



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,
Volumen 9, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5

CAMBIOS EN EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MUJERES LACTANTES POSTERIOR A INTERVENCIÓN EDUCATIVA

CHANGES IN BREASTFEEDING KNOWLEDGE AND PRACTICE IN
LACTATING WOMEN FOLLOWING EDUCATIONAL INTERVENTION

Karina Monserrat Méndez Medina
Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Adan Sergio Bonilla Becerril
Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Neidy Méndez Delgado
Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Itzel Gutiérrez Gabriel
Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Flor de Areli Serrano Campos
Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Sofia Sánchez y Sánchez
Instituto Mexicano del Seguro Social, México



Cambios en el Conocimiento y Práctica sobre Lactancia Materna en Mujeres Lactantes Pos terior a Intervención Educativa

Karina Monserrat Méndez Medina¹

kamdzm94@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-7077-899X>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México

Adan Sergio Bonilla Becerril

adanss921@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-2233-0286>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México

Neidy Méndez Delgado

mendezneidy1977@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2551-6743>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México

Itzel Gutiérrez Gabriel

itzel.gutierrez@imss.gob.mx

<https://orcid.org/0000-0002-7036-1579>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México

Flor de Areli Serrano Campos

ares.areli@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-0576-8409>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México

Sofia Sánchez y Sánchez

sofia.san.ss21@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3847-0554>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México

RESUMEN

Introducción: La práctica de lactancia materna y la importancia de asegurarla en los primeros meses de vida está recibiendo cada vez más atención por parte de la sociedad. De acuerdo con los objetivos establecidos por la Organización Mundial de la Salud esta práctica continúa siendo menos de lo esperado. Las intervenciones educativas al público son clave para lograr cambios positivos. **Objetivo:** Comparar los cambios en el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en mujeres lactantes posterior a intervención educativa. **Métodos:** Se realizó un estudio cuasi experimental, longitudinal y prospectivo en la clínica No. 57 de Puebla. Se evaluó mediante un cuestionario el nivel de conocimiento y práctica en lactancia materna a 154 mujeres lactantes. El análisis de datos se realizó mediante las pruebas estadísticas: Wilcoxon para la variable “conocimiento” y Mc Nemar para “práctica” con ayuda del programa SPSS v26. **Resultados:** En el conocimiento se encontraron cambios significativos. El valor de prueba de Wilcoxon Z-10.39. En la práctica, fue adecuada posterior a intervención en 95.5% de las madres, el valor de la prueba de McNemar 78.013. Se concluye que la intervención educativa aplicada a las mujeres lactantes logró incrementar el conocimiento y la práctica adecuada de la lactancia materna.

Palabras clave: lactancia materna exclusiva, educación, madres, lactantes

¹ Autor principal

Correspondencia: kamdzm94@gmail.com



Changes in Breastfeeding Knowledge and Practice in Lactating Women Following Educational Intervention

ABSTRACT

The practice of breastfeeding and the importance of ensuring it in the first months of life is receiving increasing attention from society. According to the objectives set by The World Organization, this practice continues to be less than expected. Educational interventions for the public are key to achieving positive changes. Objective: Compare the changes in knowledge and practice regarding breastfeeding in lactating women after educational intervention. A quasi experimental, longitudinal and prospective study was conducted at clinic No. 57 in Puebla. The level of knowledge and practice in breastfeeding was evaluated through a questionnaire administered to 154 breastfeeding women. The data analysis was conducted using the statistical tests: Wilcoxon for the variable “knowledge” and Mc Nemar for “practice” with the help of the SPSS v26 program. The Wilcoxon test value Z-10.39. In practice, it was adequate after the intervention in 95.5% of the mothers, the Mc Nemar test value was 78.013. It is concluded that the educational intervention applied to breastfeeding women succeeded in increasing knowledge and the proper practice of breastfeeding.

