

# Estrategia educativa para el mantenimiento de la lactancia materna en pospandemia de la covid-19 en Popayán

---

✉ **Dayra Maritza Quiñones Zúñiga**

<https://orcid.org/0000-0001-9769-1386>  
Universidad del Cauca, Colombia  
marmar@unicauca.edu.co

**Martha Isabel Vivas Chacón**

<https://orcid.org/0000-0001-9025-9822>  
Universidad del Cauca, Colombia  
mavienf@unicauca.edu.co

**Ana María Velasco-Restrepo**

<https://orcid.org/0000-0002-6728-2693>  
Universidad del Cauca, Colombia  
amariarestrepo@unicauca.edu.co

**Claudia Jimena Castro Garzón**

<https://orcid.org/0000-0001-9787-6444>  
Hospital Susana López de Valencia, Colombia  
jefeepidemiologia@hosusana.gov.co

Recibido: 15/11/2022

Enviado a pares: 30/01/2023

Aceptado por pares: 15/05/2023

Aprobado: 23/06/2023

**DOI: 10.5294/aqui.2023.23.3.5**

**To reference this article / Para citar este artículo / Para citar este artigo**

Quiñonez DM, Vivas MI, Velasco-Restrepo AM, Castro CJ. Educational strategy for breastfeeding maintenance during the COVID-19 post-pandemic period in Popayán. *Aquichan*. 2023;23(3):e2335. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.3.5>

**Tema:** Promoción de la salud.

**Contribución a la disciplina:** este estudio aporta al conocimiento de enfermería al explorar las experiencias de las madres de recién nacidos hospitalizados respecto a las estrategias educativas en torno a la lactancia materna.

## Resumen

**Introducción:** la literatura científica indica que la pandemia por la covid-19 ha tenido un impacto importante en la atención al parto y la lactancia, por ejemplo, el abandono de prácticas como el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna, que ofrecen grandes beneficios para la salud materno-infantil. **Objetivo:** conocer las experiencias de las madres de lactantes hospitalizados respecto a las estrategias educativas en torno al mantenimiento de la lactancia materna durante la post pandemia por covid-19. **Materiales y métodos:** estudio cualitativo, con enfoque fenomenológico. La población se constituyó por 39 madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad neonatal del hospital Susana López de Valencia, Popayán (Cauca). Como técnicas de acceso a la información, se emplearon una entrevista semiestructurada y un grupo de discusión conformado por madres que no se conocían entre sí y que fueron elegidas al azar. La entrevista semiestructurada facilitó la búsqueda de información a profundidad hasta que se saturaron los datos. **Resultados:** emergieron cinco categorías de análisis: 1) los conocimientos de las madres acerca de la lactancia materna; 2) las barreras que identifican las madres en el proceso educativo; 3) la disposición de las enfermeras como apoyo, escucha y ayuda; 4) la mejor estrategia en torno a la educación en lactancia materna; y 5) la pandemia como factor que aumenta el temor y miedo durante la hospitalización de un hijo. **Conclusiones:** el conocimiento de las experiencias de las madres de niños hospitalizados en torno a la lactancia permite aproximarnos a la propuesta de una estrategia educativa que incluya sus necesidades, conocimientos previos, elementos facilitadores y barreras, con el fin de mantener la lactancia materna durante la hospitalización.

### Palabras clave (Fuente DeCS)

Estrategia; acontecimientos que cambian la vida; lactancia materna; madres; recién nacido.

## 4 Educational Strategy for Breastfeeding Maintenance During the COVID-19 Post-Pandemic Period in Popayán

---

### Abstract

**Introduction:** The scientific literature indicates that the COVID-19 pandemic has exerted an important impact on delivery care and breastfeeding, such as abandoning practices like skin-to-skin contact and early breastfeeding initiation, which offer major benefits for maternal-child health. **Objective:** To know the experiences undergone by mothers of hospitalized breastfeeding infants regarding educational strategies for breastfeeding maintenance during the COVID-19 post-pandemic period. **Materials and methods:** A qualitative study with a phenomenological approach. The population was comprised of 39 mothers of newborns hospitalized in the neonatal unit of the Susana López de Valencia hospital, Popayán (Cauca). Semi-structured interviews and a discussion group consisting of randomly selected mothers who did not know each other were employed as techniques to obtain the information. The semi-structured interviews eased an in-depth search for information until reaching data saturation. **Results:** Five categories emerged from the analysis: 1) The mothers' knowledge about breastfeeding; 2) Barriers identified by the mothers in the educational process; 3) Nurses' willingness to provide support, listen and help; 4) The best strategy concerning breastfeeding education; and 5) The pandemic as a factor that increases fear and apprehension during hospitalization of a child. **Conclusions:** Knowing the experiences undergone by mothers of hospitalized children regarding breastfeeding allows us to get closer to proposing an educational strategy that includes their needs, previous knowledge, facilitating elements and barriers, to maintain breastfeeding during hospitalization.

#### Keywords (Fonte: DeCS)

Strategies; life change events; breastfeeding; mothers; newborn infant.

