

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

**PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA MEDIANTE LA
HERRAMIENTA DIGITAL ‘LACTIHELP’**

MARTHA MARÍA DOMÍNGUEZ ARDILA

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
MAESTRÍA EN PERIODISMO Y COMUNICACIÓN DIGITAL
CHÍA
2020

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

**PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA MEDIANTE LA
HERRAMIENTA DIGITAL ‘LACTIHELP’**

MARTHA MARÍA DOMÍNGUEZ ARDILA

CAMILO SERNA ZAMORA
Asesor

Investigación en profundización para optar por el título de Magister en Periodismo y
Comunicación Digital

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
MAESTRÍA EN PERIODISMO Y COMUNICACIÓN DIGITAL
CHÍA
2020

Lista de figuras

Figura 1. Inicio de lactancia materna.....	8
Figura 2. Población, contenidos y servicios.....	13
Figura 3. ¿Cómo se le debe dar pecho al bebé?.....	31
Figura 4. Presentación inicial página web.	52
Figura 5. Apartado Lactihelp sitio web.	52
Figura 6. Apartado LactInfo del sitio web.....	53
Figura 7. Infografías de apartado LactInfo del sitio web.....	54
Figura 8. Video apartado LactInfo.	54
Figura 9. Apartado Pack 1.	55
Figura 10. Apartado Pack 2.....	55
Figura 11. Apartado de preguntas puntuales.....	56
Figura 12. Apartado equipo de trabajo.	56
Figura 13. Apartado para agendar asesoría.....	57
Figura 14. Logo y slogan.	58
Figura 15. Paleta de colores del sitio web.....	58
Figura 16. Núcleo 1: edad de la población.	61
Figura 17. Núcleo 1: nivel de estudios de la población.....	62
Figura 18. Núcleo 1: experiencia de embarazos.	62
Figura 19. Núcleo 2: familiaridad con la lactancia.....	63
Figura 20. Núcleo 2: dolor e incomodidad.	64
Figura 21. Núcleo 3: conocimiento frente a las posturas.....	65
Figura 22. Núcleo 3: procedimiento adecuado para amamantar.....	66
Figura 23. Núcleo 3: producción de leche materna.....	67
Figura 24. Núcleo 4: barreras al lactar.....	69

Lista de tablas

Tabla 1. Productos digitales.....	35
Tabla 2. Servicios de asesoría de lactancia.....	36
Tabla 3. Técnicas e instrumentos por fase de investigación.....	40
Tabla 4. Resultados de búsqueda sobre lactancia.....	43
Tabla 5. Modelo de negocio.....	46
Tabla 6. Proyección de plan comercial.....	47
Tabla 7. Utilidad bruta del plan comercial.....	48
Tabla 8. Contenidos en Instagram: fase inicial.....	49
Tabla 9. Servicios de la plataforma: fase expansión.....	50
Tabla 10. Agentes externos de participación: fase de fidelización.....	51
Tabla 11. Fase implementación: pregunta 1.....	70
Tabla 12. Fase implementación: pregunta 2.....	71
Tabla 13. Fase implementación: pregunta 3.....	71
Tabla 14. Fase implementación: pregunta 4.....	72
Tabla 15. Fase implementación: pregunta 5.....	73
Tabla 16. Fase implementación: pregunta 6.....	74
Tabla 17. Fase implementación: pregunta 7.....	75
Tabla 18. Fase implementación: pregunta 8.....	76
Tabla 19. Fase implementación: pregunta 9.....	77
Tabla 20. Fase implementación: pregunta 10.....	77
Tabla 21. Fase posterior: pregunta 1.....	79
Tabla 22. Fase posterior: pregunta 2.....	79
Tabla 23. Fase posterior: pregunta 3.....	81

Contenido

1	Antecedentes	8
1.1	Identificación del problema.....	8
1.2	Diagnóstico.....	11
1.3	Población a la cual va dirigido el proyecto	12
1.4	Justificación.....	13
1.4.1	Beneficios para el bebé y la madre.....	13
1.4.2	Lactancia e impacto económico.....	15
1.4.3	Aportes desde la comunicación.....	15
2	Marco teórico referencial.....	17
2.1	Estado del Arte	17
2.1.1	Evolución de la web.....	17
2.1.2	Softwares libres y abiertos.....	19
2.1.3	Salud 2.0.....	20
2.1.4	Comunicación en salud.....	22
2.1.5	Experiencias de promoción de la lactancia materna en la web 2.0.....	22
2.2	Marco referencial.....	25
2.2.1	Lactancia Materna.....	26
2.2.2	Beneficios de la lactancia materna.....	27
2.2.3	Amenazas a este método de alimentación.....	29
2.2.4	Técnicas para lactar, extraer y almacenar la leche materna.....	30
2.2.5	Políticas para la promoción y protección de la lactancia.....	32
3	Benchmarking	34
3.1	Aplicaciones	34
3.2	Asesorías de lactancia	36
4	Objetivos de la investigación	38
4.1	General	38
4.2	Específicos.....	38
5	Diseño metodológico de la investigación	39
5.1	Enfoque de la investigación	39

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

5.2	Diseño	39
5.3	Técnicas e instrumentos de investigación	40
5.4	Consideraciones éticas, disposiciones legales vigentes y propiedad intelectual.....	42
6	Modelo de negocio	43
6.1	Paquetes de lactancia	44
6.2	Asesoría de lactancia personalizada	45
7	Modelo de ingreso	47
7.1	Plan de marketing	48
7.2	Maqueta del sitio o aplicación web.....	51
7.2.1	Identidad y paleta cromáticas.....	57
7.3	Prueba del prototipo.....	59
8	Análisis de instrumentos	60
8.1	Exploración inicial.....	60
8.1.1	Núcleo 1. Caracterización de la población participante.....	60
8.1.2	Núcleo 2. Saberes previos sobre las prácticas de lactancia.....	63
8.1.3	Núcleo 3. Implementación sobre reconocimiento y pautas de lactancia materna.....	64
8.1.4	Núcleo 4. Obstáculos.....	69
8.2	Fase implementación	70
8.3	Fase posterior.....	78
9	Conclusiones	83
9.1	Resultados por categorías de fases de la investigación vs objetivos específicos	83
9.2	Resultados objetivo general.....	87
9.3	Respuesta a la pregunta de investigación.....	89
9.4	Categorías emergentes, variables extrañas o nuevas preguntas	90
9.5	Aportes a la comunicación	91
9.6	Prospectivas de la investigación	92
	Referencias.....	94
	Anexos	100
	Anexo 1. Encuesta de percepción sobre la lactancia materna.....	100
	Anexo 2. Cuestionario para conocer la percepción de las usuarias frente a los contenidos de la plataforma ‘Lactihelp’	104

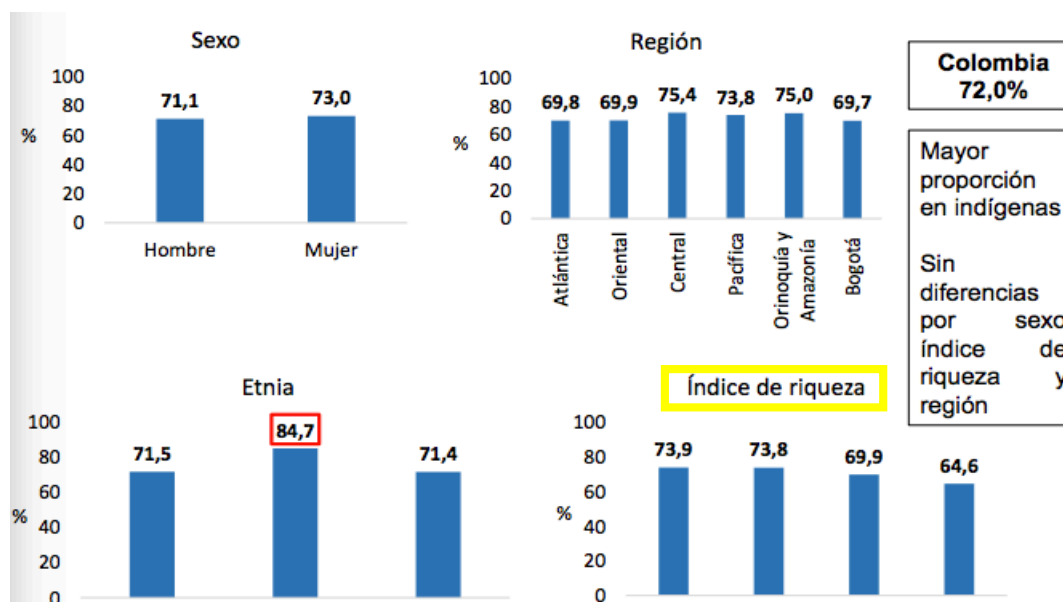
'LACTIHELP' PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Anexo 3. Entrevista sobre la oportunidad de negocio: asesorías de lactancia personalizadas.....	106
Anexo 4. Consentimiento informado para participantes.....	107
Anexo 5. Resultados entrevistas realizadas a mujeres participantes	110

1 Antecedentes

1.1 Identificación del problema

En Colombia, y según cifras de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional ENSIN (Ministerio de Salud, 2015), el 72% de los niños entre los 0 y los 2 años recibió durante su primera hora de vida lactancia materna; sin embargo, esta cifra baja drásticamente al 36,1% cuando se habla de lactancia materna exclusiva en menores de hasta seis meses de edad. En esta radiografía de la salud de la población sujeto de estudio se evidencia, de forma paradójica, que aquellas mujeres que tienen un mayor índice de riqueza tienen un menor porcentaje de inicio temprano de la lactancia materna, 64,6%, comparado con mujeres que registran índices bajos de riqueza, 73,9% y 73,8% respectivamente. (Figura 1)



Ahora bien, observando los porcentajes de la lactancia materna durante los seis primeros meses de vida, los resultados entregados por la ENSIN (Ministerio de Salud, 2015) evidencian una variación de acuerdo con la variable ‘índice de riqueza’ de las madres, a saber: aquellas que están en la clasificación de alto, lo hacen en un 37,5%, en tanto que las madres de las categorías medio un 39,5% y más bajo la practican un 33%.

Las cifras contrastan con el estudio reciente que realizó la UNICEF, la OMS y el Colectivo Mundial para la lactancia en 194 países, incluido Colombia, donde se evidencia que solo el 43%

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

de los bebés en el país reciben leche exclusivamente de su progenitora en el primer semestre de vida, una cifra que supera, según este estudio, el promedio de lactancia en el mundo que se encuentra en el 40%. (Redacción impacto, 2017)

Si bien, los porcentajes registrados en Colombia dan cuenta de los avances que está teniendo el país en la materia, los datos arrojados, tanto en ese estudio como en la ENSIN, demuestran el trabajo que resta por hacer en la nación con respecto a este Objetivo de Desarrollo Sostenible propuesto por las Naciones Unidas (Schultink, 2015). Esos bajos porcentajes obtenidos en los últimos estudios demuestran, tanto para el caso colombiano como para el promedio registrado en el mundo, “una disminución de la incidencia y duración de la lactancia materna que no se ha logrado revertir, a pesar de los esfuerzos desarrollados por diferentes organismos internacionales y países” (Avalos et al., 2016, p. 171).

Una de las causas de esta disminución está relacionada con creación y posterior implementación de la leche artificial en la rutina alimentaria de los bebés. En la mitad del siglo XXI surgen las primeras bases químicas y científicas que permitieron la elaboración de la leche materna. Para el año de 1960 se producía una cantidad considerable de preparaciones que debían ser calentadas y luego llevadas al biberón del lactante. (Sohiet, 2015)

Dichas fórmulas “pueden jugar y juegan, un rol importante en la alimentación del lactante (...) [pues] contienen niveles adecuados de nutrientes de importancia para acercarse lo más posible a la leche materna” (Sohiet, 2015, p. 45). No obstante, los riesgos de una suministración inadecuada inciden en la morbilidad de los menores que son expuestos a este tipo de alimentación:

Se ha considerado por la OMS que las prácticas inadecuadas de LM, especialmente la no exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, provocan 1,4 millones de muertes y el 10% de la “carga” de enfermedades entre los niños menores de 5 años (Gorrita, Ortiz y Alfonso, 2016, p. 46).

No obstante, aunque “la literatura da fe de los beneficios de la lactancia materna, y las consecuencias de su falta de implementación, aún existen madres que desconocen su importancia” (Borre, Cortina y González, 2014, p. 724), bien sea por falta de educación frente a los beneficios y ventajas que trae el amamantar, como por la presencia en el mercado, y su respectiva publicidad, de las leches artificiales.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

A este desconocimiento se le suman, en la mayoría de los casos, los miedos y malas experiencias de ciertas madres frente a esta actividad, de donde se desprenden mitos como la “poca o nula producción de leche”. En efecto, este término existe en el mundo científico y se le conoce como la hipogalactia definida como “la percepción de no tener leche suficiente, [aunque] se estima que sólo en un 5% de los casos tal percepción corresponde a la realidad” (Oribe et al., 2015, p.5). Al respecto, es importante mencionar que:

El comportamiento de la lactancia natural puede tener variaciones, pues muchos son los factores que pueden estar implicados en su permanencia o en su abandono (...) Por eso se debe mantener una vigilancia estricta sobre su comportamiento para trabajar sobre los valores negativos y mantener niveles de lactancia natural que garanticen la salud de los niños (González et al., 2015, p. 1054).

Por esta razón, la identificación de los problemas que presentan las madres relacionados con este proceso natural, así como su capacitación y de su entorno familiar más cercano sobre la lactancia, será vital para que se pueda lograr el amamantamiento exclusivo de los bebés durante el primer semestre de vida. Bajo otros términos, si las madres reconocen los problemas pertinentes a la lactancia y cuentan con el apoyo familiar para solventarlos con tácticas adecuadas en la materia, es viable cumplir la meta que propone la OMS (Borre et al., 2014).

Evidenciar la incidencia del apoyo familiar en la prolongación de la lactancia materna ha sido un tema de estudio frecuente en la comunidad científica. Desde ahí se reconoce que la responsabilidad no recae solamente en el proceso fisiológico de la madre, también en el apoyo que reciba la mujer en su entorno más cercano, específicamente, de participación familiar (Gorrita, Ortiz y Alfonso, 2016). Una visión incluyente que le permite ver a las madres, sus parejas e hijos la necesidad de contar y ser un apoyo para ellas y los recién nacidos durante esta actividad natural, aunque desconocida para la mayoría de las mujeres primerizas.

En este escenario, la educación temprana, la capacitación y el acompañamiento a las madres frente a este proceso, aportará a la reducción de creencias, mitos o representaciones sociales, que conducen a las madres a abandonar la lactancia materna durante el primer semestre postparto. Una labor que, aunque está presente en varias iniciativas gubernamentales y privadas, todavía no se traduce en porcentajes superiores al 50% de la prolongación de este método de alimentación, por lo menos en los primeros seis meses de vida de los bebés.

1.2 Diagnóstico

Actualmente, es posible encontrar en el país agentes privados y públicos dedicados a promover la lactancia materna, entre los que se encuentran los cursos psicoprofilácticos que ofrecen las entidades prestadoras de salud (EPS) a las madres gestantes para capacitarlas sobre esta práctica. También, las asesoras de lactancia, usualmente enfermeras de profesión o consultoras empíricas, que se desplazan hasta los hogares de las madres para prestar servicios, cuyo valor oscila entre los \$100.000 pesos colombianos por sesión, cifra promedio que se obtiene fruto del benchmarking realizado para este proyecto de profundización, del que se hablará en capítulos posteriores.

Sin embargo, y paradójicamente, la lactancia materna al ser un acto biológicamente natural es un territorio desconocido para las mujeres de hoy en día que, por falta de conocimiento, principalmente, no son conscientes de la importancia de este proceso. El desconocimiento en las formas para hacer de esta etapa una experiencia a largo plazo e indolora, aporta como un factor que incide en que una madre abandone de forma temprana y abrupta el proceso de amamantar a su bebé.

De ahí que la capacitación a tiempo y el soporte progresivo presencial, al menos hasta el primer año de vida, sean dos factores que cobran importancia para la contribución en el incremento de los índices de lactancia materna en el país. Esto invita a ahondar, desde las orillas académica, científica y práctica, en los esfuerzos que se han hecho en este campo para responder a las demandas y necesidades de la sociedad actual.

El uso de conceptos como el de web 2.0, salud 2.0 (Said-Hung y Gértrudix, 2017) Open Source (Lewis y Usher, 2013) y los MOOCS, entendidos como cursos abiertos de aprendizaje a gran escala (Díaz, Baena y Baena, 2017), serán el escenario teórico, desde los campos de la salud y de la comunicación, que conduce a plantear una herramienta digital de apoyo a las madres lactantes.

Trasladar y aplicar estas herramientas de la academia en la práctica con la creación de esta plataforma será un puente que se tiende desde la comunicación entre la promoción de la lactancia y la ‘alfabetización’ de las madres, y en general el público al que le interese esta actividad, mediante herramientas expuestas en canales digitales.

Según el reporte de We Are Social (Kemp, 2020), los colombianos en promedio pasan más de nueve horas al día en Internet, una cifra que demuestra la constante y prolongada exposición

que tienen los usuarios al mundo digital. Conociendo este panorama se puede aprovechar el escenario para que, mediante la herramienta digital ‘Lactihelp’, las madres y sus familias encuentren contenidos específicos y puntuales que les permitan educarse en la lactancia materna, explorando sobre los métodos y las técnicas necesarias para alimentar a sus hijos de forma exclusiva, dentro de un ejercicio de corresponsabilidad y compromiso con la vida y el cuidado.

La creación de dicho espacio digital nos permitirá responder al objetivo general de este proyecto: promover la lactancia materna exclusiva mediante la herramienta digital ‘Lactihelp’.

1.3 Población a la cual va dirigido el proyecto

Este proyecto de profundización centrará su accionar en mujeres colombianas lactantes y gestantes, cuyo interés es: a) profundizar sus conocimientos en el tema de la lactancia materna, b) familiarizar los conocimientos con el uso de las aplicaciones móviles, en las que se desenvuelvan y accedan a ellas con relativa facilidad, c) tener una experiencia positiva, sin dolor y placentera en este valioso y vital proceso para el crecimiento y desarrollo de un recién nacido.

La población a la que se dirige la aplicación es, principalmente, a madres primerizas con un amplio espectro que tiene como base las mujeres mayores de edad en el país, a partir de los 18 años en adelante, hasta las madres de 48 años o más. Cabe mencionar aquí que los contenidos *per se* de la herramienta están dirigidos a aquellas mujeres que puedan acceder desde un celular, dispositivo móvil, sin distinción de estrato socioeconómico. No obstante, en cuanto a los servicios adicionales que ofrecerá la aplicación éstos estarán encaminados a mujeres de estratos 4, 5 y 6 con un músculo financiero que les permita acceder al portafolio del modelo de negocio, una fuente de obtención de recursos que se tratará en páginas posteriores y que se resume, a modo de gráfica a continuación. (Figura 2)

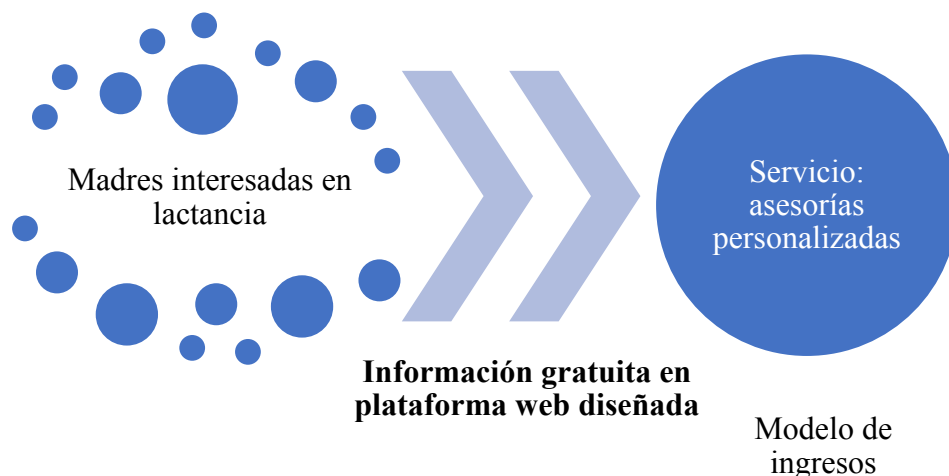


Figura 2. Población, contenidos y servicios.

Fuente: elaboración propia.

En ella se puede observar cómo se quiere canalizar la atención a ese gran público objetivo, las madres interesadas en lactancia, mediante la plataforma digital en la que encontrarán de forma gratuita los contenidos con los que se busca suplir la demanda de información y, en la que, además, se ofrece un servicio adicional con el que podrán afianzar esos conocimientos expuestos en la página con sesiones prácticas de asesorías de lactancia.

1.4 Justificación

La lactancia materna es catalogada por la Organización Mundial de la Salud como “un hábito ligado íntimamente a la supervivencia de la especie humana desde tiempo inmemorial” (Borre et al., 2014, p. 724). Esta visión permite entender la leche materna como un elemento vital para la prolongación de la vida de los recién nacidos. Un concepto que es importante trasladar a las madres primerizas con conocimientos y herramientas sobre técnicas de agarre, posturas de amamantar, entre otros elementos, con el propósito de asegurar este tipo de alimentación exclusiva para sus hijos, por lo menos, en los primeros seis meses de nacidos. (González de Cosío, 2013)

1.4.1 Beneficios para el bebé y la madre.

A lo largo de diferentes estudios sobre la lactancia materna se ha identificado que aquellos bebés que fueron lactados de forma exclusiva en ese periodo de tiempo, pueden tener un menor

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

riesgo de padecer “diarrea, infecciones respiratorias, otitis media y síndrome de muerte súbita en comparación con los niños alimentados con lactancia artificial” (Oribe et al., 2015, p.5). Aunque estos beneficios no se extienden únicamente a los bebés, se ha demostrado que las mujeres tienen menores posibilidades de hemorragia posparto, se reduce el riesgo de cáncer de seno, disminuye las tasas de obesidad y puede ayudar a prevenir la osteoporosis (Cordero et al., 2016).

Desde hace tres décadas, al observar este conjunto de ventajas que aporta la leche materna al desarrollo de los niños, organizaciones como la OMS ha fijado entre sus directrices esta práctica como uno de sus objetivos principales, enmarcado en los “Diez pasos para una feliz lactancia natural” (OMS y Unicef, 1989). Los estados adscritos a este organismo, entre ellos Colombia, reconocen de igual forma la importancia de preservar la lactancia materna para mejorar la calidad de vida de las mamás y sus hijos.

Trasladar estas aproximaciones conceptuales a la práctica implica una atención social y pedagógica mediante capacitaciones, apoyo y educación para las madres, en este proceso que ha inspirado diversas estrategias gubernamentales y privadas. Dichas estrategias se materializan, por ejemplo, en la implementación de módulos de lactancia en espacios como cursos psicoprofilácticos (sesiones donde se preparan a las madres y sus acompañantes para asumir el cuidado de un bebé). También, desde la creación y adaptación de espacios amigables para la lactancia como las salas de lactancia al interior de las empresas y lugares públicos, entre estos, los centros comerciales.

No obstante, y pese a los esfuerzos cada vez más frecuentes en la promoción y divulgación de las ventajas y beneficios de esta actividad alimenticia, las madres todavía encuentran dificultades para ejercer su lactancia. Esto obedece a diferentes factores como el desconocimiento, la falta de canales de información sobre estas iniciativas o por las barreras culturales que pueden intimidarlas a practicarla en lugares diferentes a los hospitales o sus hogares.

Un caso que apoya esta posición se presentó recientemente en Argentina, con la denuncia de una mujer procedente de Costa Rica, a quien le pidieron salir del local del centro comercial donde se encontraba, cuando decidió lactar a su hijo de 7 meses en público (López, 2019). Este tipo de situaciones demuestran la falta de sensibilización frente a la lactancia en espacios abiertos, así como evidencian la cosificación del pecho femenino que, muchas veces, es asociado y percibido como un “punto erógeno de placer, por lo que su visión incomoda, molesta y se quiere tapar” (Calafell, 2017, p.166).

1.4.2 Lactancia e impacto económico.

La lista de los escenarios que demuestran la necesidad de amamantar es amplia e incluye al sector económico, caracterizado por una visión menos romántica del asunto, pero que cautiva a defender la lactancia materna por las cifras que arroja. La Organización Panamericana de la Salud OPS (2016) afirma que defender y promocionar la lactancia materna implica un ahorro en las arcas de los Estados y sus estructuras de salud. Inicialmente, porque amamantar *per se* es un acto gratuito, pero además, como ya se ha descrito anteriormente, el blindaje inmunológico que ofrece el líquido para los bebés los hace a mediano plazo personas más sanas, lo que “disminuye los costos de la atención de salud y aminora la presión en los sistemas de atención de salud de los países” (p.6).

A largo plazo, uno de los mayores impactos de implementar y apoyar la lactancia materna se ve en la fuerza laboral de aquellos bebés que, en un futuro se convertirán en trabajadores y que aportarán con sus ingresos a la economía de los países que habiten. Así pues, la OPS (2016) asegura que una alimentación diferente a la leche humana deteriora la función cognoscitiva de esos pequeños y, por lo tanto, tendrá una repercusión importante en la obtención de ingresos, el manejo de las riquezas y la fuerza de trabajo para la producción.

1.4.3 Aportes desde la comunicación.

Ahora bien, desde el ámbito de la comunicación el acceso a información de este proceso natural, aunque ampliamente impregnado por miedos y mitos de quienes lo han practicado, también se ha abordado y potencializado con la llegada de la web 2.0. Esta forma de comunicación es concebida como un espacio donde los usuarios consumen y también producen información, a partir de aplicaciones tecnológicas en sistemas de información abiertos (Rodríguez, 2016). Un ejemplo de ello son los numerosos portales web de salud, páginas de blogs especializados en lactancia y, de forma reciente, con aplicaciones móviles.

Fomentar esta actividad, reconocida como un acto vital por organizaciones como la OMS y por diversos países alrededor del mundo, es el reto del trabajo que aquí se desarrolla mediante la plataforma digital ‘Lactihelp’, optimizando la unión que hay entre dos áreas del conocimiento que se integran: la comunicación y la salud. En opinión de Busse y Godoy (2016) “la comunicación en salud ha sido definida como el arte y las técnicas para informar, influir y motivar al público sobre temas de salud relevantes desde la perspectiva individual, comunitaria e institucional” (p. 10).

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Esta convergencia se inició, según los autores en la década de 1970, en Estados Unidos con la iniciativa de la Asociación Internacional de Comunicación, que años más tarde se transformó en la publicación *Health Communications*, una revista donde se estudian y se publican esfuerzos desde estas dos áreas en pro de la prevención de enfermedades (Busse y Godoy, 2016). Así las cosas, esta herramienta web pretende ser un espacio de mediación TIC, donde se mezclen los conocimientos teóricos y prácticos propios del área de la salud en una herramienta de fácil acceso, con la que las madres puedan ver y comprender qué es la leche materna, el impacto que trae a sus vidas y a la de sus hijos.

En este sentido, se busca aportar a las diversas iniciativas que defienden este hábito mediante las orientaciones de carácter educativo, social y nutricional que encontrarán en esta herramienta web. También, con la esperanza de que con las visitas las madres primerizas se animen a amamantar a sus bebés durante los primeros seis meses y, con suerte, alentarlas mediante las asesorías de lactancia personalizadas, que extiendan este periodo hasta los dos años de sus hijos. Por esta razón, el proyecto propuesto se interesa por un ámbito epistemológico y metodológico, a partir del cual las TIC cobran un papel especial para la gestión, promoción y divulgación del conocimiento (Fernández, 2015).

2 Marco teórico referencial

En este apartado se presentan las bases teóricas, conceptuales y epistemológicas desde las que se asienta esta propuesta de profundización, cuyo objetivo general es promover la lactancia materna exclusiva mediante la plataforma digital ‘Lactihelp’. Inicialmente, se plantea el estado del arte que configura una mirada sobre la evaluación de la web 2.0, la salud 2.0 y la sinergia entre estos dos componentes desde experiencias de promoción de la lactancia materna en la web 2.0. Esto como resultado de la búsqueda realizada por diferentes repositorios de información sobre estudios realizados a nivel internacional, nacional y local.

Luego, se configura el horizonte referencial a partir de las categorías de lactancia materna, beneficios de la lactancia materna, amenazas a este método de alimentación, técnicas para lactar, extraer y almacenar la leche materna y políticas para la promoción y protección de la lactancia, como una manera de comprender y abordar el tema en cuestión.

2.1 Estado del Arte

Asumiendo que el propósito de este trabajo es la promoción, mediante una herramienta TIC, la práctica de la lactancia, es menester iniciar este abordaje por la evolución de la web y las etapas de desarrollo que hacen posible su navegación para la obtención de la información. La ventana de observación generada en este rastreo se centra en artículos e investigaciones que oscilan en los últimos 8 años de evolución, clasificadas en las bases de datos Scopus, SciELO, Redalyc, Google Académico y ScienceDirect. Un efecto de este rastreo fue identificar los contextos geográficos donde se ha ahondado en las investigaciones de estos temas, siendo el escenario español el más destacado al respecto.

2.1.1 Evolución de la web.

Con el desarrollo de las ciencias de la computación nació la web 1.0, definida como un espacio limitado a exponer información, donde el usuario asumía un papel pasivo sin una intervención directa o un proceso de interacción con lo ofrecido por la web. Los avances en materia de tecnología, dan cabida a la web 2.0 entendida como “la tendencia basada en el desarrollo de diversas aplicaciones en Internet (...), posibilitando la interacción con el resto de los usuarios y aportando contenido actualizado” (Pacheco, 2016, p.77). Con esto se abrió la posibilidad de acercar al cibernauta a los conocimientos que antes se limitaban a existir en los libros, para en caso concreto, los profesionales de la salud.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

En opinión de García y García (2015), el uso inicial de esta nueva web, dinámica y recíproca entre quienes tenían acceso a ella, trajo consigo una manera diferente de utilizar Internet. Con la implementación de esta web el papel del individuo tuvo un cambio sustancial, dado que los usuarios “que hasta el momento solo habían podido consultar información, podían aportar sus propios contenidos de manera sencilla” (p.7).

Entonces, ese usuario que consumía y creaba pasó a ser identificado por la academia como un *prosumidor*, un término utilizado por primera vez en los años 80 de la mano de Alvin Toffler, quien, según Lastra (2016) “lo acuñó para referirse a una tercera etapa económica en la sociedad durante la cual las personas producen parte de su propio contenido de consumo” (p.73).