Keywords: exclusive breastfeeding, education, mothers, infants

*Artículo recibido 02 setiembre 2025
Aceptado para publicación: 29 setiembre 2025*



INTRODUCCIÓN

Iniciar lactancia materna ha sido un acto vital e indispensable para madres e hijos en diferentes sociedades a lo largo de la historia. No siempre se ha tenido el conocimiento sobre los beneficios de la leche humana para la nutrición de los bebés, era más un acto simbólico por la llegada de los bebés y considerada una alimentación natural. (Alanís-Rufino, 2022) Hoy en día, la popularidad y práctica de la lactancia materna, así como la importancia de asegurarla en los primeros meses de vida, están recibiendo cada vez más atención por parte de la sociedad, pero de acuerdo con los objetivos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta práctica de lactancia materna continúa siendo menos de lo esperado, las intervenciones de los servicios de salud para educar al público siguen siendo clave, para lograr cambios en el conocimiento y la práctica de lactancia materna. (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Los datos obtenidos por el Panorama Regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2022 resultaron que, en 2020, la tasa de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida en América Latina y el Caribe era del 37,3%, por debajo del promedio mundial de 44%. Aunque se ha observado mejoría a lo largo de los años, este porcentaje sigue estando muy por debajo del promedio mundial, el objetivo es una mejora sobre lactancia materna exclusiva superior al 50%. (FAO, FIDA, OPS, PMA y UNICEF, 2023).

Si todos los niños de 0 a 18 meses recibieran una lactancia materna óptima, cada año se podrían salvar más de 820.000 niños menores de 5 años. La lactancia materna mejora el coeficiente intelectual y la asistencia a la escuela, y también se asocia con mayores ingresos en la edad adulta. (Organización Mexicana de Salud, 2021) La investigación más reciente en México indica que el costo anual de las prácticas inadecuadas de lactancia materna oscila entre \$11,100 millones y \$36,200 millones por año, y una parte importante de estos costos se debe a la compra de leche de fórmula (11 a 38%) (Colchero et al, 2015). Si se suman los costos de la morbilidad y mortalidad generada por una inadecuada práctica, conocimiento bajo y sin el apoyo necesario del gobierno sobre lactancia materna, se estima que las pérdidas económicas mundiales totales ascienden a 341.300 millones de dólares, o el 0,70% del ingreso nacional bruto mundial.(Walters et al, 2019)



Un estudio de 2020 realizado por Guzmán Laura en Puebla después de una intervención educativa en madres lactantes mostró una mejora del 66,2% en el conocimiento, un aumento del 8,8% en las actitudes y un aumento del 2,0% en la práctica (0,8% en las madres que no tenían edad suficiente para amamantar). por un año en comparación con lo encontrado antes de intervenciones educativas específicas. (Guzman P.L, 2020) Educar a las madres sobre la lactancia materna es una estrategia importante para eliminar las barreras mencionadas y promover prácticas efectivas de lactancia materna exclusiva. Esta intervención se puede llevar a cabo mediante la realización de charlas y talleres en centros de salud, maternidades y otros lugares públicos para brindar información específica y actualizada sobre la importancia de la lactancia materna, las técnicas adecuadas de lactancia materna y cómo superar las dificultades.

La autoeficacia en la lactancia materna es la confianza de la mujer en su capacidad para amamantar, a veces derivada de la falta de experiencia, la incertidumbre sobre la producción de leche o la necesidad de volver a amamantar, trabajar o ser ama de casa, bajo nivel educativo, primer parto, inadecuado atención prenatal, falta de pareja, conflicto interno y el dolor interpersonal leve a moderado y la depresión posparto se consideran factores de riesgo para una lactancia materna efectiva. (Carrera Polanco, 2021).