# Estratégia educacional para a manutenção do aleitamento materno na pós-pandemia da covid-19 em Popayán, Colômbia

---

## Resumo

**Introdução:** a literatura científica indica que a pandemia da covid-19 teve um impacto importante na assistência ao parto e à amamentação, por exemplo, o abandono de práticas como o contato pele a pele e o início precoce do aleitamento materno, que oferecem grandes benefícios para a saúde materno-infantil. **Objetivo:** conhecer as experiências das mães de bebês hospitalizados quanto às estratégias educacionais para a manutenção do aleitamento materno durante a pós-pandemia da covid-19. **Materiais e método:** estudo qualitativo, com abordagem fenomenológica. A população foi composta de 39 mães de recém-nascidos hospitalizados na unidade neonatal do Hospital Susana López de Valencia, Popayán (Cauca, Colômbia). Uma entrevista semiestruturada e um grupo de discussão formado por mães que não se conheciam e que foram escolhidas aleatoriamente foram usados como técnicas para acessar as informações. A entrevista semiestruturada facilitou a busca de informações aprofundadas até a saturação dos dados. **Resultados:** surgiram cinco categorias de análise: 1) o conhecimento das mães sobre amamentação; 2) as barreiras identificadas pelas mães no processo educacional; 3) a disposição dos enfermeiros para apoiar, ouvir e ajudar; 4) a melhor estratégia em torno da educação sobre amamentação; e 5) a pandemia como fator que aumenta o medo e a apreensão durante a hospitalização de uma criança. **Conclusões:** o conhecimento das experiências das mães de crianças hospitalizadas quanto ao aleitamento materno nos permite propor uma estratégia educacional que inclua suas necessidades, conhecimento prévio, facilitadores e barreiras, a fim de manter o aleitamento materno durante a hospitalização.

### Palavras-chave (Fonte DeCS)

Estratégias; acontecimentos que mudam a vida; aleitamento materno; mães; recém-nascido.

## Introducción

En la literatura científica se indica que la pandemia por covid-19 ha tenido un impacto importante en la atención al parto y la lactancia, tanto en el contexto clínico como en el hogar. La falta de conocimiento sobre los mecanismos de transmisión y los riesgos potenciales para la madre y el recién nacido, incluso cuando no se ha demostrado el contagio vertical del virus, han llevado al abandono de prácticas como el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna, las cuales ofrecen grandes beneficios para la salud materno-infantil. Teniendo en cuenta las pruebas científicas disponibles y el efecto protector de la lactancia materna, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros organismos recomiendan, en casos de sospecha o confirmación de infección por coronavirus en la madre, mantener el contacto con el hijo y amamantarlo, adoptando medidas preventivas específicas para minimizar el riesgo de contagio. Se informa además que, si se requiere una separación temporal de la madre y el niño, se debe alimentar al recién nacido con leche materna exclusiva, pues se ha confirmado presencia de anticuerpos IgA contra el SARS-CoV-2 en la leche de mujeres infectadas, por lo que el amamantamiento podría reducir el impacto clínico de la enfermedad en el bebé, en caso de que se infectara (1,2,3).

Por otra parte, Bonvecchio y colaboradores publicaron un consenso con algunas recomendaciones realizadas por un grupo de expertos en nutrición de diferentes países de América Latina, basadas en la evidencia científica actual para grupos de población vulnerable, entre los que se encuentran los recién nacidos y lactantes menores de 2 años, ante el inminente incremento de la inseguridad alimentaria frente a la covid-19 y el impacto que potencialmente tendrá la pandemia en el estado nutricional de estos grupos. Entre las recomendaciones se encuentra el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, en contextos de privación económica y de emergencias sanitarias como la ocasionada por la covid-19 (4).

Cabe resaltar que, a pesar de que se han realizado revisiones sistemáticas acerca de intervenciones de promoción y prácticas de la lactancia materna (5), con aportes frente al aumento de las tasas de lactancia materna exclusiva, la disminución de las tasas de no lactancia, la relevancia de la educación y/o apoyo sobre el aumento en estas prácticas, y la manera como la consejería individual y grupal combinadas muestran mayores beneficios sobre la mera consejería individual o la grupal, el impacto de estas intervenciones ha sido estudiado en otros contextos, pero actualmente no existe evidencia científica de estas intervenciones en tiempos de pandemia.

Dicha situación sanitaria trajo variaciones en la forma de proporcionar cuidado a los recién nacidos que se encontraban en las unidades de cuidados intensivos, intermedios y básicos neonatales, cambios que implicaron restricciones en los horarios de visitas y comunicación con el equipo de salud a través de videollamadas,

generando limitaciones para los procesos de entrenamiento y educación a los padres del recién nacido, así como dificultades para la lactancia materna y para el establecimiento de relaciones de apego madre-hijo.

Por todo lo anteriormente expuesto, surge la pregunta de investigación: ¿Cuál es la experiencia de las madres de lactantes hospitalizados respecto a las estrategias educativas en torno al mantenimiento de la lactancia materna durante la post pandemia por covid-19?

Para responder a esta pregunta, se definió como objetivo describir el significado que asignan las madres de recién nacidos hospitalizados en cuidado intensivo, intermedio y básico, respecto a las estrategias educativas para el mantenimiento de la lactancia materna durante la post pandemia y reflexionar sobre las experiencias de vida de las madres en torno a lactancia en tiempos de pandemia.