A raíz de este término se han generado múltiples estudios e investigaciones, centradas en realizar una aproximación a los efectos de este nuevo usuario dentro de las nuevas formas de comunicación y producción del conocimiento. El estudio realizado por Reyes (2018) analiza la concepción de prosumidor como el usuario que “apropia y produce significados a partir del consumo y el uso de un bien cultural capaz de reapropiar, reproducir y recircular de manera alternativa eso que consume” (p. 29).

Autores como Bravo, Larrea-Naranjo y Ruales-Parreño (2019) proponen incluso una visión integral de esta concepción de prosumidor, ya no solo atribuyéndole la capacidad de generar nuevos contenidos a partir de lo que consume, sino que, además, es un usuario que genera contenidos responsables, críticos, creativos, además de responsables, “asumiendo la responsabilidad de cuidar la calidad tecnológica, artística, ética y moral del producto final” (p. 96).

Rodríguez, González y Caldevilla (2016), por su parte, aseguran que los internautas de la web 2.0 tienen múltiples y distintos canales para participar en los temas que los atraen, de una forma a la que llaman el “don de la ubicuidad y de la perpetuidad” (p. 172) gracias a la construcción de esas aplicaciones a las que acceden en diferentes dispositivos. Los mismos autores, citando a Santiago y Navaridas (2012) en su texto, afirman que la web 2.0 ha significado un nivel mayor de cooperación y también de colaboración entre los usuarios (2016), una visión que refuerza la idea del concepto de prosumidor y que también da paso a conceptos aún más complejos como lo son el comportamiento de las audiencias en este plano digital.

García y García (2015), afirman que las audiencias opinan al momento de compartir los contenidos que hallan en la red y exponen un comportamiento que denominan como cultura participativa de las audiencias. En este enfoque cultural los usuarios dan a conocer su punto de

vista, donde se sienten escuchados por quienes navegan en una misma red social o página web. Una afinidad que se desarrolla con mayor intensidad en aquellas redes sociales verticales o temáticas, según lo expone Coterón (2016), quien esgrime esta categoría como aquella en la que los contenidos versan un tema específico y que funciona como canalizador que congrega a todos aquellos usuarios que expresan ese mismo gusto, lo que hace a estas comunidades virtuales, en palabras de López-Golán, Rodríguez-Castro y Campos-Freire (2019) agrupaciones “con mayor identidad de vínculos, sentido de pertenencia, afinidad, filiación” (p. 244).

En consecuencia, el cambio generado por las redes de Internet en la forma de relacionar a los usuarios y sobre cómo generan contenidos de forma recíproca, ha permeado también en la forma de ejercer el periodismo (Lewis y Usher, 2013). Aquí el periodista ha tenido que adaptarse a nuevas formas y plataformas para contar historias, pasando desde las primeras noticias online, la creación de blogs, la convergencia multimedia, hasta el arribo de las redes sociales (Lewis y Usher, 2013).

De esta manera, es posible analizar que la evolución de la web propició la transformación de las audiencias, impulsó la interacción de los usuarios que dejaron de ser pasivos para convertirse en agentes propositivos frente a los contenidos a los que tienen acceso. Un proceso que también cambió la forma de contar historias y, por ende, de ejercer el periodismo dado que introdujo nuevas narrativas y formatos para relatar los hechos. En este caso, plasmar una propuesta concreta de comunicación en salud con la que se espera aportar a la promoción de la lactancia materna.

2.1.2 Softwares libres y abiertos.

La interacción entre la tecnología y el periodismo ha creado un fenómeno que hasta esta época ha empezado a ser analizado por la academia y el sector productor. Esto contribuye al crecimiento y evolución de otras maneras de entender el periodismo “derivadas de la computación, como visualizaciones de datos, aplicaciones de software, algoritmos de noticias y otros proyectos basados en codificación” (Lewis y Usher, 2013, p.603). Así dicha interacción genera una fuente abierta como un medio de programación para el manejo de la información con responsabilidad social, libertad y autonomía, conocido como open source o software libre.

Este modelo, en palabras de Córdova (2008) proporciona un enfoque profesional acompañada de una propuesta para integrar el software de forma renovada y creativa, de distribución y mantenimiento libre y gratuita. Así, los proyectos de código abierto les permiten a los usuarios ingresar contenido, sin olvidar que la arquitectura también les da el papel de

codesarrolladores, rol que les permite informar sobre errores y colaborar en la construcción del software (Lewis y Usher, 2013).

En este orden de ideas, Internet ha inyectado al quehacer periodístico “una nueva forma de comunicación, de conocimiento y de socialización de las informaciones, con nuevas y efectivas herramientas para la investigación” (Robledo, 2017, p.11). Esto se logra desde el acercamiento a fuentes y expertos que antes, por tiempo y distancia, habrían tomado más tiempo de conseguir. Tal ha sido la sinergia entre estos dos campos del conocimiento que hoy es posible generar convergencia de contenidos, pensados desde la comunicación y el periodismo, con un enfoque de promoción de salud, como es el caso de la propuesta que se desarrolla en este proyecto.

Finalmente, la propuesta de Said-Hung y Gértrudix (2017) representa un campo de comprensión sobre los aportes que ha traído la integración de la web 2.0 en este sector, de la mano de profesionales que provienen de distintas áreas del conocimiento. Es así como la red bajo la estructura de SaaS (*Software as a Service*), he generado un impacto en la construcción de soluciones digitales para diversos escenarios.

Una de sus mayores ventajas, de cara al servicio que se ofrecerá con la plataforma propuesta en este trabajo, está el modelo de comercialización que implementa, el cual no requiere un costo inicial por acceder sino un modelo de suscripción de parte de los usuarios. Es decir, los usuarios pagan por lo que desean consumir con productos o servicios que ya están listos para llegar al internauta (Herrera, Gelvez y López, 2019).

2.1.3 Salud 2.0.

La creación de contenidos desde la perspectiva interactiva da paso al concepto de *Salud 2.0*, concepción que aún hoy está siendo construida. Para efectos de este proyecto, el concepto será abordado desde lo propuesto por Fernández (2013, citado en Said-Hung y Gértrudix , 2017) quien la define como:

Un modelo de atención sanitaria, en el que los diferentes actores vinculados a éste (pacientes, profesionales, administradores, Estado y proveedores), deben participar de forma activa en la mejora de la calidad de vida existente a nivel social, con el fin de disponer de un cuidado sanitario personalizado. Ello, bajo la mediación de sistemas abiertos, las redes sociales y el conjunto de herramientas, enmarcadas en torno a lo que se entiende como las webs 2.0 (p.253).

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Dentro de las ventajas que se exponen de la salud 2.0 se encuentran el fomento a la salud, mecanismos para el control de enfermedades, la promoción y formación mediante la educación sanitaria, la organización de los servicios sanitarios y su posible sobreutilización. Cada uno de estos aspectos dirigidos tanto a pacientes como a los profesionales a cargo del sistema de salud (Said-Hung y Gértrudix , 2017).

En sintonía al concepto anterior, se encuentra la propuesta de Fernández (2013) quien ahonda en el término de eSalud, entendido como “un campo emergente en la intersección de la informática médica, salud pública y las iniciativas privadas en referencia a los servicios y la información entregada o mejoradas a través de Internet y las tecnologías relacionadas” (p.41). Con apoyo de las TIC y la evolución de la web 2.0, el autor afirma que la eSalud se integra con la Salud 2.0, dando como resultado la promoción de una cultura en la que los actores involucrados, pueden promover la salud y generar espacios de intercambio en esa materia para mejorar la calidad de vida de las personas en el ámbito digital.

Además, Fernández (2013) plantea que en esta confluencia la información implica un cambio de paradigma respecto a la atención presencial para los problemas de la salud, como un servicio que se verá impactado por la mediación de estas tecnologías desde aspectos económicos y de cobertura. Sin duda, esta posición se encuentra alineada con uno de los objetivos específicos de este trabajo, sobre proponer una herramienta digital que fomente la lactancia materna exclusiva.

Dentro del estudio realizado por el mismo autor se encuentra alojada una plataforma web que promueve esta actividad y lo hace mediante un formato de periódico digital llamado “Lactancia Materna, Resumen Semanal¹” (Fernández, 2013). Allí se disponen varios artículos y material audiovisual, en los que se abordan temas relacionados con políticas públicas de promoción de la lactancia materna, videos de entrevistas con expertos e información relacionada con los partos.

Así las cosas, el concepto de Salud 2.0 es una perspectiva que está en permanente evolución, lo que abre las puertas, desde la orilla académica, a una renovación constante con la que se puede seguir explorando las formas de promocionar la salud. También, según el caso particular, hallar caminos inexplorados para generar conciencia, mediante este referente teórico, sobre la promoción de la lactancia materna. Comprender su existencia en estos tiempos donde la información de salud se consulta más en Internet que en los mismos consultorios de los

¹ Para acceder a esta propuesta consultar el siguiente enlace: <https://paper.li/mferna/1312543157#/>

profesionales de la salud, da luces sobre cómo generar contenidos verídicos, responsables y apegados a la realidad de los fenómenos médicos que consultan los usuarios en Internet.

2.1.4 Comunicación en salud.

Como ya se mencionó, el concepto de comunicación en salud es una disciplina de estudio e investigación que se impulsó en la década de 1970 en Washington, Estados Unidos, que se define como “el arte y la técnica de informar, influencia y motivar a los individuos, las instituciones y el público en general sobre temas de salud” (Alcalay, 1999, p.192). Esta aproximación va en línea directa con el propósito de este proyecto de profundización de promover la lactancia materna como método exclusivo de alimentación, entre las usuarias que consulten la página web.

De esta manera, se brindan luces sobre cómo batallar con la disparidad, asumida por Alcalay (1999), entre los hallazgos científicos que se han hecho desde la orilla académica frente al conocimiento y la aplicación que hay de parte del público. Sin duda, esto representa el “interés del área de comunicación para la salud, es decir, el estudio de la naturaleza y la función de los medios necesarios para hacer que los temas de salud lleguen y produzcan un efecto en las audiencias objetivo” (Alcalay, 1999, p.193).

Dentro de las ventajas que brinda la comunicación en salud, según Alcalay (1999), está que es un área de investigación aplicada, de pertinencia social y aporta al trabajo interdisciplinario de profesionales de varias ciencias.

2.1.5 Experiencias de promoción de la lactancia materna en la web 2.0.

De esta forma, como se ha presentado en los apartados anteriores, cada uno de estos estudios hacen parte de las evidencias académicas que demuestran cómo las TIC han transformado el modo de acceder a la información de salud. El periódico digital implementado por Fernández (2013) es una muestra de los esfuerzos que han hecho, no sólo educadores y profesionales en salud, para la promoción y consolidación de estrategias a favor de la lactancia materna.

A continuación, se analizan las experiencias encontradas en la promoción de la lactancia. En México, la Academia Nacional de Medicina (2016) recoge en el capítulo ocho del libro “Lactancia materna en México”, la estrategia que implementó en el 2013 el Instituto Nacional de Salud Pública con el curso en línea abierto “Aprendiendo lactancia materna y amamantamiento”. Esta metodología de aprendizaje y promoción se basó en los MOOC (Massive Online Open Courses, por su nombre en inglés) comprendidos como cursos abiertos a gran escala que “brindan

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

nuevas experiencias en la formación online y fomentan la conciencia sobre las necesidades formativas que exige la llamada era digital” (Díaz et al., 2017, p.5).

El curso tuvo como objetivo proporcionarles a los profesionales de la salud los insumos necesarios para fomentar, educar y mantener la lactancia materna y el amamantamiento en las madres mexicanas (Academia Nacional de Medicina de México, 2016). Entre otros aspectos, se hizo énfasis en las recomendaciones técnicas y puntuales que deben asumir para que sus pacientes alcancen una práctica de lactancia exitosa. Durante el primer año de la implementación de este MOOC se logró una cobertura de cerca de 60 mil profesionales de la salud. Finalizadas las sesiones se reportó que 7.109 de ellos culminaron los módulos, otorgándole una eficiencia al curso en línea del 49,2% (Academia Nacional de Medicina de México, 2016).

Esta experiencia demuestra que el esfuerzo de la promoción de la lactancia mediante una herramienta digital estuvo enfocado a capacitar a los profesionales de la salud exclusivamente. Una iniciativa que, aunque loable, podría mejorarse a partir de la inclusión de, por ejemplo, las pacientes a las que atienden. La implementación del MOOC permite comprender el avance que experimentan las instituciones de salud en la mediación de las TIC, para la promoción de la salud y de estrategias para incentivar y robustecer las políticas públicas a favor de la lactancia materna.

Por otro lado, en la investigación realizada por Curbelo (2015) titulada “Información sanitaria en la Web 2.0: YouTube como fuente de divulgación del conocimiento sobre lactancia materna”, se encuentra que la creciente popularidad de las herramientas 2.0 y las redes sociales, permite que los pacientes se empoderen del cuidado de su salud. Esto implica la creación y el encuentro en escenarios donde se comparten inquietudes y problemas similares, con el propósito de encontrar una solución efectiva a sus dificultades de salud.

Dentro de la observación realizada para conocer las características y la pertinencia de los recursos sobre lactancia materna dispuestos en YouTube, Curbelo (2015) asegura que ahora la información está disponible para el usuario y, que el reto, tanto para el paciente como para el profesional de salud, está en filtrar los contenidos a los que accede y recibe, ya que “el problema no es la falta de información, sino el exceso de mensaje incompletos, inconexos e inexactos” (p.125). Por consiguiente, evaluó al menos 10 aspectos sobre la información que halló en YouTube, desde la calidad, el origen y autoría, interacción del usuario, entre otros.

Dentro de sus conclusiones enlista, por mencionar algunos hallazgos: una actualización veloz de los contenidos que se publican en la plataforma, un crecimiento exponencial de los videos

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

que abordan el t3pico de estudio y la afirmaci3n de que el material audiovisual es una forma efectiva de transmitir los conocimientos en esa plataforma Curbelo (2015). Ahora bien, la autora hace 3nfasis en el papel de veedor que tiene el usuario como prosumidor de las redes, dado que no todos los contenidos que se hallan en l3nea se ajustan a los criterios de calidad que pregonan organizaciones como la OMS, la OPS, la Unicef.

En esta misma l3nea, el art3culo titulado “Impacto de las Tecnolog3as de la Informaci3n, en la interrelaci3n matrona- gestante” (Fern3ndez, 2015) da luces sobre como las TIC han apoyado la promoci3n de la lactancia materna, mediante figuras tradicionales de cuidado a la que acuden las madres, como las matronas. Fern3ndez (2015) hace un repaso del apoyo que ofrecen los contenidos disponibles en la web para la gestaci3n y los cuidados postnatales de los reci3n nacidos. A partir de ah3, considera que “la inmersi3n de los tel3fonos inteligentes en nuestro d3a a d3a potencia nuestra presencia en las redes sociales y Web 2.0 y las comunidades virtuales (...) [contribuyendo] a la difusi3n de informaci3n sobre promoci3n de la salud” (2015, p.159).

Si bien la propuesta de la autora no hace referencia a la promoci3n puntual de la lactancia materna mediante el uso de la web 2.0, su texto evidencia el impacto que tienen las TIC en el embarazo y el periodo posterior, como dos momentos importantes con los que se protege la vida de la madre y del beb3 en camino. En este caso se observan que las iniciativas no est3n dirigidas a profesionales de la salud, sino que se enfocan tanto en las madres y aquellas matronas que apoyan a las mujeres en un proceso tan crucial como el parto y la posterior dieta, as3 como en lo que implica cuidados del reci3n nacido.

Para el caso colombiano, la b3squeda de experiencias de promoci3n de lactancia materna en el entorno 2.0 se encontr3 la propuesta online de la Liga la Leche Internacional (2019). Esta es una organizaci3n sin 3nimo de lucro que, desde 1956, promueve la lactancia materna y brinda apoyo a aquellas madres que quieren amamantar a sus beb3s en cerca de 85 pa3ses.

Dentro de su p3gina web se encuentra un apartado sobre la lactancia, donde las usuarias pueden encontrar resoluci3n de preguntas frecuentes, un listado de videos que ilustran este proceso natural y la presencia en medios que ha hecho esta organizaci3n promotora de esta pr3ctica. Los recursos audiovisuales cuentan con un componente educativo en el que se detalla, entre otras cosas, el paso a paso para el agarre ideal del beb3 al seno de la madre. Tamb3n, entrevistas de expertos en salud que apoyan esta actividad y modalidades de lactancia, como aquella que se practica cuando la madre tiene m3s de un hijo en etapa de lactancia (Liga de la Leche Internacional, 2019).

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Aunque el país ha hecho esfuerzos importantes en la promoción y el fortalecimiento de políticas públicas que apoyen esta actividad natural, lo encontrado hasta el momento de información oficial se encuentra en el informe “Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020” (Ministerio de Protección Social, 2010). Aquí se ubica un objetivo encaminado al fortalecimiento de la asistencia técnica en lactancia materna, así como actividades para el cuidado de los pequeños de hasta los dos años de edad, mediante “ el desarrollo de herramientas virtuales y a distancia sobre lactancia materna, alimentación complementaria y cuidado integral de los menores de dos años y su gestión integral” (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 90).

Hasta el momento no se ha encontrado publicada o promocionada la herramienta propuesta en el objetivo, aunque es posible que se publique en el 2020, tiempo en el que concluye ese periodo del plan decenal gubernamental. Por esta razón, es posible analizar que en el país falta implementar estrategias mediadas por las TIC que apoyen, tanto a los profesionales de salud como a las madres, en el proceso de la educación, capacitación y apropiación de las técnicas adecuadas para asegurar una lactancia materna exitosa.

La comprensión de este contexto local aporta a la relevancia de este proyecto de profundización y la posterior implementación de la plataforma digital Lactihelp para la promoción de la lactancia materna. Esta necesidad actual demuestra una oportunidad para generar una plataforma web disruptiva y una idea de negocio que encaja dentro de las necesidades del mercado. Entender estas herramientas como una ayuda, no como un diagnóstico médico, hace parte del análisis que se propone en este apartado, porque en ninguna circunstancia se debe reemplazar un dictamen de un profesional de salud por un contenido hallado en una página web.

2.2 Marco referencial

Dentro de este apartado se presenta un análisis de la literatura científica sobre la lactancia materna y el método de alimentación que se promueve en esta investigación, la lactancia materna exclusiva. Durante el rastreo de la información hallada en los informes científicos se agruparon los conceptos más relevantes frente a la lactancia en cinco categorías, a saber: lactancia materna, beneficios de la lactancia materna, amenazas a este método de alimentación, técnicas para lactar, extraer y almacenar la leche materna y políticas para la promoción y protección de la lactancia.

La recopilación de los conceptos hechos este rastreo se centra en artículos e investigaciones que oscilan en los últimos 10 años de evolución y fueron clasificados en las bases de datos Scopus, SciELO, Redalyc, Google Académico y ScienceDirect. Culminada esta fase heurística se procedió

a la lectura, análisis e interpretación de fuentes bibliográficas consultadas, de lo cual resultó la clasificación de la información por las categorías definidas. A partir de ahí, se exponen las principales reflexiones halladas.

2.2.1 *Lactancia Materna.*

Para autores como Avalos et al.(2016) la lactancia materna es la mejor opción para alimentar al niño durante el primer año de vida y, sin duda es considerada, como la mejor y más completa fuente de nutrientes en los primeros meses de vida en la especie humana. Organizaciones como la Unicef aseguran que “la leche materna tiene un balance perfecto de los nutrientes y el agua que el bebé necesita para alcanzar un crecimiento y desarrollo adecuados y posibilita incluso que un niño amamantado tenga un coeficiente de inteligencia superior” (Avalos et al.,2016, p.171).

Asimismo, mediante la práctica de lactancia el niño o niña reciben las células activas que ayudan a combatir todo tipo de enfermedades, dando oportunidad para preparar una nutrición base y posterior de crecimiento (Sevilla, Soldán, Cueto, Santa y Gallardo, 2011). Por su parte, autores como Cordero et al.(2016) da cuenta de alguno de los componentes más importantes de la leche materna, cuyo impacto directo es beneficiar el sistema inmunológico de la madre y el niño, comprendiendo que:

La leche es un fluido complejo; está formado por lípidos, proteínas, hidratos de carbono, vitaminas y factores inmunológicos (...) la grasa constituye uno de los componentes más importantes y variables de la leche humana, ya que proporciona el 45-55% de la energía total de que recibe el lactante (p.483).

Una de las principales funciones de este líquido, además de nutrir al bebé, es servir también de barrera protectora contra enfermedades. Es así como, la capacidad inmunomoduladora que confiere la leche materna es de vital importancia desde el periodo neonatal, teniendo en cuenta que el recién nacido tiene un sistema inmaduro y está expuesto a gran cantidad de microorganismos (Cordero et al., 2016). De igual manera, Borre et al. (2014) resaltan la importancia de alimentar a los bebés durante las primeras horas de vida con la leche materna, considerando que “su oferta temprana y exclusiva, garantiza a la madre la estimulación requerida para una óptima producción de leche y la mejor oferta inmunológica, nutricional y psicoafectiva para el bebé” (p.724).

La Unicef y la OMS (2018) son dos de las organizaciones que apoyan este tipo de alimentación durante la primera hora de vida del bebé, dado que es un mecanismo para la supervivencia y el mantenimiento de proteínas que influyen en el crecimiento. En efecto, esta

práctica de alimentación debe mantenerse de forma exclusiva, por lo menos durante los 6 primeros meses de vida, un tiempo mínimo en el que el bebé recibe la nutrición ideal para su desarrollo, la prevención de enfermedades de la infancia y, posiblemente, de la edad adulta (Cáceres, Reyes, Malpica, Álvarez y Solís, 2013).

De esta manera, se observa que la lactancia materna tiene la misma función que las vacunas, en la medida en que funciona como un mecanismo de protección que ayuda a proteger al menor de un número elevado de infecciones (Cáceres et al., 2013). Por esa razón, este proceso natural en el que ambos actores, madre e hijo, merecen la misma atención y cuidado. Es obedece a que, según Sevilla et al. (2011), en algunas ocasiones “la madre muchas veces es vista como medio de transporte del niño o niña, o a la inversa el niño o niña son vistos como seres independientes. Ambos son protagonistas primordiales en la etapa reproductiva del ser humano” (p.6).

Por lo anterior, se demuestra la importancia, vitalidad y reconocimiento que hay, desde el ámbito científico, sobre la lactancia materna. Cada una de las perspectivas de análisis resalta los beneficios nutricionales e inmunológicos que aporta este líquido, al que podría llamarse *oro blanco*, a los menores desde el mismo momento en el que nacen y que perduran hasta su madurez. Aunque, es de considerar que, siguiendo las recomendaciones de organismos internacionales, es importante mantener esta práctica durante los seis primeros meses, desde esta orilla se exhorta a las madres para mantener ese lazo incondicional con sus hijos durante un periodo mayor.

En este sentido, los dos años, tal como lo menciona Urquiza (2014), es un momento ideal donde la alimentación complementaria en el bebé podría reemplazar a la leche materna. Así, una vez identificada la relevancia de este líquido para los bebés y sus madres se puede concluir que la lactancia es un método protector, que fortalece la salud de los menores y ofrece múltiples beneficios en su organismo: gotas que aportan vida y son producto natural en las mujeres.

2.2.2 Beneficios de la lactancia materna.

Para comprender la dimensión que tiene el proceso de la lactancia materna, resulta de gran ayuda entender el valor de los componentes de este líquido producido por mujeres, el cual ha sido centro de estudio donde se han identificado sus numerosos beneficios, tanto para las madres como para sus los hijos a corto, mediano y largo plazo. En relación con esto, Ferrer (2015) da cuenta de algunos de estos beneficios, tales como la reducción en la probabilidad de fallecer por el síndrome de muerte súbita en el primer año de vida, el padecimiento de enfermedades respiratorias, urinarias, gastrointestinales, la prevención de enfermedades crónicas, además de la obesidad.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La lista de los aspectos en los menores se extiende hasta su desarrollo cognitivo, así lo describe la Academia Nacional de Medicina de México (2017), al asegurar que los niños y niñas con la leche de su madre tienen un efecto en el desarrollo cognoscitivo y en el coeficiente intelectual. Esto obedece a la alta cantidad de ácidos grasos que posee la leche materna (ácidos araquidónico y docosahexaenoico) que, según estudios, aportan significativamente a la plasticidad y al desarrollo cerebral.

En opinión de Borre et al. (2014) los beneficios de la lactancia materna no se limitan al plano físico, también se ven involucrados aspectos psicológicos, sociales y medio ambiental, así como las relaciones afectivas y emocionales que se generan entre madre e hijo. Sumado a esto, Cordero et al. (2016) sostiene que “se produce un estilo de apego favorable, lo que aumenta la confianza y el bienestar de los dos” (p.491). Conviene subrayar que ese lazo del que hacen referencia, se potencializa cuando hay un contacto piel con piel, dado que ambos se sumergen en un vínculo afectivo que transmite felicidad, tranquilidad y placer (Urquizo, 2014).

Al mismo tiempo, la madre es la otra gran beneficiaria de este acto que influye en su bienestar emocional, psicológico y de salud física. Dentro de las consideraciones que hacen los estudiosos en este tema, Oribe et al. (2014) enuncian una menor probabilidad, a corto plazo, de desarrollar sangrado postparto, mientras que a largo plazo estas mujeres son menos propensas de padecer cáncer de mama y ovario. Otra de las bondades descritas en las investigaciones científicas para las mujeres es la protección de padecer eventos cardiovasculares.

El bienestar mental de las madres también tiene una estrecha relación con la lactancia, sobre todo en aquellos casos en los que se presenta depresión postparto. Frente a este aspecto, la Academia Nacional de Medicina de México (2016) considera que la depresión perinatal está asociada en gran medida con una menor duración de la lactancia materna, lo que conlleva a las madres a desistir de este hábito de alimentación en sus bebés y recurrir a alternativas como la leche artificial para suplir la demanda de alimento.

De igual manera, Olza, Ruiz y Villarrea (2017) retoman las dificultades que este proceso natural puede acarrear en las madres primerizas. Los autores señalan “la relación entre depresión postparto y dificultades en la lactancia es bidireccional y compleja. Las madres deprimidas tienen más riesgo de abandonar la lactancia” (p.220). En otras palabras, esto implica considerar los diferentes factores a los que se enfrenta una madre al momento de practicar la lactancia, donde, sin duda, pueden florecer emociones y afectos que ocasionen traumatismos en este momento.

Una vez analizados los beneficios que aporta la leche materna, tanto en el plano físico, como mental, para las madres y el bebé, se entiende el aporte de este líquido para un desarrollo óptimo de la salud de los menores que son alimentados exclusivamente con este método. Efectivamente, la leche humana es un factor clave para evitar enfermedades tempranas y formar adultos más saludables. Ahora bien, frente a la postura que sostiene un desarrollo cognoscitivo superior de aquellos bebés que se alimentan exclusivamente con lactancia materna, en este trabajo no se tomará en sentido estricto, como una manera de evitar estigmatizar a aquellos niños, niñas y madres que por diversas razones no pudieron ejercer la lactancia.

Dentro de los puntos a considerar que se desprenden de este análisis está la inclusión del grupo familiar cercano a las prácticas de lactancia, como una actividad que requiere de un respaldo integral, más allá de la madre y el hijo. El apoyo de la pareja y miembros cercanos podría influir en su estabilidad emocional y, por qué no, en la reducción de las tasas de depresión postparto que son característicos de este grupo poblacional.

2.2.3 Amenazas a este método de alimentación.

Pese al reconocimiento mundial que existe sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, la cultura de amamantar a los bebés se ha visto en riesgo, con mayor evidencia, desde mediados del siglo XX, a raíz de dos hechos: la creación de las leches artificiales y las dificultades que enfrentan las madres para mantener la lactancia al momento de reincorporarse al ámbito laboral (Olza et al., 2017). En cuanto al primero, la fórmula de leche artificial tuvo sus inicios después de la Segunda Guerra Mundial. Estados Unidos fue el país desde donde se trasladó este modelo alimenticio para los bebés, primero al continente europeo y, finalmente, a los países del Tercer Mundo (Barriuso, Miguel y Sánchez 2007).

Este producto alimenticio fue reconocido, erróneamente en su momento, como un alimento capaz de sustituir a la leche humana, es decir, la leche maternizada (Barriuso, Miguel y Sánchez, 2007). En estas naciones, más tarde llamadas en vía de desarrollo, el uso de esta sustancia impactó negativamente a los bebés, en cuanto el aumento de la morbimortalidad infantil, las infecciones y dificultades en los nutrientes necesarios para un crecimiento óptimo (Cordero et al., 2016).

Aunque la leche de fórmula es mundialmente conocida, los estudios y la evidencia científica dan cuenta de la superioridad de la leche materna. Para autores como Urquiza (2014), “no existe leche artificial que iguale las bondades de la leche humana, porque la leche materna

cubre todas las necesidades nutricionales, calóricas, inmunológicas para el ser humano, sea el recién nacido prematuro o a término” (p.173).

Históricamente, organizaciones como la Unicef y la OMS (1989) han hecho un llamado a los gobiernos del mundo entero para promover esta práctica en las redes hospitalarias de cada uno de los países miembro, con el fin de eliminar el favorecimiento de otros medios de alimentación - como chupos y/o biberones- hacia los recién nacidos. Una exhortación que se ha visto empañada, entre otras, por las dificultades que enfrentan las mujeres para mantener la lactancia, sobre todo al momento de vincularse de nuevo a la vida laboral; teniendo en cuenta que, la mayoría de los países, las leyes no cobijan la reintegración de la madre después del primer semestre de vida de sus hijos.

No obstante, se evidencian esfuerzos para que, tanto desde el parto como hasta el momento de la reincorporación a la fuerza laboral, las madres cuenten con estímulos que las mantengan, en la medida de lo posible y de sus capacidades, animadas a seguir con esta práctica como lo son la política IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) y las salas de lactancia en espacios de trabajo (Unicef, 2005).

Estas barreras llevan a comprender los obstáculos que deben vencer madres, familias y Estados, partiendo de la educación a las familias y las mujeres sobre en qué casos indicado suministrar leche artificial en los bebés, hasta mejorar las condiciones laborales que tienen las mujeres que se embarcan en la noble labor de ser madres. De igual manera, la posibilidad de reconocer los avances de países como Colombia, en la protección de los derechos de las madres lactantes con la implementación y ejecución de la política IAMI, así como el incentivo para que empresas del sector público y privado para promover la lactancia materna.

2.2.4 Técnicas para lactar, extraer y almacenar la leche materna.

Gozar de los beneficios que aporta y trae la lactancia, parte de la decisión de la madre de querer amamantar y de sus conocimientos para que esta actividad sea placentera. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2016) aporta luces a las madres sobre cómo dar pecho al bebé. Para esto, ofrece orientaciones sobre cada una de las posturas, considerando que con cada “posición se presionan distintos puntos de la areola y el pezón, a la vez que el pecho se vacía mejor, evitando el dolor y el agrietamiento de los pezones, la retención de leche, el taponamiento de

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

conductos y la mastitis” (p.30). De esta forma, se en la Figura 3 se exponen las diferentes posiciones que da cuenta el manual propuesto por esta organización.

