

**Conocimiento y actitudes de los profesionales de la salud en la lactancia materna:
traducción, validación y adaptación del cuestionario Child Care Provider´s
Knowledge and Attitudes regarding support of breastfeeding**

***Knowledge and attitudes of health professionals in breastfeeding: translation,
validation and adaptation of the questionnaire Child Care Provider's Knowledge and
Attitudes regarding support of breastfeeding***

Autora: Angélica Castro Menéndez (1) Francisco Rodríguez Castilla (2); Magdalena Madero Nogueras (3).

Dirección de contacto: pacomatro04@yahoo.es

Fecha recepción: 15/05/2017

Aceptado para su publicación: 05/10/2017

Fecha de la versión definitiva: 07/11/2017

Resumen

Introducción: En nuestro medio sanitario los profesionales encargados de la promoción de la lactancia materna son las matronas, enfermeras, auxiliares de enfermería, pediatras, ginecólogos y médicos de familia. La revisión de los estudios publicados sobre el tema, permite establecer la trascendencia de investigar los conocimientos y las actitudes que los profesionales sanitarios de nuestro entorno tienen sobre la práctica de promoción de la lactancia materna. Para evaluar estos conocimientos y actitudes se necesitan instrumentos válidos y fiables que nos permitan un análisis eficaz de los datos que se obtengan e, incluso, comparar los datos obtenidos de distintos sistemas sanitarios con distintos resultados en sus actuaciones. En otros países se han desarrollado distintas escalas para la valoración de conocimientos sobre lactancia de diversos profesionales. **Objetivo:** El objetivo general de la investigación será la traducción, validación y adaptación del cuestionario *Child Care Provider's Knowledge and Attitudes regarding support of breastfeeding* en el contexto español. **Metodología:** Se utilizará el método de traducción-retrotraducción para obtener una versión adaptada de la escala. Se procederá a la validación de contenido de la primera versión en castellano tras la retrotraducción, se realizará un estudio piloto en una muestra reducida de sujetos, con similares características a la de la población de estudio, para evaluar comprensión, fiabilidad inicial y viabilidad del cuestionario en su versión preliminar y, por último, se evaluarán los conocimientos y actitudes de los profesionales sanitarios ante la promoción y mantenimiento de la lactancia materna.

Palabras clave

Promoción de la Salud; Lactancia Materna; Validez del Test; Encuestas y Cuestionarios; Conocimientos Actitudes y Práctica en Salud.

Abstract

In our healthcare environment, the professionals responsible for the promotion of breastfeeding are midwives, nurses, nursing assistants, pediatricians, gynecologists and family doctors. The review of the studies published on the subject, makes it possible to establish the importance of investigating the knowledge and attitudes that health professionals in our environment have about the practice of promoting breastfeeding. In order to evaluate this knowledge and attitudes, valid and reliable instruments are needed that allow us an effective analysis of the data obtained and, even, to compare the data obtained from different health systems with different results in their actions. In other countries, different scales have been developed for the evaluation of breastfeeding knowledge of various professionals. **Objective:** The general objective of the research will be the translation, validation and adaptation of the questionnaire *Child Care Provider's Knowledge and Attitudes regarding support of breastfeeding* in the Spanish context. **Methodology:** The translation-back translation method will be used to obtain an adapted version of the scale. The content validation of the first version in Spanish will be carried out after the back-translation, a pilot study will be carried out in a reduced sample of subjects, with similar characteristics to that of the study population, to evaluate comprehension, initial reliability and feasibility of the questionnaire in its preliminary version and, finally, the knowledge and attitudes of health professionals regarding the promotion and maintenance of breastfeeding will be evaluated.

Key words

Health Promotion; Breastfeeding; Validity of the Test; Surveys and questionnaires; Knowledge; Attitudes and Practice in Health

Categoría profesional y lugar de trabajo

(1) Enfermera; (2) Matrn. Hospital Materno-Infantil de Jaén; (3) Matrona.