## Metodología

El presente es un estudio cualitativo, con enfoque fenomenológico, en el que se exploraron y describieron los conceptos expresados por madres de recién nacidos hospitalizados en cuidado intensivo, intermedio y básico, respecto al mantenimiento de la lactancia materna en tiempos de pandemia. Según Husserl (citado en Fuster Guillen, 2019), el enfoque fenomenológico conforma un paradigma que pretende explicar la naturaleza de las cosas, la esencia y la veracidad de los fenómenos y tiene como objetivo comprender la experiencia vivida en su complejidad; por tanto, busca la toma de conciencia y los significados en torno del fenómeno (6,7).

La población se constituyó por 39 madres de recién nacidos hospitalizados en unidad de cuidados neonatales del hospital Susana López de Valencia en la ciudad de Popayán (Cauca). Los criterios de inclusión fueron: madres de recién nacidos que se encuentran hospitalizados en cuidado intensivo, intermedio y básico neonatal; se excluyen madres menores de edad, con déficit cognitivo y con una situación de salud que limite la adquisición de conocimientos o la comunicación.

Como técnicas de recolección de la información, se emplearon una entrevista semiestructurada y un grupo de discusión. El grupo de discusión lo conformaron madres que no se conocían entre sí y que fueron seleccionadas al azar. La discusión grupal se aborda como medio para generar un mayor entendimiento de las experiencias y creencias de los participantes. Como lo señala Morgan (8), al emplear esta metodología podemos estudiar cómo afectan diferentes fenómenos o situaciones a las personas, o bien se puede utilizar para explicar y profundizar en las percepciones, sentimientos y pensamientos de los sujetos involucrados.

Las preguntas orientadoras utilizadas en el instrumento resultaron de la teoría preexistente y de los resultados de aplicación de una encuesta, lo que permitió generar la primera matriz de codificación y seleccionar las informantes clave en función del tema de interés; posteriormente, estas madres fueron identificadas con códigos. La saturación de los datos se definió cuando la mayoría de las madres mostraron coincidencia en las respuestas a la entrevista. En la tabla 1 se presentan las categorías y las preguntas orientadoras.

**Tabla 1.** Categorías y preguntas

Categoría	Pregunta estímulo
<b>Lactancia materna</b>	¿Qué conoce acerca de la lactancia materna? ¿Qué le gustaría aprender acerca de la lactancia?
<b>Estrategia educativa</b>	¿Cuál ha sido su experiencia frente a la educación en lactancia materna? ¿Cuáles han sido las barreras o problemas identificados en el proceso educativo de la lactancia materna? ¿Cuáles han sido los aspectos que han facilitado el proceso educativo de la lactancia materna? ¿Cómo le gustaría que le dieran educación sobre la lactancia materna?
<b>Pandemia</b>	¿Qué significado ha tenido la situación de pandemia por covid-19 y la lactancia materna?

Fuente: elaboración propia

## Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación del hospital Susana López de Valencia y las madres participantes firmaron el consentimiento informado. Esta investigación tuvo en cuenta las consideraciones éticas según lo dispuesto en la Resolución No. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de la República de Colombia, por la cual se establece que el estudio corresponde a una investigación de bajo riesgo. Además, se tuvieron presentes los principios éticos de autonomía, reciprocidad, vulnerabilidad, beneficencia, no maleficencia y veracidad de la información (9,10).

## Resultados

Con la información obtenida, se construyeron cinco categorías de análisis: 1) conocimientos de las madres acerca de la lactancia materna; 2) barreras que identifican las madres en el proceso educativo; 3) disposición de las enfermeras como apoyo, escucha y ayuda; 4) mejor estrategia en torno a la educación en lactancia materna; y 5) la pandemia como factor que aumenta el temor y miedo durante la hospitalización de un hijo.

# 1. Los conocimientos de las madres acerca de la lactancia materna

Respecto a la categoría: propiedades y beneficios de la lactancia materna, las madres participantes del estudio manifiestan que la leche materna es el mejor alimento hasta los 6 meses y aumenta las defensas. Lo anterior es referido por algunas de las madres del estudio:

Yo sé que es bueno para el bebé porque lo ayuda a crecer más rápido, y lo ayuda a estar mejor de defensas, porque mediante la leche uno le puede pasar vitaminas, entonces es mucho mejor. (P2)

La leche materna es el mejor alimento, es el alimento más completo para los niños, transmite anticuerpos, tiene todo lo que el bebé requiere, y el vínculo afectivo que se crea con el bebé es más fuerte. (P8)

Pues que es el alimento primordial para ellos, que no hay nada que se compare, y que es muy recomendable para que ellos puedan tener sus defensas bien, y... ¿y qué?, que uno puede darle el tiempo que quiera, entonces pienso darle lo que más pueda. (P13)

Es la mejor alimentación que puede recibir nuestro bebé durante los primeros 6 meses de edad porque ayuda a sus defensas, mejora el desarrollo durante su etapa de crecimiento. (P25)

No, pues el amamantamiento es muy importante para que el niño coja peso, coja defensas, y que esté alentadito, porque la leche materna no es lo mismo que darle otra clase de alimentos. (P39)

Por otra parte, doce madres participantes (21 %) manifiestan tener conocimiento en relación con las técnicas de amamantamiento y el almacenamiento de la leche materna.

En términos generales, las madres consideran que conocen la técnica para amamantar, pero refieren que es una práctica que se debe mejorar mediante la orientación y consejería del personal de salud, para corregir otros aspectos como producción de leche, comodidad, posicionamiento, incluso facilitando a la familia esta interacción durante la educación.