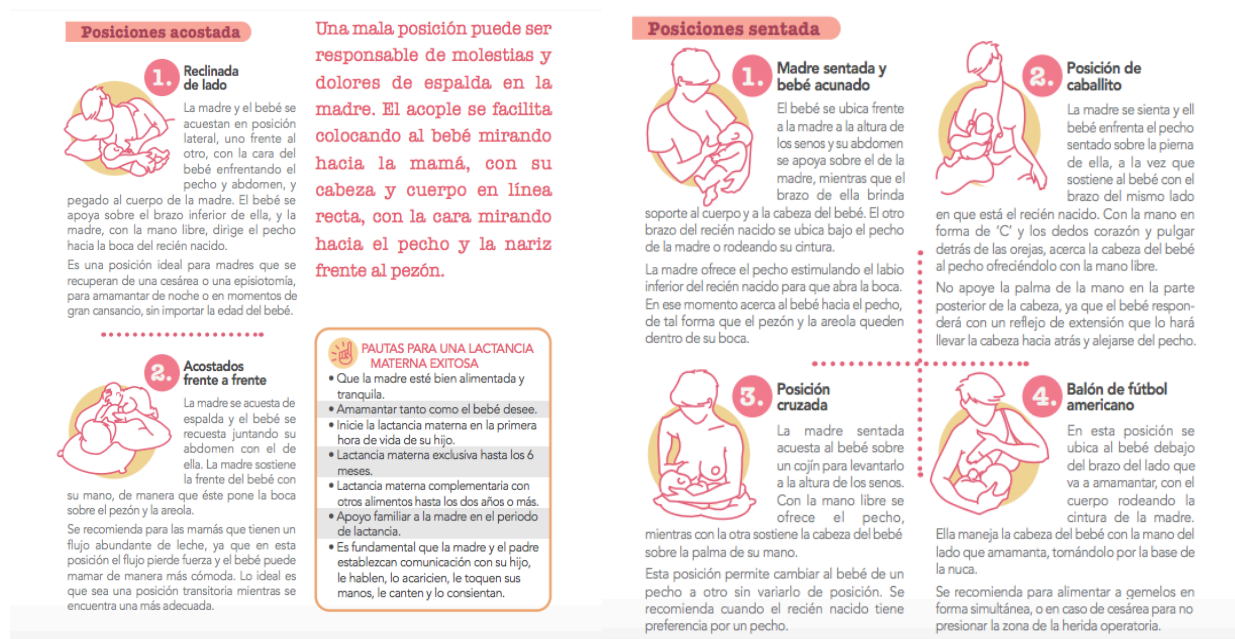


Figura 3. ¿Cómo se le debe dar pecho al bebé?

Fuente: ICBF (2016, pp.30-31).

Además de la buena postura que tenga la madre, en la que debe estar cómoda y relajada, es importante reconocer si el agarre del bebé es el adecuado, tal como se describe en el Taller de Lactancia materna de Tóxico del Río (2012). Desde su propuesta, la autora propone tener en cuenta factores como la abertura de la boca del menor, la redondez y la llenura de las mejillas del bebé, los movimientos de succión profundos y lentos con pausas. También, verificar que los labios estén dispuestos al momento de mamar para evitar que lastime el pezón de la madre,

La extracción y el almacenamiento de la leche hacen parte de los conocimientos que deben ser transmitidos a las madres y a su entorno familiar. El Ministerio de Salud de Colombia (2014) desarrolló un manual con el que informa la manera adecuada para realizar estos procedimientos. En el documento se encuentran la forma de extracción manual que “es segura, fácil, económica y garantiza que el bebé reciba leche de su propia madre, aún en aquellos casos en que la madre necesita ausentarse temporalmente de su bebé” (Ministerio de Salud y Unicef, 2014, p. 31). Los métodos desde los cuales se puede estimular la “bajada” de leche materna y los procedimientos con los que se puede evacuar los pechos con las manos.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

En las pautas se habla del almacenamiento de la leche extraída, que puede ser usada a forma de banco de leche, una manera en la que se congela y acumula el líquido para dárselo posteriormente al bebé. Según el manual, las directrices señalan la importancia de mantener condiciones de limpieza sobre los recipientes para no contaminar el líquido, así como los lapsos de tiempo en el que la leche puede ser conservada, bien sea al aire libre, en la nevera o en el congelador (Ministerio de Salud y Unicef, 2014).

Las técnicas y ayudas didácticas proporcionadas por esas dos entidades públicas del país dejan entrever la disposición del Estado, para proveer las herramientas básicas al público que la consulte sobre cómo extraer y almacenar adecuadamente la leche materna. Estas prácticas proporcionan una guía ilustrativa que impulsa la lactancia materna exclusiva y las diversas formas para amamantar a los bebés. No obstante, falta trabajo para que esta práctica sea masiva y, por ello, no basta solamente con que los contenidos estén alojados en una página web o en un documento de PDF de acceso público.

Es así como, la tarea consiste en generar estrategias digitales, mediadas por las TIC-, con las que madres, profesionales de la salud, familiares y, en general, las personas interesadas en la promoción de la lactancia puedan conocer y apropiarse estas tácticas de lactancia. Este propósito permitirá materializar las acciones y, por ende, traducir en un aumento en las cifras gubernamentales de la lactancia materna exclusiva en el país.

2.2.5 Políticas para la promoción y protección de la lactancia.

Dentro de las iniciativas que se han adelantado para la promoción y la divulgación, diferentes países adoptado la política IAMI, una sigla que traduce Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (Unicef, 2005). Esta iniciativa, de la que hace parte Colombia desde el año 1991, tiene sus orígenes en la década de los 90, un momento de la historia donde instituciones como la OMS y la Unicef se dan a la tarea de promover la lactancia materna como método de supervivencia infantil (Unicef, 2005).

De acuerdo con la propuesta, uno de los objetivos primordiales de esta política es el “fomento a la lactancia materna como una práctica que incorpora lo biológico con lo afectivo y lo social” (Unicef, 2005, p.23). Para esto rescatan y amplían “los diez pasos” a favor de una lactancia exitosa, donde se evidencia la promoción de esta cultura de amamantar. Con este propósito, se brinda a las madres diferentes herramientas para que puedan acceder a información, capacitación y ayuda de profesionales de la salud en lo referente a los temas derivados de la lactancia.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Sumada a esta directriz sanitaria, el marco legal en Colombia ha evolucionado para ampliar el número de semanas a las que tiene derecho una madre en ese país para dedicarse, de lleno, a su hijo. En la Ley 1822 de 2017 se modificaron los artículos 236 y 239 del Código Sustantivo del trabajo y se estipuló en el artículo 1 que “toda trabajadora en estado de embarazo tiene derecho a una licencia de dieciocho (18) semanas en la época de parto, remunerada con el salario que devengue al momento de iniciar su licencia” (Congreso de Colombia, 2017, p. 1).

En sintonía con la anterior disposición legislativa se decreta la Ley 1823, de ese mismo año. En ésta el Congreso de Colombia adopta en el artículo uno la “estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral en entidades públicas y empresas privadas” (Congreso de Colombia, 2017, p. 1). A partir de ahí, se sientan las bases bajo las cuales las organizaciones deberán adecuar los espacios, para facilitarles a las madres la extracción y conservación adecuada de la leche materna durante su jornada laboral.

Cabe resaltar que con la promulgación de esta ley las empresas, de acuerdo al número de empleados, tienen un lapso de tiempo que va entre los dos y los cinco años, para implementar dichos lineamientos en sus instalaciones. Por esta razón, los avances en materia legislativa permiten analizar que aún falta fortalecer estas políticas públicas, aunque se estén realizando grandes esfuerzos para salvaguardar los derechos de las mujeres lactantes. Una protección que va no sólo durante las semanas de licencia de maternidad, sino también desde la construcción de espacios seguros para que las mujeres puedan mantener esta actividad desde su lugar de trabajo.

3 Benchmarking

Durante el proceso investigativo se encontró una gran variedad de aplicaciones de lactancia gratuitas. Sin embargo, la mayoría de estas se centran en la recopilación de datos como el tiempo y las veces en las que las madres han lactado a sus hijos. Además, de ofrecer la posibilidad de llevar el registro gráfico del peso y de la talla del menor, para luego ser comparado con los estándares mundiales dados por organizaciones como la Organización Mundial de la Salud.

En algunas de estas aplicaciones se de la opción a los usuarios de compartir sus resultados en foros, donde pueden dialogar y establecer canales de comunicación sobre las experiencias relacionadas al proceso de crecimiento de sus hijos. De igual manera, entrar en contacto con otras madres, para preguntar o resolver situaciones afines a temas como peso, talla y habilidades motrices de sus hijos.

Otras de las herramientas digitales encontradas se enfocan en el bienestar de la madre y no tanto en la promoción de la lactancia materna, por ejemplo, *Peanut-Meet Mom Friends*. Las madres que ingresan a esta aplicación pueden escoger el grupo de mujeres con el que quieren contactarse, por edad, número de hijos y la edad de ellos, en estado de embarazo o no, entre otras características. No obstante, en esta aplicación no hay un espacio dedicado a informar o capacitar a las madres en la lactancia materna.

Antes de describir la propuesta de la herramienta digital a proponer en este trabajo se exponen a continuación los servicios que se encontraron en el proceso de investigación. En primer lugar, se hablará de tres aplicaciones que se acercan a lo que se quiere lograr en este estudio aplicado, luego se abordarán los otros actores del benchmarking: las asesoras de lactancia.

3.1 Aplicaciones

Los productos digitales encontrados se llaman *Zona láctea*, *Lactapp* y *LatchMe*, todas son gratuitas y definidas según sus características en la Tabla 1.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Tabla 1. Productos digitales.

Aplicaciones	Capacitación	Acceso a profesionales	Interacción	Promoción Grupos Lactancia	Idioma español
Zona láctea	X	X	-	-	X
Lactapp	X	X	-	X	X
LatchMe	X	X	X	X	-
Lactihelp	X	X	X	X	X

Fuente: elaboración propia.

La primera aplicación es *Zona Láctea*, como una iniciativa de un grupo de madres venezolanas, cuyo objetivo es la promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria. Su meta principal es contribuir en la disminución de la desnutrición en los bebés de los 0 hasta los 2 años. Los servicios que ofrece van desde el acceso a artículos sobre la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, con recetas para que los padres las realicen. Además de un directorio de expertos e instituciones que promueven la lactancia. Las usuarias de esta aplicación la pueden consultar en distintas plataformas móviles y en un portal web propio.

Por su parte, *Lactapp* es una aplicación promovida por la Asociación Española de Pediatría y ofrece a los usuarios cerca de 2.300 respuestas, desde preguntas sobre la talla y el peso del bebé y el estado de la madre: gestante o en etapa de lactancia. Allí se puede acceder a contenidos multimedia sobre técnicas de lactancia. No obstante, la interacción del usuario con la aplicación se reduce a contestar una serie de preguntas que le conducirán al final a una respuesta con argumentos científicos y, en ocasiones, diagnósticos médicos. *Lactapp* sugiere remitir al bebé a un profesional de la salud sin brindar, por ejemplo, un listado de especialistas a consultar.

En contraste, *LatchMe* ofrece un directorio de profesionales y especialistas en salud y ocupaciones afines, al que las madres pueden acceder (con costo) para contratar sus servicios. También, pueden acceder a mapas con ubicación sobre los lugares públicos para lactar, con calificación incluida por los usuarios de estos lugares, así como el grupo de apoyo más cercano. Esta aplicación tiene una fuerte presencia en Estados Unidos, Puerto Rico y en algunos países de Europa, por lo que su contenido está únicamente en inglés.

Una vez explorada esta aplicación se encontró que, para el caso específico de Colombia, no existen registros de profesionales, así como tampoco de lugares para lactar, ni grupos de apoyo

'LACTIHELP' PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

para contactar. Lo que evidencia que, por el momento, no hay usuarios cercanos en el país utilizando esta herramienta digital.

3.2 Asesorías de lactancia

Al indagar sobre el servicio de asesoría en lactancia se encuentran varios perfiles, en páginas de Internet y en redes sociales, sobre mujeres que brindan este acompañamiento a las madres primerizas. Dentro de los resultados hallados están tres mujeres que, por su línea de negocio, guarda similitudes con lo que se espera lograr con esta propuesta. En las cuentas consultadas se evidencia que las asesorías presenciales y virtuales, con gran acogida de este último medio por mujeres que se encuentran por fuera del país. Estas sesiones se realizan por medios como Skype, WhatsApp o cualquier otra plataforma que permita el intercambio en voz y video.

Asimismo, en las páginas web de cada uno de los perfiles rastreados se ofrecen paquetes de capacitación para las madres antes y después del parto. Sumado a esto, talleres o sesiones para aprender a crear el banco de leche y encarrilar a la madre a un regreso armonioso al trabajo. En la Tabla 2 se resumen los servicios y precios obtenidos durante este proceso de benchmarking.

Tabla 2. Servicios de asesoría de lactancia.

Nombre	Tipo de asesoría	Duración	Precio	Presencia en redes sociales
Amamantar con amor	Presencial y virtual (prenatal)	60 minutos	80,000 a 120,000	Instagram: + 12K
	Presencial y virtual (postnatal)	60 minutos	100,000 a 150,000	
	Paquete asesoría pre y post (presencial)	60 minutos	190,000 a 250,000	
	Paquete asesoría pre y post (virtual)	60 minutos	160,000	
Lili Lacta	Asesoría pre y postnatal	120 minutos	150,000	Instagram: +1.8K

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Nora Leche	Lactancia materna domiciliaria (virtual)	Ilimitada	280,000	Instagram: + 14.3K
	Manejo del banco de la leche materna	Ilimitada	280,000	

Fuente: elaboración propia.

A partir de los productos y servicios digitales que impulsan la lactancia materna, se propone una herramienta digital enfocada a promover y capacitar a las madres gestantes y lactantes en Colombia, sobre prácticas de lactancia adecuadas. De este modo, se espera se espera impulsar el cumplimiento de uno de los objetivos de desarrollo propuestos por organismo internacionales, como la ONU y la OMS: la alimentación única con leche materna en los niños durante los seis primeros meses de vida.

En esta herramienta digital, de nombre *Lactihelp*, las usuarias encontrarán contenidos relacionados al fenómeno de estudio en diversos formatos: audio, texto y video, en los que se informen y aprendan sobre las técnicas adecuadas para una lactancia exitosa, de una forma totalmente gratuita. Asimismo, se propone la formulación de espacios físicos y virtuales para que las madres puedan resolver sus dudas frente a este proceso y apoyen a otras mujeres a completar los seis meses de lactancia mínima que debe, de acuerdo con la literatura, recibir un bebé.

La propuesta de *Lactihelp* como herramienta digital busca integrar el conocimiento tradicional con las bondades de la web 2.0 (interacción, generación de contenidos), para desarrollar un espacio en el que las mamás colombianas puedan informarse y capacitarse sobre la lactancia y pueda ser implementada en el primer semestre de vida de los bebés.

4 Objetivos de la investigación

4.1 General

Promover la lactancia materna exclusiva mediante la implementación de la herramienta digital ‘Lactihelp’

4.2 Específicos

- Proponer contenidos digitales, a partir de la identificación de los problemas que refieren las madres al momento de lactar, que respondan a la necesidad puntual de información del público objetivo con respecto a la lactancia.
- Proponer una herramienta digital que fomente la lactancia materna exclusiva.
- Analizar los aportes de la oferta de las asesorías de lactancia personalizadas en el fomento de este método de alimentación.

5 Diseño metodológico de la investigación

5.1 Enfoque de la investigación

La presente investigación cualitativa, en sintonía con autores como Sampieri, Fernández y Baptista (2010), parte de las acciones de observación, el pensamiento inductivo y la búsqueda holística de nuevas ideas y conceptos. De igual manera, se caracteriza por ser pragmática, interpretativa e interesarse por la experiencia cotidiana de las personas, razón por la cual establece una reflexión desde la práctica, por medio de una realidad que no sólo está constituida por hechos observables sino por un conjunto de significados e interpretaciones elaboradas por el sujeto.

Por otro lado, la investigación de naturaleza cuantitativa tiene su origen en el problema planteado y en cada una de las hipótesis y variables de análisis que se establecen, lo cual orienta una revisión sistemática de las teorías existentes y la derivación de hipótesis de una recolección de datos. En este orden, los objetivos planteados deben ser medibles y obtenidos bajo análisis estadísticos, desde criterios de validez, confiabilidad de alta calidad y posibilidad de ser comprobados en estudios anteriores (Sampieri et al., 2010).

En efecto, dentro del cumplimiento de los objetivos y la pregunta que orienta esta investigación, se acude a un enfoque de investigación mixto, centrando el interés en la construcción de representaciones, sentidos y perspectivas sobre la lactancia materna, desde la posición de mujer, madre y actores cercanos como la familia. La investigación de corte mixto, bajo estos atributos, es ampliamente interpretativa donde se integran procesos deductivos e inductivos que mantienen el interés en la riqueza de los resultados.

5.2 Diseño

Dentro del análisis de las experiencias de la promoción de la lactancia en la web 2.0 se evidencia que este tema es un escenario con una necesidad latente de exploración. Por esta razón, el diseño que orienta esta investigación es tipo exploratorio, dada la oportunidad que hay para descubrir, desde el ámbito académico, los efectos de una página web para la promoción de la lactancia materna exclusiva.

Este tipo de diseños, según Díaz y Calzadilla (2016) permiten al investigador familiarizarse con aspectos desconocidos del fenómeno o realidad de estudio, en relación con los conceptos, características o variables que puedan ofrecer una comprensión a la pregunta de estudio. El alcance de este diseño, según Sampieri et al. (2010), se define como “realizar un viaje a un sitio desconocido, del cual no hemos visto ningún documental ni leído ningún libro, sino que

simplemente alguien nos hizo un breve comentario” (p.91); es decir, la posibilidad de aproximarse a fenómenos poco explorados y con literatura carente para su profundización.

5.3 Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica de instrumento o recolección es un proceso en cual se relacionan conceptos a partir de indicadores prácticos, mediante una estrategia concreta que se materializa en un conjunto de herramientas para recolectar la información (Sampieri et al., 2010). Las técnicas para implementar son el cuestionario (Anexo 2) y la entrevista a profundidad (Anexo 3), como elementos que responden a la variable única y común que comparten los objetivos específicos: la promoción de la lactancia materna exclusiva mediante la página web propuesta en esta investigación.

En cuanto a los instrumentos utilizados influyen en el conocimiento de las posibilidades que tiene el sujeto, con el fin de determinar su actitud frente a situación condicionada por aspectos sociales, culturales y de salud pública, entre estos, los instrumentos de cuestionario y la entrevista (Díaz y Calzadilla, 2016). Sin duda, estos instrumentos son una oportunidad para medir y evaluar las variables de interés definidas en este estudio.

Por lo anterior, con el fin de mantener la claridad de lo que se quiere realizar en este apartado, se toma como referencia el modelo de ensamble que propone Jiménez (2020), el cual articula y muestra una relación directa entre las fases del diseño, en este caso de corte exploratorio con las técnicas e instrumentos a utilizar en cada momento de la investigación. Con esto se genera una cobertura entre las variables de análisis *versus* los objetivos específicos de la investigación.

Tabla 3. Técnicas e instrumentos por fase de investigación.

TEMA	Promoción de la lactancia materna exclusiva mediante la implementación de la herramienta digital ‘Lactihelp’
PROBLEMA	¿Se puede promover la lactancia materna exclusiva mediante herramientas digitales de la web 2.0 como ‘Lactihelp’?
OBJETIVO GENERAL	Promover la lactancia materna exclusiva mediante la herramienta digital ‘Lactihelp’
ENFOQUE	Mixto

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

DISEÑO	Exploratorio		
FASES DEL DISEÑO	Exploración inicial	Implementación	Posterior
	Proponer contenidos digitales, a partir de la identificación de los problemas que refieren las madres al momento de lactar, que respondan a la necesidad puntual de información del público objetivo con respecto a la lactancia.	Proponer una herramienta digital que fomente la lactancia materna exclusiva.	Analizar los aportes de la oferta de las asesorías de lactancia personalizadas en el fomento de este método de alimentación.
TÉCNICAS	Cuestionario	Entrevista	Entrevista
INSTRUMENTOS	Encuesta de percepción sobre la lactancia materna.	Cuestionario de percepción enfocado a medir la calidad de la página web.	Cuestionario enfocado a indagar sobre la oportunidad de negocio: asesorías de lactancia personalizadas.
VARIABLES	<p>Variable independiente: uso de la página web ‘Lactihelp’ como promoción de la lactancia materna exclusiva.</p> <p>Variable independiente: promoción de la lactancia materna exclusiva.</p> <p>Variable extraña: negativa de los usuarios a probar la página web y/o hablar de sus experiencias frente a la lactancia.</p>		
CONTROL DE VARIABLES	<p>La página web ‘Lactihelp’ favorece totalmente la promoción del método de alimentación lactancia materna exclusiva.</p> <p>La página web ‘Lactihelp’ favorece parcialmente la promoción del método de alimentación lactancia materna exclusiva.</p>		

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

	La página web ‘Lactihelp’ no favorece la promoción del método de alimentación lactancia materna exclusiva.
HIPÓTESIS	HI (hipótesis de investigación): el uso de la página web ‘Lactihelp’ favorece totalmente la promoción de la lactancia materna exclusiva. HA (hipótesis alternativa): el uso de la página web ‘Lactihelp’ favorece parcialmente la promoción de la lactancia materna exclusiva. HO (hipótesis nula): el uso de la página web ‘Lactihelp’ no favorece la promoción de la lactancia materna exclusiva.

Fuente: basada en la propuesta de Jiménez (2020).

5.4 Consideraciones éticas, disposiciones legales vigentes y propiedad intelectual

En el desarrollo de esta investigación se gestionaron los permisos correspondientes para poder obtener la información propuesta con los instrumentos en las instituciones públicas que alberga una población heterogénea y representativa, entre estos el Hospital de Zipaquirá. Una vez tramitadas esas autorizaciones se solicitó a las mujeres que participaron en los instrumentos firmar un documento en el que otorgaron autorización a la investigadora para analizar sus respuestas. En ese documento se les garantizó que la información que fue utilizada en ninguna circunstancia tendrá fines comerciales o distintos a la actividad académica (Anexo 4).

6 Modelo de negocio

Lactihelp es una herramienta digital con una fuerte vocación de impacto social. Su valor reside en dejar una huella positiva, mediante la capacitación y promoción de la lactancia materna, en el público al que está dirigida la aplicación: las mujeres primerizas lactantes y gestantes. Esta etapa de la maternidad es una de las palabras que tiene un volumen considerable de búsquedas en Google. Para comprobarlo se realizó un ejercicio de investigación con el software KeyWord Revealer, cuya función principal es cuantificar las palabras clave que se ingresan en su programa y, además, mostrar cuáles otras se buscan con la relación al concepto principal.

Para este caso se buscaron seis palabras: ‘lactancia materna’, ‘asesoría lactancia’ y ‘asesora lactancia’. Los resultados, que se mostrarán en la Tabla 4, evidencian la demanda de información que reportan los usuarios registrados en ‘Google Colombia’ frente a estos tres conceptos.

Tabla 4. Resultados de búsqueda sobre lactancia.

KEYWORD REVEALER					
LACTANCIA MATERNA		ASESORIA LACTANCIA		ASESORA LACTANCIA	
KEYWORD IDEAS	VOLÚMEN	KEYWORD IDEAS	VOLÚMEN	KEYWORD IDEAS	VOLÚMEN
EMBARAZO	14.800	LACTANCIA MATERNA	12.100	LACTANCIA MATERNA	12.100
LACTANCIA MATERNA	12.100	ASESOR	8.100	ASESOR	8.100
LACTANCIA	1.600	IMÁGENES DE LACTANCIA MATERNA	1.600	ESTIMULACIÓN TEMPRANA	3.600
LECHE MATERNA	1.600	LACTANCIA	1.600	EXTRACTOR DE LECHE MATERNA	1.600
COMO PRODUCIR MAS LECHE MARTENA	880	QUE ES LA LACTANCIA MATERNA	1.300	LECHE MATERNA	1.600
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	880	LA LECHE	720	LACTANCIA	1.600
AMAMANTAR	590	LA LACTANCIA MATERNA	720	LACTANCIA MATERNA	720
CONSERVACION LECHE MATERNA	480	LACTANCIA MATERNA OMS	320	AMAMANTAR	590
AMAMANTANDO	480	TODO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA	210	CONSEVACIÓN LECHE MATERNA	480
LACTANCIA MATERNA BENEFICIOS	390	TECNICAS DE LACTANCIA MATERNA	210	AMAMANTANDO	480

Fuente: elaboración propia.

A partir de estas cifras, junto con el benchmarking realizado páginas atrás, se entrevé un nicho de mercado que solicita servicios como el propuesto, cuyo horizonte es apoyar la resolución de los problemas más frecuentes relacionados con este proceso, enseñar su importancia y los beneficios que trae tanto a las madres como sus hijos. Cada uno de estos servicios le permitirán al público consultar el portal y acceder a los paquetes y asesorías de lactancia, a saber:

- Desarrollar una experiencia positiva de lactancia.
- Disminuir el abandono temprano de la misma.
- Reincorporarse a la vida laboral sin la necesidad de interrumpir el amamantamiento por completo.

Esto fue realizado de la mano con un equipo interdisciplinario que consta de una asesora en lactancia, un médico familiar y también un entrenador personal. Así las cosas, el negocio va a

tener dos fuentes principales de ingresos para el segmento de madres que buscan lactar y reincorporarse sin fricciones al ámbito laboral: el paquete de lactancia y la asesoría de lactancia.

6.1 Paquetes de lactancia

Dentro de este aspecto, se propone la creación de dos paquetes de lactancia con los que las usuarias puedan aprender de forma rápida y concreta, con apoyo de material audiovisual y cartillas, conceptos como posturas de lactancia, técnicas de extracción, entre otros. El primer paquete está enfocado en las madres que estén en el segundo trimestre del embarazo hasta el segundo mes postparto. Se plantea una asesoría de lactancia personalizada en la primera semana de vida del bebé, servicio del que será abordado más adelante.

El segundo paquete se centrará en las madres que estén en entre el tercer mes postparto y el noveno mes de vida de sus hijos. Aquí se hará hincapié en el apoyo y acompañamiento para facilitar la reincorporación de las mujeres a su vida laboral, de la mano de profesionales en la materia. Asimismo, la promoción de la construcción de los bancos de leche materna.

Estos bancos hacen referencia a modelo de promoción de la lactancia ampliamente reconocido en el mundo y en la región, principalmente, por los aportes de Joao Guerra de Almeida. Este brasileño que, con su conocimiento y múltiples estudios sobre este líquido vivo, coordinó en su país la elaboración e implantación del proyecto *Rede Nacional de Bancos de Leite Humano* (Red Nacional de Bancos de Leche Humana) (Fundación Orlando Cruz, 2005). Con esta estrategia se logró la recolección y distribución de la leche humana para los niños y niñas prematuros, así los bancos de leche se consolidaron como acciones concretas de atención, prevención y apoyo a las prácticas de lactancia (Guerra de Almeida, Da Silva, Reis y Sydronio, 2006).

Esta propuesta ha sido replicada en distintas latitudes en el mundo y Colombia no es la excepción. El Ministerio de Salud y Protección Social da cuenta en su página web de la existencia de al menos 15 bancos de leche humana en distintas partes del país. En efecto, promover a nivel privado esta iniciativa pública permitiría el cumplimiento de una de las recomendaciones principales de la OMS, amamantar exclusivamente a los niños por lo menos hasta los seis primeros meses de vida (OMS y Unicef, 1989).

No obstante, dentro de la realidad de la trabajadora colombiana, muchas madres no pueden cumplir este lapso, dado que la disposición de la actual licencia de maternidad en Colombia se limita a las 18 semanas, es decir, hasta los cuatro meses y medio de vida de los niños.

6.2 Asesoría de lactancia personalizada

Este servicio busca apoyar, de forma presencial y virtual, a las madres frente a los principales temores o dificultades que presentan al iniciar la lactancia materna. En principio, esta asesoría comienza con la adquisición del primer paquete de lactancia y, sobre todo, durante la primera semana de vida del bebé. Todo con el objetivo de brindar un acompañamiento temprano que le permita a la población experimentar un acercamiento ameno, tranquilo y armónico con sus hijos y la práctica de lactancia.

Cabe resaltar en este punto que los acompañamientos se podrán extender mediante preguntas puntuales, vía Internet, para seguir apoyando a la madre en este proceso que, como cualquier otro, tiene fases de evolución conforme a las necesidades que va presentando el bebé. La plataforma está pensada para ser un emprendimiento sostenible y que genere ingresos fijos. Para lograrlo se detalla el modelo de negocio expuesto en la Tabla 5.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Tabla 5. Modelo de negocio.

Aliados clave	Actividades clave	Propuesta de valor	Relación con el cliente	Segmentos de clientes
ONG’S de primera infancia	Seguimiento de madres asesoradas.	Aliados en tu proceso de lactancia para que tu hijo crezca sano y feliz desde su primer instante de vida	Personalizada	Madres primerizas entre los 21 y 45 años
Grupos de apoyo de lactancia	Realización de contenidos: (videos, manual y podcast. Creación de mapa amigo de la lactancia)	(Asesoría de lactancia personalizada con apoyo de médico familiar y entrenamiento físico personalizado)		Madres que no sepan lactar
Empresas relacionadas a la lactancia: extractores, pañales	Asesorías (paquetes de lactancia)			Madres que se quieren reincorporar al trabajo
Marketing				
Grupo de trabajo	Recursos Clave Plataforma web Grupo de trabajo Creación de contenidos	Solución para mantener a su lado el talento humano de las madres en las empresas	Canales Plataforma web WhatsApp Correo electrónico Skype	
Estructura de Costes * Realización página web * Equipos de grabación - Pago al grupo de trabajo * Capacitación en lactancia - Marketing en redes sociales * Comisión por agentes como PAYU		Estructura de Ingresos Cobro por asesorías Cobro por comisiones por alianzas con productos relacionados a la lactancia		

Fuente: elaboración propia.

7 Modelo de ingreso

El modelo de ingresos se basa en los servicios ofertados en la plataforma digital: los paquetes de lactancia, donde se manejan asesorías personalizadas, en conjunto con el grupo interdisciplinario, y canales de atención virtuales para la resolución de dudas. A continuación, se presenta la proyección del plan comercial a 12 meses, que contempla los gastos, costos y utilidades derivados de la puesta en marcha de las ofertas de negocio con las que el proyecto será sostenible por sí mismo (Tabla 6)

Tabla 6. Proyección de plan comercial.