ANTECEDENTES

La lactancia materna es considerada como la mejor fuente de alimentación para los lactantes (1) ya sea exclusiva durante los primeros seis meses de vida o complementada con otros alimentos al menos durante los dos primeros años.

Numerosas sociedades científicas de todo el mundo tales como la Asociación Española de Pediatría, la Organización Mundial de la Salud (2) o la Asociación Americana de Pediatras (3), apoyan esta postura. La alimentación complementaria antes de los seis primeros meses de vida desplaza la lactancia materna sin conseguir mejorar sus prestaciones. Las conclusiones científicas aseguran que interrumpir la lactancia materna supone un riesgo importante de morbi-mortalidad para cualquier lactante, incluso en sociedades desarrolladas (4).

Algunas revisiones sistemáticas han profundizado en los beneficios que la lactancia materna supone. Estas ventajas no se limitan a un mejor desarrollo del lactante sino que se amplían hacia la madre, familias y sociedad en general (5,6). A pesar de ello, la situación actual refleja que se produce a lo largo de los primeros meses de vida un descenso progresivo en el mantenimiento de la lactancia materna (7).

Los datos publicados en 2016 por UNICEF (8) indican que, globalmente, sólo un 43% (2 de cada 5) de los niños continúan recibiendo lactancia materna exclusiva (LME) a los 6 meses de vida.

Tanto en la última Encuesta Nacional de Salud como en una Encuesta sobre hábitos de lactancia en España (9) se recoge una duración media de lactancia materna en nuestro país de 6 meses. Por otro lado, el porcentaje de lactancia materna exclusiva a los 6 meses en el año 2012 se situaba en torno al 28.5% cifras similares a las globales europeas pero lejanas a las recomendaciones de la OMS-UNICEF (7).

Los profesionales de la salud en nuestro entorno sanitario (matronas, enfermeras, médicos y auxiliares de enfermería) juegan un papel fundamental en la defensa y el establecimiento de la lactancia materna no como un estilo de vida, sino como una cuestión básica de salud (10), por ello es necesario que posean conocimientos actualizados en lactancia materna pero siempre acompañada del apoyo emocional necesario. Una buena actitud por parte de los profesionales en el apoyo de la lactancia materna tiene un efecto beneficioso en su iniciación; y esto resulta esencial para su mantenimiento. (11)

En el estudio de validación de la escala *Child Care Provider's Knowledge and Attitudes regarding support of breastfeeding*, las respuestas demostraron una actitud generalmente positiva hacia la lactancia materna entre los profesionales, pero un déficit de conocimiento en términos de los impactos en la salud y el manejo adecuado de la leche materna. Una minoría de profesionales informó que el personal de su centro actualmente recibe educación sobre lactancia materna, pero la mayoría de los profesionales cree que las medidas para promover el uso de leche materna en su centro deben dirigirse a los padres en lugar de al personal del centro (12).

Si tenemos en cuenta los "Diez pasos para una Lactancia Materna satisfactoria" como principios desarrollados por la OMS y UNICEF (2), se verían incrementadas las tasas de inicio, duración y exclusividad de la Lactancia Materna. Una base de conocimientos actualizados, el apoyo continuo y una actitud proactiva son condiciones imprescindibles que resumen estos diez pasos. Al ser el paso 3 (informar a todas las mujeres embarazadas sobre los beneficios y manejo de la lactancia) y el paso 5 (mostrar a las madres cómo se amamanta y cómo se mantiene la lactancia aunque estén separadas de sus hijos) los que mayor nivel de evidencia poseen, resulta de gran trascendencia evaluarlos. Según el marco que establece la *Registered Nurses Association of Ontario* (RNAO) en su "herramienta de Implantación de Guías de Práctica Clínica" se establecen como indicadores para evaluar estos pasos: a) conocimientos sobre lactancia materna de los profesionales encargados de su establecimiento y mantenimiento y b) actitudes de los profesionales sanitarios frente a la misma (13,14).