Algunas experiencias que comentaron las madres son:

Cuando le doy seno hay que sacarle los gasecitos, darle cada dos horas, no sé más, es lo que he escuchado. (P12)

De igual forma, manifestaron el deseo de aprender aspectos sobre posiciones para el amamantamiento, cómo extraer la leche y cómo amamantar al bebé.

Otro aspecto importante que se debe dar a conocer a las madres es el beneficio que tiene para su salud la lactancia materna. Las madres del estudio no hicieron comentarios en este sentido porque desconocen lo que sucede en sus cuerpos durante este periodo. Esta práctica tiene efectos a mediano y largo plazo como: la disminución en el desarrollo de cáncer de ovario, cáncer de mama y alteraciones cardiovasculares entre otras.

## 2. Las barreras que identifican las madres en el proceso educativo

Las madres de los niños hospitalizados en UCI manifestaron no percibir barreras en el proceso educativo (n=25); otras madres (n=13) identificaron a las llamadas telefónicas como única forma de comunicarse con ellas, mientras que señalaron al lenguaje técnico, el tiempo, la mala memoria, la falta de información y el transporte hacia el hospital como barreras o problemas en el proceso educativo.

En este estudio, las madres reportaron:

Quando por lo menos le dicen a uno, le hablan así de, ¿cómo se dice?, bueno el lenguaje que uno como que no entiende, entonces pues vuelvo y pregunto... (P15)

Pues la verdad es que se me olvida, es por el estrés, porque el niño esté acá. (P11)

Digamos que fue como con la práctica que he ido aprendiendo, digamos que ellas le ayudan a uno, pero después uno para hacerlo sola ya no es tan fácil. (P8)

La única complicación fue que me llamaron y estaba lloviendo y poco escuché. (P23)

## 3. La disposición, apoyo, ayuda y escucha de la enfermera

Las madres participantes de esta investigación informaron que la disposición, la escucha y el apoyo de las enfermeras son aspectos que facilitaron su proceso de educación acerca de la lactancia materna y manifiestan:

Pues de que son pacientes. (P1)

Que me han enseñado la posición y el agarre del pezón. (P2)

Eh... pues me ha dado más seguridad con el niño y pues de mi parte, porque uno empieza y parece que no le sale nada, entonces cuando le dicen que no se preocupe, lo que hay que hacer, y entonces lo que estamos haciendo ahorita aquí con lo del seno entonces ya es un avance. (P13)

Eh... la fluidez, la información como tal que la persona maneja, me parece que es acorde, y la interacción que generan, la posibilidad de poder expresarse como tal y cerciorarse uno de sí lo que le están diciendo lo está comprendiendo, es súper. (P20)

## 4. La mejor estrategia en torno a la educación en lactancia materna

Dentro de las estrategias educativas que podrían facilitar su aprendizaje, las madres refieren: folletos, videos, aprender de forma directa con el bebé, permitir el ingreso de un familiar para que les ayude, el acompañamiento directo del personal de salud y el uso de un muñeco. Todo lo anterior, adecuando planes de cuidado individual orientados a mejorar y/o mantener la lactancia materna.

En sus palabras, las madres expresan:

Con folletos para tenerlo en cuenta, porque uno sale de aquí y quizá se le olvida. (P21)  
En folletos sí me gustaría, porque la verdad soy muy olvidada y viendo el folleto se acuerda uno más. (P23)

### Pero también refieren:

Puede ser un video, y podría ser que un familiar pudiera entrar a ayudar, porque uno se cansa. (P8)

Folletos, cartillas, más que todo porque cuando uno se va a la casa, uno se vuelve como más, porque no hay alguien que a uno le esté diciendo “mire, esto es así y así”, pero sí sería bueno tener algo para acordarse. (P27)

### Otras madres afirmaron:

Más que todo el acompañamiento de enfermeras o de personal que sepa sobre la lactancia. (P4)

Pues así, que se sienten así sea dos tanticos con uno y le digan vea es así y ya. (P32)

De forma personal como lo estamos haciendo, porque las dudas de una vez las aclaran. (P26)

## 5. La pandemia como factor que aumenta el temor y miedo durante la hospitalización de un hijo

Respecto de los significados frente a la situación de pandemia por covid-19 y la lactancia materna, las madres manifestaron: restricción y protocolo (n=18), temor al contagio (n=10), no tiene impacto (n=6), distanciamiento madre-hijo (n=4) y necesidad de cuidarse (n=1).

### Al respecto, las madres reportan:

Pues la única barrera es siempre el miedo, de que personas que vengan acá no sigamos, me incluyo como persona, no sigamos un protocolo correcto, sabiendo que manejamos bebés demasiado vulnerables [...]. Aquí las restricciones, porque manejan horarios y uno no puede pasar con ellos, y en cuanto a la lactancia, pues a ellos también les afecta, porque si uno no puede estar acá tanto tiempo con ellos pues no se le puede dar tanta la leche que ellos necesitarían diariamente. (P31)

### Además, refieren:

Para mí ha sido muy duro digamos no ver mi bebé, con esta pandemia ha sido muy difícil, por eso no han dejado ingresar, ay no, ha sido, mejor dicho, para mí estos siete días han sido una eternidad, pero apenas lo vengo a ver hoy, pero ya lo tengo a partir de hoy. (P18)