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12	Total año
Plan Comercial (venta de unidades)													
Paquete 1-P	-	2	2	2	3	3	3	4	4	4	5	5	5
Paquete 1-V	-	-	-	1	1	2	2	3	3	4	4	4	5
Paquete 2-P	-	2	2	2	3	3	3	4	4	4	5	5	5
Paquete 2-V	-	-	-	1	1	2	2	3	3	4	4	4	5
Combo P	-	1	1	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4
Combo V	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1
Precios de venta													
Paquete 1-P	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
Paquete 1-V	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Paquete 2-P	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Paquete 2-V	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
Combo P	280	280	315	315	315	315	315	315	315	315	315	315	315
Combo V	200	200	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225
Costos de paquetes													
Asesoría médica	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Entrenamiento Personalizado	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
Desplazamiento	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Gastos operacionales													
Mercadeo en redes (% ingresos)	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
Plataforma internet	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
Plan celular	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Gastos no operacionales													
Recaudo electrónico (% ingresos)	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%

Fuente: elaboración propia.

Tal como se puede apreciar, el plan comercial desglosa los costos directos de la implementación de las asesorías: los rubros correspondientes a la participación de la asesoría médica, los honorarios del entrenador personal y un estimado de los valores que implicaría el desplazamiento a las casas de las clientas. Sumado a los costos directos se incluyeron los gastos operacionales, como aquellas inversiones para poner en marcha como las asesorías. Ejemplo de ello es el plan de mercadeo de redes sociales, el montaje y mantenimiento de la plataforma de la página web e, incluso, el plan de celular para el contacto con los potenciales clientes.

La proyección comercial tiene en cuenta también los gastos no operacionales, como las tarifas de recaudo electrónico que se tienen al vender las asesorías, con la mediación de plataformas como PayPal y los impuestos y retenciones que esta actividad generaría. Las anteriores consideraciones permiten conocer entonces las utilidades, neta y bruta, que se llevan a cabo las ventas de los paquetes y el combo de asesoría de lactancia. Así las cosas, las cifras estimadas en

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

el plan comercial arrojan una utilidad bruta cercana a los dos millones quinientos mil pesos, al transcurrir el primer año de poner en funcionamiento la plataforma.

Tabla 7. Utilidad bruta del plan comercial.

Estado de Resultados	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12	Total año
Ingresos													
Paquete 1	-	300	300	400	550	650	900	900	1.000	1.150	1.250	1.250	8.050
Paquete 2	-	400	400	550	750	900	900	1.250	1.250	1.400	1.600	1.750	11.150
Combos	-	280	315	315	630	855	855	1.170	1.170	1.170	1.485	1.485	9.730
Total Ingresos	-	980	1.015	1.265	1.930	2.405	2.405	3.320	3.320	3.570	4.235	4.485	28.930
Costos directos													
Asesoría médica	-	150	150	200	300	400	400	550	550	600	700	750	4.750
Entrenamiento Personalizado	-	210	210	280	420	560	560	770	770	840	980	1.050	6.650
Desplazamiento	-	100	100	100	160	160	160	220	220	220	280	280	2.000
Total costos directos	-	460	460	580	880	1.120	1.120	1.540	1.540	1.660	1.960	2.080	13.400
Utilidad bruta	-	520	555	685	1.050	1.285	1.285	1.780	1.780	1.910	2.275	2.405	15.530
		53%	55%	54%	54%	53%	53%	54%	54%	54%	54%	54%	54%
Gastos operacionales													
Mercadeo en redes	-	49	51	63	97	120	120	166	166	179	212	224	1.447
Plataforma	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	388
Plan celular	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
Depreciación equipos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total gastos operacionales	92	141	143	156	189	213	213	258	258	271	304	317	2.554
Utilidad operacional	(92)	379	412	529	861	1.072	1.072	1.522	1.522	1.639	1.971	2.088	12.976
		39%	41%	42%	45%	45%	45%	46%	46%	47%	47%	47%	45%
Gastos no operacionales													
Recaudo electrónico	-	49	51	63	97	120	120	166	166	179	212	224	1.447
4x1000	0	2	2	3	4	5	5	7	7	8	9	10	64
Total gastos no operacionales	0	51	53	66	101	126	126	173	173	186	221	234	1.510
Utilidad antes de impuestos	(93)	327	359	463	760	947	947	1.349	1.349	1.453	1.750	1.855	11.466
		33%	35%	37%	39%	39%	39%	41%	41%	41%	41%	41%	40%
Impuesto RST (1.8% ingresos)	-	18	18	23	35	43	43	60	60	64	76	81	521
Utilidad neta	(93)	310	341	440	726	904	904	1.289	1.289	1.389	1.674	1.774	10.945
		32%	34%	35%	38%	38%	38%	39%	39%	39%	40%	40%	38%
Flujo de caja													
Ingresos													
Ventas al contado	-	980	1.015	1.265	1.930	2.405	2.405	3.320	3.320	3.570	4.235	4.485	
Total Ingresos operacionales	-	980	1.015	1.265	1.930	2.405	2.405	3.320	3.320	3.570	4.235	4.485	
Egresos													
Costos directos	-	460	460	580	880	1.120	1.120	1.540	1.540	1.660	1.960	2.080	
Gastos operacionales sin depreciación	92	141	143	156	189	213	213	258	258	271	304	317	
Recaudo electrónico	-	49	51	63	97	120	120	166	166	179	212	224	
4x1000	0	2	2	3	4	5	5	7	7	8	9	10	
Impuesto RST	-	18	18	23	35	43	43	60	60	64	76	81	
Compra de equipos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total egresos operacionales	93	670	674	825	1.204	1.501	1.501	2.031	2.031	2.181	2.561	2.711	
Flujo de caja operacional	(93)	310	341	440	726	904	904	1.289	1.289	1.389	1.674	1.774	
Saldo inicial	-	(93)	217	558	998	1.724	2.627	3.531	4.820	6.108	7.497	9.171	
Más flujo de caja operacional	(93)	310	341	440	726	904	904	1.289	1.289	1.389	1.674	1.774	
Saldo final	(93)	217	558	998	1.724	2.627	3.531	4.820	6.108	7.497	9.171	10.945	
Análisis de rentabilidad bruta													
Paquete 1	-	160	160	210	290	340	340	470	470	520	600	650	
Paquete 2	-	220	220	300	410	490	490	680	680	760	870	950	
Combos	-	140	175	175	350	455	455	630	630	630	805	805	
Total utilidad bruta	-	520	555	685	1.050	1.285	1.285	1.780	1.780	1.910	2.275	2.405	

Fuente: elaboración propia.

7.1 Plan de marketing

El objetivo de lograr la meta propuesta en el plan comercial va acompañado de su respectiva estrategia de marketing, lo cual está apoyada en un plan de contenidos con los que se trazará el paso a paso para la consolidación de la oferta de servicios digitales y presenciales que se ofertan en la página web. Todo esto está enfocado a la promoción entre las madres de la lactancia materna exclusiva como método exclusivo de alimentación para sus hijos.

La campaña está dividida en tres etapas: inicial, de expansión y fidelización. La primera parte socializó los potenciales clientes que es Lactihelp, quienes son las personas que están detrás

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

de este emprendimiento en lactancia. Las soluciones que se ofrecen en la plataforma y los medios de contacto para tender los puentes de comunicación, online y offline, con los interesados en adquirir los servicios de lactancia.

En la Tabla 8 se detallan los tipos de contenido que se impulsaron desde Instagram, lo cual se ubica de acuerdo con más reciente reporte de We Are Social (Kemp, 2020), como una de las cuatro redes sociales de mayor uso por los usuarios en el país con un porcentaje del 77%.

Tabla 8. Contenidos en Instagram: fase inicial.

Fase inicial	Temática - formato	Recursos
¿Quiénes somos?	Posts y stories referentes a la marca	Imágenes y texto
	Presentación del equipo de trabajo	Videos
¿Cómo podemos ayudarte?	Post Aliados en el primer año de vida de tus hijos	Imágenes y texto
	Promotores de la lactancia materna exclusiva	Videos
	IGTV Potencializar tu instinto materno	Videos
	Post evita dolores y aumenta tu seguridad	Imágenes y texto
Soluciones para tu vida	IGTV Lactancia sin dolor	Videos
	Stories fortalecimiento de lazo con tu bebé	Imágenes con poco texto
	Post y video Economía del hogar	Imágenes y texto
Cómo contactarnos	Stories destacadas y post con imagen de la marca	Call to action: enlazado a la webapp

Fuente: elaboración propia.

Los contenidos desarrollados en Instagram están abiertos para su consulta en esta red social con el usuario @lactihelp. Allí el proyecto cuenta actualmente con más de 80 seguidores con los que se ha generado interacción a partir de diecisiete (17) publicaciones en las que se hizo énfasis en dar a conocer las ventajas de la lactancia materna, promover el servicio de las asesorías de lactancia con un video de lanzamiento y presentar a la audiencia, mediante el mismo formato audiovisual, a la creadora de este emprendimiento.

La mayoría de las publicaciones se hicieron en formato de fotografía acompañada de texto, haciendo uso también de fuentes acordes a la identidad visual y cromática de la marca que se

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

desprende de este proyecto. Cada publicación se hizo con un intervalo de dos a tres días entre cada contenido, de modo tal que se mantuviera una presencia constante para las seguidoras, implementando así la primera fase de contenidos que se planteó en la Tabla 8.

Ahora bien, en la fase de expansión el centro de las acciones se dio a conocer los servicios que ofrece la plataforma a los potenciales usuarios, para lo cual se abordarán temas que tengan relación a las asesorías de lactancia: el parto, las posturas para amamantar, el apoyo emocional que reciben las madres antes, durante y después del embarazo, entre otros (Tabla 9).

Tabla 9. Servicios de la plataforma: fase expansión.

Fase de expansión	Temática - formato	Recursos
Nuestros servicios ¿qué son?	Explicación sobre los paquetes y su funcionalidad	Video + texto
	Igtv asesoría: importancia y ayuda vital para primerizas	Igtv enlazado a la página web
	Equipo de trabajo: preguntas frecuentes sobre el posparto	Video + texto
Testimonios de ayuda	Asesoría 1: ayuda a lactar	Video + story
	Asesoría 2: ganar confianza como madre en el proceso	Video + story
	Asesoría 3: importancia de la lactancia como vínculo de amor	Video + story
Hacer la tarea bien con ellos'	Post valores que queremos transmitir con nuestros servicios	Texto con imágenes de la marca
	Seguridad con nuestros servicios para la hora de pensar en reincorporarse al trabajo	Texto
	Post herramientas para ser la mamá diez	Imagen + texto
¿Cómo reincorporarte la vida laboral?	Igtv bancos de leche: qué son y su importancia	Video + story
	¿Cómo empezar a hacer el tuyo?	Imagen + texto
	Conservación de la leche	Imagen + texto

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Fuente: elaboración propia.

En la fase de fidelización se proponen la publicación de entes aliados con la página web, agentes externos que aportan al bienestar de las madres y los niños, como los jardines infantiles, sitios web amigos. También, todas aquellas entidades que brinden apoyo a los padres de familia con temas relacionados a la crianza son algunos de los ejemplos que se esbozan como parte del plan de crecimiento de Lactihelp en el futuro.

Tabla 10. Agentes externos de participación: fase de fidelización.

Fase de fidelización	Temática - formato	Recursos
Convenios con marcas	Alianzas con distribuidores de productos de lactancia	Imagen + texto
	Beneficios de ser parte de nuestra comunidad	Video + story
Red de apoyo	Compartimos nuestra experiencia: tú puedes hacer lo mismo	Video + texto
	Regala seguridad y confianza en estos primeros meses	Texto + imágenes + call to action
	En qué partes están las mamás que han confiado en nosotros	Imagen + call to action
Alianzas con jardines	Bienestar para tus pequeños mientras llegas de trabajar	Video + texto
	Igtv oferta de aliados	Video + story

Fuente: elaboración propia.

7.2 Maqueta del sitio o aplicación web

La distribución de los contenidos en la plataforma web se organizó de la siguiente manera: un landing principal que contiene un menú de siete pestañas, las categorías donde están distribuidos los contenidos. Al navegar por esta página inicial los usuarios encontrarán cuatro secciones, con sus respectivos enlaces a las categorías del menú, donde se explican los servicios y la información disponible en lactancia.

Dentro de ella está la presentación de la fundadora del sitio web y un par de testimonios que dan cuenta del efecto de las asesorías personalizadas, en la promoción de este método de alimentación exclusiva para los bebés. El menú tiene en total siete opciones de navegación que

'LACTIHELP' PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

guiarán a los usuarios a ubicar el contenido que deseen de acuerdo con la necesidad que tengan en el momento, así: Home, Lactihelp, ¿quiénes somos?, Lactinfo, packs, equipo de trabajo, agenda tu asesoría y reserva online (Figura 4).



Figura 4. Presentación inicial página web.
Fuente: elaboración propia.

En el apartado Lactihelp ¿quiénes somos? se observa una breve descripción de la razón de ser de este sitio web, apoyando el texto con el logo del emprendimiento para generar, entre otras cosas, un recordatorio de marca entre los visitantes (Figura 5).



Figura 5. Apartado Lactihelp sitio web.
Fuente: elaboración propia.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

LactInfo es el apartado del menú donde se exponen en formato de video, audio y texto información especializada, provenientes de organizaciones como Unicef, OMS y otras instituciones de renombre mundial sobre la lactancia (Figura 6).

La propuesta de publicación de estos contenidos responde a los hallazgos encontrados en la realización del primer objetivo específico con el que se pudo conocer cuáles son los inconvenientes más frecuentes entre las madres al momento de lactar, tal como se verá en capítulos posteriores. Saber sobre estas inquietudes permitió entender, no solo, la necesidad de información de las madres, sino que también facilitó identificar el tipo de contenidos digitales más apropiados que nutrirían la sed de conocimiento de las mamás y también a la plataforma web.

El objetivo de esta sección es, que sin importar el valor adquisitivo de las personas que visiten el sitio web, ofrecer elementos de conocimiento puntual sobre este método de alimentación y apoyar en el esclarecimiento de dudas sobre esta actividad natural.



Figura 6. Apartado LactInfo del sitio web.
Fuente: elaboración propia.

Esto obedece a que, en muchos casos, es un proceso desconocido para quienes la practican por primera vez (Figura 7 y 8).

'LACTIHELP' PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

En texto: conoce las posturas de lactancia y técnicas de extracción

En cifras: el reto de lactar en el mundo

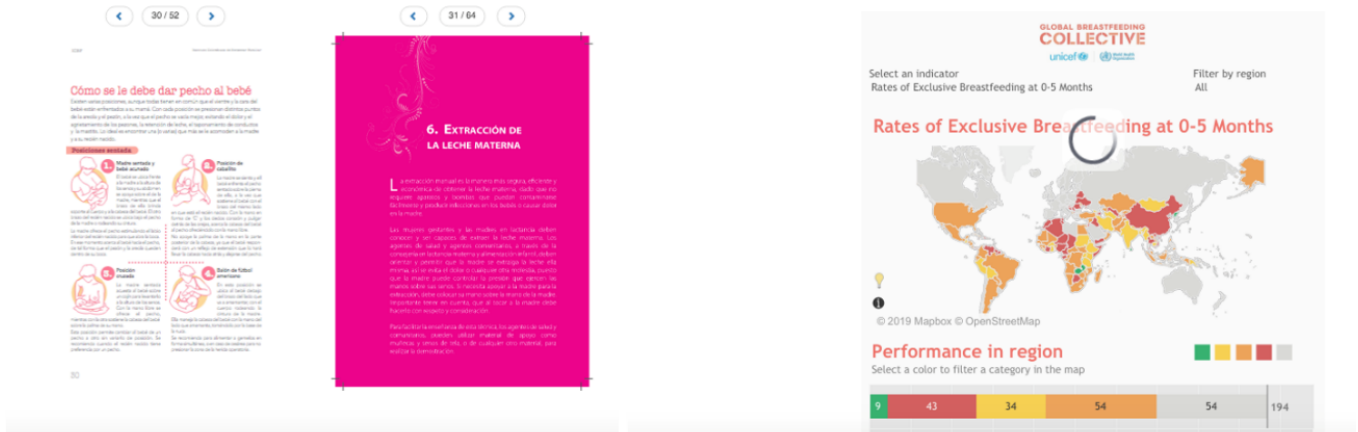


Figura 7. Infografías de apartado LactInfo del sitio web.

Fuente: elaboración propia.

En audio: descubre mitos y realidades de la lactancia



Figura 8. Video apartado LactInfo.

Fuente: elaboración propia.

'LACTIHELP' PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

En cuanto a la sección Packs, ésta es una opción desplegable que lleva a las usuarias a los servicios de lactancia que se ofertan, así: Pack 1, Pack 2 y Preguntas puntuales. Pack 1, conocido como crea el lazo. Aquí se dirige al usuario a una nueva parte del sitio web donde se detallan las herramientas que ofrece esta asesoría a los clientes potenciales. Se dispone con un botón de compra que lleva también al sistema de reserva online. (Figura 9)



Plan diseñado para ti, que estás entre el 6° mes de embarazo hasta el 2° mes postparto.

Figura 9. Apartado Pack 1.
Fuente: elaboración propia.

Pack 2, al que se llamó fortalece el amor, es la segunda sesión de asesoría. El mecanismo de este es similar al funcionamiento del Pack 1. (Figura 10)



Figura 10. Apartado Pack 2.
Fuente: elaboración propia.

'LACTIHELP' PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

El apartado de preguntas puntuales se ofrece a aquellas madres que no desean tomar un paquete de asesoría como tal, pero que necesitan resolver diferentes cuestiones frente a la lactancia. Esta sesión utilizará canales de atención virtual como video llamadas por WhatsApp, Skype, entre otros servicios de mensajería con video. (Figura 11)



Figura 11. Apartado de preguntas puntuales.
Fuente: elaboración propia.

Equipo de trabajo es otra de las categorías que ofrece el menú. Allí se informa a los usuarios sobre las personas que hacen parte de las sesiones de asesoría con un pequeño resumen que da cuenta de su experiencia y formación en el tema. (Figura 12)



Figura 12. Apartado equipo de trabajo.
Fuente: elaboración propia.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Finalmente, en cómo agendar tu asesoría se indica el paso a paso para reservar una sesión en el paquete que desee adquirir el usuario. El lugar cuenta con un botón que dirige hacia la última pestaña ‘reserva online’ para acceder a la plataforma que permite la selección de hora y fecha, así como el respectivo pago del servicio seleccionado. (Figura 13)

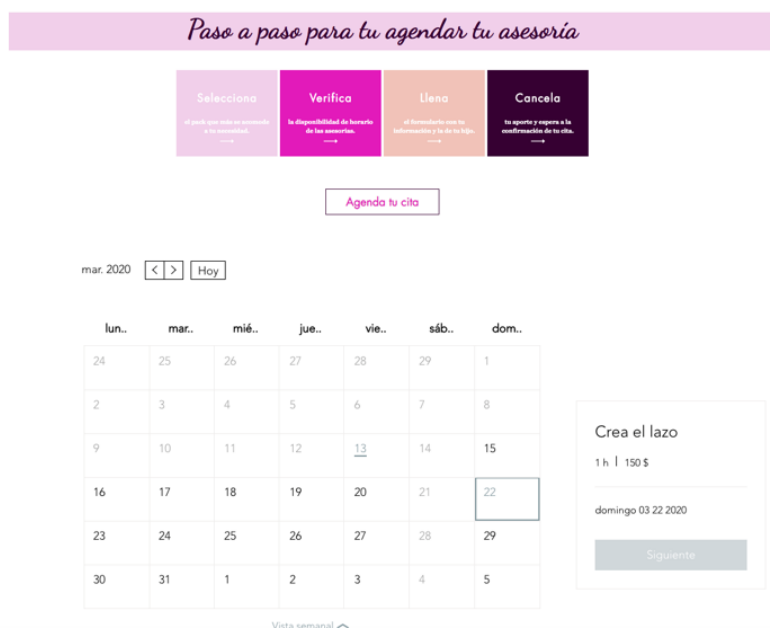


Figura 13. Apartado para agendar asesoría.
Fuente: elaboración propia.

7.2.1 Identidad y paleta cromáticas.

Por ser un modo de emprendimiento enfocado en brindar seguridad, confianza, conocimiento y respaldo a las madres primerizas, frente a la lactancia, la tipografía y el logo están diseñados para que se perciba una marca cercana, sencilla, práctica y clara para quienes la observan. Es así como, la elección de una fuente cursiva que identifique a la marca, junto con un estilo de curvas obedece a la representación de la esencia de este servicio: la lactancia. (Figura 14)

¿Quiénes somos?



Figura 14. Logo y slogan.
Fuente: elaboración propia.

La identidad cromática predominante para el logo y la plataforma, donde se exponen estos servicios son, el blanco, el morado y una tonalidad de lila. Estas gamas hacen referencia a la feminidad, a la tranquilidad, la transparencia y al mundo de la maternidad. De igual forma, se manejan algunos otros tonos relacionados con el color de las mamás y una escala de grises. (Figura 15)



Figura 15. Paleta de colores del sitio web.
Fuente: elaboración propia.

En esta distribución la identidad tipográfica está enmarcada por la presencia de la letra cursiva, en el nombre de la marca y en los paquetes a ofertar de asesoría de lactancia. El resto de los cuerpos de texto mantienen una fuente sin serifas, que facilitan la lectura de los textos al ser consideradas como letras “limpias”.

7.3 Prueba del prototipo

Todas y cada una de las partes del sitio web están disponibles para su consulta en la dirección web <https://marthadoar.wixsite.com/lactihelp>. El sitio ha sido probado en dos oportunidades: la primera, a mediados de 2019, mediante una encuesta realizada a una población reducida, no representativa, a la que se les solicitó emitir su apreciación sobre la identidad cromática, así como dar a conocer su realimentación sobre su experiencia navegando por el sitio web.

Esta prueba inicial se hizo como un punto de partida con el que se pudiera validar, de una forma práctica, la propuesta visual de la plataforma web y conocer la retroalimentación de quienes aceptaron navegar por ella. Así las cosas, dentro de las observaciones hechas está la opinión positiva frente a la paleta de colores y el tipo de información sobre lactancia que se albergaba en la página.

Le segunda prueba ocurrió durante la ejecución del instrumento dispuesto para evaluar, dado que uno de los objetivos específicos de este trabajo, específicamente, fue proponer una herramienta digital que promocióne la lactancia materna exclusiva. La percepción de las madres que participaron en la entrevista estructurada se consignará en el análisis respectivo que se hará en páginas posteriores.

8 Análisis de instrumentos

En este apartado se presentan los resultados de investigación que emanan de los momentos del diseño de corte exploratorio. Para ello, se expone la lógica a partir de momentos del diseño versus técnicas e instrumentos, siendo la manera estructurar el análisis a partir de los resultados que arrojan los instrumentos de investigación por fases.

8.1 Exploración inicial

En esta fase de exploración inicial se presenta el análisis de este momento de la investigación, cuyo objetivo fue: proponer contenidos digitales, a partir de la identificación de los problemas que refieren las madres al momento de lactar, que respondan a la necesidad puntual de información del público objetivo con respecto a la lactancia.

Para recolectar la información se usó como técnica una encuesta con 10 preguntas de tipo: cerradas, elección múltiple, aflojamiento -introductorias- y medición con el uso de la escala de Likert. Las respuestas se recogieron mediante un instrumento cuestionario.

La recopilación de las respuestas se hizo online- mediante la plataforma Google Forms-, con una difusión entre grupos de Facebook de madres y redes sociales donde se le pidió a la población objetivo (50 madres) responder a las preguntas. Es importante mencionar en este punto que, aunque la meta inicial era obtener la información de 50 mujeres, en el ejercicio se lograron recolectar 113 respuestas.

A continuación, se presentarán los resultados por cuatro núcleos en total. Cada uno tuvo la función de organizar la información recopilada para así facilitar su análisis, así: núcleo 1, caracterización de la población participante; núcleo 2, saberes previos sobre las prácticas de lactancia; núcleo 3, implementación sobre reconocimiento y pautas de lactancia materna; y, finalmente, núcleo 4, obstáculos.

8.1.1 Núcleo 1. Caracterización de la población participante.

Este núcleo constó de cinco preguntas: la fecha de diligenciamiento del cuestionario, el rango de edad de las participantes, edad gestacional o edad del bebé, nivel de estudios y, por último, si ha tenido un único embarazo o no. Los resultados más relevantes son el rango de edad de las participantes, su nivel de estudios y la unicidad de sus embarazos (Figura 16).

Indique su rango de edad

112 respuestas

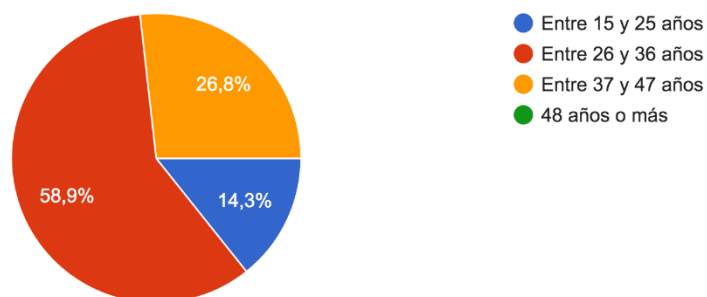


Figura 16. Núcleo 1: edad de la población.

Fuente: elaboración propia.

Lo anterior permite identificar que la mayoría de las madres, el 58,9%, se encuentra entre los 26 y los 36 años, seguido de madres de 37 y 47 años, quienes se ubicaron en el segundo lugar con un porcentaje del 26,8%, respectivamente. La menor población se encontró en el primer grupo de edad (de los 15 a los 25 años), que corresponde al 14,3% de las encuestadas. Tal como se muestra en la gráfica, no hubo ninguna madre que sobrepasara los 48 años. A partir de ahí, es posible afirmar que la mayoría de las madres son mujeres adultas jóvenes y maduras, quienes se encuentran en un periodo productivo de su fertilidad y de su ámbito laboral.

Por otro lado, se evidencia que la mayoría de las madres, el 49,1%, tienen títulos universitarios. El 30,3% de la población tiene estudios de magíster, seguidos de estudios tecnológicos, con un 8%, una cifra que también se comparte en la categoría ‘otros’. Tan solo el 1,8% de las participantes afirmó contar con conocimientos en doctorado, cifra que se encuentra en el nivel de estudios de bachiller (Figura 17).

'LACTIHELP' PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Nivel de estudios
112 respuestas

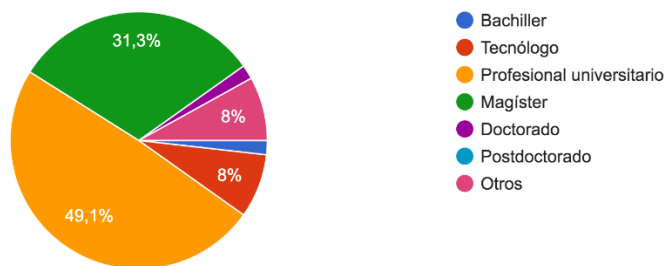


Figura 17. Núcleo 1: nivel de estudios de la población.

Fuente: elaboración propia.

Esta información permite analizar que la caracterización profesional está enmarcada en los estudios universitarios y de magister. El 80,4% de las encuestadas tiene formación universitaria de base y son mujeres con un conocimiento específico en su campo de estudio. Ahora bien, también se analiza que los estudios tecnológicos y la categoría 'otros' componen el 16% del nivel de estudios de la población encuestada. En efecto, este porcentaje es la tercera opción más popular en el nivel de estudios que caracteriza a esta población. Otro de los hallazgos relevantes en la encuesta fue sobre la experiencia en los embarazos tal como se observa en la Figura 18.

¿Este es su primer embarazo?
112 respuestas

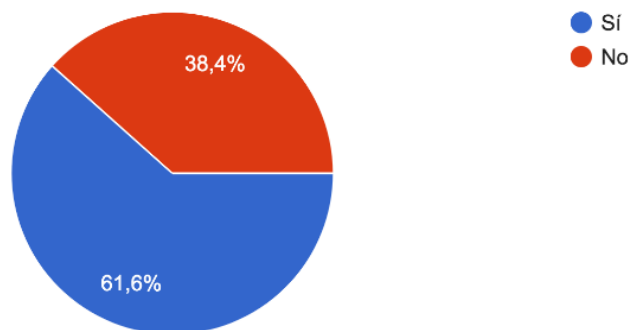


Figura 18. Núcleo 1: experiencia de embarazos.

Fuente: elaboración propia.

A partir de ahí, se identifica que el 61,6% aseguró que este es su primer embarazo, mientras que el 38,4% afirmó que tuvo otras experiencias previas. Estas respuestas permiten analizar que la mayoría de las mujeres no tienen conocimientos previos sobre los embarazos y es probable que también carezcan de experiencia en temas de lactancia. Sin duda, esto es una oportunidad para llegar a este público con una herramienta digital, como es el objetivo de esta investigación.

8.1.2 Núcleo 2. Saberes previos sobre las prácticas de lactancia.

Este núcleo tenía como finalidad reconocer el conocimiento previo que tienen las madres encuestadas sobre la lactancia. Para ello se destinaron dos preguntas respecto al nivel de familiaridad con el proceso de lactancia y el dolor o la incomodidad cuando el bebé se alimenta del pecho. Los hallazgos frente a la primera pregunta se pueden observar en la Figura 19.

En una escala, del 1 al 5, indique el nivel de familiaridad que tiene con el proceso de lactancia
112 respuestas

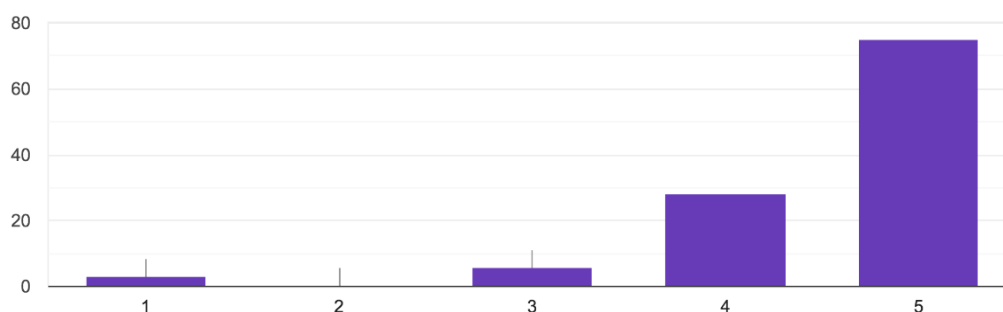


Figura 19. Núcleo 2: familiaridad con la lactancia.

Fuente: elaboración propia.