Se han publicado trabajos que justifican la realización de diversas actividades preventivas y de promoción de la salud en la práctica clínica entre las que se encuentra la promoción de la lactancia materna (13).

La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (10) al referirse a actividades de prevención y promoción de salud, señala que la actitud forma parte de las competencias exigidas a los profesionales de la salud. Así debemos entender que la competencia de un individuo en una práctica determinada (promoción de la lactancia materna en nuestro caso), puede ser definida como la medida en que una persona puede utilizar sus conocimientos, actitudes, aptitudes y buen juicio, asociados a su profesión, para poder desempeñarse de manera eficaz en las

diferentes situaciones que corresponden al campo de la práctica profesional (15). Por su parte, la ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (16) define competencia como la condición para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las buenas prácticas de su profesión.

A pesar del estrecho vínculo entre actitudes y competencias profesionales y su relación con la aplicación de actividades de prevención y promoción, en general la valoración de actitudes de los profesionales son difusas y poco concretas (13,14).

Una manera de evaluar estas actitudes puede ser el examen de características propias de las mismas como su capacidad para modificarse, educarse y aprenderse, a pesar de su carácter relativamente estable (14), por lo que parece necesario hacer hincapié en su conocimiento. Así, autores como Nebot et al, afirman que las actitudes profesionales son las principales responsables de la insuficiente realización de las actividades preventivas (17). Asimismo señalan que es necesario abordar los aspectos ligados a estas actitudes con el fin de mejorar la realización de las actividades de prevención y promoción, entendiéndose que la actitud positiva hacia la promoción de la lactancia materna debe ser una característica necesaria en los profesionales sanitarios para la puesta en marcha de programas que favorezcan la lactancia materna.

Los estudios relacionados con el fomento de la lactancia materna han demostrado falta de formación de los distintos profesionales relacionados con la misma. Así Kramer et al comprobaron que al proporcionar a los trabajadores sanitarios en Bielorrusia un curso de formación de 18 horas de la Iniciativa Hospital Amigo de los Niños (IHAN) sobre el manejo de la lactancia, se produjo un aumento en la duración de la lactancia materna (18).

En Estados Unidos se evaluaron las prácticas de lactancia en el 80% de los hospitales y se constató que la puntuación media de cumplimiento de los 10 pasos era sólo del 65% En el 58% de ellos se aconsejaba a las madres erróneamente limitar el amamantamiento a un período de tiempo determinado, y en el 41% se proporcionaban chupetes a la mayoría de los recién nacidos, estando ambas prácticas demostradas que disminuyen las tasas de duración de lactancia materna (19)

Según Fairbank et al. (2000) se puede deducir que cuantos más conocimientos sobre lactancia materna y sobre la solución de problemas de la misma se ten-

gan, se podrán esperar mayores tasas de duración de la lactancia y una experiencia más positiva (13).

La evidencia científica actual ha mostrado falta de preparación, desconocimiento y actitudes débiles por parte de los profesionales sanitarios con respecto a la puesta en práctica de la lactancia materna (20) y debido a que existen intervenciones efectivas, es importante que sean conocidas por parte de los profesionales para llevarlas a cabo y que unidas a una actitud profesional positiva éstas intervenciones sean llevadas a cabo (21). Por ello, sería importante disponer de un instrumento que nos permita analizar los conocimientos de los profesionales, así como conocer cómo mejorar su actitud hacia lactancia materna.

OBJETIVO

El objetivo es traducir, realizar la adaptación cultural y validar el cuestionario *Child Care Provider's Knowledge and Attitudes regarding support of breastfeeding* en el contexto español.

