



Análisis internacional de las prácticas de Consultores/as Internacionales Certificados/as en Lactancia® (IBCLC)®

Resumen ejecutivo
Noviembre de 2021

Índice

I. Finalidad	3
II. Creación de un grupo especial de trabajo internacional para el análisis de las prácticas.....	3
III. Metodología	5
IV. Respuestas a las preguntas demográficas.....	11
V. Resultados	21
VI. Elaboración de las especificaciones de examen.....	24

I. Finalidad

El presente informe resume la metodología y los procedimientos que se utilizaron para llevar a cabo un análisis de las prácticas de cara al examen de certificación de Consultor/a Internacional Certificado/a en Lactancia® (IBCLC®), desarrollado por el Consejo Internacional de Examinadores de Consultores de Lactancia® (IBLCE®). La certificación IBCLC pretende reconocer a cada persona que cumpla una serie de criterios establecidos, que a su vez se rigen por normas de práctica y que, por lo tanto, favorecen la protección pública. En la actualidad, más de 33 000 personas certificadas poseen la credencial IBCLC.

Un análisis de prácticas (a veces denominado «análisis del puesto de trabajo», «análisis de las tareas propias del puesto de trabajo», «análisis ocupacional» o también «estudio de delimitación de funciones») es una investigación científica que se lleva a cabo para identificar las tareas y las actividades realizadas en el marco de la actividad profesional, el contexto en el que se ejecutan y las competencias (áreas de conocimiento, habilidades y aptitudes) necesarias para desempeñar con éxito un puesto de trabajo.¹

El Consejo Internacional de Examinadores de Consultores de Lactancia contrató a PSI Services LLC, una empresa líder en el desarrollo profesional que ofrece servicios psicométricos, para elaborar un estudio conforme a los principios y las prácticas descritas en los *Estándares para pruebas educativas y psicológicas*.² La finalidad de este proceso era crear especificaciones de examen que reflejaran con precisión el ámbito de actuación, y que permitieran desarrollar evaluaciones justas, rigurosas y realistas de la disposición de los/as candidatos/as de cara a la certificación.

II. Creación de un grupo especial de trabajo internacional para el análisis de las prácticas

En julio de 2018, la Junta Directiva del IBLCE aprobó la creación de un grupo especial de trabajo internacional para el análisis de las prácticas (grupo de trabajo).

El grupo de trabajo se encargó de identificar el perfil del/de la profesional objetivo y de elaborar el instrumento de la encuesta (que incluye enunciados sobre conocimientos y tareas, escalas de

¹ Sackett, P. R., Walmsley, P. T. y Laczó, R. M. (2012). Job and work analysis: Industrial and Organizational Psychology. En N. Schmitt y S. Highhouse (Eds.), *Comprehensive Handbook of Psychology, Volume 12*. Nueva York, NY: John Wiley and Sons.

² American Educational Research Association, American Psychological Association, National Council on Measurement in Education (2018). *Estándares para pruebas educativas y psicológicas* (M. Lieve, Trans.). Washington, DC: American Educational Research Association (original publicado en 2014).

calificación y un plan de muestreo). Asimismo, también se encargó de elaborar especificaciones de examen basadas en los datos obtenidos a partir del instrumento de la encuesta.

La Junta Directiva del IBLCE designó a Christina Porucznik, doctora en ciencias de la salud, epidemióloga, investigadora experimentada e integrante de la junta pública del IBLCE, para que presidiera el grupo de trabajo por su dilatada experiencia y sus conocimientos en materia de investigación. La Dra. Porucznik ejerce como profesora en la División de Salud Pública del Departamento de Medicina Familiar y Preventiva de la Facultad de Medicina de la Universidad de Utah.

En agosto de 2018, el IBLCE lanzó una convocatoria pública para incorporar miembros al grupo de trabajo. En ella se describía el propósito de un análisis de las prácticas y se facilitaba un resumen tanto de las actividades como del compromiso de dedicación necesario para pasar a formar parte de dicho grupo. Esta convocatoria se envió a todos los IBCLC a través del sistema de gestión de correo electrónico del IBLCE. Se difundió en inglés, por ser la lengua de trabajo del IBLCE, y se esperaba que los miembros del grupo de trabajo lo hablaran con fluidez. De igual modo, se pidió a las personas interesadas que respondieran por correo electrónico con una carta de presentación y un currículum.