De esta manera, se observa que el 67% de las mujeres dicen estar en la casilla 5; bastante familiarizadas con el proceso. El 25% de ellas asegura estar en un nivel de familiaridad importante: casilla número 4. Tan sólo tres mujeres contestaron estar poco o nada familiarizadas con esta actividad. En este panorama se analiza que, en su mayoría, las mujeres aseguran tener conocimientos sobre esta actividad. La casilla uno y tres permiten identificar que, aunque la mayoría de encuestadas dicen tener un conocimiento sobre la lactancia, todavía hay un segmento de la atención a la que se les debe atender estas necesidades de conocimiento.

Su familiaridad con la lactancia se contrasta con la cifra de unicidad de embarazo, es decir, a pesar de que la mayoría de las mujeres sólo han experimentado un solo embarazo. Muchas de ellas aseguran tener un alto nivel de familiaridad con la lactancia, lo que se podrá corroborar con

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

las preguntas de los núcleos siguientes. Otro de los resultados arrojados hace referencia al dolor durante las tomas de lactancia (Figura 20).

Durante su proceso de lactancia ¿ha sentido dolor o incomodidad cuando el bebé se alimenta de su pecho?
112 respuestas

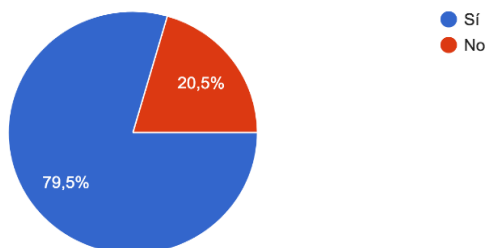


Figura 20. Núcleo 2: dolor e incomodidad.

Fuente: elaboración propia.

Aquí la mayoría de las mujeres, el 79,5%, aseguraron sentir molestias al momento de amamantar a sus hijos. Tan solo un 20,5% manifiesta no sufrir ningún tipo de dolencia. Estos resultados permiten analizar que aún hay fallas al momento de lactar a los bebés. Como se ha visto en las páginas que hacen referencia académica a este proceso, la lactancia es una actividad placentera e indolora.

La falla en las posturas, por ejemplo, entre otros factores, incide en que estos episodios de alimentación se asocien a momentos de dolor. Lo que permite identificar esta gráfica es que, aunque las mujeres encuestadas se sientan familiarizadas con el proceso, aún hay elementos para enseñar a las madres para que puedan llevar este proceso sin dolor alguno.

8.1.3 Núcleo 3. Implementación sobre reconocimiento y pautas de lactancia materna.

En este núcleo las madres encuestadas respondieron a tres preguntas relacionadas con pautas y algunos conocimientos específicos de la lactancia, como: posturas para lactar, calificación de afirmaciones sobre el procedimiento y la importancia de algunas pautas para mantener la producción de leche materna. La Figura 21 muestra las respuestas de las madres sobre su conocimiento referente a las posturas de lactancia. En esta parte de la encuesta las madres podían marcar más de una opción.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

De las siguientes posturas recomendadas para lactar ¿cuáles ha implementado, o implementaría, usted con su bebé? (puede marcar más de una opción)

112 respuestas

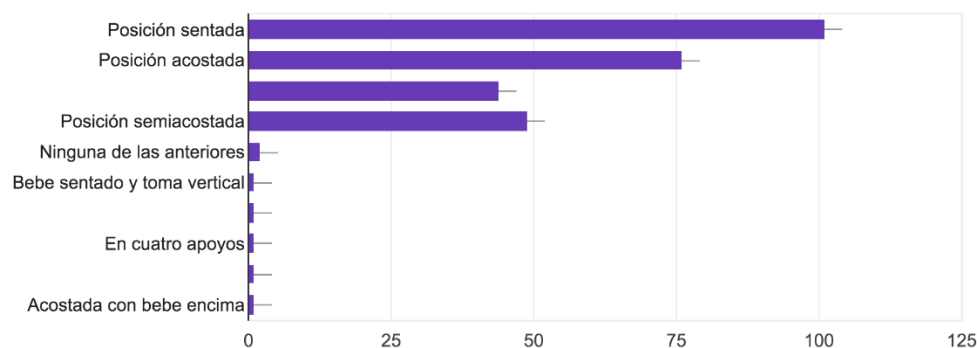


Figura 21. Núcleo 3: conocimiento frente a las posturas.

Fuente: elaboración propia.

La posición sentada fue la postura que más conocen o han implementado las madres, con 101 votos. El 67,9% de las encuestadas lo ha hecho también en la posición acostada, postura que se ubica en el segundo lugar de votación. En la tercera posición se encuentra la posición de fútbol americano (sandía), con un porcentaje del 39,3%. En la gráfica también se identifica que un 2% de las participantes marcó la casilla “ninguna de las anteriores”.

En general, las respuestas de las madres permiten analizar que hay un conocimiento acertado sobre las recomendaciones de posturas para lactar. Cabe resaltar que las participantes refirieron, en menor cantidad, usualmente una postura diferente en la casilla de otros, a saber: caballito, en cuatro apoyos, acostada con bebé encima; por nombrar algunas de las respuestas.

Ahora bien, la respuesta “ninguna de las anteriores” permite identificar que una parte de la población estaría recurriendo a otras posturas para alimentar a sus hijos y que podrían afectar la lactancia y generar dolor o incomodidad entre las madres. En cuanto a la segunda pregunta de este núcleo se les pidió a las madres calificar cinco afirmaciones sobre el procedimiento adecuado para amamantar a los bebés (Figura 22).

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

De acuerdo con el conocimiento que tenga sobre el procedimiento adecuado para amamantar a los bebés, califique cada una de las siguientes afirmaciones, por favor:

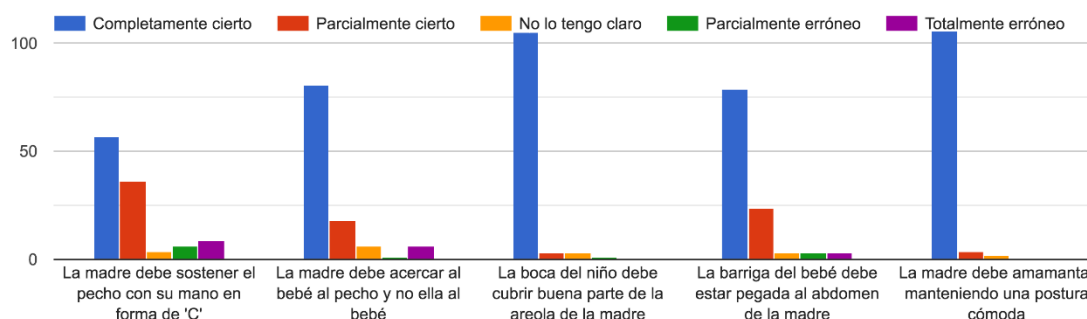


Figura 22. Núcleo 3: procedimiento adecuado para amamantar.

Fuente: elaboración propia.

En la primera afirmación, “la madre debe sostener el pecho con su mano en forma de c”, 57 de ellas consideraron que es completamente cierto y 36 dijeron ser parcialmente cierto. A su vez, nueve de ellas aseguraron que esta afirmación es totalmente errónea, mientras que seis dijeron que esto es parcialmente erróneo. En tanto que cuatro madres dijeron no tener claridad al respecto.

“La madre debe acercar al bebé al pecho y no ella al bebé” es la segunda afirmación. Aquí 81 de las encuestadas refirió este ítem como completamente cierto, 18 de ellas como parcialmente cierto y seis de ellas aseguraron no tener claridad al respecto. Misma cifra que se repite en la casilla totalmente erróneo, seguida de una respuesta en la opción parcialmente erróneo. En la tercera afirmación, “La boca del niño debe cubrir buena parte de la areola de la madre”, 105 mujeres calificaron esta afirmación como completamente cierta, mientras que tres de ellas calificaron la afirmación como parcialmente cierta. Esta última cifra se replica en la opción: “no lo tengo claro”, dejando en el último lugar la calificación “parcialmente erróneo” con un solo voto.

Respecto a la cuarta afirmación, “La barriga del bebé debe estar pegada al abdomen de la madre”, la votación más alta fue la calificación “completamente cierto”, con 79 respuestas, seguida de “parcialmente cierto” con 24 respuestas. Las madres votaron en igual proporción en las casillas “no lo tengo claro”, “parcialmente erróneo” y “totalmente erróneo”, respectivamente. Por último, la quinta afirmación, “La madre debe amamantar manteniendo una postura cómoda”, tuvo una votación alta en la casilla “completamente cierto”, con 109 respuestas. En segundo lugar, estuvo

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

la casilla “parcialmente cierto”, con cuatro respuestas, dejando en tercer lugar la calificación “no lo tengo claro”, con dos personas.

Llama la atención que en 18 oportunidades las encuestadas clasificaron como “totalmente erróneo” a las afirmaciones “la madre debe sostener el pecho con su mano en forma de ‘c’, ‘la madre debe acerca al bebé al pecho y no ella al bebé’ y ‘la barriga del bebé debe estar pegada al abdomen de la madre’. Esto nos permite identificar la oportunidad para educar a las madres con herramientas, como la propuesta en esta investigación, para ampliar sus conocimientos en lactancia y apoyarlas en concreto a identificar como ciertas las afirmaciones descritas anteriormente.

Ahora, bien la última pregunta de este núcleo está encaminada a conocer la importancia que les dan las madres a ciertas pautas para mantener la producción de la leche materna. Parte de las opciones que se proveyeron en este apartado están descritas en manuales de lactancia, pero también se incluyeron conocimientos “populares”, que no gozan de respaldo académico o científico, a saber: beber cerveza, tomar aguas aromáticas o infusiones y mantener los pechos duros y llenos. En la Figura 23 se evidencian los resultados obtenidos.

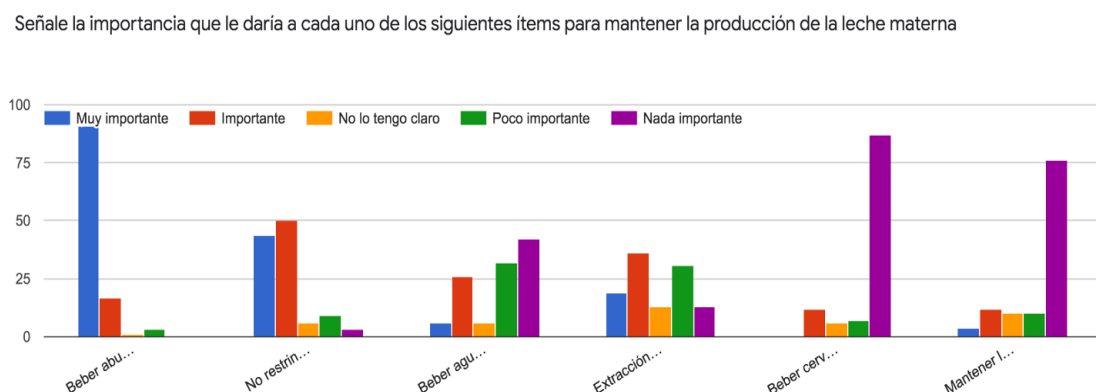


Figura 23. Núcleo 3: producción de leche materna.

Fuente: elaboración propia.

En el primer ítem “beber abundante agua”, 91 madres lo clasificaron como muy importante, 17 de ellas aseguraron que es importante, tres de ellas identificaron como poco importante esta actividad y sólo mujer respondió a no lo tengo claro. “No restringirse en la ingesta de alimentos” fue el segundo ítem a considerar. Aquí 50 madres aseguraron que es importante, seguido de 44 respuestas que calificaron este apartado como muy importante. Para nueve mujeres es poco

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

importante esta recomendación, seguido de 6 madres que marcaron la casilla “no lo tengo claro”, mientras que tres de ellas aseguraron que esto es “nada importante”.

Con respecto al tercer ítem “beber agua/infusiones que estimulen la producción de leche (té, aguas aromáticas o con plantas específicas [hinojo, p. ej.]”, la calificación más popular fue la casilla ‘nada importante’ para 42 mujeres. Seguido se encuentra la opción “nada importante” con 32 respuestas. En contraste, 26 madres clasificaron el ítem como ‘importante’, seguido en igual cantidad de respuestas, seis en total para cada casilla, las clasificaciones “no lo tengo claro” y “muy importante”, respectivamente.

El ítem “extracción de leche luego de cada toma del bebé” tuvo como respuesta más popular la calificación “importante”, con 36 respuestas, seguido de “poco importante” con 31 votos. A esta cifra le sigue la opción ‘muy importante’, con 19 respuestas, dejando en últimas posiciones las opciones “no lo tengo claro” y “nada importante”, con 13 votos.

Dentro de los ítems incluidos de “sabiduría popular” se encuentra el “beber cerveza”. En este apartado la opción que más votos recibió fue “nada importante”, con 87 respuestas. En contraste, 12 mujeres lo percibieron como “importante”, mientras que 7 de ellas lo vieron “poco importante”, seguida de seis madres que no tenían claridad frente a este punto. Otra creencia popular fue la de “mantener los pechos llenos y duros”, un ítem al que 76 mujeres respondieron como “nada importante”, seguido de 12 madres que lo consideraron como ‘importante’. En igual número de votos, 10 para cada opción por “no lo tengo claro” y “poco importante”.

Los anteriores resultados permiten analizar que los ítems de sabiduría popular son de los que menos importancia le dan las mujeres y por lo cual, se puede identificar que estas creencias sociales están cada vez menos en el imaginario de las madres lactantes o que están a punto de hacerlo. Desde el análisis se identifica que el beber abundante agua es el ítem que más importancia le dan las encuestadas, lo que va en concordancia con los manuales de lactancia y las recomendaciones que hacen organizaciones como la OMS y la Unicef a las madres para tener una lactancia exitosa.

Dentro de los ítems que las madres califican como “importante” están la no restricción de ingesta de alimentos y la extracción de leche luego de cada toma del bebé. Dos actividades que también hacen parte de las recomendaciones generales que se les da a las madres para mantener una buena cantidad de producción de leche materna.

8.1.4 Núcleo 4. Obstáculos.

Este apartado tiene como objetivo identificar las barreras que refieren las madres al momento de lactar. Sus respuestas se registran en la Figura 24.

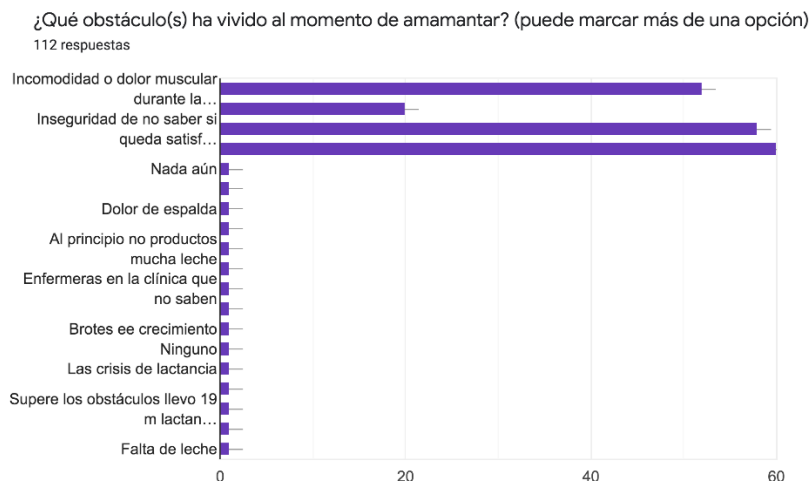


Figura 24. Núcleo 4: barreras al lactar.

Fuente: elaboración propia.

La incomodidad o dolor muscular es el primer obstáculo que refieren las madres con mayor frecuencia, con un 46,4%. En segundo lugar, se encuentra el dolor o ardor en el pezón, con un 53,6%; dejando en tercera posición la inseguridad de no saber si el bebé queda satisfecho con la leche que toma, con un 51,8% respectivamente. Dentro de la casilla “otros” se halló información relevante como: brotes de crecimiento, crisis de lactancia e incluso experiencias con enfermeras.

El análisis de esta información remite a la experiencia que ya han tenido las madres al momento de lactar o aquellas circunstancias que las futuras madres conocen por bocas de terceros.

Los anteriores resultados permiten identificar el tipo de contenidos digitales con los que se les puede apoyar a las madres a superar todas estas barreras que refieren al momento de lactar, con información puntual y concreta, mediante la plataforma web. De hecho y como consta en el numeral 7.2, en la página se encuentra la propuesta de dichos contenidos en formatos que van desde lo audiovisual, lo escrito y elementos de audio con los que las madres pueden ahondar en dichas temáticas que generan constante inquietud frente a la lactancia.

8.2 Fase implementación

Este segundo momento de la investigación tuvo como objetivo proponer una herramienta digital que fomente la lactancia materna exclusiva. Para lograrlo, se creó el sitio web “Lactihelp” en la plataforma Wix. Posteriormente, se alimentó el portal con contenidos seleccionados gracias a los resultados hallados con la ejecución del instrumento del primer objetivo específico, sobre la lactancia materna, y también se dispuso un apartado en la página para ofertar el servicio de asesoría de lactancia personalizada.

Una vez disponible el sitio web al público, se procedió a entrevistar a diez (10) pacientes del Hospital Samaritana de la sede Zipaquirá, una institución perteneciente a la red de bancos de leche humana del país como una característica que hace idónea la recolección de la información en este lugar, para conocer su percepción sobre los contenidos allí expuestos. La entrevista fue la técnica escogida para acceder a la población, a la cual se le pidió en un primer momento ingresar y navegar por la página web creada para esta investigación.

Ahora bien, la sistematización de los datos recogidos en esa entrevista se hizo mediante un cuestionario de preguntas abiertas con las que las usuarias hablaron la prueba de usabilidad del sitio web que aceptaron realizar, previo consentimiento informado. En este momento se preguntó sobre las mejoras que le harían tanto a la apariencia como a los contenidos disponibles en el sitio. Las respuestas más relevantes de las usuarias se analizarán a partir de cuadros comparativos que permitirán contrastar las percepciones de las usuarias.

Tabla 11. Fase implementación: pregunta 1.

Pregunta 1	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4
¿Había visto una página web similar antes?	De lactancia, no.	No, jamás.	No, nada. No lo había visto.	En página web no. En afiches y esas cosas así, pero en página web, no.

Fuente: elaboración propia.

La categoría que se analiza dentro de estas respuestas son el conocimiento previo de páginas en lactancia entre las usuarias que, como se puede evidenciar en sus respuestas, ninguna de ellas había visto un sitio web similar. Solo una de las madres aseguró conocer contenidos parecidos, pero en elementos que no tienen lugar en el mundo digital. Lo anterior refleja la

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

oportunidad que hay para llegar a más usuarias como estas madres entrevistadas en formatos digitales, con los que se puedan formar sobre este método de alimentación.

Tabla 12. Fase implementación: pregunta 2.

Pregunta 2	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4
Viendo la parte gráfica y la paleta de color implementada ¿Qué le parece la apariencia del sitio web?	“Que sea un poquito más llamativo, las letras un poco más grandes porque están muy pequeñas.	“Hay partes que están buenas, pero otras, como esta que por ejemplo en esta ocasión que estaba leyendo no se entiende muy bien porque el fondo es muy rosado y la letra es muy blanca”.	“En mi caso que me cuesta leer en la computadora, se me dificultó para ver la información. De resto, de las otras, si está bien la fuente”	“Es como sería, o sea es, para mí los colores me dan como un signo de seriedad. De algo como importante”.

Fuente: elaboración propia.

La apariencia del sitio web fue el centro de análisis de esta pregunta. Las usuarias detallaron los inconvenientes visuales que encontraron durante su navegación por el sitio web creado, tales como: letra pequeña, colores molestos para la lectura o que se mimetizaban con los textos. Esta visión externa de la plataforma permite identificar los elementos que son susceptibles de cambio para brindar una mejor experiencia de usuario a los internautas que lleguen hasta el portal web. En este orden de ideas, se comprende que es menester realizar cambios en la intensidad de la paleta cromática y en el tamaño de la letra implementada para mejorar el sitio web.

Tabla 13. Fase implementación: pregunta 3.

Pregunta 3	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4
¿Cuál fue el apartado (parte del menú) en el que le dio primero clic	“A la del banco de leche”	“Las posiciones que debe tener el bebé para darle la leche materna. Ese	“La de amamantar (...) Tengo una niña, pero no está demás aprender un poquito más”	“Cómo lactar. Sí, porque uno a veces, primerizo, no sabe cómo, lo coge uno como mejor le parezca y

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

durante su visita en la página?		fue el primero”		no se siente cómodo...”
---------------------------------	--	-----------------	--	-------------------------

Fuente: elaboración propia.

Identificar el apartado al que las usuarias visitaron inicialmente durante su visita fue el objeto de análisis de esta pregunta. La mayoría de las madres entrevistadas no refirieron el nombre exacto del apartado, pero por sus testimonios se infiere que fue la opción “LactInfo”, donde se alberga la información concreta sobre lactancia. Dentro de los contenidos vistos, las usuarias, primerizas y con experiencia, valoraron la presencia de videos y la información sobre las posturas de alimentación y de la creación de bancos de leche. Incluso, una de las participantes aseguró que ampliar la información sobre estos temas es positivo, sin importar si es madre primeriza o no.

Estas opiniones permiten comprender no solamente la información que más le llama la atención, sino también las preferencias de visualización de los contenidos: texto y/o video. Dichas opciones también fueron objeto de pregunta, tal como se presenta en la Tabla 14.

Tabla 14. Fase implementación: pregunta 4.

Pregunta 4	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4
¿Cuál fue el apartado que le llamó más la atención? Explique por qué.	“El primero, [las posturas] traía imágenes ilustrativas y el color del fondo, pero como le digo, la letra tenía que ser un poquito más grande”	“A los videos, pero no logré, no me abrieron, no me dejaron reproducir. A eso fue lo que más me llamó la atención”	“Yo me rijo por los videos. Soy mamá facilista, donde haya un video y yo me quiera informar”	“Las posiciones yo no sabía, si tengo un hijo, pero nunca las apliqué. Nunca las apliqué como tal, pero porque no las conocía”

Fuente: elaboración propia.

El objetivo de esta pregunta fue identificar la parte del sitio web que más llamó la atención de las usuarias, donde se encontró que los contenidos en video, alojados en la sección ‘LactInfo’, fueron los elementos que captaron en mayor medida el interés de las usuarias. Tal como se evidencia en algunas de las respuestas algunos inconvenientes de tipo técnico, no permitieron la

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

correcta visualización de los contenidos. Sin embargo, se observa que la elección está encaminada a contenidos audiovisuales.

En esta medida, se comprende la forma en la que se pueden potencializar futuras publicaciones en la página web para atraer a la mayor cantidad de madres posibles. Se identifica también la necesidad de las madres de ampliar sus conocimientos sobre pautas básicas de lactancia como lo son las posturas.

Tabla 15. Fase implementación: pregunta 5.

Pregunta 5	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4
¿Qué tan pertinentes, útiles, le parecen los contenidos que se muestran en la página?	“Le explican a uno en sí a fondo cómo tiene que poner, en qué posición tiene que poner el bebé para dar pecho. Y pues, uno de primerizo, pues es muy importante”	“Cuando ya eres por segunda vez, a veces algunas cosas se nos olvidan, aunque hay unas que no quieren aceptar eso, pero sí. Entonces es bueno refrescar la memoria”	“Es fenomenal porque es la forma de informarse y, de pronto, quitarles esa responsabilidad a los doctores o a los pediatras”	“De verdad lo informan a uno de lo que uno no sabe. Uno primerizo, pues obviamente, no sabe”

Fuente: elaboración propia.

La utilidad de los contenidos fue la categoría a analizar en las respuestas dadas por las usuarias, quienes valoraron de forma positiva los contenidos que pudieron visualizar durante la prueba de usabilidad. Como se observa en las respuestas anteriores, las madres valoran la presencia de videos y contenidos concretos para ampliar su información sobre la lactancia y las posturas. Dos temas que por su recurrencia permiten identificar el latente interés de las mujeres para aumentar su conocimiento, sin importar que fueran madres primerizas o no.

Entonces, con esta información se comprende que siguen existiendo vacíos en las pautas básicas de lactancia, razón por la cual, páginas como la que se desarrolló para este trabajo de profundización podrían hacer un aporte tangible en las madres lactantes.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Tabla 16. Fase implementación: pregunta 6.

Pregunta 6	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4
¿De los contenidos que vio en la página web pudo esclarecer dudas que tenía sobre la lactancia?	“Pues, quería ver unos videos, pero no pude verlos”	“Hay mujeres que pues en mi caso, tenemos el defecto que tenemos el pezón muy plano, entonces estaba leyendo cómo hacer que el bebé le sacara el pezón”	“Sí, las posiciones”	“Hasta ahorita que estoy viendo la página y sé cuáles son las posiciones en las que se puede colocar”

Fuente: elaboración propia.

La pertinencia de los contenidos es una de las preguntas centrales de este instrumento, pues va en esta segunda fase de la investigación. No sólo se quiere crear los contenidos, sino que con ellos se construye parte de la meta final de la presente investigación: conocer el efecto de la plataforma para fomentar la lactancia materna exclusiva como método de alimentación de los bebés. Así las cosas, el tipo de respuestas recogidas permiten analizar que las usuarias, además de ampliar su información, aclaran dudas frente a episodios concretos de la lactancia, como el momento de las tomas y las posiciones para disfrutar de este momento de conexión.

En este caso, una de las usuarias permite identificar las mejoras operativas a las que se deberá someter el sitio web para que las mujeres, en un futuro, puedan visualizar los videos y disipar cualquier duda al ver los contenidos.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Tabla 17. Fase implementación: pregunta 7.

Pregunta 7	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4
¿Cómo pueden estos contenidos apoyar a que más mamás conozcan e implementen la lactancia materna como método exclusivo de alimentación con sus bebés?	“Yo diría que todo es cuestión de interés, porque si uno como madre le interesa uno busca la ayuda o la información”	“Es (sic.) importantísimo estas páginas porque así ellas [las madres] se dan cuenta de que sí llena, de que no es un mito, que digan: ay no, es que la leche materna hace que el bebé me quede con hambre y por eso le voy a dar un tetero”	“Yo digo que, con más videos, menos teoría. Mas videos, porque uno viendo videos hace. Hay muchas que quizá, por la flojera, no leen, entonces con el video es más”	“Pues es muy buena, la página es muy buena y uno de mamá sería bueno que no fuera solo hasta los seis meses, sino hasta ya el año y medio, los dos años, porque es muy bueno”

Fuente: elaboración propia.

En esta pregunta la categoría de análisis fue el apoyo que pueden tener los contenidos alojados en la plataforma, para la implementación de la lactancia materna en más madres. Aquí, las respuestas de las mujeres dan cuenta que, en efecto, se puede lograr una promoción de esta actividad con la divulgación de la información a las usuarias. Tal como se evidencia, algunas de las participantes dan recomendaciones sobre el formato que debería predominar para promocionar mejor estos contenidos en lactancia. Mientras que otra de las madres asegura que la promoción de la lactancia y el interés que tengan las mujeres en el tema incidirá en que las mujeres se aventuren a practicar esta actividad alimenticia.

Estas dos posturas, por ejemplo, permiten analizar que los contenidos hacen una parte de la tarea en cuanto a la divulgación de esta práctica. Sin embargo, el interés propio de las madres es otro elemento para considerar a la hora de promocionar la lactancia. A partir de ahí, se afirma que crear contenidos relacionados a este método de alimentación, y ponerlos a disposición en

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

plataformas web como la que se propone en este trabajo, contribuye a que más madres se enteren sobre sus beneficios y ventajas que trae tanto para las mujeres como para sus hijos.

Tabla 18. Fase implementación: pregunta 8.

Pregunta 8	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4
¿Qué tanto puede influir la asesoría en lactancia a que las madres prolonguen esta actividad con sus hijos más allá de los seis primeros meses?	“Podría influir porque muchas mujeres, realmente, después de los seis meses no quieren dar más pecho porque dicen que se les van a caer...”	“Lo que pasa es que la mamá también trata de desprender al niño rápido por lo que hay que trabajar y la cuestión, pero eso ya sería cuestión de gusto de cada madre cómo se sentiría cada madre”	“Sí, claro. Yo creo que sí porque mientras más se lacta a un bebé es mucho mejor”	“Sí, todo es cuestión de estar informada y saber la importancia de la lactancia”

Fuente: elaboración propia.

La categoría de análisis de esta pregunta estuvo relacionada con consultarle a las entrevistadas sobre la posibilidad de que una asesoría en lactancia pudiese extender el periodo de esta en las madres y sus hijos. Las respuestas obtenidas permiten analizar que, al parecer, habría una relación casi que directa frente a la duración de la lactancia y una asesoría al respecto. No obstante, testimonios como la del participante número 4 dan cuenta de que este método de alimentación y su duración dependerían de la madre y de la disposición que tenga para mantenerse informada al respecto.

En cuanto a la respuesta del participante número 2, es un punto importante a considerar dentro de este análisis pues, como se explicó en capítulos anteriores, en Colombia la licencia de maternidad no cubre el tiempo mínimo que recomiendan los organismos de salud en el mundo para lactar a los bebés. Ello refleja el desafío que aún resta por cumplir en cuanto a políticas de lactancia que permitan tener a las madres mayores herramientas, como sería una asesoría personalizada, para apoyarlas en que el tiempo de amamantar se extienda más allá del primer semestre de vida de sus hijos.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Tabla 19. Fase implementación: pregunta 9.

Pregunta 9	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4
Luego de ver la página ¿consideraría recomendar el sitio web a las futuras madres?	“Sí es muy buena, trae la información concreta como debería y la explica bien”	“Sí, claro. La recomendaría que visitaran esa página que es muy buena. A parte de que sí, uno es novato, pues que la visiten que entren porque es muy buena, aprende muchas cosas uno”	“Claro que sí, la recomendaría porque es muy buena. Trae información muy valiosa para uno, el primerizo”	“Sí, claro. Porque de por sí, por ejemplo, cuando fui mamá por primera vez, siempre fue durito aprender. Entonces, sí”

Fuente: elaboración propia.

La categoría de análisis de esta pregunta fue la voluntad de las participantes para compartir la página web luego de visitarla. Sus respuestas dan cuenta de una aceptación de los contenidos vistos, lo que permite analizar que ellas son potenciales replicadores de los mensajes vistos en la página web. Esto implica la valoración positiva de las usuarias se transforme en comentarios de referencia para futuras madres que, como ellas, tienen dudas en lactancia que verían resueltas con la información alojada en la página web.

Tabla 20. Fase implementación: pregunta 10.

Pregunta 10	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4
¿Qué recomendaciones daría usted para mejorar los contenidos que visitó?	“Que se pudiera complementar más los videos, o sea mostrar más”.	“Los fondos que utilizan en las imágenes. Si la letra es blanca pues tratar de que sea el fondo mejor porque o si no la letra no se va a entender”.	“Dejar siempre la cuestión de comentarios y dudas en la página”.	“Color y un poquito más grandes las letras. Porque de resto está muy bien, yo digo que está muy bien”.