Horrible, porque uno no puede estar aquí con el niño todo el tiempo, para mí ha sido duro porque me ha dado depresión de no poder tener al niño en la casa, he llorado hasta más no poder, pero yo sé que es por el bien de él, pero ha sido duro como le digo, no estar con uno es horrible, y pues en cuestión de la pandemia lo único que sé es que todos tenemos que cuidarnos y cuidar del bebé por el bien de todos los niños. (P21)

Pues muy duro, primero que todo, pues porque no lo tengo a mi lado, me hace mucha falta, y pues duro tener que estar en la casa y ellos acá. (P11)

Me siento triste, porque antes me decían que lo dejaban a uno quedarse acá, entonces pues eso sería muy bueno porque uno podría estar todo el tiempo con ellos, pero pues toca irse. (P37)

Aquí las restricciones, porque manejan horarios y uno no puede pasar con ellos, y en cuanto a la lactancia, pues a ellos también les afecta, porque si uno

no puede estar acá tanto tiempo con ellos pues no se le puede dar toda la leche que ellos necesitarían diariamente. (P27)

Las participantes plantean directamente la necesidad de una intervención educativa que involucra el uso de cartillas, folletos y videos para el mantenimiento de la lactancia materna, y por otra parte, resaltan la importancia del acompañamiento del personal de salud y de la explicación directa con el bebé.

Las madres que participaron en el estudio afirman que la pandemia por covid-19 implica un seguimiento de restricciones y protocolos; sienten miedo y temor al contagio, además de percibir el distanciamiento de su hijo.

## Discusión

Las madres manifiestan que la leche materna es el mejor alimento que puede recibir su hijo hasta los 6 meses, afirman que aumenta las defensas, los ayuda a crecer y a desarrollarse más rápido.

Diversos autores afirman que leche materna es el alimento ideal para el desarrollo del lactante y son innegables todas las propiedades que ofrece, además de ser el único alimento que aporta beneficios para el crecimiento y el desarrollo de los lactantes (11,12). A lo anterior se suma el hecho de prevenir la mortalidad infantil en el primer año de vida, dado que aumenta las defensas del sistema inmune y ayuda a prevenir infecciones de tipo gastrointestinal, respiratorio, e incluso contribuye a la prevención de la infección por covid-19 (13).

Odalis Tamayo et al. (14) refieren en su estudio que todavía existe desconocimiento sobre los beneficios de la leche materna y a pesar de que se hace educación a las madres durante el periodo de gestación y en general a la comunidad, es necesario continuar con la promoción de esta práctica alimentaria para crear conciencia y compromiso en las madres, y así contribuir al máximo bienestar físico y emocional del binomio madre-hijo.

Por otra parte, las madres consideran que conocen la técnica para amamantar, pero refieren que es una práctica que se debe mejorar mediante la orientación y consejería del personal de salud, para corregir otros aspectos relacionados con producción de leche, comodidad, posicionamiento, e incluso para facilitar a la familia esta interacción durante la educación.

Respecto al diseño de estrategias para el mantenimiento de la lactancia materna, algunos estudios (14,15,16) concluyen que no solo es importante reconocer las propiedades y beneficios de la leche materna, sino garantizar habilidades en la madre para apoyar, fomentar y proteger la lactancia mediante la enseñanza de técnicas adecuadas que faciliten el proceso de la alimentación en cuanto a producción de leche, bienestar, contacto y mejoría del tiempo de lactancia.

El estudio de Castelo-Rivas et al. (17) identificó dificultades durante la lactancia como: falta de producción de leche materna (29,45 %), no succión (18 %) y rechazo del seno (16 %); estas situaciones se hubieran podido corregir con la enseñanza de la técnica de amamantar.

Respecto a los beneficios para la salud de la madre durante esta práctica, Bazzarella informa que el vínculo que se establece en el binomio madre-hijo durante la lactancia materna es benéfico para la salud de la madre, porque promueve bienestar, alivio del estrés y ansiedad. Asimismo, ayuda en su pronta recuperación después del nacimiento, disminuye el riesgo de hemorragia y reduce el riesgo de depresión posparto, permitiendo perder fácilmente el peso ganado durante la gestación y disminuyendo el riesgo de presentar anemia después del parto (18).

A mediano y largo plazo tiene otros efectos benéficos en la salud de la madre, como disminución en el desarrollo de cáncer de ovario, cáncer de mama y alteraciones cardiovasculares, entre otras (19).

El acceso a atención médica es un reto importante que tienen los sistemas de salud en países de mediano y bajo ingreso (20), el cual se ve afectado por el área geográfica y los aspectos culturales, económicos, de educación y transporte, a lo que se suma algunas veces la condición de víctimas de desplazamiento armado o población vulnerable, más aun teniendo en cuenta que en época de pandemia se dificultó el transporte y la accesibilidad al centro de salud. Todo esto se vio reflejado en la lactancia exclusiva de madres cuyos hijos se encontraban hospitalizados en unidades de recién nacidos.

La lactancia materna es un tema de importancia mundial; sin embargo, la tasa de su implementación y adecuado uso está muy por debajo de lo que establece la OMS, por eso es importante que el equipo de salud implemente estrategias educativas para promover sus beneficios, permitiendo mejorar y fortalecer el vínculo afectivo y nutricional, así como el adecuado desarrollo de los niños, logrando obtener un impacto positivo en la disminución de la morbilidad y mortalidad del lactante (21,22).