De acuerdo con la OPS, menos de la mitad de los recién nacidos a nivel mundial no reciben lactancia materna dentro de la primera hora de vida, sólo el 54% en la región de las Américas (Centro Latinoamericano de Perinatología, 2020). En otras partes del mundo el porcentaje es variado, desde el 40% en África central, Oeste de África y Sur de Asia, hasta el 60% en el Este y Sur de África. En el año 2010 Australia alrededor del 90% de las mujeres iniciaban lactancia materna, pero, a los 6 meses, sólo el 2% continuaban con lactancia materna exclusiva. A los 6 meses en el año 2012 la práctica de lactancia materna era del 28.5% cifras similares a las globales europeas, pero lejos a la recomendación de la OMS-UNICEF (Asociación Española de Pediatría, 2016). A pesar del incremento en el conocimiento de lactancia materna, las prácticas continúan lejos de las metas en el objetivo global de nutrición 2030 establecidas por la Asamblea Mundial de la Salud. Estas metas proponen lograr 70% de lactancia materna exclusiva y 60% de lactancia continua hasta los dos años de vida. (World Health Organization & UNICEF, 2023).



A nivel federal según la ENADID 2014, Tlaxcala, Yucatán (ambos con 95.2%) y Puebla (95%) son los que reportan los porcentajes más altos de lactancia materna; en contraste, Aguascalientes (87.2%), Coahuila de Zaragoza (86.2%) y Durango (86%) tienen los más bajos. (Sanchez Perez et al, 2019). En cuanto a nuestro estado, Puebla motiva a seguir promoviendo una lactancia materna exclusiva y con mayor razón de calidad, pero continúa siendo preocupante que muchas madres tengan desinformación sobre lactancia materna. Por lo anterior el objetivo de este trabajo es conocer los cambios en el conocimiento y práctica de lactancia materna, considerando intervenciones educativas correspondientes de calidad y así poder contribuir a mejorar y promover la información correcta, clara y oportuna sobre lactancia materna, principalmente a la población mexicana.

Metodología

Se realizó un estudio cuasi experimental, longitudinal, prospectivo, unicéntrico. El tamaño de la muestra se obtuvo mediante la fórmula para población infinita y dadas las características de la investigación; se calculó el tamaño de la muestra con un nivel de confianza al 95%, con un valor crítico de 1.96 ($Z_{1-\alpha/2}$), con una precisión del 0.05% y una proporción esperada del 15% de acuerdo a González, T. y Ferré, I. en el libro de Lactancia materna y beneficios para el niño, México. Se seleccionó a toda mujer derechohabientes de la UMF No.57 del IMSS Puebla que acudieron a consulta en periodo de lactancia. Los criterios de inclusión fueron: mujeres derechohabientes IMSS de 18 a 35 años, que acudieron a cita de control en periodo de lactancia en UMF 57, con hijos menores de 6 meses y no analfabetas. Fue a un total de 154 mujeres lactantes de quienes se recolectó datos con la auto aplicación del cuestionario CAP (Conocimiento, Actitudes y Prácticas) que consta de una parte para recolectar aspectos sociodemográficos y tres para evaluar; conocimiento, actitudes y prácticas de lactancia materna (Alfa de Cronbach de 0,63) (Álvarez-Zendejas, 2014). Este aplicado antes y después de una intervención educativa solicitando solo la respuesta de la sección de conocimiento y práctica de lactancia materna. Se utilizó la escala de Graffar para estadificar el nivel socioeconómico. Los datos personales de las participantes son confidenciales y solo se identifica con el número de encuesta. En la intervención educativa, de forma inicial se dio oportunidad para conocer las dudas y poder responderlas a lo largo de la intervención.