Fuente: elaboración propia.

La categoría de análisis de esta pregunta corresponde a las mejoras que las usuarias reportan después de su experiencia durante la visita del sitio web creado para esta investigación. Las contestaciones refieren a la inclusión de más contenidos en video que se puedan reproducir de forma satisfactoria. Además, dan ciertas sugerencias para que algunos colores de la paleta de tonos implementados tengan una mayor intensidad dentro del sitio web.

Los comentarios permiten analizar que, si bien los contenidos son pertinentes para ellas, la usabilidad del sitio se ve empañada por el tamaño de las letras y su color en algunos apartados de la página web. Esto permite mejorar la presentación de la propuesta virtual y hacerla más agradable para los futuros visitantes.

8.3 Fase posterior

En esta etapa de la investigación, los esfuerzos se concentraron en analizar los aportes de la oferta de las asesorías de lactancia personalizadas en el fomento de este método de alimentación. Para ello se implementó como técnica una entrevista a tres miembros de diversos sectores que, por su rol y experiencia, aportan visión y pluralidad de opiniones frente a la oferta de las asesorías de lactancia que se hace en la página web y la influencia que tendrían estos espacios para la promoción de la lactancia materna exclusiva. La información de la entrevista se obtuvo haciendo uso de un cuestionario de tres preguntas como instrumento para recopilar sus respuestas.

Las personas escogidas fueron: una madre primeriza, una enfermera, quien también es docente universitaria en áreas de cuidado materno-perinatal, y una mujer empresaria, creadora de un sitio web y una aplicación que brinda servicios de información de interés para padres. Para el análisis y una mejor visualización de las respuestas más relevantes, las contestaciones a cada una de las preguntas se expondrán mediante cuadros comparativos, como el que se verá al finalizar el párrafo que corresponde a la primera pregunta de la entrevista.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Tabla 21. Fase posterior: pregunta 1.

Pregunta 1	Participante 1	Participante 2	Participante 3
¿Qué opinión le merece el concepto “asesora de lactancia”?	“Me parece que es algo que ahorita no hay mucha oferta en el mercado y es un tema que pues realmente a nadie le dicen qué tan duro es el tema de la lactancia”.	“Ser asesora es un concepto que se lleva a la realidad y es muy importante (...) en todo lo concerniente a la lactancia materna, cuál es la importancia, cuáles son los beneficios para las madres, para los recién nacidos y para la sociedad”.	“Las asesoras de lactancia se han vuelto en un servicio casi que indispensable (...) -yo creo que es una respuesta- a las necesidades de fomentar y establecer la lactancia materna como el mejor alimento de los bebés”.

Fuente: elaboración propia.

En la perspectiva de los participantes se puede conocer el peso que tiene este concepto de la ‘asesora de lactancia’ para la implementación de la lactancia materna en la alimentación de los bebés, sus beneficios y los aportes que esta actividad tiene no sólo para las madres y sus hijos, también para la sociedad. Además, se percibe como un servicio a brindar para las madres, sin importar si son primerizas o no: aún no se tiene una presencia importante o amplia en el mercado.

Tabla 22. Fase posterior: pregunta 2.

Pregunta 2	Participante 1	Participante 2	Participante 3
En su percepción ¿qué tanto pueden las asesorías de lactancia animar a las madres a practicar esta actividad durante el periodo mínimo recomendado por la OMS?	“Yo creo que es fundamental (...) si uno quiere realmente tener una lactancia exclusiva. Sobre todo, porque el tema físico para uno de mujer es muy difícil porque al principio es doloroso, de pronto por la misma inexperiencia”	“Es muy importante el asesor para que logre motivar, quitar mitos, quitar temores, para que la madre se comprometa y sea feliz al lactar. Porque eso es algo muy importante. Muchas madres lo	“Yo creo que muchas mamás desisten de la lactancia, más por desinformación que por no poder en realidad (...) Y poder desmitificar esas debilidades de la mamá es lo que las empodera para poder sacar adelante la lactancia, no

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

		hacen porque tienen que lactar, pero es que uno tiene que entenderlo y ¿quién lo hace? una buena asesora con su conocimiento”	sólo por lo que reglamenta, sugiere, la OMS sino por el tiempo que sea necesario, que el bebé y la mamá quieran”
--	--	---	--

Fuente: elaboración propia.

A partir de ahí, se comprende que este concepto es una necesidad latente entre las familias, lo que aporta luces significativas en esta investigación dado el servicio de lactancia que se pretende promocionar como línea de negocio en la página web. La categoría de análisis de esta pregunta fue la asesoría en lactancia y su repercusión en la prolongación de la lactancia materna. Las narrativas de las entrevistadas dan cuenta de la importancia que estos espacios de asesoría tienen para la extensión de esta actividad, lo que permite analizar que, al parecer, hay una especie de relación casi que directa entre una asesoría y que las madres lacten por más tiempo a sus hijos.

Dentro de las narrativas seleccionadas se evidencian también los obstáculos por los que pasan las madres para darse a la tarea de alimentar exclusivamente a sus bebés. Identificarlos, mediante las asesorías, podría incidir positivamente en que estas barreras físicas, emocionales y sociales se desvanezcan; un escenario donde las madres logren una lactancia satisfactoria.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Tabla 23. Fase posterior: pregunta 3.

Pregunta 3	Participante 1	Participante 2	Participante 3
¿Qué opina de los servicios que brindan, personas ajenas a los centros de salud y/u hospitales, de asesoría de lactancia para madres y sus familias?	“Esas personas que están fuera de los servicios de salud, pero que van a la intimidad de la casa de uno, que se toman el tiempo de explicarles las cosas (...) me parece que es algo que facilita que uno como mamá vea el tema con más naturalidad”	“Yo soy celosa un poco en eso, porque pienso que deben ser los profesionales que yo estoy ayudando, porque son los que están muy bien capacitados, los que quieren hacerlo (...) Pero tampoco quito que personas que se preparen puedan hacerlo”	“No es lo mismo la asesoría que te dan tan pronto nace tu bebé en la clínica, ni siquiera la que te da el pediatra cuando lo llevas, porque no hay completa información (...) pero muchas veces en la clínica, en las primeras horas, son los que están haciendo más fuerza para que les des fórmula”

Fuente: elaboración propia.

El análisis de esta pregunta estuvo enfocado en conocer el papel que cumplen personas ajenas al servicio de salud al promocionar la lactancia entre las madres y sus familias. El cuadro comparativo permite ver cómo hay visiones distintas frente a las asesoras de lactancia que, por ejemplo, no tienen una formación médica de base. Esos “celos” de los que habla la participante número dos contrasta con la percepción que tiene la entrevistada tres, quien asegura que la información que brindan profesionales de la salud en las clínicas no es la suficiente para que una madre pueda llevar a cabo una lactancia materna exclusiva satisfactoria.

La empresaria asegura que, incluso dentro de los mismos centros de salud, se llevan a cabo prácticas que ponen en riesgo la voluntad de las madres para poner en práctica la lactancia. Las posturas recogidas permiten analizar que no basta solo con el conocimiento teórico que un profesional de la salud le pueda brindar a una madre. Es importante informar en cómo se transmite esos saberes más allá de un centro hospitalario, como en la casa de las madres, siendo este último lugar un escenario de intimidad en el que se puede naturalizar esta práctica entre las mujeres.

'LACTIHELP' PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

No obstante, identificar la percepción del participante número dos permite abrir una ventana dentro de la línea de negocio propuesta para esta investigación, dado que es una actividad que podría ejercer la autora de este proyecto, aun cuando no tiene una formación base en salud.

9 Conclusiones

En este capítulo se recopilan los resultados más relevantes de la investigación, así como también algunas prospectivas que no se contemplaron en la realización de este estudio, pero que quedan abiertos y disponibles para que otros investigadores ahonden en ellos. A partir de esta intención el capítulo estará dividido en seis momentos, según lo propuesto por Jiménez (2020), frente a un análisis que de respuesta a las categorías y los objetivos propuestos, a saber: resultados por categorías de fases de la investigación vs objetivos específicos, resultados objetivo general, respuesta a la pregunta, categorías emergentes, variables extrañas o nuevas preguntas, aportes a la ciencia o disciplina estudiada y las prospectivas de la investigación.

9.1 Resultados por categorías de fases de la investigación vs objetivos específicos

El primer escalón de estas conclusiones surge de la exposición de resultados de las fases de la investigación con las que se desarrolló este estudio de corte exploratorio. En la fase inicial se buscó dar cumplimiento al objetivo específico número uno, proponer contenidos digitales, a partir de la identificación de los problemas que refieren las madres al momento de lactar, que respondan a la necesidad puntual de información del público objetivo con respecto a la lactancia.

Para ello se utilizó un cuestionario como técnica, cuyo método de recolección fue la encuesta. Ésta fue dividida en cuatro núcleos que categorizaban la información, a saber: la caracterización de la población participante, saberes previos sobre las prácticas de lactancia, implementación sobre reconocimiento y pautas y obstáculos de lactancia materna.

En este momento inicial se encontró que la mayoría de la población estuvo conformada por mujeres que cuentan con una instrucción académica universitaria, quienes experimentaban su primer embarazo. La gran mayoría de las participantes aseguró tener una familiarización con la lactancia, así como con varias posturas recomendadas en manuales de lactancia para amamantar. Incluso, muchas de ellas calificaron saberes enmarcados dentro de la sabiduría ‘popular’ como erróneos, lo que demuestra por sus respuestas un conocimiento actualizado sobre esta práctica.

No obstante, dentro de los resultados se evidenció la repetida aparición de molestias musculares durante las tomas de los bebés y un dolor asociado al momento en el que el bebé se alimenta del pecho de la madre. Estos dos elementos permiten concluir que todavía falta educación y capacitación en las madres al momento de lactar. Sin duda, el dolor y malestar físico van en contravía de lo que exponen por Tómico del Río (2012), quien asegura que parte de una lactancia exitosa se centra en que las madres deben estar en un estado de relajación y además tengan una

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

postura cómoda. Dos aspectos que les permitirá concentrarse en otra de las acciones fundamentales para asegurar una lactancia sin dolor, que reside en mayor parte en la forma en la que el bebé toma el seno y extrae la leche de él.

Ahora bien, posturas como las de Calafell (2017) quien habla acerca de la cosificación de los senos en la sociedad en donde “su visión incomoda, molesta y se quiere tapar” (p. 166), quedan demostradas con respuestas obtenidas en este primer instrumento, donde una de las madres aseguró que uno de los obstáculos que ha tenido al momento de lactar ha sido hacerlo en público ya que es ‘mal visto en la sociedad. Una situación que lacera aún este método de alimentación que ha sido catalogado por instituciones como la OMS como un “hábito ligado íntimamente a la supervivencia de la especie humana” (Borre et al., 2014, p.74).

De ahí la importancia del acompañamiento en la identificación de esas barreras o impedimentos en las madres. Como lo explica González et al. (2015) la lactancia puede presentar variaciones en su duración por cuenta de factores externos que inciden en que las madres insistan en esta práctica o la abandonen. Por esta razón, una vigilancia cercana puede traducirse en combatir esos elementos negativos para que se prolongue entre las madres y sus hijos.

En efecto, lo encontrado en el primer instrumento, contrastado con la orilla teórica, permite afirmar que el hecho de que las mujeres aseguren tener una familiaridad importante con el proceso esto no se traduce, directa y proporcionalmente, con que las madres practiquen este método de alimentación de una forma correcta. Así las cosas, los hallazgos recolectados en este primer instrumento permiten, a su vez, identificar qué contenidos digitales son de relevancia para las madres, lo que se traduce en la consecución final de este objetivo: proponer elementos en la página web con los que se les pueda apoyar a las madres en este trabajo loable.

La disposición de estos contenidos en la plataforma web hace las veces de una herramienta abierta al público con la que se quiere impactar, desde lo digital, de una forma positiva a que las madres se animen a amamantar.

Esto también permite concluir que la educación y capacitación de las madres, en asuntos como pautas básicas de lactancia y las posturas al momento de amamantar, y el apoyo en su círculo social cercano, son dos elementos clave para este proceso. Es así como, se influiría notablemente no solamente en el conocimiento sobre este método de alimentación, sino también en los niveles de motivación de las mujeres para practicarlo durante, al menos, los seis primeros meses, según recomiendan instituciones como Unicef (2005).

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

En la fase de implementación el propósito fue proponer una herramienta digital que fomente la lactancia materna exclusiva. En este sentido, se creó un sitio web en la plataforma WIX y se alimentó con la propuesta de contenidos que se lograron identificar con la ejecución del primer instrumento, para que pudieran ser consultados por las usuarias que tuvieran relación con este método de alimentación.

Como se estipuló en el capítulo del análisis, se eligió una entrevista como técnica la recolección de la información. En total fueron diez mujeres expuestas a la página web creada, Lactihelp. Posteriormente, mediante un cuestionario se indagó por la calidad de los contenidos que visitaron.

Los hallazgos obtenidos en esta fase evidenciaron que la mayoría de las participantes no habían conocido una página web enfocada en temas de lactancia. Asimismo, se pudo identificar con sus respuestas la preferencia del formato para acceder a la información, la pertinencia que hallaron en los contenidos, con los que también pudieron esclarecer dudas frente a temas puntuales de esta práctica. Finalmente, la forma en que lo alojado en el sitio web apoya el fomento de la lactancia entre otras madres.

Cada una de estas perspectivas mantienen sintonía con el reconocimiento y la importancia que se le atañe a la lactancia materna, para la prevención de enfermedades y el fortalecimiento del sistema inmunológico de aquellos menores alimentados solamente de esta forma. En efecto, las madres reconocieron los efectos positivos que tiene este método de alimentación y aseguraron que una buena educación frente a la lactancia hace la diferencia entre su permanencia o abandono, así como en las posibilidades de que los niños y niñas se enfermen (González et al., 2015).

Ahora bien, retomando la experiencia académica que se tiene en cuanto a la promoción de la lactancia en entornos digitales, lo encontrado por Curbelo (2015) da cuenta como, aún cinco años después de aquella investigación, los videos o material audiovisual son una manera efectiva de transmitir los conocimientos. Esto lo comprueba la preferencia de las participantes a los textos audiovisuales utilizadas en el sitio web, para aclarar, por ejemplo, dudas frente a las posiciones de lactancia. Entre tanto, vale la pena recabar posturas como la de Fernández (2015) quien manifiesta el apoyo que brindan ciertas tecnologías en los procesos de cuidado postnatal.

Es importante comprender que estos dispositivos potencian la creación de comunidades virtuales, que también pueden darse en esas redes sociales ‘verticales’ de las que hablaba Coterón (2016) en páginas iniciales en las que se reúnen audiencias afines a una temática en especial.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Espacios digitales donde se presenta una difusión amplia sobre promoción de salud, lo que también va en sintonía con los aportes que desde la comunicación se puede hacer a campos como el de la salud, tal como lo mencionaban autores en el tema como Alcalay (1999). Esta situación, a su vez, se complementa con uno de los objetivos, de lo que ahora se conoce como ‘Salud 2.0’, entendido como un modelo de atención que busca elevar la calidad de vida de los usuarios “bajo la mediación de sistemas abiertos, las redes sociales” (Said-Hung y Gértrudix, 2017, p.253). Estas posturas sostienen la consecución del objetivo de esta investigación: promover la lactancia materna mediante la herramienta digital ‘Lactihelp’.

Entre tanto, es de considerar que usuarios, en este caso las madres, utilizan cada vez más las herramientas mediadas por la tecnología para hallar respuesta a dudas frente a temas de salud, como la lactancia. Ahora bien, se puede concluir por lo analizado en este instrumento que el video sigue siendo uno de los métodos preferidos por los usuarios para adquirir conocimiento, más que la lectura o las imágenes.

Dicha preferencia comprueba la oportunidad que existe en esta página web para educar, desde el campo de la comunicación, sobre este método de alimentación, lo que va en sintonía con uno de los pilares de la comunicación en salud, descrita anteriormente por autores como Alcalay (1999) que busca, entre otros factores, la prevención de enfermedades. Un objetivo al que esta plataforma podría aportar desde la promoción de este método de alimentación que, como se ha demostrado desde la parte científica, fortalece el sistema inmunológico de los menores y los protege de contraer ciertos padecimientos.

La última fase de este estudio de corte exploratorio se centró en analizar los aportes de la oferta de las asesorías de lactancia personalizadas, en el fomento de este método de alimentación. Este tercer objetivo busca hallar información relevante, para la propuesta de valor agregado que ofrece este producto digital a las demandas del mercado. La técnica implementada fue la entrevista, a través de una encuesta realizada a tres mujeres con visiones complementarias sobre la lactancia y las asesorías personalizadas.

Lo hallado hace referencia a los aportes que tiene la leche materna para la salud de las madres y los bebés que se alimentan de ella. Un beneficio que no solamente va desde la percepción inmunológica, como lo asegura Ferrer (2015), también en aquellas ventajas para dimensiones psicológicas, sociales, familiares y medioambientales. Por esta razón, la capacitación de las madres y la demostración de que las barreras que hay para ejercer la lactancia residen, en su mayoría, en

miedos o creencias populares son elementos que permiten comprender la práctica de la lactancia desde todas las dimensiones que tienen un impacto sobre esta actividad.

Uno de los retos está en traducir los esfuerzos recolectados en la literatura científica como elementos de apoyo a las madres lactantes y sus familias, desde las sesiones y asesorías personalizadas. Estos acompañamientos les permitirán a las madres tener confianza y, con ello, mantener cierto bienestar en su salud mental, dado que, tal como lo menciona la Academia Nacional de Medicina de México (2016), “la depresión perinatal está asociada en gran medida con una menor duración de la lactancia materna” (p.52).

Desde luego, las asesorías de lactancia son una fuente que pueden aportar a la educación emocional de las madres en este proceso de alimentación exclusiva para sus bebés. En definitiva, si las mujeres se educan en entornos que les generen confianza, ellas podrán prolongar en el tiempo esta actividad.

9.2 Resultados objetivo general

Una vez concluidas las fases de esta investigación, se exponen los hallazgos del objetivo general: promover la lactancia materna mediante la herramienta digital ‘Lactihelp’. Este objetivo estuvo amparado por tres variables a considerar, dos independientes y una extraña, así: uso de la página web ‘Lactihelp’ como fomento del método de alimentación de lactancia materna exclusiva, fomento de la lactancia materna exclusiva y negativa de los usuarios para probar la página web y/o hablar de sus experiencias frente a la lactancia.

Estas variables estuvieron presentes, al momento de la implementación de las técnicas y los instrumentos que se diseñaron para cada una de las fases de la investigación. Como elementos de control de las variables se establecieron tres escenarios posibles, para dar respuesta al objetivo general, relacionados con: el favorecimiento total de la promoción de la lactancia materna, el favorecimiento parcial de la promoción de esta práctica y el no favorecimiento en la promoción de este método de alimentación.

Así las cosas, la implementación y posterior análisis de los instrumentos dejan las siguientes reflexiones: las mujeres que aceptaron participar en este estudio, aunque familiarizadas con el proceso de lactancia, presentan vacíos de información que se refleja, en algunos casos, en momentos de malestar, dolor o incertidumbre frente a esta práctica de alimentación. No obstante, reconocen la importancia de ejercer esta práctica no sólo durante los primeros seis meses de vida de sus hijos, sino por un tiempo que puede superar los dos años de vida de los bebés.

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Igualmente, las mujeres están dispuestas a consultar información relacionada con la lactancia, haciendo uso de herramientas mediadas por la tecnología, entre ellas la plataforma digital propuesta en este trabajo de profundización.

Esto demuestra cómo es posible, con la evidencia recolectada en los momentos de la investigación y las experiencias similares rescatadas desde la orilla científica, que la lactancia sea una actividad que puede ser estudiada y promovida desde campos interdisciplinarios, donde se conecten perspectivas de la comunicación y la medicina. Fernández (2015), asegura que ahora actores externos, ajenos a los campos de la salud, pueden generar espacios de intercambio que mejoren la calidad de vida de las personas en el ámbito digital. Una visión que se complementa también con el concepto de prosumidor propuesto por Reyes (2018) y la visión integral de este usuario de la que hablaban Bravo, Larrea y Ruales (2019).

De hecho, los contenidos digitales propuestos en la plataforma web hacen semejanza de esa concepción de responsabilidad que debe tener el usuario, al momento de transformarlos en contenido nuevo y creativo para las audiencias. Una aproximación que se buscó al momento de proponer y recopilar en la plataforma ‘Lactihelp’, contenidos de otras fuentes con el objetivo de apoyar a la audiencia principal sobre el tema que les interesa, la lactancia.

Por otra parte, la información obtenida de la aplicación de técnicas e instrumentos se complementa con la mirada de autores académicos como Cáceres et al. (2013), quienes aseguran que esta práctica continua ha “demostrado que garantiza el crecimiento y desarrollo, previenen enfermedades frecuentes en la infancia y en la edad adulta” (245). Los beneficios que brinda la leche materna también se extienden a un aporte en el desincentivo que hay, si bien no explícito, sí de forma tácita en la página web, para el no uso de las fórmulas de leches artificiales, pues como se ha demostrado desde el ámbito científico “no existe leche artificial que iguale las bondades de la leche humana, porque la leche materna cubre todas las necesidades nutricionales” (Urquiza, 2014, p.173).

Al respecto, es importante mencionar como, pese a que los contenidos expuestos en el portal y el concepto de asesoría en lactancia cuentan con el soporte científico para promover esta actividad, surge la variable sobre la negativa de los usuarios a probar la página web o hablar de sus experiencias frente a la lactancia. La disposición de la madre y el entorno cultural que la rodea incide en que esta práctica se mantenga o no. De acuerdo con Calvo (2009) “el proveer la lactancia

materna a los niños ha sido un problema recurrente y cada época y cultura han tenido sus propios condicionamiento” (p. 4).

En efecto, los resultados obtenidos y recopilados fruto del análisis de los instrumentos empleados en los objetivos específicos, permiten concluir que se pudo alcanzar el objetivo general de la investigación: promover la lactancia materna mediante la herramienta digital ‘Lactihelp’. A partir de la información obtenida se comprende que la plataforma digital cumple con uno de los escenarios propuestos dentro del control de variables, en el que se evidencia un favorecimiento parcial de la lactancia como método de alimentación exclusiva para los recién nacidos.

9.3 Respuesta a la pregunta de investigación

La pregunta que orientó la investigación fue ¿se puede promover la lactancia materna exclusiva mediante herramientas digitales de la web 2.0 como ‘Lactihelp? Responder a este cuestionamiento estuvo atado al cumplimiento del objetivo general trazado, con el que se concluyó que la plataforma digital favorece parcialmente el fomento de la lactancia materna.

A través de las conclusiones, la información y el aporte de las visiones académicas consultadas, se afirma que, si bien la plataforma es una herramienta mediada por la tecnología para el fomento de lactancia e instruir a las madres en ello, esta actividad también recae en el deseo y la disposición de las mujeres para alimentar de esta forma exclusiva a sus bebés. Esta afirmación vino después de analizar los tres escenarios que se esbozaron en el control de variables. Dichas situaciones dieron origen a las tres hipótesis que emanaron para dar respuesta a la pregunta problema. Así las cosas, estas fueron las posibles respuestas:

La hipótesis de la investigación, reconocida como H_i : el uso de la página web ‘Lactihelp’ favorece totalmente la promoción del método de alimentación lactancia materna exclusiva. La hipótesis alternativa, reconocida como H_a : el uso de la página web ‘Lactihelp’ favorece parcialmente la promoción del método de alimentación lactancia materna exclusiva. La hipótesis nula, reconocida como H_o : el uso de la página web ‘Lactihelp’ no favorece la promoción del método de alimentación lactancia materna exclusiva.

De modo tal que la respuesta más adecuada a la pregunta de investigación, de acuerdo con lo hallado y concluido en párrafos anteriores, es la hipótesis alternativa, donde se expone que la página web favorece parcialmente la promoción del método de alimentación lactancia materna exclusiva. Este fomento parcial entre las madres se podría comparar, guardadas las proporciones en cuanto a difusión y capacidad técnica de la página web creada, a la promoción de lactancia

desde la web 2.0 que se registró en esta investigación sobre el módulo MOOC implementado por Academia Nacional de Medicina de México (2016).

La estrategia de la metodología que implementaron consistió en diseñar un curso en línea enfocado para los profesionales de la salud en el que se abordaban las pautas esenciales sobre la lactancia materna y el amamantamiento (2016). Un esfuerzo que estuvo netamente enfocado a los profesionales de salud. Ahora bien, aunque los contenidos que se expusieron desde la página web ‘Lactihelp’ no sustituyen al asesoramiento médico, ni reemplazan a un profesional médico, el material dispuesto se puede considerar como un apoyo teórico práctico para que tanto madres, como internautas en general, aprendan sobre pautas básicas de lactancia.

En consecuencia, la página web diseñada para este trabajo de profundización es un apoyo para la promoción del fomento de esta actividad. Entonces, se concluye que esta herramienta digital es una estrategia que apoya los esfuerzos para promocionar la lactancia materna no solo entre las madres, sino cualquier persona que desee ampliar sus conocimientos sobre este tema en particular mediante una herramienta digital.

9.4 Categorías emergentes, variables extrañas o nuevas preguntas

Este recorrido por los diferentes momentos que tuvo la investigación y su respectivo análisis, tanto de los instrumentos y técnicas implementados, como la respuesta a la pregunta de la presente tesis, deja nuevos interrogantes para abordar y explorar. El primero de ellos tiene que ver con la limitación para aplicar en las mismas poblaciones los instrumentos de los objetivos específicos de la fase inicial y de implementación. En el primer instrumento se pudo evidenciar que las madres contaban, en su mayoría, con formación académica universitaria de base. De esta forma, sería de gran riqueza conocer, si se hubieran registrado respuestas similares al ser aplicada con las madres del hospital de Zipaquirá, quienes no contaban con el mismo nivel de estudios que las primeras participantes.

En concreto, no se pudo contar con la misma participación de las mujeres involucradas en los instrumentos dada la pandemia del COVID-19 que generó medidas de aislamiento social. De ahí se comprende que la riqueza de la información recolectada sería mucho mayor al contar con la misma población, al ofrecer herramientas para el contraste de las respuestas en asuntos particulares como, por ejemplo, los conocimientos de pautas de producción de leche en mujeres con distinto nivel de formación académica.

Otro de los interrogantes que surgen tiene que ver con las enseñanzas de lactancia a madres que tienen hijos con discapacidad física o mental. En particular, una de las participantes del cuestionario implementado en el segundo objetivo específico tenía un bebé con Síndrome de Down, al momento no se han encontrado investigaciones que aborden esta temática.

9.5 Aportes a la comunicación

Este estudio ha dado la posibilidad de abordar desde un ámbito interdisciplinario la promoción de la lactancia materna, un asunto que no sólo les atañe a los profesionales de la salud. La creación de una página web da cuenta de que esta práctica alimenticia tiene una fuerte aplicación desde el campo de la comunicación, al implementar conceptos ampliamente conocidos como el de web 2.0 y prosumidor. Al mismo tiempo, demostrar, con argumentos académicos, que la mediación TIC puede generar cambios culturales que impacten en la sociedad desde herramientas de comunicación variadas.

Desde la experiencia académica vale la pena resaltar el concepto de web 2.0, entendido como un escenario donde los usuarios pueden acceder a la información, interactuar con ella y con el resto de los usuarios que navegan por esa misma página web (Pacheco, 2016). Esta noción, fruto del desarrollo que trajo el Internet, fue el punto neurálgico para crear esta herramienta digital que, a su vez, reposa en una plataforma que utiliza un software libre, con el que usuarios de todas partes del mundo pueden acceder a él para crear contenidos propios y renovados.

Ante este panorama, el término de prosumidor cobra importancia, como un cambio en la actitud del usuario o la audiencia que es capaz de reproducir, recircular y reapropiar esos contenidos que consume (Reyes, 2018). Comprender este papel implica reconocer necesidades de los usuarios en Internet y generar, desde la perspectiva de esta ciencia social, plataformas digitales para que participen en la activación de contenidos, lo que a su vez promueve la formación de audiencias digitales activas que comparten valores comunes, gustos similares, gracias a la temática que les interesa y que siguen de forma constante en espacios digitales.

Desde ahí se buscan usuarios que, no solo cumplan con la función de navegar por una página web, sino que tengan la oportunidad y la capacidad de transformar esos contenidos en hechos tangibles para mejorar su vida: utilizar los videos y el material educativo propuesto en la plataforma para aclarar dudas frente a la lactancia y, por qué no, promoverla desde la misma orilla del usuario.

Por consiguiente, estas dinámicas dan pie para abordar otro escenario que se ha gestado con la presencia de la mediación tecnológica, donde el individuo consume y se relaciona con estas fuentes de información, dado que, como opina García y Valdivia (2014) “las tecnología están abriendo paso a nuevas formas de estar, de relacionarse, de movilizarse, de informarse, de participar” (p.10). Es así como, Jenkins (citado en Fechine, 2017) recuerda estas “nuevas prácticas de uso de los medios, asociadas sobre todo a compartir, publicar, recomendar, comentar, re mix y re operar hechos de contenidos digitales” (p.149).

Ahora bien, el concepto de la alfabetización mediática es una de las nociones que se aplicaron en este proyecto. Autores como Scolari, Pereira, Barreneche y Winocur (2018), lo definen como un conjunto de competencias y habilidades de las personas para analizar, evaluar y crear mensajes atendiendo a diferentes medios y mecanismos de comunicación. Cada uno de estos elementos son una contribución para que, desde investigación como la realizada en esta propuesta, se consoliden espacios de comunicación mediática y alfabetización de la cultura digital.

La apuesta de largo aliento con la creación de la página web es que sea entendida, desde el ámbito académico y bajo la perspectiva de una metáfora, como un aula de clases para las madres y las familias en la que se pueda implementar la mediación tecnológica y la alfabetización mediática. Desde este espacio poder educar a estas audiencias y darles las herramientas para que amplíen sus conocimientos frente a la lactancia, los apliquen, los reapropien y los transformen en elementos comunicativos prácticos, para la promoción y el fomento de esta actividad natural ampliamente detallada en esta investigación, un aporte que iría en relación con la esencia misma de la disciplina de comunicación en salud (Busse y Godoy, 2016).

9.6 Prospectivas de la investigación

Este estudio deja diversos elementos abiertos para futuros estudios sobre la promoción de la lactancia en entornos 2.0, en relación con la brecha digital a la que pueden estar expuestas las madres. Aquí es pertinente entender esta forma de desigualdad como “la no utilización -o desconocimiento- de este tipo de herramientas tecnológicas” (Arriazu, 2015, p. 226), a la que se pueda denominar, como una exclusión social tecnológica.