METODOLOGÍA

Diseño

Se realizará la traducción, validación y adaptación del cuestionario *Child Care Provider's Knowledge and Attitudes regarding support of breastfeeding* para medir el nivel de conocimientos y actitudes de los profesionales de la salud en el apoyo de la lactancia materna

Marco de muestreo, selección y captación de las participantes

Criterios de inclusión

- Profesionales sanitarios del Complejo hospitalario que Jaén que desempeñen su trabajo en partos, salas de maternidad, y cuidados básicos, medios y UCI neonatal del Complejo Hospitalario de Jaén.
- Profesionales sanitarios de los distritos sanitarios Jaén Norte y Jaén Sur pertenecientes a los servicios de pediatría, seguimiento de embarazo y programa de seguimiento al niño sano de las zonas básicas de salud de Alcalá la Real, Alcaudete, Cambil, Huelma, Jaén, Mancha Real, Martos, Mengibar, Porcuna, Torredelcampo, Torredonjimeno.

Criterios de exclusión

Profesionales que no deseen participar en el estudio

Tipo de muestreo

El muestreo será aleatorio por conglomerados por categoría profesional (medicina y enfermería) y tipo de centro en el que desarrolla su labor profesional. Así, por cada centro se agruparán en categoría Enfermería (matronas, enfermeras en salas de maternidad, enfermeras en UCIN o cuidados neonatales, auxiliares de enfermería en salas de maternidad, auxiliares en UCIN o cuidados neonatales) y Medicina (ginecólogos, pediatras), si el ámbito es el hospitalario. En el caso de centros de salud se dividirán en Medicina (pediatras, médicos de familia), o Enfermería (matronas o enfermeras en el seguimiento del niño sano).

Como estudio transversal, para estimar el nivel medio de conocimientos y actitudes de los profesionales sanitarios, el tamaño muestral es calculado siguiendo la fórmula del "cálculo de la muestra para una media". Al desconocer esta media en la población utilizamos un valor de desviación estándar en la misma (σ) igual a 0,75 ($\sigma=0,75$). El nivel de confianza será del 95%, por lo que tendremos un valor $\alpha=0,05$. La precisión con la que queremos obtener la estimación será de 0,09 ($\delta=0,09$).

La fórmula de cálculo de tamaño de la muestra es:

$$N = \frac{(Z\alpha)^2 (\sigma)^2 - (1,96)^2 \times (0,75)^2}{\delta^2} = 266,77$$

En donde N es el tamaño de la muestra que se requiere, σ = desviación estándar de la población. δ =precisión o magnitud del error que estamos dispuestos a asumir y $Z\alpha$ = distancia de la media del valor de significación propuesto.

Los individuos objeto de estudio los dividiremos en dos grupos uno en la categoría de profesionales médicos y otro de categoría Enfermería, aunque en la encuestas señalemos a qué categoría (enfermera, auxiliar de enfermería) o especialidad (matrona, ginecólogo o pediatra) corresponde. Así, y teniendo en cuenta una tasa de pérdidas del 15% tendremos una muestra de 308 individuos de categoría Enfermería (103 matronas, 103 enfermeras y 102 auxiliares) y otra muestra de 308 individuos de categoría Medicina (154 ginecólogos y 154 pediatras).

Definición de variables

- **Variables sociodemográficas y profesionales de los sujetos de estudio:** edad, sexo, nivel, raza, nivel formativo, titulación académica, tiempo de experiencia profesional, tiempo vinculado a la lactancia materna, si el profesional fue alimentado con leche materna cuando era un bebé, si el profesional tiene hijos propios, si la mayoría de los bebés de hijos y familiares son amamantados.
- **Variables del centro o lugar de trabajo:** fácil acceso a internet en el trabajo, centro con política escrita sobre lactancia materna y /o humana.

Procedimiento y recogida de datos

Revisión por expertos.