Para minimizar la posibilidad de sesgo y evitar la influencia indebida o desproporcionada de algún grupo o individuo, se eligió deliberadamente a los miembros del grupo de trabajo de manera que reflejaran la población certificada de IBCLC. Dado el alcance mundial de los IBCLC, las principales características que se tuvieron en cuenta fueron los años de experiencia, el entorno en el que se ejercen las prácticas, la ubicación geográfica y la disciplina (en función de la titulación más alta obtenida). Además, a la hora de elegir a los miembros del grupo de trabajo, se tuvo especial cuidado de garantizar que estuvieran familiarizados con la población objetivo a la que pertenecían los/las profesionales de nivel principiante. Se informó por correo electrónico a las 12 personas elegidas para formar parte del grupo de trabajo y se les pidió que rellenaran el formulario estándar de conflicto de intereses del IBLCE. Antes de crear el grupo de trabajo, se analizó cualquier posible conflicto de intereses. En la Tabla 1 se muestra un resumen de los datos demográficos de los miembros del grupo de trabajo (incluida la presidenta del grupo).

Tabla 1. Resumen de los datos demográficos de los miembros del grupo especial de trabajo para el análisis de las prácticas

	Entorno de las prácticas	Región IBLCE	Titulación más alta obtenida	Disciplina
1	Hospital	Europa, Oriente Medio y Norte de África	Dr./Dra. en Medicina	Médico/a
2	Hospital	América e Israel	Máster	Enfermero/a
3	Hospital	Asia-Pacífico y África	Licenciatura o grado universitario	Enfermero/a

4	Institución u organización educativa	América e Israel	Doctorado	Otra opción
5	Consulta privada	Europa, Oriente Medio y Norte de África	Máster	Médico/a
6	Consulta médica	Europa, Oriente Medio y Norte de África	Doctorado	Médico/a
7	Centro de salud	América e Israel	Licenciatura o grado universitario	Enfermero/a
8	Institución u organización educativa	América e Israel	Máster	Enfermero/a
9	Hospital	América e Israel	Licenciatura o grado universitario	Dietista
10	Hospital	Asia-Pacífico y África	Máster	Médico/a
11	Consulta privada	América e Israel	Certificado	Matrón o matrona
12	Hospital	América e Israel	Licenciatura o grado universitario	Enfermero/a

III. Metodología

A. Reunión del grupo especial de trabajo para el análisis de las prácticas

El grupo de trabajo celebró su primera reunión el 11 de marzo de 2019. Los objetivos de esta reunión inicial consistían en recibir orientación sobre el proceso del análisis de las prácticas, revisar la definición de «profesional» y comenzar a elaborar una lista de tareas y áreas de conocimiento que reflejaran la función de los/as profesionales.

Previamente se había entregado a los miembros bibliografía de referencia en la que se explicaba el propósito y el proceso del análisis de las prácticas. Gran parte de esta primera reunión consistió en una sesión de orientación ofrecida por el consultor psicométrico. Dicha orientación describía las etapas que comprende el proceso del análisis de las prácticas, el papel de los/as expertos/as en la materia y una explicación de los enunciados sobre conocimientos y de las escalas de calificación.

B. Vínculo con las prácticas

Para empezar a elaborar una lista de tareas y áreas de conocimiento que reflejaran la función de los/as profesionales, el consultor psicométrico creó una encuesta en Internet para los miembros del grupo de trabajo. La primera parte de esta encuesta pedía cualquier aportación nueva sobre la definición de «profesional», mientras que la segunda consistía en una serie de 130 enunciados sobre conocimientos. Estos enunciados sobre conocimientos se elaboraron durante los debates del grupo de discusión correspondientes al análisis de las prácticas de IBCLC del 2014, o de

años anteriores. La encuesta se organizó por ámbitos a partir del Resumen detallado del contenido, y los miembros del grupo de trabajo tuvieron la oportunidad de sugerir la introducción de cambios en los enunciados existentes sobre los conocimientos, así como la incorporación de aquellos que faltasen. Para garantizar que los enunciados sobre conocimientos incluidos en la encuesta de análisis de las prácticas estuvieran relacionados con estas, se pidió a los miembros del grupo de trabajo que evaluaran cada uno de ellos en función de tres criterios:

- ¿Es importante para la profesión?
- ¿Será pertinente durante los próximos 5 años?
- ¿Es aplicable a todos los contextos laborales y puestos de trabajo?

Había dos posibles opciones de respuesta con respecto a cada enunciado sobre conocimientos: «Conservar» u «Omitir». El grupo de trabajo dispuso de dos semanas para realizar la encuesta, tras lo cual se procedió al cierre de esta y al análisis de los resultados por parte del consultor psicométrico.