Esta prospectiva de investigación se generó luego de tener una aproximación cercana con una de las madres del hospital de Zipaquirá, quien expresó su desconocimiento frente al manejo de un computador, pero se animó a probar la página web. Su participación en el estudio generó unos cuestionamientos sobre cómo promover cualquier contenido en la web cuando, por ejemplo,

todavía hay personas que están al margen de tener la posibilidad de mejorar su calidad de vida haciendo uso de las herramientas digitales.

Una situación que se vive aún con fuerza en países como Colombia y otros tantos en vía de desarrollo donde la tecnología y los avances no llegan a la misma velocidad hasta las zonas más apartadas de esos territorios. Al respecto, Arriazu (2015) asegura que “en el mundo tecnologizado se da por hecho que el individuo sea capaz de manejar y desenvolverse con la tecnología, sin embargo, ni el acceso a esa tecnología, ni los costes económicos que precisa su uso, hacen posible su universalización” (p. 232). En conclusión, es necesario dar una nueva perspectiva de investigación que pone a disposición de futuros profesionales, indagar la forma de llegar desde herramientas digitales a población que todavía se encuentra condicionada por la brecha digital.

Referencias

- Academia Nacional de Medicina de México. (2016). *Lactancia materna en México*. Ciudad de México.
- Alcalay, R. (1999). La comunicación para la salud como disciplina en las universidades estadounidenses. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 5(3). 192-196. Doi: 10.1590/s1020-49891999000300020
- Avalos, M., Mariño, M., y González, E. (2016). Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35 (352). Recuperado de <http://scielo.sld.cu>
- Barriuso, L., Miguel, M., y Sánchez, M. (2007). Lactancia materna : factor de salud. Recuerdo histórico. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30 (3), pp. 383–392. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000500007
- Becerra, F., Rocha, L., Fonseca, D., y Bermúdez, L. (2015). El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *Revista de La Facultad de Medicina*, 63(2), 217–227. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.44051>
- Borre, Y., Cortina, C., y González, G. (2014). Lactancia materna exclusiva: ¿La conocen las madres realmente? *Revista Cuidarte*, 5(2), 723–730. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.84>
- Bravo-Mancero, J., Larrea-Naranjo, C., & Ruales-Parreño, R. (2019). Estudio de los futuros comunicadores y su categoría de prosumidores en el contexto de la globalización. *ComHumanitas: Revista Científica De Comunicación*, 10(1), 91-106. <https://doi.org/10.31207/rch.v10i1.191>
- Busse, P., y Godoy, S. (2016). Comunicación y Salud. *Cuadernos Info*, (38), 10-13. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cinfo/n38/art01.pdf>
- Burch, S. (2005). Sociedad de la información / Sociedad del conocimiento. En A., Ambrosi, V. Peageut., D. Pimienta (Cood). *Palabras en Juego: enfoques Multiculturales sobre las Sociedades de la información*. Recuperado de <http://vecam.org/article518.html>

'LACTIHELP' PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

- Cáceres, W., Reyes, M. de la C., Malpica, E., Álvarez, L., y Solís, L. (2013). Variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 29(3), 245–252. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252013000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Calafell, N. (2017). Mujeres-Madres Lactantes: Nuevos cuerpos, nuevos discursos. *Revista de estudios de género La Ventana*, 46, pp.143–175. Recuperado de www.mimosyteta.com
- Cordero, A., García, B., López, S., Barrilao, G., R., Rodríguez, H., y Villar, M. N. (2016). Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria Nutr Hosp*, 33(2), 482–493. Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n2/46_revisión3.pdf
- Córdova, J. (2008). Software libre en el sector salud. *Horizonte Sanitario*, 7(2). Recuperado de <http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/2104/1/-201-141-A.pdf>
- Coterón Molina, J. (2016). La comunicación 2.0 = Communication 2.0. *REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD*, 0, 115-119. Recuperado de <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3129/1880>
- Curbelo, M. C. (2015). *Información sanitaria en la Web 2.0: Youtube como fuente de divulgación del conocimiento sobre lactancia materna* (tesis de doctorado). España: Universidad de Alicante.
- Díaz, V., y Calzadilla, A. (2016). Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. *Revista Ciencias de La Salud*, 14(1), 115–121. <https://doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.10>
- Díaz, Y., Baena, G., y Baena, M. (2017). MOOC en la educación: un acercamiento al estado de conocimiento en Iberoamérica, 2014-2017. *Revista Iberoamericana Para La Investigación y El Desarrollo Educativo*, 8(15). <https://doi.org/10.23913/ride.v8i15.299>
- Fernández, M. (2013). *La salud 2.0 y la atención de la salud en la era digital*. Revista médica Risaralda [online]. 2014, vol.20, n.1, pp.41-46. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012206672014000100009&script=sci_abstra

ct&tlng=es

- Fernández, M. (2015). Impacto de las Tecnologías de la Información en la interrelación matrona-gestante. *Index de Enfermería*, 25(3), 156–160.
- Ferrer, L. (2015). Introducción Lactancia materna: ventajas, técnica y problemas. In *Pediatr Integral*.
- Fundación Orlando Cruz. (2005). Rede Nacional de Bancos de Leite Humano. Recuperado de FioCruz website: <http://www.redeblh.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home>
- García, A., y García, F. (2015). Estudio sobre la Evolución de las Soluciones Tecnológicas para Dar Soporte a la Gestión de la Información. Salamanca, España: GRIAL Research Group, University of Salamanca. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10366/125415>
- García, M., & Valdivia, A. (2014). Prosumidores mediáticos. Cultura participativa de las audiencias y responsabilidad de los medios. *Comunicar*, 22 (43), 10–13. Recuperado de www.comunicarjournal.com
- González de Cosío, T. (2013). Lactancia Materna en México. En T. González de Cosío y S. Hernández (Eds.), *Secretaría de Salud Pública*. Recuperado de <https://www.insp.mx/avisos/3367-lactancia-materna-mexico.html>
- González, I., Hoyos, A., Torres Cancino, I., González García, I., Almanza, D., y De León, M. C. (2015). Abandono de la lactancia materna exclusiva, causas y consecuencias. *Revista Médica Electrónica*, 39(5), 1052–1060. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v39n5/rme050517.pdf>
- Gorrita, R., Ortiz, D., y Alfonso, L. (2016). Tiempo de lactancia materna exclusiva y estructura familiar Duration of exclusive breastfeeding and the family structure. *Revista Cubana de Pediatría*, 8888(11), 43–5443. Recuperado de <http://scielo.sld.cu>
- Guerra de Almeida, J., Da Silva, P., Reis, F., y Sydronio, K. (2006). Bancos de leche humana y promoción de políticas públicas favorables a la salud materno-infantil. *Revista Cubana de Salud Pública*, 32(3), 0–0. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662006000300012&script=sci_arttext&tlng=en

'LACTIHELP' PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Hernández Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: McGraw Hill.

ICBF. (2016). *Empezar un nueva vida*. Recuperado de http://www.ghbook.ir/index.php?name=فنونين&option=com_dbook&task=readonline&book_id=13650&page=73&chkhask=ED9C9491B4&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component

Jiménez, I. (2020). *Manual el triángulo lógico: una ecuación emergente para aprender metodología de la investigación (Inédito)*. Bogotá: Sin publicar.

Kemp, S. (2020, February). Digital 2020: Colombia. Recuperado de Datareportal website: <https://datareportal.com/reports/digital-2020-colombia>

Lastra, A. (2016). El poder del prosumidor. Identificación de sus necesidades y repercusión en la producción audiovisual transmedia. *Revista ICONO14. Revista Científica de Comunicación y Tecnologías Emergentes*, 14(1), 71. <https://doi.org/10.7195/ri14.v14i1.902>

Lewis, S. C., & Usher, N. (2013). Open source and journalism: toward new frameworks for imagining news innovation. *Media, Culture & Society*. <https://doi.org/10.1177/0163443713485494>

Liga de la Leche Internacional. (2019). La Liga de la Leche Internacional | La Liga de la Leche - Colombia. Recuperado de <http://lilcolombia.org/sobre-la-liga-de-la-leche/>

López-Golán, M., Rodríguez-Castro, M., & Campos-Freire, F. (2019). La innovación de las radiotelevisiónes públicas europeas en la comunicación digital y las comunidades de usuarios. *Cuadernos.Info*, (45), 241-255. <https://doi.org/10.7764/cdi.45.1350>

López, V. (2019). Dar la teta: ¿un problema? Denuncian que se lo prohibieron a una mujer en un shopping - Clarín. *Clarín*. Recuperado de https://www.clarin.com/sociedad/dar-teta-problema-denuncian-prohibieron-mujer-shopping_0_toJ7Znsf.html

Ministerio de Protección Social. (2010). *Plan Decenal Lactancia Materna 2010-2020*.

Ministerio de Salud. (2015). *Resumen ejecutivo: primeros resultados de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSIN*. Recuperado de

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

<http://www.ensin.gov.co/Documents/Resumen-ejecutivo-ENSIN-2015.pdf>

Ministerio de Salud y Unicef. (2014). *Manual para la Extracción, Conservación, Transporte y Suministro de la Leche Materna*. Bogotá.

Olza, I., Ruiz-Berdún, D., y Villarme, S. (2017). *La culpa de las madres. Promover la lactancia materna sin presionar a las mujeres*. 217–225.

OMS y Unicef. (1989). *Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural: la función especial de los servicios de maternidad*. Ginebra: OMS.

Organización Panamericana de Salud. (2016). *La Lactancia materna en el siglo XXI*.

Oribe, M., Lertxundi, A., Basterrechea, M., Begiristain, H., Santa Marina, L., Villar, M., ... Ibarluzea, J. (2015). Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. *Gaceta Sanitaria*, 29(1), 4–9. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.08.002>

Pacheco, M. (2016). La web 2.0 como instrumento esencial en la economía colaborativa: auge de negocios de dudosa legalidad. *Revista CESCO de Derecho de Consumo*, 1 (17), 76–84. Recuperado de <https://cesco.revista.uclm.es/index.php/cesco/article/view/1055>

Redacción impacto. (2017). Lactancia en Colombia 2017: solo 43% de los bebés recibe lactancia exclusiva. Reecuperado de Revista Semana website: <https://sostenibilidad.semana.com/impacto/articulo/lactancia-en-colombia-2017-solo-43-de-los-bebes-recibe-lactancia-exclusiva/38329>

Reyes, A. (2018). El bloguero: gestor de productos culturales en la era digital. Aproximaciones a la noción de prosumidor. *Enero -Junio*, 5(1). Recuperado de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciassociales/article/viewFile/8021/7313>

Robledo, K. (2017). Evolución del periodismo: aportes mediáticos a la consolidación de la profesión. *ComHumanitas Revista Científica de Comunicación*, 8(1), 1–27. Recuperado de <https://goo.gl/49jtqy>

Rodríguez, A. (2016). Las nuevas pautas para el acceso a la información. *Bibliotecología*, 30(69), 121–141. Recuperado de <https://ac.els-cdn.com/S0187358X16300193/1-s2.0->

'LACTIHELP' PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

S0187358X16300193-main.pdf?_tid=a00a7ef9-ce72-41c4-b03b-7fdbaa9f6b2b&acdnat=1527824001_775f276fecc659b1c7e21b12a32539b5

- Rodríguez Terceño, J., González Vallés, J. E., & Caldevilla Domínguez, D. (2016). Narrativa digital en el entorno de la Web 2.0 dentro del sector de la comunicación universitaria. *F@ro*, 1(23), 168-180.
- Said-Hung, E., y Gértrudix, M. (2017). El uso de la web 2.0 en la comunicación de los profesionales de la Salud en Colombia. *Index. Comunicación*, 7(3), 251–267. Recuperado de <http://journals.sfu.ca/indexcomunicacion/index.php/indexcomunicacion/article/view/312/328>
- Schultink, W. (2015, January). Por qué la nutrición y la lactancia materna son decisivas para el desarrollo sostenible. Retrieved March 12, 2020, from Unicef website: <https://blogs.unicef.org/es/blog/por-que-la-nutricion-y-la-lactancia-materna-son-decisivas-para-el-desarrollo-sostenible/>
- Scolari, C., Pereira, S., Barreneche, C., y Winocur, R. (2018). Alfabetismo transmedia. Una introducción. *Comunicación y Sociedad*, 33, 7–13. Recuperado de <https://orcid.org/0000-0002-7792-0345>
- Sevilla, R., Soldán, P., Cueto, L. Z., Santa, W., y Gallardo, C. (2011). Lactancia Materna vs Nuevas Fórmulas Lácteas Artificiales: Evaluación del Impacto en el Desarrollo, Inmunidad, Composición Corporal en el Par Madre/Niño. *Gaceta Médica Boliviana*, 34(1), 6–10. Recuperado de <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v34n1/a02.pdf>
- Sohiet, S. (2015). Leche materna ¿o biberon? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. Recuperado de <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/666/629>
- Tómico del Río, M. (2012). Tallerr de Lactancia materna (Tetaller). *Revista Pediatría Atención Primaria*. Recuperado de www.pap.es
- Unicef. (2005). *Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en el Marco de Derechos. Manual para su aplicación*. 66. Recuperado de <https://www.unicef.org/colombia/pdf/IAMI-1.pdf>

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Unicef y OMS. (2018). *Capturar el momento: Inicio temprano de la lactancia materna: El mejor comienzo para cada recién nacido*. Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/publications/index_102949.html#

Urquiza Raúl. (2014). *Lactancia materna exclusiva ¿siempre?* *Revista Peruana de Ginecología obstétrica [online]*, 60 (2), pp.171-176.

Anexos

Anexo 1. Encuesta de percepción sobre la lactancia materna

Introducción

El presente cuestionario hace parte de una investigación académica en grado Magíster, dirigida por el asesor Camilo Serna Zamora -de la Universidad de La Sabana-, la cual busca evaluar el efecto de la plataforma ‘Lactihelp’ para fomentar el método de alimentación lactancia materna exclusiva. Agradecemos su colaboración con la respuesta a todas las preguntas, esperando que estos resultados sean un aporte para identificar los problemas que refieren las madres al momento de lactar como estrategia para diagnosticar fallas en el método de alimentación.

Núcleo 1. Caracterización de la población participante

Fecha de participación	
-------------------------------	--

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Rango de edad	15 a 25 ()	26 a 36 ()	36 a 47 ()	48 o más ()			
Edad gestacional	1er trimestre de embarazo ()	2do trimestre de embarazo ()	3er trimestre de embarazo ()	Entre los 0 y los 6 meses postparto ()			
Nivel de estudios	Bachiller ()	Tecnólogo ()	Profesional universitario ()	Magíster ()	Doctorado ()	Postdoctorado ()	Otros ()
¿Este es su primer embarazo?	Sí ()		NO ()				

Núcleo 2. Saberes previos sobre las prácticas de lactancia

1. En una escala del 1 al 5 indique el nivel de familiaridad que tiene con el proceso de lactancia.

1 ()	2 ()	3 ()	4 ()	5 ()
Nada familiarizada	Poco familiarizada	No lo tengo claro	Algo familiarizada	Bastante familiarizada

2. ¿Durante su proceso de lactancia ha sentido dolor o incomodidad cuando el bebé se alimenta de su pecho?

() SÍ () NO

Núcleo 3. Implementación sobre reconocimiento y pautas de lactancia materna

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

3. ¿De las siguientes posturas recomendadas para lactar cuáles ha implementado usted con su bebé? (puede marcar más de una opción).

- a) Posición sentada
- b) Posición acostada
- c) Posición de fútbol americano – sandía
- d) Posición semiacostada
- e) Otra (especifique por favor cuál: _____)
- f) Ninguna de las anteriores

1. De acuerdo con el conocimiento que tenga sobre el procedimiento adecuado para amamantar a los bebés, califique cada una de las siguientes afirmaciones:

AFIRMACIÓN	Completamente cierto	Parcialmente cierto	No lo tengo claro	Parcialmente erróneo	Totalmente erróneo
La madre debe sostener el pecho con su mano en forma de ‘C’					
La madre debe acercar al bebé al pecho y no ella al bebé					
La boca del niño debe cubrir buena parte de la areola de la madre					
La barriga del bebé debe estar pegada					

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

al abdomen de la madre					
La madre debe amamantar manteniendo una postura cómoda					

2. Señale la importancia que le daría a cada uno de los siguientes ítems para mantener la producción de la leche materna.

	5 Muy importante	4 Importante	3 No lo tengo claro	2 Poco importante	1 Nada importante
Beber abundante agua					
No restringirse en la ingesta de alimentos					
Beber aguas/infusiones que estimulen la producción de leche (té, aguas aromáticas o con plantas específicas [hinojo, por ejemplo])					
Extracción de leche luego de cada toma del bebé					
Beber cerveza					
Mantener los pechos pesados y duros					
Otro (escriba cuál):					

Núcleo 4. Obstáculos

3. ¿Qué obstáculo(s) ha vivido al momento de amamantar? (puede marcar más de una opción)
- A) Incomodidad o dolor muscular durante las tomas
 - B) Falta de apoyo en el círculo cercano para amamantar
 - C) Inseguridad de no saber si queda satisfecho/a con la leche que toma el bebé
 - D) Ardor o heridas en el pezón

¡Gracias por su tiempo!

Anexo 2. Cuestionario para conocer la percepción de las usuarias frente a los contenidos de la plataforma ‘Lactihelp’

Lactihelp es una plataforma online que quiere promover la lactancia materna, con información en la página web y también mediante la oferta de asesorías de lactancia personalizadas a las internautas que estén en ese periodo de su maternidad. Para este grupo focal se han seleccionado diez (10 madres) pacientes del Hospital Universitario Samaritana de la Unidad Funcional de Zipaquirá, lugar que hace parte de la red de leche humana del estado colombiano. Una característica que lo hace un sitio ideal para conocer la percepción de las usuarias frente a los contenidos publicados en la plataforma.

Instrucción

Por favor, abra el explorador y escriba la dirección de la página web. Navegue por ella durante los próximos 15 minutos.

Pregunta inicial

1. ¿Habían visto una página web de este tipo antes?

Preguntas de transición

2. Viendo la parte gráfica y la paleta de color implementada ¿nos podría decir qué le parece la apariencia del sitio web?
3. ¿Cuál fue el apartado (parte del menú) en el que le dio primero clic durante su visita en la página?
4. ¿Cuál fue el apartado que le llamó más la atención? Explique por qué.

Preguntas específicas

5. ¿Qué tan pertinentes, útiles, le parecen los contenidos que se muestran en la página?
6. ¿De los contenidos que vio en la página web pudo esclarecer dudas que tenía sobre la lactancia?
7. ¿Cómo pueden estos contenidos apoyar a que más mamás conozcan e implementen la lactancia materna como método exclusivo de alimentación con sus bebés?
8. ¿Qué tanto puede influir la asesoría en lactancia a que las madres prolonguen esta actividad con sus hijos más allá de los seis primeros meses?

Preguntas de cierre

9. Luego de ver la página ¿consideraría recomendar el sitio web a las futuras madres?
10. ¿Qué recomendaciones daría usted para mejorar los contenidos que visitó?

Agradecimiento por la participación

Se les agradece su participación y se les brinda un refrigerio a las madres tras la sesión.

Anexo 3. Entrevista sobre la oportunidad de negocio: asesorías de lactancia personalizadas

Nombre:

Cargo:

Experiencia profesional en años:

1. ¿Qué opinión le merece el concepto asesora de lactancia?
2. En su percepción ¿qué tanto pueden las asesorías de lactancia animar a las madres a practicar esta actividad durante el periodo mínimo recomendado por la OMS?
3. ¿Qué opina de los servicios que brindan, personas ajenas a los centros de salud y/o hospitales, de asesoría de lactancia para madres y sus familias?

Anexo 4. Consentimiento informado para participantes

Investigación de la Maestría en Periodismo y Comunicación Digital, titulada “Efecto de la plataforma digital ‘Lactihelp’ para fomentar el método de alimentación lactancia materna exclusiva”

Introducción

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. Antes de que usted decida participar en el estudio por favor lea este consentimiento cuidadosamente. Si luego de leer el mismo presenta dudas o no se siente cómodo en participar cliquee al final de este consentimiento ***“no deseo participar del estudio”***. Es importante aclarar que ***el responder a este cuestionario implica su aprobación para participar en el presente estudio***

Propósito

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La presente investigación es conducida por Martha María Domínguez Ardila en el marco del estudio de la Maestría en Periodismo y Comunicación Digital, de la Universidad de La Sabana.

El análisis de los datos permitirá *identificar los problemas que refieren las madres al momento de lactar como estrategia para diagnosticar las fallas en el método de alimentación*. Lo que conllevará a *evaluar el efecto de la plataforma ‘Lactihelp’ para fomentar el método de alimentación lactancia materna exclusiva*, que es el objetivo general de esta investigación netamente académica.

Participantes del estudio

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas y contribuciones en el grupo focal serán anónimas.

Procedimiento

Usted puede participar o abandonar el estudio en cualquier momento sin ser penalizado ni perder los beneficios. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en el siguiente cuestionario (y completar la información por medio de otras técnicas como una entrevista o una observación, si fuera el caso). Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas tanto del cuestionario actual o posible entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Beneficios

‘LACTIHELP’ PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Debe quedar claro que usted no recibirá ningún beneficio económico por participar en este estudio. Su participación es una contribución para el desarrollo de la ciencia y el conocimiento de la enseñanza de las Ciencias Sociales en el marco de las Didácticas.

Privacidad y confidencialidad

La información personal que usted dará en el curso de este estudio permanecerá en secreto y no será proporcionada a ninguna persona diferente a usted, en ninguna circunstancia.

Los resultados de esta investigación pueden ser publicados en la tesis de maestría, ya descrita, en revistas científicas o ser presentados en las reuniones científicas, pero la identidad suya no será divulgada. La información puede ser revisada por el Comité de Ética en la Investigación de las instituciones participantes, el cual está conformado por un grupo de personas quienes realizarán la revisión independiente de la investigación según los requisitos que regulan la investigación.

Desde ya le agradecemos su participación. A partir de lo descrito puede decidir:

<i>NO deseo participar del estudio</i>	<i>SI deseo participar del estudio</i>
--	--

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Martha María Domínguez Ardila. He sido informado (a) que la meta de este estudio es <i>evaluar el efecto de la plataforma ‘Lactihelp’ para fomentar el método de alimentación lactancia materna exclusiva.</i>	SI	NO
Me han indicado también que el diligenciamiento del cuestionario tomará 10 minutos.		
Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier		

'LACTIHELP' PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Martha María Domínguez Ardila, celular: 3108720335, email: marthadoar@gmail.com.		
Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada a mi correo personal, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Martha María Domínguez Ardila, celular: 3108720335, email: marthadoar@gmail.com.		
Nombre y Apellidos del participante		
Firma		
Madre en gestación SÍ () NO () // Madre en periodo de lactancia SÍ () NO ()		
Madre por primera vez SÍ () NO () // Edad (en meses) de su bebé:		

Anexo 5. Resultados entrevistas realizadas a mujeres participantes

ENTREVISTA 1

Me podría recordar, por favor, su nombre: XXXXXX Sánchez.

¿Tiene más hijos, aparte del que tiene en gestación?: Sí, señora.

Bueno, ¿hace cuánto viene acude a esta unidad hospitalaria para atención médica materna?: desde que tengo a la niña, desde hace 4 años.

Entonces, ¿usted había visto antes una página web similar?: de la lactancia no.

No de lactancia, le voy a pedir que proyecto más su voz para escucharla mejor... usted ya vio la parte gráfica y ya vio los colores que se escogieron para hacer este sitio web. ¿qué le parece la apariencia?: bien..., me parece que hay información que uno no puede llegar a saber. Es como digamos, que uno no puede saber, eso del banco de leche... que uno

lo puede tener en la casa, para cuando uno digamos a va a trabajar o regresa, uno busca otras maneras de alimentar a los bebés... esas leches que venden y eso, entonces aquí dice que uno puede seguir dándole la leche materna...

De los colores, digamos el tipo de letra, ¿cuál es su opinión frente a lo que ve en la página web?: de la letra y las imágenes pues se ven como llamativos, porque son como colores claros, ¿si me entiende?

Ok, cuando usted empezó su navegación ¿a qué fue lo primero que usted le dio clic?: a la del banco de leche.

En qué parte: en la parte 2, pack 2, fortalece el amor...

Perfecto, ahora: ¿qué tan pertinentes o útiles le parecen a usted los contenidos que se muestra en la página?: ¿cómo así?

Es decir: qué tan útil le parece lo que usted vio en esta página web... le parece útil, qué tanto: pues sí me parece útil, sí. Porque como le digo yo quedé con lo del banco de leche.

¿Usted pudo en esta visita que tuvo aclarar dudas que tuviera sobre la lactancia?: pues, quería ver unos videos, pero no pude verlos.

¿No pudo verlos?: No.

¿Usted cómo cree que esta página web o estos contenidos que hay aquí, cómo pueden aportar a que las mamás lacten a sus hijos?: pues es que la mayoría como yo nunca había buscado en Internet sobre esto. Entonces, no todas tenemos: ay, vamos a Internet a mirar la lactancia...

Ahora ¿qué tanto piensa usted que una asesoría en lactancia para que las mamás no lacten sólo durante los 6 primeros meses, sino que puedan lactar después de ese periodo? ¿qué tanto influye esa asesoría para que eso sucediera?: pues, sería bueno. Pero de por sí, ya después de los seis meses sigue la lactancia, hay mamás que siguen lactando, pero entonces como ya se complementa con otras formas de alimentación.

¿Usted recomendaría, después de ver esta página, usted la recomendaría a otra mamá que la visitara?: sí, claro. Por qué de por sí, por ejemplo, cuando fui mamá por primera vez, siempre fue durito aprender. Entonces, sí.

Le parecería útil: sí.

¿Qué recomendación tiene frente a lo que vio, a su experiencia como usuaria, qué le recomendaría a los creadores, desarrolladores, de esta página web?: sí me la pone de pa'riba.

Usted me comentó que no pudo ver lo videos, ¿esa sería una recomendación?: Pues sí, que se pudiera complementar más los videos, o sea mostrar más.

Muchísimas gracias.

ENTREVISTA 2

Me recuerda, por favor, su nombre: XXXXX Hernández.

¿Es la primera vez que tiene bebé?: Sí señora.

¿Desde hace cuánto acude a esta unidad hospitalaria para temas de maternidad?:
Desde que quedé embarazada.

¿Cuántos meses tiene?: Tengo ocho.

Después de ver esta página web usted ¿me podría decir si ha visto, desde su experiencia, un sitio web parecido?: No, jamás.

No había visto: no, nunca...

Ahora, viendo la parte gráfica y los colores ¿qué opinión le merece?: pues, sí hay partes que están buenas, pero otras, como esta que por ejemplo en esta ocasión que estaba leyendo no se entiende muy bien porque el fondo es muy rosado y la letra es muy blanca y muy pequeña, entonces no se alcanza a leer mira...

OK, perfecto. ¿cuál fue el apartado o parte del sitio web a la que usted le dio primero clic?: donde era sobre cómo darle pecho al bebé.

De lo que usted navego, ¿qué fue lo que más le llamó la atención del sitio web?: ese, pero entonces iba a ver los videos y no, no me dejó ver lo que quería ver...

Entendido, entonces: ¿qué tan pertinentes o útiles le parecen los contenidos que hay en esta página web: bueno, porque le explican a uno en sí a fondo cómo tiene que poner, en qué posición tiene que poner el bebé para dar pecho. Y pues, uno de primerizo, pues es muy importante.

Ok, ahora, ¿usted pudo esclarecer dudas?: Sí, muchas...

¿Me podría mencionar alguna?: pues, de que como hay mujeres que pues en mi caso, tenemos el defecto que tenemos el pezón muy plano, entonces estaba leyendo cómo hacer que el bebé le sacara el pezón.

Ahora, ¿cómo pueden estos contenidos apoyar a que las mamás conozcan e implementen la lactancia materna como un método exclusivo en la alimentación de sus bebés?: Muy importante, porque si hay muchas mujeres que dicen: ay no, yo no le doy pecho a mi bebé porque se me daña el pezón, o porque el bebé me lastima. o algo así entonces, aquí dice muchas formas en las que el bebé no lo lastime a uno...

Perfecto, ¿qué tanto puede influir una asesoría en lactancia para que las mamás no se limiten solamente a estar los seis primeros dándole pecho a sus hijos sino que se prolongue en ese tiempo?: Mucho, sí porque digamos la lactancia es muy importante y pues aquí nos han explicado en los cursos de maternidad que la lactancia es lo más importante y, pues, se le tiene que dar la lactancia hasta más o menos los seis meses y fomentar hasta los dos años... que es lo básico que se le tiene que dar pecho al bebé.

Luego de ver esta página ¿usted la recomendaría a otras madres?: sí, sin pensarlo sí. Sí la recomendaría.

¿Qué recomendaciones le daría usted a los desarrolladores o los creadores de esta página, dada su experiencia como usuaria?: los fondos, los fondos que utilizan en las imágenes, sí la letra es blanca pues tratar de que sea el fondo mejor porque o si no la letra no se va a entender. Y los videos, si fuera bueno que dejara cargar los videos para que uno como que terminar de aprender con los videos.

Gracias por su participación.

ENTREVISTA 3

¿Me podrías recordar tu nombre?: XXXX Balcán

¿Tienes más hijos?: Sí.

¿Hace cuánto vienes a esta unidad hospitalaria para estos temas de maternidad?:
Hace como tres meses.

Entonces, ¿habías visto una página web de este tipo antes?: No.

Viendo la parte gráfica, los colores, las imágenes, el tipo de letra ¿nos podría decir qué le parece la apariencia del sitio web?: bueno, tiene cosas muy buenas respecto a la información. Yo diría que la fuente de la primera información tendría que ser un poquito más grande, porque en mi caso que me cuesta leer en la computadora, se me dificultó para ver la información. De resto, de las otras, si está bien la fuente de la letra.

Durante su navegación por esta página web, ¿cuál fue el apartado a la que le dio primero clic?: a las posiciones que debe tener el bebé para darle la leche materna. Ese fue el primero.

¿Cuál fue el apartado que más le llamó la atención de todo lo que viste?: Ese, el primero. Porque traía imágenes ilustrativas y el color del fondo, pero como le digo, la letra tenía que ser un poquito más grande.

¿Qué tan pertinentes, útiles, le parecen los contenidos que se muestran en la página web?: Son perfectos porque digamos, a veces, cuando yo fui mamá por primera vez, te cuesta asimilar un poco y todo eso. Entonces cuando ya eres por segunda vez, a veces algunas cosas se nos olvidan, aunque hay unas que no quieren aceptar eso, pero sí. Entonces es bueno refrescar la memoria.