Para la elaboración de la versión española del cuestionario *Child Care Provider's Knowledge and Attitudes regarding support of breastfeeding* (23) seguiremos el método clásico de traducción y retrotraducción. A través de este método seguiremos una serie de etapas:

- **Traducción:** se traducirá el cuestionario *Child Care Provider's Knowledge and Attitudes regarding support of breastfeeding* en inglés a español por dos traductores profesionales cuya lengua materna sea el inglés. Para cada ítem se puntuará la dificultad que habían tenido en encontrar una expresión en español conceptualmente equivalente a la original, utilizando una escala del 0 (ninguna dificultad) al 10 (mucha dificultad). Se revisarán ambas traducciones y se consensuará una primera versión española
- **Traducción inversa:** las dos versiones de la traducción al español serán traducidas de nuevo al idioma original, por dos grupos de traductores independientes y distintos de los anteriores, sin ayuda de la versión original. Tras este proceso los resultados se compararán con los cuestionarios originales por expertos bilingües, tratando de detectar los posibles errores de adaptación a nuestro contexto de dichos cuestionarios.
- **Revisión:** tanto la revisión original como la retrotraducida serán comparadas por los miembros del equipo de investigación y se realizará un juicio de la equivalencia técnica, semántica y conceptual de cada ítem.

- **Validación de contenido del cuestionario en versión española:** se procederá a la validación de contenido de la primera versión en castellano tras la retrotraducción. Para ello se pasará el cuestionario a un grupo de expertos compuesto por entre 3 y 10 miembros de distintas áreas de actividad asistencial, docente-investigadora y de gestión y de distintos ámbitos (hospitales, centros de atención primaria y universidades).

Los cuestionarios serán proporcionados a cada profesional utilizando el formato papel, si bien, contemplamos la posibilidad de envío de los cuestionarios a través de vía online mediante la plataforma *SurveyMonkey*, recibiendo a su e-mail el enlace que le llevará a la cumplimentación de la información.

Prueba de legibilidad Flesch-Kincaid (para evaluar la comprensión de los ítems)

Prueba piloto

Se realizará un estudio piloto en una muestra reducida de sujetos, con similares características a la de la población de estudio, para evaluar comprensión, fiabilidad inicial y viabilidad del cuestionario en su versión preliminar.

Recogida de datos para su posterior validación.

El investigador principal establecerá contacto previamente con las secciones de formación, dirección médica y de enfermería de los centros sanitarios correspondientes, explicándoles los objetivos de la investigación.

Se realizarán reuniones con los profesionales sanitarios que cumplen con los criterios de inclusión y se les informará detenidamente del procedimiento a seguir para la cumplimentación de la información.

Para los profesionales que deseen participar, la recogida de la información se realizará a partir de la entrega de un sobre que incluirá:

- Hoja de información al paciente y consentimiento informado por escrito, el cual debe ser leído, comprendido y firmado, quedándose una copia el participante del estudio.
- La escala en proceso de validación
- Datos sociodemográficas y profesionales de los sujetos de estudio y del centro o lugar de trabajo.

Como instrumentos se utilizará el cuestionario *Child Care Provider's Knowledge and Attitudes regarding support of breastfeeding* desarrollado por Ashley L. Este instrumento nos permitirá medir: actitudes de los profesionales hacia la lactancia materna; y conocimientos acerca de la lactancia materna.

La parte del cuestionario que permite medir los conocimientos sobre la lactancia materna consta de 20 ítems, siendo 9 ítems los que evalúan las actitudes de los/as profesionales hacia dicha práctica.

En el cuestionario de conocimientos cada ítem podrá ser contestado como *correcto* o *incorrecto*, basándose en las recomendaciones de la OMS y Asociaciones de Pediatría. Las respuestas del cuestionario relacionado con las actitudes responderán a una escala tipo Likert con seis posibilidades (totalmente de acuerdo, de acuerdo, algo de acuerdo, algo en desacuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo).

Para el cuestionario *Child Care Provider's Knowledge and Attitudes regarding support of breastfeeding*, los autores obtuvieron para la escala de conocimientos una consistencia interna de un alfa de Cronbach de 0,62 y de 0,758 para la escala de evaluación de actitudes.

Se garantizará el anonimato de los participantes en todo momento, y una vez cerrado el sobre lo depositarán en un buzón cerrado que se habilitará en el centro para dicha misión; siendo los investigadores del estudio los encargados de recoger dichos sobres.