Este grupo volvió a reunirse el 11 de abril de 2019 para examinar los resultados de la encuesta interna. El consultor psicométrico coordinó una revisión de la definición existente de «profesional», que describe el público objetivo de la credencial, para determinar si era necesario revisar los cambios en la práctica. El grupo de trabajo acordó por unanimidad que la definición de «profesional» seguía siendo pertinente y correcta, por lo que no era necesario introducir cambios. La definición de «profesional» aprobada por el grupo de trabajo es la siguiente:

Un/a Consultor/a Internacional Certificado/a en Lactancia® (IBCLC®) es un miembro profesional del equipo de atención médica que ha obtenido y mantiene la credencial que indica que posee conocimientos y experiencia en la gestión y el cuidado de la lactancia. La persona que ha obtenido la credencial ha cumplido requisitos de elegibilidad definidos y ha aprobado un examen riguroso con contenidos psicométricos sólidos. Desde 1985, la credencial IBCLC ha dado pruebas de que, como profesional, el/la IBCLC cuenta con los conocimientos necesarios para:

- abogar por la lactancia y educar sobre ella como imperativo de salud pública global;
- asumir un papel de liderazgo para la sociedad, desde las comunidades hasta los responsables de la formulación de políticas;
- promover entornos que fomenten la lactancia;
- facilitar una experiencia de lactancia óptima para las familias;
- identificar y gestionar los desafíos fundamentales que presenta la lactancia.

Un/a IBCLC trabaja de manera independiente y en colaboración para empoderar a madres, niños/as y familias en la consecución de sus metas de lactancia.

El grupo de trabajo revisó asimismo los 130 enunciados sobre conocimientos y los resultados de la encuesta interna. Este grupo aprobó por unanimidad 118 enunciados sobre conocimientos para su inclusión en la encuesta de análisis de las prácticas. Un cambio notable en los enunciados sobre conocimientos en comparación con el anterior análisis se refería al enunciado de «Prolongación de la duración de la lactancia materna». Puesto que este enunciado de conocimiento guarda relación con otros (p. ej., Empleo: primer empleo o regreso al trabajo), el grupo de trabajo decidió eliminarlo, ya que el tema se aborda en los restantes enunciados sobre conocimientos conexos.

El anterior análisis de las prácticas, realizado en 2014, identificó las tareas clave asociadas a la elaboración de un plan de atención. El grupo de trabajo acordó de manera unánime que estas tareas debían incluirse en la actual encuesta de análisis de las prácticas para garantizar el vínculo con dichas prácticas. El grupo de trabajo modificó y amplió estas tareas clave para incluir:

1. Elaboración de un plan
2. Documentación
3. Evaluación
4. Asistencia a la madre para fijar metas
5. Elaboración de una historia clínica
6. Trabajo conjunto con otros proveedores de servicios médicos
7. Examen visual del pezón y de la mama de la madre lactante
8. Examen visual de la posición y el agarre del bebé lactante al pecho
9. Comunicación verbal con familias lactantes

Las competencias relacionadas con los clientes de diferentes edades cronológicas se incluyeron en el anterior Resumen detallado del contenido. El grupo de trabajo determinó que este era otro vínculo importante con las prácticas y votó por unanimidad a favor de que se estudiara la frecuencia con la que trabajaban los IBCLC con cada grupo de edad. El grupo decidió incluir los 12 periodos cronológicos en la encuesta de análisis de las prácticas. Dichos periodos eran los siguientes:

- A. Prenatal-maternal
- B. Trabajo de parto-maternal/parto-perinatal
- C. Prematuridad
- D. De 0 a 2 días
- E. De 3 a 14 días
- F. De 15 a 28 días
- G. De 1 a 3 meses
- H. De 4 a 6 meses
- I. De 7 a 12 meses
- J. Más de 12 meses
- K. Principios generales (incluida la preconcepción)

C. Elaboración de la encuesta

A partir de las decisiones adoptadas por el grupo de trabajo, el consultor psicométrico elaboró una encuesta para validar las tareas y las áreas de conocimiento y ayudar a establecer la ponderación del contenido del examen. La encuesta fue concebida para recoger las calificaciones de los/as encuestados/as sobre la importancia de cada tarea y área de conocimiento, así como la frecuencia de trabajo con cada periodo cronológico. Se utilizó una escala de calificación de la importancia para evaluar la idoneidad de la inclusión de cada enunciado sobre conocimientos o de cada tarea. Para evaluar el periodo cronológico se utilizó una escala de calificación de frecuencia.