¿De los contenidos que viste en la página web, pudiste esclarecer dudas que tenías sobre la lactancia?: Sí, cuando por ejemplo empezamos a dar leche por primera vez, siempre como que el pezón se irrita, se molesta y ahí nos estaban dando información, otra vez, cómo podíamos hacerlo desde el inicio.

¿Cómo pueden apoyar estos contenidos a que más mamás conozcan e implementen la lactancia materna como el método único, es decir, exclusivo, para alimentar a sus bebés?: Pues, qué le digo. Así cuando yo fui mamá por primera vez, mi bebé no quería comer, tenía tres días sin comer y me dijeron que si no comía después de los tres días había que dejarlo en hospitalización. Pero, era porque él no se había adaptado todavía al ambiente, sí. Entonces, a mí me costó mucho para darle y otras personas decían: no, dale fórmula, dale fórmula, y los doctores mantenían siempre su postura de que no, no le des fórmula hasta que no le des pecho por nada del mundo. Y también que hay algunos mitos que dicen que la leche materna no llena... entonces, es importantísimo estas páginas porque así ellas se dan cuenta de que sí llena, de que no es un mito, que digan: ay no, es que la leche materna hace que el bebé me quede con hambre y por eso le voy a dar un tetero.

Ahora, ¿qué tanto puede influir una asesoría en lactancia a que las mamás prolonguen ese tiempo de lactancia, no sólo hasta los seis meses sino más...?: Pues, podría influir porque muchas mujeres, realmente, después de los seis meses no quieren dar más pecho porque dicen que se les van a caer, como dijo la otra materna. Y es bueno que, incluso, hasta después de los seis meses se les puede seguir dando un poco más, porque así la leche materna es, como un lazo, que dice en la página, que estamos conectados al bebé y así ellos sienten más la conexión con nosotros.

Luego de ver la página web, ¿considerarías recomendarla a otras mamás?: Sí, sí señora.

Y entonces, ¿qué otras recomendaciones les darías a los desarrolladores y a las personas que crearon esto, ya me las dijiste, pero me gustaría escucharlas de nuevo?: a aparte de los videos, que también lo dijeron otras muchachas, esos me aparecían como

no disponibles... y la letra... eso es todo de recomendaciones. De resto, me pareció maravilloso.

Muchas gracias.

ENTREVISTA 4

Me recuerda, por favor, su nombre: Stefany XXXX

Ok, ¿tiene más hijos?: No.

Ok, ¿hace cuánto viene a esta unidad por temas de maternidad?: Desde hace cuatro o cinco meses.

Bueno, ¿había visto una página web antes de este tipo?: No.

Viendo la parte gráfica y la paleta de colores implementada, es decir los colores, la letra... ¿qué opinión le merece la apariencia del lugar?: No tengo las gafas, me costó un poco leerla porque la letra estaba muy pequeña. Pero, me parece bien, pues a mí me gustó. Tiene material de apoyo que le sirve a uno y yo que soy madre primeriza, me sirve muchísimo, me la paso investigando y está completo. Me gusta.

¿Cuál fue el apartado, o esa parte del menú al que primero le dio clic?: A los videos, pero no logré, no me abrieron, no me dejaron reproducir. A eso fue lo que más me llamó la atención, porque obviamente si iba a explicar todo, me imagino que más detalladamente, iba a entrar y pues no, no me agarró.

¿Qué tan pertinentes o útiles le parecieron los contenidos que vio en su navegación?: No, muy bien, o sea como te dije, están completos y sí me gustaría seguir explorando.

¿Pudo esclarecer dudas, a partir de los videos que vio, sobre la lactancia?: Sí, claro.

¿Cómo pueden estos contenidos apoyar a que más mamás conozcan la lactancia materna y lo apliquen como método de alimentación exclusiva en sus bebés?: No te sabría decir.

¿Qué tanto puede influir una asesoría en lactancia para que las mamás no alimenten a sus hijos no solamente esos seis meses, sino que sea de ahí a más tiempo?: Pues por lo que he escuchado es súper importante la lactancia materna y antes tenía un límite, de un año y medio, dos años, pero ya no es así por las asesorías que nos han dado ahorita en control, ya no es así. Y pues sí me gustaría que, pues lo que pasa es que la mamá también trata de desprender al niño rápido por lo que hay que trabajar y la cuestión, pero eso ya sería cuestión de gusto de cada madre cómo se sentiría cada madre, porque siempre han dicho que la lactancia materna con el niño es la única forma de que no se enferme y eso siempre ha sido así.

¿Después de ver esta página web recomendaría este sitio a futuras mamás?: Sí, claro. Sí, claro.

Y, por último, ¿qué recomendaciones le daría a los creadores o desarrolladores de esta página luego de su experiencia?: Yo me imagino que todavía le falta contenido y que estás trabajando en eso y que le vas a seguir metiendo más, pues, nada: las ganas y que cada quien experimente. Dejar siempre la cuestión de comentarios y dudas en la página. En las páginas siempre están ahí para uno comentar y hacer las preguntas y así ustedes mismos a la hora de la página web, respondernos a las inquietudes que tengamos.

Gracias, que esté muy bien.

ENTREVISTA 5

¿Me podrías recordar tu nombre, nuevamente?: XXXX León.

Tienes más hijos: Sí, tengo dos más.

¿Desde hace cuánto asistes a esta unidad por temas de maternidad?: hace un año largo.

Entonces, ¿antes habías visto una página web similar en temas de lactancia?: No, no.

¿De lo que pudiste apreciar en la página web?: la paleta de colores, la forma en la que está diseñado, qué opinión te merece esto: Es como sería, o sea es, para mí los colores me dan como un signo de seriedad. De algo como importante.

De lo que pudiste ver, ¿cuál fue la parte gráfica o de letra que más te llamó la atención y que quisiste hacerle clic?: como te dije, no manejo el sistema, pero yo me voy, yo me rijo por los videos. Soy mamá facilista, donde haya un video y yo me quiera informar... yo siento que mientras voy, voy escuchando y me encanta, No soy mucho de leer porque soy persona que omito letras y detalles y eso y tengo que volver a leer y me cansa, soy más de escuchar.

Entonces, de esos contenidos que pudiste ver, o apreciar, entonces ¿valorarías más los videos frente al texto?: Exacto, toda la vida.

¿Qué tan pertinentes o útiles te parecen estos contenidos que aparecen acá, de lo que pudiste ver o leer?: fenomenal, más que, yo digo que en sí, todo lo de la maternidad, de la lactancia es muy importante, más para las que son primerizas, pero para mí por ejemplo si con mi primer hijo hubiera tenido una posibilidad de informarse, o sea hubiera sido mejor mamá y mejor, le hubiera podido hacer mejor y hacer muchas cosas que ignoraba y aún con mi tercer hijo ignoro. Es fenomenal porque es la forma de informarse y, de pronto, quitarles esa responsabilidad a los doctores o a los pediatras y eso, como que no. Está bien porque muchas mamás tenemos inquietudes y si tenemos un lugar donde entrar y

informarnos, porque hay cosas que uno dice: no se lo digo al pediatra porque pensará que bobada... Entonces, sí me puedo informar de una manera que nadie me juzgue, genial.

¿Qué tanto entonces puede influir una asesoría en lactancia para que más mamás conozcan sobre la lactancia y sea el único método que apliquen con sus bebés al momento de alimentarlos?: me confundí.

¿Qué tanto influye una asesoría en lactancia para que las mamás alimenten a sus hijos exclusivamente con su leche?: cien por ciento.

Después de ver la página, ¿la recomendarías?: Sí, sí está como a mí me gusta, si yo lo que veo es video, fotos, muestras de pronto la mamá lactando y como el mensajito o la forma en cómo lo tiene que hacer y bueno, yo le digo a otras mamás: todo vi tal cosa, si le quieres pegar una ojeada, yo lo hablaría.

¿Qué recomendaciones le harías a las personas que crearon esta página?: Más videos, menos texto, porque no a todos, yo no sirvo, yo aprendo escuchando y soy muy lo que veo. Entonces más fotos, más videos y sí, ahí está perfecto. Videos.

Muchas gracias.

ENTREVISTA 6

Me podrías recordar tu nombre: Anabel.

Ok, Anabel, ¿tienes más hijos?: No.

¿Es primer embarazo?: Sí.

¿Hace cuánto vienes a esta unidad por consultas de maternidad o embarazo?: Como seis meses.

Ok, perfecto. Después de haber navegado por esta página web: ¿habías visto una página web similar antes?: No, en realidad no.

Viendo la parte gráfica y la paleta de colores, es decir la gama de colores que se utilizaron: ¿qué opinión te merece eso?: que sea un poquito más llamativo, las letras un poco más grandes porque están muy pequeñas.

¿Cuál fue el apartado, o esa parte del menú, a la que primero le diste clic durante la visita?: A los videos.

Ok... ¿cuál de esos apartados fue el que más te llamó la atención?: el de cómo amamantar al bebé.

¿Qué tan pertinentes o útiles te parecen los contenidos que se albergan en esta página web?: buenísimos. Porque instruyen a uno la persona que es primeriza, a la que no sabe.

¿Pudiste esclarecer dudas sobre el proceso de lactancia?: Sí.

¿Alguna en puntual?: Sí, las posiciones.

¿Podrían estos contenidos apoyar a que más mamás se dediquen de lleno a alimentar a sus bebés con la lactancia materna?: Claro que sí.

Ahora, ¿qué tanto podría influir una asesoría en lactancia para que se prolongue el tiempo de lactancia en las mamás, que no sea sólo los seis primeros meses... eso podría influir?: Sí, claro. Yo creo que sí porque mientras más se lacta a un bebé es mucho mejor.

Luego de ver esta página ¿recomendarías a otros usuarios visitarla, qué les dirías: Claro que sí, lo recomendaría porque es muy buena, trae información muy valiosa para uno, el primerizo.

Ok. Y sobre esas recomendaciones ¿podrías volverlas a enunciar esas que en tu visita dijiste me gustaría cambiar?: las letras, sí solamente las letras y un poquito más de color.

Muchísimas gracias por tu participación.

ENTREVISTA 7

¿Me podrías recordar tu nombre?: Dinosca XXX

¿Tienes más hijos?: Sí, tengo una niña.

¿Hace cuánto vienes a esta unidad por temas de maternidad o lactancia?: Es la primera vez.

Entonces, ¿habías visto una página web similar antes?: No. Nada, no lo había visto.

Viendo la parte gráfica y los colores que se implementan, ¿me podrías decir qué opinión tienes al respecto?: Este, me gustaría un poquito más de color. Como la chica que estaba acá al lado dijo, las letras deberían estar un poquito más grandecitas porque casi no se ven.

¿Cuál fue el apartado o esa parte de la página web a la que le diste primero clic?: La de amamantar.

Amamantar y ¿qué tal?: Tengo una niña, pero no está demás aprender un poquito más. Porque hay, quizá me di cuenta de unas cosas que no sabía.

O sea, ¿pudiste esclarecer dudas sobre la lactancia, alguna puntual?: en las posiciones, de cómo colocar al bebé porque por lo menos yo , cuando tuve mi niña, en verdad no sabía nada y nadie nos asesoró y nada. Y la colocaba como mejor me parecía y hasta ahorita que estoy viendo la página y sé cuáles son las posiciones en las que se puede colocar.

Perfecto. ahora ¿qué tan pertinentes, útiles, te parecen los contenidos que aparecen aquí en la página web?: Me parecen chéveres. Muy buena.

¿Cómo podrían estos contenidos, lo que está acá, apoyar a que más mamás se den a la tarea de alimentar a sus hijos con leche materna?: Yo digo que, con más videos, menos teoría. Mas videos, porque uno viendo videos hace. Hay muchas que quizá, por la flojera, no leen, entonces con el video, es más.

Ahora, ¿qué tanto podría influir una asesoría en lactancia para que ese periodo de amamantar no sea hasta los seis, sino que se prolongue en el tiempo, ayudaría?: Sí, porque la lactancia es mucho mejor para los niños. Yo a mi niña la lacté hasta un año y dos meses, pero hay muchos que los amamantan hasta los seis, tres meses nada más, pero sí me gustaría que fuera más larga.

Luego de ver la página y de navegar por ella, ¿pensarías en recomendarla a otras personas?: Sí, claro, sí la recomendaría.

Y qué les dirías: Que uno se puede asesorar un poquito más, por la teoría que está, por los videos... hay pocos videos, pero uno si los puede para lactar a los niños.

¿Me podrías volver a nombrar esas recomendaciones que me dijiste al principio sobre la letra?: La letra, porque cuando uno abre para las posiciones de lactar está muy pequeña. Casi no la logró ver. Y más videos, que me gustaría ver más videos.

Eso es todo, muchísimas gracias.

ENTREVISTA 8

¿Me podrías recordar tu nombre?: XXXX Abril.

Nelcy, ¿tienes más hijos?: No señora, es el primero.

¿Desde hace cuánto vienes a esta unidad para recibir atención sanitaria?: Hace como tres meses que me mandaron, por lo que el niño es canguro. Entonces, me mandaron para acá.

Ok, ¿habías visto antes una página web similar?: No, no la había visto.

Similar a temas de lactancia: No, similar no. Porque si hay de videos de formación de los bebés, pero así de lactancia no.

Viendo la parte gráfica, los colores que se implementaron, ¿qué opinión te merece esto?: Están muy claritos, yo creo que están muy claritos. pues algunas partes porque hay otras partes que si están bonitas y sí, como decía la muchacha, las letras como un poquito más grandecitas.

¿Cuál fue es aparte del sitio web que le diste primero clic durante tu visita?: Cómo lactar. Sí, porque uno a veces, primerizo, no sabe cómo, lo coge uno como mejor le parezca y no se siente cómodo... entonces sí me pareció como bueno ese.

¿Cuál fue esa parte del sitio web que más te llamó la atención?: Cómo lactar, como debe ser la posición del bebé. Cómo tiene que ir.

¿Qué tan pertinentes, útiles te parecen los contenidos que están alojados en esta página web?: Muy buenos porque de verdad lo informan a uno de lo que uno no sabe. Uno primerizo, pues obviamente, no sabe. Pero de verdad más información es bueno porque uno pues por lo menos de verdad, uno primerizo, no sabe de eso.

Ok, ¿pudiste esclarecer dudas que tenías frente a la lactancia?: Sí.

Qué: cómo coger el bebé, o sea esa fue la principal.

¿Cómo pueden estos contenidos apoyar a que más mamás se den a la tarea de alimentar a sus bebés solamente con la leche materna?: pues es muy buena, la página es muy buena y uno de mamá sería bueno que no fuera solo hasta los seis meses, sino hasta ya el año y medio, los dos años, porque es muy bueno, ellos se desarrollan más rapidito, crecen más rapidito, suben de peso más rápido.

Una asesoría en lactancia crees que podría influir en que el periodo que me dices, que no solo sean los seis meses sino hasta el año, ¿podría hacer que las mamás prolongaran ese tiempo de amamantar a sus hijos?: Yo creo que sí, más videos y eso.

Luego de ver la página, ¿qué le dirías a otras personas ¿se las recomendarías, ¿qué les dirías?: Sí, claro. La recomendaría que visitaran esa página que es muy buena, aparte de que si, uno es novato, pues que la visiten que entren porque es muy buena, aprende muchas cosas uno.

Y ¿me podrías volver a decir esas recomendaciones que les darías a las personas que desarrollaron esta página web?: Un poquito más de color, color y un poquito más grandes la letras, Porque de resto está muy bien, yo digo que está muy bien.

Eso era todo, muchas gracias.

ENTREVISTA 9 Y 10

¿Me podrían indicar por favor sus nombres?: Greicy y Sol

Tienen más hijos: Cada una tenemos un hijo antes.

¿Hace cuánto vienen a esta unidad para recibir atención médica?: R1: Yo vengo desde hace 4 meses / R2: yo llevo 5.

¿Habían visto una página web similar antes sobre temas de lactancia?: R1: no, en página web no. En afiches y esas cosas así, pero en páginas web no. R2: No.

Ok, en cuanto a la parte gráfica y los colores que se implementan el tipo de letra, ¿qué opinión les merece esto de la página web?: R1: bueno, las letras si están un poco pequeñas y dificultan para leer la información que traen. Que fueran un poco más grandes sería de ayuda para leer. / R2: Sí, es verdad, las letras están pequeñas pero la información está clara, es bien para aprender. Sólo es y resaltar los colores.

Dentro de su navegación ¿cuál fue esa parte a la que le dieron clic de primeras?: R1: Yo le di a la lactancia.

¿En qué parte en específico?: R1: A las posiciones. // R2: a la lactancia, los videos, cómo el bebé aprende a agarrar el seno, cómo amamantarlo.

Ok, y de esos contenidos ¿cuál fue el que más les llamó la atención?: R1: Bueno, de las posiciones yo no sabía, si tengo un hijo, pero nunca las apliqué. Nunca las apliqué como tal pero porque no las conocía y estuve leyendo sobre qué tiempo determinado darle teta al bebé. yo no pensé que, a mí me dijeron que media hora de un lado y media de otro y ahí me explican que el bebé da las explicaciones. Si el mueve la cabecita, que, si se chupa los dedos, esa fue una observación que no sabía la verdad. R2: También.

¿Pudieron esclarecer dudas sobre la lactancia? R1: sí, pude aclarar. / R2: También sobre las posturas, como yo también tengo un hijo, pero era primeriza entonces yo lo agarraba así pero nunca llegué a practicar o ver videos. Pero con este embarazo me he puesto a ver muchos videos, me gusta ver cómo se le da la teta al bebé todo eso.

¿Cómo pueden estos contenidos en la página web a que las madres se den a la tarea de alimentar exclusivamente a sus bebés con leche materna?: R1: yo diría que todo es cuestión de interés, porque si uno como madre le interesa uno busca la ayuda o la información. Yo como madre yo le di teta a mi hijo hasta los dos años. Lactancia materna exclusiva como tal si hasta los seis meses, luego empecé a meterle comida, sopita, pero la teta como tal se la di hasta los dos años. / R2: (solo asintió)

¿Consideran que una página de estas ayudaría a las mamás conocieran sobre la lactancia y eventualmente lactaran a sus bebés?: R1: Sí, claro. // R2: Sí, es importante para el crecimiento y el desarrollo del bebé. La lactancia materna es muy importante.

Ahora, una asesoría en lactancia ¿podría hacer que las mamás extendieran ese tiempo porque dicen que la recomendación son los seis primeros meses con una asesoría en lactancia las madres podrían prolongar ese tiempo? R1: Sí, todo es cuestión de estar informada y saber la importancia de la lactancia // R2: sí señora.

¿Después de ver esta página la recomendarían a otras mamás a otras personas? ¿qué les dirían?: R1: Sí es muy buena, trae la información concreta como debería y la explica bien. // r2: es necesario que las mamás vean los videos, aprendan, lean para que tengan conocimiento de qué es lo que tienen que hacer.

Ya me lo habían dicho antes pero me gustaría tener claridad ¿cuáles son las recomendaciones que le darían a las personas que desarrollaron esta página web para mejorar los contenidos?: R1: eso, recalcar los colores //R2: los videos y el tamaño de las letras, de resto todo está bien, La información está clara y concreta.

De verdad muchas gracias por aceptar ser parte de este estudio.

ENTREVISTAS TERCER INSTRUMENTO

ENTREVISTA A MADRE

Indícame por favor tu nombre, si eres madre primeriza o no y si aceptas participar voluntariamente de esta entrevista: Isabel Cristina Riveros Lopera, soy madre primeriza y acepto los términos de participación de esta encuesta.

¿Qué opinión te merece el concepto asesora de lactancia?: Es un concepto digamos que la función como tal de la asesora me parece fundamental, me parece que es algo que ahorita no hay mucha oferta en el mercado y es un tema que pues realmente a nadie le dicen que tan duro es el tema de la lactancia, entonces la función de la asesora en lactancia me parece indispensable cuando uno es mamá primeriza.

¿En tu percepción qué tanto pueden las asesorías de lactancia animar a que las mamás practiquen esta actividad durante el periodo mínimo que recomiendan organismos como la OMS?: Yo creo que es fundamental, por lo mismo que decía anteriormente.

Alrededor de la lactancia hay muchos mitos y aunque todo el tema de maternidad y crianza, alimentación complementaria y todo, ha salido una cantidad de cosas nuevas... siento que la lactancia es uno de los temas que aún sigue con muchos vacíos. Entonces, he visto que muchas mujeres que son como: no me sale leche, esto no es así.. y pues ya uno que, por ejemplo, yo me enfoqué ciento por ciento en cumplir con mi lactancia materna exclusiva, y pues que espero poder lograrlo hasta el año y medio, me he tratado de asesorar en el tema y me he dado cuenta de una cantidad de cosas que nadie le dice a uno... y que mucha gente no las dice porque tampoco o las saben, entonces sí me parece que es muy importante ese tema si uno quiere realmente tener una lactancia exclusiva. Sobre todo, porque el tema físico para uno de mujer es muy difícil porque al principio es doloroso, de pronto por la misma inexperiencia y por la misma forma en la que uno no sabe el tema del agarre y todas esas cosas.

Finalmente, ¿qué opinas de los servicios que brindan personas ajenas a los centros de salud y hospitales, de asesoría de lactancia para las madres y sus familias?: Me parece que es muy bueno porque, aunque la lactancia es algo muy natural, todavía hay cierto recelo de descubrirse el seno en cualquier parte y siempre uno tiene como esos miedos, de madre primeriza, de saber si uno lo va a hacer bien o mal... entonces, esa personas que están fuera de los servicios de salud, pero que van a la intimidad de la casa de uno, que se toman el tiempo de explicarles las cosas, no solo a nivel de teoría sino a nivel físico, el tema de los masajes, del agarre... Entonces, me parece que es algo que facilita que uno como mamá vea el tema con más naturalidad y sepa que lo que le está pasando no solamente le pasa a uno sino nos pasa a muchas mujeres y a muchas madres primerizas.

Muchas gracias por participar.

ENTREVISTA PROFESIONAL SALUD

Indícame por favor tu nombre, si eres madre primeriza o no y si aceptas participar voluntariamente de esta entrevista: Ilva Dorlany Ardila Roa, yo soy enfermera javeriana, me he desarrollado en l área clínica durante 28 años en diferentes servicios, sobre todo en el materno perinatal y también soy docente desde hace 14 años en el área materno perinatal con diferentes universidades. Acepto hacer la entrevista.

¿Qué opinión te merece el concepto asesora de lactancia?: Ser asesora es un concepto que se lleva a la realidad y es muy importante, porque cuando yo asesoro y educo en qué lo hago, en todo lo concerniente a la lactancia materna, cuál es la importancia, cuáles son los beneficios para las madres, para los recién nacidos y para la sociedad.

Pero fuera de eso ayudo a que las madres, sobre todo, las primerizas, sepan lactar con las diferentes posiciones y ventajas y desventajas y fuera de eso que eviten, de antemano, las complicaciones que pueden tener cuando uno lacta, entonces ser asesora es muy importante desde la parte educativa, para que uno pueda ayudar al otro a que lacte bien, sabiendo que la lactancia materna es el mejor alimento que un niño puede tener.

Tiene todo: proteínas, vitaminas, minerales y algo que es importantísimo: el amor, que es el contacto directo de haber salido del vientre, donde teníamos todo, a recibir una alimentación que no la puede dar por ejemplo un chupo, entonces me merece un respeto muy grande el ser un asesor de lactancia materna.

¿En tu percepción qué tanto pueden las asesorías de lactancia animar a que las mamás practiquen esta actividad durante el periodo mínimo que recomiendan organismos como la OMS?: Pues como todo, tiene que ser una persona que se competentes en el conocimiento, en el ser y en el hacer. por qué, porque si yo voy por ejemplo a hacerle una asesoría a una mujer 'prime' , que sea menor de edad, de 18 o de pronto las edades extremas, mayor de 35, tengo que saber llegar, tengo que saber educar, tengo que saber cómo les llevo toda esa información para que, uno que cuando la que esté lactando que está ansiosa, angustiado -porque por ejemplo el calostro en los primeros días es muy poquito- pero eso uno no lo entiende uno cuando es madre.. entonces es muy importante el asesor para que logre motivar, quitar mitos, quitar temores, para que la madre se comprometa y sea feliz al lactar.

Porque eso es algo muy importante, muchas madres son porque tienen que lactar, ¿pero es que uno tiene que entenderlo y quién lo hace? una buena asesora con su conocimiento.

Finalmente, ¿qué opinas de los servicios que brindan personas ajenas a los centros de salud y hospitales, de asesoría de lactancia para las madres y sus familias?: Pues, tal vez los enfermeros o los profesionales de salud somos un egoísta porque qué digo yo, es un área que la persona tiene que manejar. Entonces, si yo de pronto me vuelvo una asesora, me comprometo con un grupo, una organización como la OPS, la OMS, que me enseñen muy bien, hay sitios particulares que ofrecen asesoramiento - que son bastante caros- entonces sí.

Pues pienso que el mejor profesional son los enfermeros, porque ellos: porque desde el pregrado estamos manejando todas las áreas del ciclo vital de un ser humano, nosotros vemos en mi área que es materno perinatal, mis estudiantes ven todo: la anatomía, la fisiología, cómo se produce la leche, cómo funcionan todas las hormonas para poder que la mamá motive y tenga siempre en lactar al bebé cada dos horas, porque a más succión más producción, esa es la ley de oro.

Pero es o no retira de que, de pronto, si una persona que sea independiente al profesional de salud, o de las enfermeras, porque tú ves que hay médicos dedicados, hay médicos sabaneros que ahora se dedicaron a tener su consultorio de lactancia, entonces digo: es interdisciplinario, pero siempre y cuando lo hagan muy bien. Sean competentes, muy responsables y puedan dar un buen asesoramiento.

Yo soy celosa un poco en eso, porque pienso que deben ser los profesionales que yo estoy ayudando, porque son los que están muy bien capacitados, los que quieren hacerlo. Eso es lo bonito de las enfermeras, la enfermería es muy grande, es competente con su conocimiento en todas las partes en que pude trabajar, no sólo asistencial.

Pero tampoco quito de que personas que se preparen puedan hacerlo, porque mira que yo puedo tener asesoramiento en una comunidad, ¿haber aprendido por UNICEF y esas mamás comunitarias que enseñan a lactar, sí? O los famosos grupos de apoyo que teníamos nosotros en los diez pasos de la lactancia materna de la UNICEF, donde teníamos los grupos en los barrios de Suba, allí estaba la señora Ana y ella reunía a todas las madres, les daba educación y hay gente que no tiene bachillerato, ni primaria, entonces hacían muy bien. Hay que darle campo que lo puede hacer, pero que se prepare, eso es lo más importante.

ENTREVISTA 3

ENTREVISTA EMPRESARIA

Indícame por favor tu nombre, si eres madre primeriza o no y si aceptas participar voluntariamente de esta entrevista: Yo soy Laura Castro, creadora de BabyUp Co y sí, acepto participar de la entrevista.

¿Qué opinión te merece el concepto asesora de lactancia?: Las asesoras de lactancia se han vuelto en un servicio casi que indispensable para todas las mamás, sean primerizas o no y se ha extendido en su, digamos, en su operación en los últimos tiempos como una -yo creo que es una respuesta- a la necesidad de fomentar y establecer la lactancia materna como el mejor alimento de los bebés.

En tu percepción ¿qué tanto pueden las asesorías de lactancia animar a que las mamás practiquen esta actividad durante el periodo mínimo que recomiendan organismos como la OMS?: Yo creo que muchas mamás desisten de la lactancia, más por desinformación que por no poder en realidad. Muchas veces es falta de apoyo, de conocimiento, miedos que tienen las mamás: al dolor, a la dependencia de unas falsas creencias que han tomado fuerza, seguramente, en su familia, sus alrededores, en los últimos tiempos. Y poder desmitificar esas debilidades de la mamá es lo que las empodera para poder sacar adelante la lactancia, no sólo por lo que reglamenta, sugiere, la OMS sino por el tiempo que sea necesario, que el bebé y la mamá quieran.

Finalmente, ¿qué opinas de los servicios que brindan personas ajenas a los centros de salud y hospitales, de asesoría de lactancia para las madres y sus familias?: Te voy a dar mi punto de vista muy personal, por mi experiencia propia y por lo que he conocido de otras mamás. Es independiente, no es lo mismo la asesoría que te dan tan pronto nace tu bebé en la clínica, ni siquiera la que te da el pediatra cuando lo llevas, porque no hay completa información. Tú esperarías recibir ese conocimiento esa tranquilidad, pero muchas veces en la clínica, en las primeras horas, son los que están haciendo más fuerza para que les des fórmula o te están inculcando temores en que tú no vas a ser capaz de lactar lo suficiente o que no estás produciendo lo suficiente o que tu bebé va a generar una hipoglicemia porque no lo estás alimentando. Entonces ese primer contacto si no tienes la información suficiente y necesaria para empoderarte y sostenerte en tu voluntad de cumplir

'LACTIHELP' PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

la lactancia materna, teniendo en cuenta todas las limitaciones, recomendaciones y casos especiales que se pueden dar, pero no es la generalidad.

O sea que yo considero que siempre debe haber el apoyo de una persona suficientemente capacitada para empoderarte y darte las recomendaciones verdaderas y necesarias para que tu puedas lactar, porque no es el tema de que el bebé no sabe succionar o que tu pezón es invertido o que por tu edad, como me pasó a mí, que me dijeron que por mi edad no iba a poder lactar porque no estaba produciendo suficiente leche -en la clínica- y mi esposo tenía temor de todo lo que le había dicho las enfermeras todo el tiempo, que porque la niña estaba llorando, y que le diéramos fórmula -de hecho le alcanzaron a darle fórmula- y le insistían a él que saliera con los tarros de fórmula de la clínica. Le tuve que rogar, que creyera en mí que podíamos ser capaces de sacar la lactancia adelante y ni siquiera la íbamos a llevar.

Es súper complicado, yo sabía porque tengo una niña de 16 años, y la pude lactar a pesar de todas las dificultades y sin asesoría. Esta vez, ya habían pasado 14 años, ya tenía 40 y mi bebé nació prematura, entonces había un riesgo, no tenía el patrón de succión completamente desarrollado, le hicieron unas terapias, le seguimos fortaleciendo, pero la logramos sacar adelante y cuando ya llegué a la casa ya pude tener una asesoría, sino seguramente hubiera cedido porque te llenas de miedos y todo el tiempo tienes las dos voces de: sí, vas a poder, pero tal vez no y no quieres matar a tu bebé de hambre.

Pero bueno, sí creo que en este punto como están las cosas tenemos dos opciones: una: contratar a las asesoras, una asesoría específica en lactancia materna, que te esté acompañando directamente o esperar a que enfermeras generales y pediatras en total se capaciten en lactancia materna, que creo que lo primero que va a pasar es que vamos a terminar contratando una asesoría en lactancia materna.

Muchas gracias.