sup>	X	No	

16 Se debe anexar documento de consentimiento informado y asentimiento (en caso de menores de edad). Debe ser redactado en lenguaje sencillo, claro y comprensible para la población a la que está dirigida y debe incluir siguientes ítems:

- Título del proyecto
- Justificación y objetivos de la investigación.
- Descripción detallada de los procedimientos que se realizar.
- Las molestias o los riesgos esperados (físicos, psicosociales, económicos, legales y otros que pueda prever el investigador) y los mecanismos que se utilizarán para minimizarlos.
- Descripción de los beneficios directos para los participantes y los beneficios indirectos que se obtendrán con el desarrollo de la investigación.
- Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto (en caso que existan)
- La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto.
- Garantía de libertad tanto de participar como de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento.
- La seguridad que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.
- La garantía de que la investigación no generará costos adicionales a los participantes.
- El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando.
- La disponibilidad de tratamiento médico y la indemnización a que legalmente tendría derecho, por parte de la institución responsable de la investigación, en el caso de daños que le afecten directamente, causados por la investigación.
- Los datos de contacto de los investigadores (Nombre, correo electrónico y número telefónico) para que los participantes puedan recibir la información

En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 29, responda las preguntas N° 30 a 32, en caso contrario, pase a la pregunta N° 33				
30. ¿Quién obtendrá el consentimiento informado?	Investigadores	X		
31. ¿Cómo será obtenido el consentimiento informado?	Verbal		Por escrito	X
32. ¿Cómo se garantizará que los participantes de la investigación han comprendido el alcance y las condiciones de su participación?	Explicación clara de los objetivos y el proceso de la intervención			
<b>ELEMENTOS A UTILIZAR EN EL ESTUDIO</b>				
<b>RADIOISÓTOPOS</b>				
33. ¿En este proyecto se utilizarán radioisótopos?	Si		No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 33 responda las preguntas N° 34 a 36, en caso contrario, pase a la pregunta N° 37				
34. Describa el radioisótopo:				
35. Indique la dosis y vía de administración:				
36. ¿El uso de radioisótopos y/o máquinas que producen radiación se realizará solo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si		No	
<b>MÁQUINAS QUE PRODUCEN RADIACIÓN</b>				
37. ¿En este proyecto se utilizarán máquinas que producen radiación?	Si		No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 37, responda las preguntas N° 38 a 39, en caso contrario, pase a la pregunta N° 40				
38. Describa el procedimiento y el número de veces que se realizará en cada sujeto				
39. ¿El uso de las máquinas se realizará solo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si		No	
<b>MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE ADICTIVOS</b>				
40. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos potencialmente adictivos?	Si		No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 40, responda las preguntas N° 41 a 43, en caso contrario, pase a la pregunta N° 44				
41. Nombre del producto:				
42. Usos aprobados:				
43. ¿Estos medicamentos se utilizarán sólo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si		No	

<b>MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS EXPERIMENTALES</b>				
44. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos y/o dispositivos experimentales?	Si		No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 44, responda las preguntas N° 45 a 46, en caso contrario, pase a la pregunta N° 47				
45. Nombre del producto:				
46. Descripción del producto:				
<b>MEDICAMENTOS, REACTIVOS U OTROS COMPUESTOS QUÍMICOS COMERCIALMENTE DISPONIBLES</b>				
47. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos reactivos u otros compuestos químicos comercialmente disponibles (Con registro INVIMA)?	Si <sup>17</sup>		No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 47, responda las preguntas N° 48 a 53, en caso contrario, pase a la pregunta N° 54				
48. Nombre del producto:				
49. Casa Farmacéutica:				
50. Usos aprobados:				
51. ¿Estos medicamentos se utilizarán sólo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si		No	
52. ¿Para este medicamento se han reportado reacciones adversas o toxicidad?	Si		No	
53. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 52, indique las reacciones adversas reportadas				
<b>EQUIPOS Y/O DISPOSITIVOS</b>				
54. ¿En este proyecto se utilizarán Equipos y/o dispositivos (Con registro INVIMA)?	Si <sup>18</sup>		No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 54, responda las preguntas N° 55 a 59, en caso contrario, pase a la pregunta N° 60				
55. Nombre del equipo:				
56. Indicación:				
57. Beneficios:				
58. ¿Para este equipo se han reportado riesgos potenciales?	Si		No	

17 Se debe anexar registro INVIMA

18 Se debe anexar registro INVIMA

59. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 58, indique los riesgos potenciales reportados					
<b>SANGRE O FLUIDOS CORPORALES</b>					
60. En este proyecto se utilizará sangre o fluidos corporales		Si	<input type="checkbox"/>	No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 60, responda las preguntas N° 61 a 63, en caso contrario, pase a la pregunta N° 64					
61. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior	<input type="checkbox"/>	Se tomarán en este estudio		<input type="checkbox"/>
62. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones		Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
63. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?		Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
<b>EMBRIONES HUMANOS O CÉLULAS EMBRIONARIAS</b>					
64. En este proyecto se utilizarán embriones humanos o células embrionarias		Si	<input type="checkbox"/>	No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 64, responda las preguntas N° 65 a 67, en caso contrario, pase a la pregunta N° 68					
65. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior	<input type="checkbox"/>	Se tomarán en este estudio		<input type="checkbox"/>
66. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones		Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
67. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?		Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
<b>ÓRGANOS O TEJIDOS DE CADÁVERES HUMANOS</b>					
68. ¿En este proyecto se utilizarán órganos o tejidos de cadáveres humanos?		Si	<input type="checkbox"/>	No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 68, responda las preguntas N° 69 a 71, en caso contrario, pase a la pregunta N° 72					
69. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior	<input type="checkbox"/>	Se tomarán en este estudio		<input type="checkbox"/>

70. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones		Si		No	
71. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?		Si		No	
<b>MICROORGANISMOS PATÓGENOS O MATERIAL BIOLÓGICO</b>					
72. En este proyecto se utilizarán microorganismos patógenos o material biológico		Si		No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 72, responda las preguntas N° 73 a 75					
73. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior		Se tomarán en este estudio		
74. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones		Si		No	
75. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?		Si		No	