Con este método de recogida de datos se evitará el efecto Hawthorne con el hecho de sentirse observados, y de esta manera se evita un sesgo de clasificación importante que podría afectar a la precisión y podría llevar a asociaciones espurias o a la alteración de las asociaciones existentes.

En la recogida de datos contaremos con una matrona por distrito sanitario y otra para el Complejo Hospitalario, durante el período que dure el proceso de recogida de datos y evaluación de los mismos (3 matronas en total).

ANÁLISIS DE LOS DATOS

En primer lugar se realizará un análisis descriptivo para detallar las variables que se han recogido del estudio, así como determinar la media y la desviación estándar para la escala y las puntuaciones obtenidas en cada ítem de la escala.

El análisis de los datos se realizará con el software estadístico SPSS 19.0 para Windows.

Para la validación del cuestionario, debe de cumplir con unos requisitos de fiabilidad y validez.

Análisis de la fiabilidad

Se evaluará la fiabilidad del cuestionario a partir de la medición de la consistencia interna (alfa de Cronbach) y de estabilidad (correlación test-retest en un subgrupo de 30 participantes aproximadamente a los 15 días de haber cumplimentado el primer cuestionario).

Análisis de la validez

Para el análisis de la validez estudiaremos: validez de contenido, de criterio y de constructo.

- **Validez de contenido:** se realizará mediante el grupo de expertos y el método inicial de Índice de Validez de Contenido (IVC) nivelado o promedio, con una escala ordinal, teniendo en cuenta los criterios de relevancia y pertinencia. Se analizará la probabilidad de acuerdo por azar; coeficiente kappa modificado; y criterios de evaluación para kappa.
- **Validez de constructo:** análisis factorial exploratorio o confirmatorio (según proceda) para determinar las dimensiones que establecen los ítems del cuestionario en nuestro medio.
- **Validez de criterio:** se estudiará tomando como referencia otros instrumentos existentes validados que midan actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en profesionales sanitarios como la Encuesta sobre conocimientos en lactancia (ECoLa) de Gómez et al (22). El coeficiente de correlación de Pearson será el estadístico empleado para medir la relación lineal entre las puntuaciones de ambas escalas.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La aplicabilidad a otros modelos de salud diferentes debería de ser evaluado antes de hacer un uso generalizado ya que el proceso de validación se realizará en el contexto de nuestro Sistema Nacional de Salud.

Pérdidas en la muestra nos podría hacer cometer un sesgo de selección relacionado con la falta de representatividad de la muestra, por ello se podría reemplazar los sujetos perdidos.

ASPECTOS ÉTICOS

Se declara que en la realización de esta investigación se respetarán los principios éticos que contiene la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2008). De modo que los intereses de esta investigación nunca pueden prevalecer sobre los del individuo, y que exista una proporcionalidad entre los objetivos del estudio y los riesgos a los que se puede someter a los participantes. Por ello es necesario que este protocolo sea aprobado por un Comité Ético cualificado y la obligatoriedad de un consentimiento previo, libre e informado del profesional sanitario incluido en el mismo.

Para garantizar la confidencialidad de la información de todos los datos recogidos en esta investigación, los mismos son registrados de forma anónima, siguiendo estrictamente las leyes y normas de protección de datos (Ley 41/2002 de 14 de noviembre; Ley 15/1999 de 15 de diciembre).

Respecto a la confidencialidad de la información recogida se tomarán las siguientes medidas:

- Toda la información se mantendrá codificada en formato electrónico bajo contraseña.
- El análisis de la información se hará siempre de forma agregada y nunca individual.
- Todos los investigadores implicados en el proyecto se comprometen a cumplir las normas necesarias para preservar la confidencialidad de la información facilitada por los participantes.
- Todas las bases de datos del proyecto estarán protegidas electrónicamente con códigos que limiten el acceso únicamente a los investigadores.
- También se tendrá en cuenta los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO), de los cuales serán debidamente informados a los participantes, de un modo preciso e inequívoco.