Para iniciar la exposición teórica se utilizó material en presentación de Power Point y folletos informativos con acceso a material digital por código, el contenido abarcó un poco de historia, mitos y realidades, definiciones, los beneficios y riesgos para la madre y el bebé sobre lactancia materna, composición de leche humana en las diferentes etapas, técnicas y posiciones correctas, cómodas, además los errores sobre su práctica de forma clara y precisa a las madres. Se mencionó el buscador de e- lactancia para las madres que tienen duda sobre algún medicamento y la compatibilidad con la lactancia, creando así seguridad y facilitando su acceso cuando lo requieran. En la sección de práctica se educó sobre la técnica correcta de amamantamiento con material didáctico obtenido de una guía de la Asociación Española de Pediatría, imágenes y videos, de igual forma con oportunidad de acceder a material digital para visualización en su domicilio. Considero indispensable establecer un nivel de empatía y confianza con las madres para que la interacción sea adecuada, exista una comunicación efectiva y no queden dudas en las madres. De igual forma, es importante tener la habilidad social para generar un cambio de actitud en la población con el objetivo que lo aprendido se mantenga, se promueva en el círculo social de cada mamá y genere curiosidad que asegure continúen ampliando su conocimiento.

Se incluyeron las siguientes variables: edad (18 a 35 años), paridad (lo que refirió la madre), escolaridad (primaria, secundaria, bachillerato, licenciatura), estado civil (soltera, casada, unión libre, divorciada, viuda, separada), ocupación (ama de casa, oficio, profesión, estudiante). Las anteriores fueron recolectadas con la sección de aspectos sociodemográficos. El nivel socioeconómico fue obtenido utilizando la escala de Graffar (alto, medio alto, medio bajo, pobreza relativa, pobreza extrema). Las variables de interés fueron el conocimiento y práctica en lactancia materna, evaluadas con el cuestionario CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas en lactancia materna) categorizadas de la siguiente forma: conocimiento (puntuación de 0 a 9.9), práctica (adecuada 5-9 preguntas e inadecuada 0-4 preguntas). Toda la información recolectada en las hojas del instrumento de recolección de datos, las características de los participantes y de los resultados se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial; para la estadística descriptiva se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión, acorde a la operacionalización de las variables: las cualitativas, mediante frecuencia y porcentajes; las cuantitativas, mediante mediana y rango intercuartil.



Todos los datos se vaciaron en el programa estadístico SPSS v 26, donde se procesaron los datos. Se realizó el análisis inferencial mediante prueba no paramétrica de Wilcoxon para la variable de conocimiento y de Mc Nemar para variable de práctica, ambas con un nivel de significancia de ≤ 0.05 .

Resultados

Las variables sociodemográficas, Tabla I, con relación a la edad de las madres corresponde a una mediana de 28 años. Mínimo de 18 años, máximo de 35 años. El nivel de estudio más frecuente observado en las madres fue bachillerato con el 36.4% del total de la población estudiada. Como se observa en la actualidad, el estado civil principal fue el de unión libre con un porcentaje del 43.5%. La ocupación principal de las madres fue ama de casa, representada con un 45.5% del total; la de menor frecuencia fue con el 1.9% y corresponde a madre estudiante. El nivel socioeconómico más representativo de la población es el estrato medio bajo con un 53.9% del total.

Tabla I. Variables sociodemográficas

Nivel de estudio	n	%
Primaria	33	21.4
Secundaria	46	29.9
Bachillerato	56	36.4
Licenciatura	19	36.4
Estado civil		
Soltera	24	15.6
Casada	48	31.2
Unión libre	67	43.5
Divorciada	5	3.2
Separada	10	6.5
Ocupación		
Ama de casa	70	45.5
Oficio	54	35.1
Profesión	27	17.5
Estudiante	3	1.9
Socioeconómico		
Alto	13	8.4
Medio alto	30	19.5
Medio bajo	83	53.9
Pobreza relativa	28	18.2
Pobreza extrema	0	0
Total	154	100

Fuente: Cambios en el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en mujeres lactantes posterior a intervención educativa

Dentro del objetivo principal de la investigación, se estudiaron las variables “práctica” analizada con Mc Nemar y “conocimiento” con Wilcoxon. Tabla II. La práctica de lactancia materna, posterior a la intervención 147 madres tuvieron una práctica adecuada, el valor de Mc Nemar fue de 78.013, obteniendo una $p = .001$. Con relación al nivel de conocimiento, en general se obtuvo 141 rangos positivos, ninguno negativo y 13 empates. El valor de Wilcoxon fue de $Z -10.39$ corresponde una $p = .001$. Tabla III. Rechazando la hipótesis nula de la investigación.