Frente a la pregunta acerca de las mejores estrategias para la educación en lactancia materna, las madres refieren: folletos, videos, aprender de forma directa con el bebé, permitir el ingreso de un familiar para que les ayude o el acompañamiento directo del personal de salud y el uso de un muñeco.

En un estudio de Moore, Linares y Ashford se encontró que la creación de un entorno que apoye la lactancia materna podría incluir la capacitación de las enfermeras posparto sobre cómo incorporar diez pasos en su práctica, como un camino para aumentar la exclusividad de la lactancia materna (23). En nuestro estudio, las madres indicaron dificultad en la práctica de la lac-

tancia cuando sus hijos se encontraban hospitalizados, por miedo a la infección, tener domicilio lejano y problemas con el acceso al transporte público e ingreso al hospital; sin embargo, se destacó la importancia del acompañamiento de la enfermera, su apoyo, paciencia y ayuda durante esta etapa.

Los países en desarrollo tienen mayor carga en el servicio de salud, y de esto surge la necesidad de una utilización óptima de los recursos y la tecnología para encontrar soluciones creativas a nivel individual y comunitario, favoreciendo el vínculo materno-infantil con la ayuda de herramientas como la telemedicina para el asesoramiento prenatal, o para la educación y el apoyo en lactancia materna durante la hospitalización (24).

Como resultado, frente a las barreras que identifican las madres en el proceso educativo, algunas participantes manifestaron que no percibieron tales barreras, mientras que otras informaron que existieron barreras como: las llamadas telefónicas como único medio de comunicarse con ellas, el uso de lenguaje técnico, el tiempo que se dedica al proceso educativo, la percepción de tener mala memoria y el transporte.

En este sentido, el trabajo de investigación de Samano encontró las barreras para la práctica de lactancia en un grupo de madres adultas con y sin actividad laboral remunerada, evidenciándose que las madres consideraban que la producción de leche para alimentar a su bebé era escasa. Los autores señalan que una de las razones por las que no se produce suficiente cantidad de leche es el mal agarre; otra limitante observada en este estudio fue la falta de información para la lactancia materna (25).

Las madres participantes de esta investigación informaron, además, que la disposición que tiene la enfermera para escucharlas, apoyarlas, brindarles su tiempo y entenderlas facilitó el proceso de educación durante su aprendizaje sobre lactancia materna.

Lo anterior coincide con lo encontrado en el estudio de Samano, donde se informa que entre los aspectos facilitadores en el proceso educativo sobre lactancia materna se encontraban: buena alimentación en la madre, asesoría del personal de salud, convicción, ayuda de la familia y descanso adecuado (25).

Después del nacimiento, el binomio madre-hijo se puede ver afectado por múltiples causas perinatales, por lo cual los hospitales deben implementar acciones para educación de la madre respecto del inicio de la lactancia en la primera hora de vida (25). La percepción materna ante la educación intrahospitalaria que apoye la lactancia materna podría generar resultados positivos para las mujeres y los recién nacidos (26).

En el estudio de Martín-Iglesias (26), sobre la eficacia de una intervención grupal educativa en atención primaria para la continuación de la lactancia materna exclusiva, se concluye que la educación grupal

favorece la adquisición de habilidades y la modificación de conductas ya adquiridas, lo que la convierte en un potencial método de elección para mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva.

Muchas participantes plantean directamente la necesidad de una intervención educativa que involucra el uso de cartillas, folletos y videos para el mantenimiento de la lactancia materna, mientras que, por otra parte, resaltan la importancia del acompañamiento del personal de salud y la explicación directa con el bebé. En este sentido, un estudio basado en la aplicación de una intervención educativa sobre los beneficios inmunológicos de la lactancia materna para los lactantes concluye que la estrategia fue efectiva, porque se logró un nivel de conocimiento y de práctica alto en la mayoría de las mujeres y casi todas las madres lactaron a sus infantes como mínimo por seis meses (27).

Respecto de los significados frente a la situación de pandemia por covid-19 y la lactancia materna, las madres manifestaron lo difícil que fue para ellas el hecho de separarse de sus hijos por el temor a contagiarlos y el aumento de las restricciones y protocolos que afectaron el poco tiempo que pudieron estar junto a sus bebés.

Se informa que la covid-19 afecta a mujeres embarazadas y lactantes a nivel mundial, tanto por la infección con el virus como por los cambios en la atención médica resultantes de las políticas sociales, económicas y de atención médica únicas de cada país (8).

Diferentes estudios han mostrado que la pandemia por coronavirus ha tenido un gran impacto en la atención al nacimiento y la lactancia, resaltando, a pesar de la incertidumbre y el conocimiento limitado respecto del covid-19, los beneficios globales de garantizar que las madres y los bebés no se separen, junto con el apoyo esencial para las madres que amamantan, lo que deriva en resultados basados en la ciencia. También es evidente la presencia de barreras y/o dificultades frente a la prestación de cuidados de enfermería y obstetricia, incluido el apoyo a la lactancia, durante la pandemia de covid-19 (1,28,29,30,31,32,33,34,35).

## Conclusiones

El conocimiento de las experiencias de las madres de niños hospitalizados, respecto de las estrategias educativas en torno a la lactancia materna durante la post pandemia, permite reconocer a la madre como el principal actor en el proceso educativo, en medio de una situación que genera vulnerabilidad, temor y miedo, entre otros sentimientos que se experimentan durante la hospitalización.