RELEVANCIA CIENTÍFICA Y SOCIOSANITARIA

Los resultados de esta investigación nos permitirán obtener un instrumento fiable y válido, con el que valorar los conocimientos y actitudes de los profesionales sanitarios implicados en el establecimiento y mantenimiento de la lactancia materna y que nos permitan aplicar los cuidados basados en la evidencia.

PLAN DE DIFUSIÓN

El plan de difusión de esta investigación incluirá la publicación de artículos en revistas de amplia difusión nacional e internacional en el campo de Enfermería.

Por otro lado, nos permitirá abrir otras líneas de investigación, por ejemplo si estas actitudes y conocimientos influyen en la instauración y mantenimiento de la lactancia materna. También podría ser interesante la experiencia de comparar resultados de distintas comunidades para tratar de establecer qué métodos de trabajo acerca de la instauración desarrollados en cada comunidad pueden ser más eficaces.

BIBLIOGRAFÍA

1. Catherine M Pound, MD, Kathryn Williams, BSc, Renee Grenon, MA et al. Breastfeeding Knowledge, confidence, beliefs and attitudes of Canadian Physicians, *Journal of Human Lactation*. 2014. 30 (3) 298-309.
2. Puri K, Suresh K, Gogtay N, Thatte U. Declaración de Helsinki: implicaciones para los interesados en la investigación. *Revista de Medicina de Postgrado*. 2008; 55 (2): 131-134.
3. American Academy of Pediatrics. Section of breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2012; 129(3); 827-841.
4. Grupo de trabajo de la guía de práctica clínica sobre lactancia materna. Guía de práctica clínica sobre lactancia materna. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017.
5. Lassi Z, Bhutta Z. Paquetes de intervención comunitaria para la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal y para mejorar los resultados neonatales. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015 Issue 3. Art. No.: CD007754. DOI: 10.1002/14651858.CD007754
6. Benito Herreros A. Revisión sistemática de las intervenciones para la promoción y práctica de la lactancia materna. *EvidPediatr*. 2016; 12; 35.
7. Gimeno Navarro A. Lactancia materna en cifras: tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países [Internet]. Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría; 2016 [Acceso 6 de Noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-en-cifras-tasas-inicio-y-duracion-lactancia-en-espana-y->
8. From the first hour of life: Making the case for improved infant and young child feeding everywhere. United Nations Children's Fund UNICEF; 2016 [Acceso 6 de Noviembre de 2017]. Disponible en: <http://data.unicef.org/resources/first-hour-life-new-report-breastfeedingpractices/>
9. Díaz-Gómez NM, Ruzafa-Martínez M, Ares S, Espiga I, De Alba C. Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. *Rev Esp Salud Pública*. 2016; 90:1-18
10. Aceituno L, Aguayo J, Arribas L, Cano A, Corona I, Martin JE et al. Proceso asistencial integrado en el embarazo, parto y puerperio. Sevilla: Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; 2014.
11. Pereda Goikoetxea, B., Etxaniz Elozegi, I., Aramburu Aliaga, I., Ugartemendia Yerobi, M., Uranga Iturrioz, M. J., & Zinkunegi Zubizarreta, N. Beneficios de las intervenciones profesionales de apoyo en la lactancia materna. Revisión bibliográfica. *Matronas profesión*. 2014; 15(2):1-8.
12. Lucas A, McMahon P, Asling M, Knobloch A, Kosh E, Sims K. Assessing Child Care Providers' Knowledge and Attitudes Regarding Support of Breastfeeding in a Region with Low Breastfeeding Prevalence. *Journal Of Human Lactation*. 2013; 29 (4): 556-563.
13. Ramos Mocillo AJ, Martínez López EJ, Fernández Salazar S, et al. Diseño y validación de un cuestionario sobre las actitudes ante la prevención y promoción de la salud en atención primaria (CAPPAP). *Atención Primaria* 2013; 45(10): 514-521.
14. Salleras Sanmartí L, Prat Marín A, Garrido Morales P, Domínguez García A. Educación sanitaria en el ámbito clínico asistencial. En: *Medicina preventiva y salud pública*. Barcelona: Masson; 2003. P 245-52.
15. Perdomo Victoria I, Carabaloso Hernández M, Durañones Rodríguez L. Evaluación de la competencia profesional de los especialistas de higiene y epidemiología. *Educación Médica Superior*. 2003; 17(2).
16. Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Ley 16/2003, de 28 de mayo. BOE de 29 de Mayo de 2003.
17. Nebot M, Cabezas C, Marqués F et al. Prioridades en promoción de salud en los profesionales de atención primaria: un estudio Delphi. *Aten Primaria*. 2015; 39(6):285-90.