Tabla II Conocimiento y práctica antes y después de intervención educativa.

Tabla II. Conocimiento y práctica antes y después de intervención educativa.							
Mc Nemar Práctica		Adecuada		Después Inadecuada		Total	
	Práctica	n	%	n	%	n	%
Antes	Adecuada	67	43.5	0	0	67	43.5
	Inadecuada	80	51.9	7	4.5	87	56.5
	Total	147	95.4	7	4.5	154	100
p= .001	Valor Mc Nemar 78.013						
Wilcoxon Conocimiento		Antes			Después		
Mediana	5				8		
Z -10.39	p = .001						

Fuente: Cambios en el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en mujeres lactantes posterior a intervención educativa.

DISCUSIÓN

La presente investigación ofrece información relevante sobre el nivel de lactancia materna, destacando la importancia de continuar su adecuada difusión entre la población de la clínica. El objetivo principal fue comparar los cambios en el conocimiento y la práctica correcta de la lactancia en mujeres con hijos menores de 6 meses después de una intervención educativa. También se consideraron otros factores como los sociodemográficos de las madres seleccionadas.

La mayoría de las madres del estudio tienen un nivel de estudio medio y una edad menor de 30 años, por lo cual el nivel de conocimiento y la práctica antes de la intervención educativa no era muy bajo.

En un estudio realizado por Reyes Cortes et al en la Ciudad de México 2019, se muestran los resultados sobre las asociaciones entre características sociodemográficas maternas y la lactancia materna; donde se obtuvo que más de 50% de las que ofrecieron lactancia materna exclusiva y mixta tenían licenciatura, la mayoría de las madres que ofrecieron lactancia materna exclusiva y mixta tenían trabajo de tiempo completo fuera de casa. (Reyes Cortés et al, 2019).

Aunque en este estudio sólo se comenta el nivel de educación y no su relación con el tipo de lactancia, es importante abordarlo en situaciones futuras por las modificaciones sociodemográficas que se están presentando en nuestro país y el mundo. Actualmente hay más mujeres trabajadoras y profesionistas que optan por lactancia mixta, como fue observado en la investigación mencionada, pero tienen acceso a un mejor conocimiento sobre el tema y es importante mantener el interés sobre lactancia materna exclusiva. En este estudio la ocupación más frecuente no tiene relación significativa con el tipo de lactancia, pero sin importar el tipo de ocupación y teniendo como resultado que el nivel de estudio de esta población fue bachillerato, la población mejoró en los objetivos establecidos.

En una investigación realizada en Cuba (2021) por Morales Sosa, se menciona que antes de la intervención educativa, el 77.5% de las encuestadas tenía un nivel bajo de percepción de los beneficios de la lactancia materna, seguido por un 10% con un nivel medio. (Morales Sosa et al, 2021). Después del programa, las gestantes obtuvieron altos beneficios. En nuestro estudio, previo a la intervención, el nivel de conocimiento de las madres era del 51.9% y posterior solo el 4.5% se mantuvo en un nivel bajo.

En Brasil, 2018 por Javorsky, en uno de sus estudios, evaluó los efectos de una intervención educativa, donde obtuvieron resultados efectivos. Los resultados mostraron una diferencia estadísticamente significativa en las puntuaciones de la escala después de la intervención educativa. (Javorsky et al, 2018). Al igual que en nuestro estudio logrando un conocimiento positivo en 147 madres y una práctica adecuada en el 95.4% de ellas.