La pandemia por covid-19 se convirtió en un gran reto que permitió, además de conocer la enfermedad, unir esfuerzos entre los profesionales de la salud y en especial de enfermería para ge-

nerar estrategias de cuidado de la madre lactante y el recién nacido, identificando nuevas formas de educación.

Por otra parte, las madres manifiestan que las enfermeras siempre están disponibles para escucharlas y apoyarlas durante la lactancia. Es importante mencionar que el equipo de salud está en la capacidad de acompañar este proceso, pero la enfermería juega un papel fundamental al encontrarse todo el tiempo en la unidad de neonatos.

Desde el estudio, se encontró que las madres también necesitan ayuda. El profesional debe valorar la presencia de la madre y su importancia en la evolución del estado de salud del recién nacido, y su presencia debe ser considerada como un elemento crucial en la terapia.

Los resultados del presente estudio nos sirvieron de insumo para la construcción de cinco videos de duración entre cuatro y cinco minutos que se proyectarán durante la estancia del binomio madre-hijo junto con el diseño de un folleto que se entregará a todas las madres que tienen a sus niños hospitalizados.

Este estudio permite ampliar el conocimiento acerca del proceso de la lactancia materna durante la post pandemia y nos deja abiertas las posibilidades de investigar acerca de las experiencias de la pareja y la familia en torno a la lactancia materna, debido a que las madres dejaron ver la relevancia que también tienen estas personas en el proceso.

**Conflicto de intereses:** las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

## Agradecimientos

A las madres participantes del estudio y al hospital Susana López de Valencia por su apoyo en este trabajo de investigación.

## Referencias

1. Lalaguna Mallada P, Díaz-Gómez NM, Costa Romero M, San Feliciano Martín L, Gabarrell Guiu M. The impact of covid-19 pandemic on breastfeeding and birth care. The importance of recovering good practices. *Rev Esp Salud Pública*. 2020;94:e202007083.
2. Davanzo R, Moro G, Sandri F, Agosti M, Moretti C, Mosca F. Breastfeeding and coronavirus disease-2019: Ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of European Neonatal & Perinatal Societies. *Maternal and Child Nutrition*. 2020;16(3):13010. DOI: <https://doi.org/10.1111/mcn.13010>
3. Breastfeeding. Organización Mundial de la Salud, 2018 [actualizado 4/09/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/breastfeeding>
4. Bonvecchio A; Pacheco Miranda S, Irizarry L, Herrera Cuenca M, Tijerina Walls MV, et al. Recomendaciones de micronutrientes para grupos vulnerables en contexto de desnutrición, durante la pandemia de covid-19 en Latinoamérica. Posición de un Grupo de Expertos en Nutrición. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. 2019;69(4). DOI: <https://doi.org/10.37527/2019.69.4.006>
5. Haroon S, Das JK, Salam RA, Imdad A, Bhutta ZA. Breastfeeding promotion interventions and breastfeeding practices: a systematic review. *BMC Public Health*. 2013;13(3):20. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-S3-S20>
6. Morales-Aguilar RS, Pardo-Vásquez AC, Lastre-Amell GE. Application of theoretical and methodological components of nursing care. *Rev Cienc Cuidad*. 2016;13(2):107-120. DOI: <https://doi.org/10.22463/17949831.766>
7. Fuster Guillen DE. Investigación cualitativa: método fenomenológico hermenéutico. *Avances en investigación cualitativa en educación. Propósitos y Representaciones*. 2019;7(1):201-29. DOI: <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
8. Morgan DL (1998) *The focus group guidebook*. Newbury Park: SAGE Publications. DOI: <https://doi.org/10.4135/9781483328164>