18. Kramer MS, Fombonne E, Igumnov S, et al. Promotion of breastfeeding intervention trial (PROBIT) Study Group. Effects of prolonged and exclusive breastfeeding on child behavior and maternal adjustment: evidence from a large, randomized trial. *Pediatrics*. 2008; 121(3).
19. Marzalik P. La educación sobre la lactancia materna en programas universitarios de enfermería [disertación]. [lugar desconocido]: Universidad de Illinois en Chicago, Centro de Ciencias de la Salud; 2004.
20. Dewey KG, Nommsen-Rivers LA, Heinig MJ, et al. Risk factors for suboptimal infant breastfeeding behavior, delayed onset of lactation, and excess neonatal weigh loss. *Pediatrics*. 2003; 112(3):607-619
21. Clark A, Anderson J, Adams E, et al. Assessing the knowledge, attitudes, behaviours and training needs related to infant feeding, specifically breastfeeding, of child care providers. *Matern Child Health J*. 2008; 12(1): 128-135.
22. Gómez Fernández-Vegue M, Menéndez Orenga M. Validación de un cuestionario sobre conocimientos y habilidades en lactancia materna. *Pediatr (Barc)*.2015; 83: 387-96.

PLAN DE TRABAJO

PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
<ul style="list-style-type: none"> Mes 1 a mes 4: actualización de la revisión bibliográfica y configuración del grupo de expertos para la Traducción-Retrotraducción del cuestionario (4 meses). Mes 5 a mes 8: Configuración del grupo de expertos y análisis de la validez de contenido (4 meses). Mes 9 a mes 10: selección del personal participante y responsables de cada centro sanitario para la investigación (2 meses). Mes 11 a mes 12 (2 meses): estudio piloto. 	<ul style="list-style-type: none"> Mes 1 a mes 5: recogida de datos (5 meses). Mes 6 a mes 12: análisis estadístico de los resultados (7 meses). 	<ul style="list-style-type: none"> Mes 1 a mes 5 (5 meses): Redacción del informe de investigación (resultados, discusión, creación de tablas, gráficos). Mes 6 a mes 9 (4 meses): elaboración de artículos y difusión de resultados.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado – información al paciente

Yo _____, mayor de edad, con DNI _____, manifiesto haber recibido, comprendido y aceptado toda la información acerca del estudio ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, que se realizará en el Complejo Hospitalario de Jaén/Distritos Norte y Sur de Jaén.

Mi participación en dicho estudio es totalmente voluntaria, pudiendo retirarme del mismo en cualquier momento avisando previamente a la organización, sin que se derive ningún perjuicio.

Los datos personales tendrán un carácter confidencial, siendo almacenados en la base de datos del hospital, no pudiendo ser publicados en ningún caso, salvo deseo explícito del participante.

Por todo lo anterior otorgo mi consentimiento a participar en el estudio.

Fecha y firma del participante y de representante de la investigación.

Anexo 2. Recursos y presupuesto

Recursos humanos	1-3 matronas. 7 meses a media jornada. Un total de 3 horas de lunes a viernes (15 horas semanales)	22.000 euros
Recursos humanos	2-Estadístico para el análisis de los datos (2 meses).	1500 euros
Recursos materiales	Material de papelería Material de uso informático (ordenador, impresora) Programa estadístico SPSS-X Plataforma Survey-Monkey	3000 euros
Asistencia a congresos		2500 euros
Total		29000 euros