CONCLUSIONES

Esta intervención educativa aplicada a las mujeres lactantes logró incrementar el conocimiento y la práctica adecuada de lactancia materna. Es importante considerar continuar con las acciones de intervención educativa y continuar las medidas de promoción para fomentar esta práctica en futuras madres y lograr los objetivos que marcan las organizaciones de salud buscando el incremento de lactancia materna exclusiva y esta se mantenga el tiempo necesario para cada infante. Conviene abordar mejor en futuras investigaciones otros factores que puedan limitar una adecuada promoción de lactancia materna exclusiva.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alanís-Rufino, C. M. (2022). Historia de la lactancia materna en México. Revisión del siglo XVI a principios del XX. *Revista Mexicana de Pediatría*, 88(6), 249–253.
2. Organización Mundial de la Salud. (2014). *Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre lactancia materna* (WHO/NMH/NHD/14.7). <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>
3. FAO, FIDA, OPS, PMA y UNICEF. (2023). *América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2023: Estadísticas y tendencias*. <https://doi.org/10.4060/cc8514es>
4. Organización Mexicana de Salud. (2021). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. Recuperado el 15 de mayo de 2023, de [URL si tienes]
5. Colchero, M. A., Contreras-Loya, D., López-Gatell, H., & González de Cosío, T. (2015). The costs of inadequate breastfeeding of infants in Mexico. *American Journal of Clinical Nutrition*, 101(3), 579–586. <https://doi.org/10.3945/ajcn.114.088132>
6. Walters, D. D., Phan, L. T. H., & Mathisen, R. (2019). The cost of not breastfeeding: Global results from a new tool. *Health Policy and Planning*, 34(6), 407–417. <https://doi.org/10.1093/heapol/czz050>
7. Guzmán, P. L. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna antes y después de intervención educativa, en madres de menores de un año que acuden a la unidad de medicina familiar 57. Recuperado el 3 de mayo de 2023, de
8. Carrera Polanco, M., Lorente García-Mauriño, A. M., Domínguez Aurrecoechea, B., & Red de Investigación en Pediatría de Atención Primaria (PAPenRED). (2021). Prevalencia y características de la lactancia dolorosa. Estudio prospectivo multicéntrico en Atención Primaria. *Revista de Pediatría de Atención Primaria*, 23, 163–173.
9. Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva. (2020). *Lactancia materna desde la primera hora de vida*. Organización Panamericana de la Salud.
10. Asociación Española de Pediatría. (2016). *Lactancia materna en cifras: Tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países* (Comité de Lactancia Materna, pp. 2–8).



11. World Health Organization & UNICEF. (2023). *Global breastfeeding scorecard 2023: Rates of breastfeeding increase around the world through improved protection and support*. Recuperado el 4 de abril de 2024, de <https://www.unicef.org/media/150586/file/Global%20breastfeeding%20scorecard%202023.pdf>
12. Sánchez Pérez, A., Velázquez Lerma, R., Díaz Vargas, P., & Molina Nava, M. C. D. (2019). Práctica de la lactancia materna en México. Análisis con datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014. *Revista*, 10(1), enero-abril.
13. Álvarez-Zendejas PM. (2013). Propuesta de intervención para promover una práctica correcta de la lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas de Santo Tomás Ajusco. Instituto Nacional de Salud Pública. Escuela de Salud Pública de México. México. [tesis maestría].
14. Reyes Cortés, A. F., Pereira Díaz, A., Pineda Frutos, M. F., & Alcívar Arteaga, D. (2019). Apego a la lactancia materna y factores que influyen en el abandono de la misma en la medicina privada. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 17(2), 107–114.
15. Morales Sosa, M., Martínez, D., Milán García, Y., Peña Peña, D., & Ballester Cabrera. (2021). Intervención educativa para incrementar los beneficios de la lactancia materna en gestantes del tercer trimestre. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(3).
16. Javorski, M., Rodríguez, A. J., Dodt, R. C. M., Almeida, P. C., Leal, L. P., & Ximenes, L. B. (2018). Effects of an educational technology on self-efficacy for breastfeeding and practice of exclusive breastfeeding. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 52, e03329. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017038203329>