9. República de Colombia, Ministerio de Salud. Resolución No 8430 de 1993; 1993. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
10. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos; 2017. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
11. Fundación Salutia. Plan decenal de lactancia materna y alimentación complementaria 2021 – 2030. Bogotá: Fundación Salutia; 2021 [https://www.icbf.gov.co/system/files/pdlmac\\_2021\\_2030\\_vf.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/pdlmac_2021_2030_vf.pdf)
12. Minchala-Urgiles RE, Ramírez-Coronel AA, Caizaguano-Dutan MK, Estrella-González MD, Altamirano-Cárdenas LF, Andrade-Molina MC, et al. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2020;39(8):941-7. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969796017>
13. UNICEF. Lactancia materna; s.f. <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
14. Tamayo-Velazquez O, Gómez-Tejeda JJ, Dieguez-Guach RA, Iparraguirre-Tamayo A, Perez-Abreu MR. Intervención educativa sobre los beneficios inmunológicos de la lactancia materna para los lactantes. Rev Cubana de Medicina General Integral. 2022; 38(2). <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1484>
15. León Alayo Melba Lourdes, Huertas-Angulo Flor. Cuidados de enfermería que fortalecen la lactancia materna en neonatos de un hospital. Rev Cubana de Enfermería. 2021;37(2):e3559. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=So864-03192021000200002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So864-03192021000200002&lng=es)
16. Morales López S, Colmenares Castaño M, Cruz-Licea V, Iñárritu Pérez MC, Maya Rincón N, Vega Rodríguez A, et al. Recordemos lo importante que es la lactancia. Rev Fac Med (Mex). 2022;65(2). DOI: <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>
17. Castelo-Rivas WP, Pincay-Intriago JS, Porras-Castellano JP, Vera-Rodríguez M N. Factores que influyen en el destete precoz de lactantes pertenecientes al Centro de Salud Augusto Egas, Ecuador. Rev Inf Cient. 2021;100(5):e3646. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332021000500010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000500010&lng=es)
18. Bazzarella AZ, Pereira EM, Faria ICL, Garoze GL, Pontes MB de, Poton WL. Aleitamento materno: conhecimento e prática dos profissionais de saúde e atividades desenvolvidas pelas unidades da atenção primária / Breastfeeding: knowledge and practice of health personnel and activities developed by primary care units. BJDV. 2022; 8(4):32453-72. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n4-636>
19. Novillo-Luzuriaga N, Robles-Amaya J, Calderón-Cisneros J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. Enferm Investig. [Internet]. 9 de octubre de 2019 [citado 7 de diciembre de 2022];4(5):29-35. DOI: <https://doi.org/10.29033/enfi.v4i5.729>
20. Kyei-Nimakoh M, Carolan-Olah M, McCann TV. Access barriers to obstetric care at health facilities in sub-Saharan Africa—a systematic review. Syst Rev. 2017;6(110). DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-017-0503-x>
21. Esselmont E, Moreau K, Aglipay M, Pound CM. Residents' breastfeeding knowledge, comfort, practices, and perceptions: results of the Breastfeeding Resident Education Study (BRES). BMC Pediatrics. 2018;18:170. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1150-7>
22. Ceulemans M, Verbakel JY, Van Calsteren K, Eerdekens A, Allegaert K, Foulon V. SARS-CoV-2 Infections and Impact of the COVID-19 Pandemic in Pregnancy and Breastfeeding: Results from an Observational Study in Primary Care in Belgium. Int J Environ Res Public Health. 2020;17:6766. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17186766>
23. Monroe M, Linares AM, Ashford K. Women's Perceptions of Hospital-Based Breastfeeding Care and the Association With Exclusive Breastfeeding. NWH Journal. 2021;25(4):257-63. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2021.05.008>
24. Lazzerini M, Covi B, Mariani I, Drglin Z, Arendt M, Nedberg IH, et al. Quality of facility-based maternal and newborn care around the time of childbirth during the covid-19 pandemic: online survey investigating maternal perspectives in 12 countries of the WHO European Region. The Lancet Regional Health – Europe. 2022;13:100268. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100268>
25. Samano R. Barreras y facilitadores para la práctica de lactancia materna exclusiva en un grupo de madres de la Ciudad de México. Archivos latinoamericanos de nutrición. 2018;68(1).
26. Martín- Iglesias S, Santamaría-Martín MJ, Alonso-Álvarez A, Rico-Blázquez M, Cura-González I, Rodríguez-Barrientos R, et al. Effectiveness of an educational group intervention in primary healthcare for continued exclusive breast-feeding: PROLACT study. BMC Pregnancy Childbirth. 2018;18(59). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1679-3>
27. Reggeti Márquez MI, Miranda Sánchez MS. Experiencias educativas del centro de atención nutricional infantil Antimano Cania durante la pandemia por covid-19. Archivos Latinoamericanos de Nutrición. 2021;71:460. <https://search-ebSCOhost-com.acceso.unicauca.edu.co/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=153637829&lang=es&site=ehost-live>
28. Dantas AC, Santos W, Nascimento AAA, Oliveira LAM. Reflecting on the context of breastfeeding during the covid-19 pandemic Enferm. foco (Brasília). 2020;11(2):236-9. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.3616>
29. Jácome Á, Castañeda-Orjuela C, Barahona N. Indirect effects of the SARS CoV-2 pandemic on the prevalence of breastfeeding: Modeling its impact. Biomédica. 2021;41(Supl.2):118-29. DOI: <https://doi.org/10.7705/biomedica.5917>
30. Anifah F, Taufiqoh S, Ma'rifah Umi, Supatmi, S. Anxiety and Behavior of Breastfeeding Mothers During the COVID-19 Pandemic in Surabaya Indonesia. Gaceta Médica de Caracas. 2022;130(1 suppl):131-5136. DOI: <https://doi.org/10.47307/GMC.2022.130.s1.24>
31. Ng, YPM, Low YF, Goh XL, Fok D, Amin Z. Breastfeeding in COVID-19: A Pragmatic Approach. Am J Perinatology. 2020;37(3):0040-1716506. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1716506>
32. Kebede AA, Taye BT, Wondie KY, Tiguh AE, Eriku GA, Mihret MS. Health care providers' awareness of breastfeeding practice recommendations during covid-19 pandemic and associated factors in Northwest Ethiopia, 2021: A multicenter study. PLoS One. 2021;16(12):e0260762. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260762>
33. Walker K, Green J, Petty J, Whiting L, Staff L, Bromley P, et al. Breastfeeding in the context of the COVID-19 pandemic: A discussion paper. J Neonatal Nursing. 2022;28(1):9-15. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2021.08.003>
34. Wesołowska A, Orczyk-Pawłowicz M, Bzikowska-Jura A, Gawrońska M, Walczak B. Protecting Breastfeeding during the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review of Perinatal Care Recommendations in the Context of Maternal and Child Well-Being. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(6):3347. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19063347>
35. Ibarra Peso J, Bustamante Guzmán C, Torres Muñoz J. Efectos de la covid-19 en la lactancia materna en Chile durante el 2020. Rev Ciencias Médicas. 2021;25(4):e5115. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942021000400018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000400018&lng=es)