Tabla 2. Escala de calificación 1: Importancia: utilizada para enunciados sobre conocimientos y tareas

¿Hasta qué punto es importante entender esto en relación con SU práctica actual como consultor/a de lactancia? o bien ¿Hasta qué punto es importante esta tarea en función de su impacto en la lactancia?
0 - No se aplica a mi práctica
1 - Muy poco importante
2 - Algo importante
3 - Importante
4 - Bastante importante
5 - Extremadamente importante

Tabla 3. Escala de calificación 2: Frecuencia: utilizada para periodos cronológicos

¿Con qué frecuencia trabaja con este grupo de clientes?
0 - Nunca
1 - A veces
2 - Regularmente

Durante esta reunión inicial, el grupo de trabajo también debatió el uso del lenguaje inclusivo en cuanto al género en lo relativo a la lactancia materna. El grupo de trabajo analizó cómo abordan esta cuestión otras organizaciones internacionales del ámbito de la salud y determinó que, para comprender plenamente cómo se aplica a las prácticas de los/as IBCLC a escala mundial, se deberían recopilar datos de los/as participantes en la encuesta. Por ese motivo se incluyó una pregunta opcional en la encuesta sobre el uso del lenguaje inclusivo en cuanto al género en lo relativo a la lactancia materna:

La siguiente pregunta ayudará a informar al IBLCE sobre la terminología que prefiere con relación a la lactancia. Esta pregunta es opcional, pero ayudará a informar al IBLCE con respecto al uso de terminología para materiales educativos, de capacitación y para exámenes.

A. ¿Qué terminología prefiere usted que se use para referirse a la lactancia?

1. Lactancia (neutro en cuanto al género)
2. Lactancia materna (con diferenciación de género)
3. No tengo preferencia

Entre el 1 de mayo y el 11 de noviembre de 2019 se llevó a cabo una encuesta piloto con el grupo especial de trabajo para el análisis de las prácticas y los miembros del personal del IBLCE para garantizar el correcto funcionamiento de la encuesta. Posteriormente se realizaron pequeñas modificaciones en atención a los comentarios de las personas que la revisaron.

D. Inclusión de preguntas sobre la COVID-19

En un principio se había programado el envío de la encuesta para abril de 2020. Como consecuencia de la pandemia mundial de COVID-19 y dado que muchos IBCLC se encontraban trabajando en primera línea, se tomó la decisión de retrasar la encuesta. Sin embargo, el grupo de trabajo reconoció que se podría aprovechar el envío de una encuesta global en esta época para obtener información acerca de cómo ha afectado la COVID-19 a la práctica de los/as IBCLC. Por lo tanto, el grupo de trabajo aprobó una serie de preguntas extra de carácter opcional al final de la encuesta en todas las lenguas:

A. ¿Qué repercusión ha tenido la pandemia de la COVID-19 en el apoyo que ofrece usted a las familias lactantes?

1. La pandemia apenas ha afectado a mi práctica.
2. La pandemia ha afectado ligeramente a mi práctica.
3. La pandemia ha afectado a mi práctica.
4. La pandemia ha afectado bastante mi práctica.
5. La pandemia ha afectado muchísimo a mi práctica.

B. ¿De qué maneras ha cambiado la pandemia de la COVID-19 el apoyo que ofrece a las familias lactantes? (Seleccione todas las opciones que correspondan).

1. Estoy utilizando un equipo de protección individual que no había usado antes.
2. No dispongo de suficientes equipos de protección individual (EPI).
3. Ya no me reúno con las familias en persona.
4. Desde hace poco presto asistencia a distancia (teleasistencia).
5. He elegido de manera voluntaria no ejercer mi profesión durante este período.
6. No estoy ejerciendo mi profesión porque no tengo trabajo o debido a una cesantía.
7. Estoy trabajando en la redacción de una política sobre la lactancia materna durante la COVID-19 para mi hospital/institución.
8. Mi práctica profesional no ha cambiado.

E. Realización de la encuesta

La encuesta se envió por correo electrónico en todas las lenguas actuales del examen IBCLC, y también se compartió en las redes sociales del IBLCE. El plazo para realizarla se abrió el 23 de agosto de 2020 y se cerró el 11 de diciembre del mismo año. Respondieron a la encuesta 4233 personas. Una vez cerrada, se analizaron los datos para identificar a las personas que no habían completado la encuesta o que proporcionaron respuestas sin ningún tipo de variación (es decir, que respondieron de la misma manera a todas las preguntas sobre tareas o conocimientos). Este proceso dio como resultado 4150 respuestas válidas a la encuesta.

F. Índices de respuesta

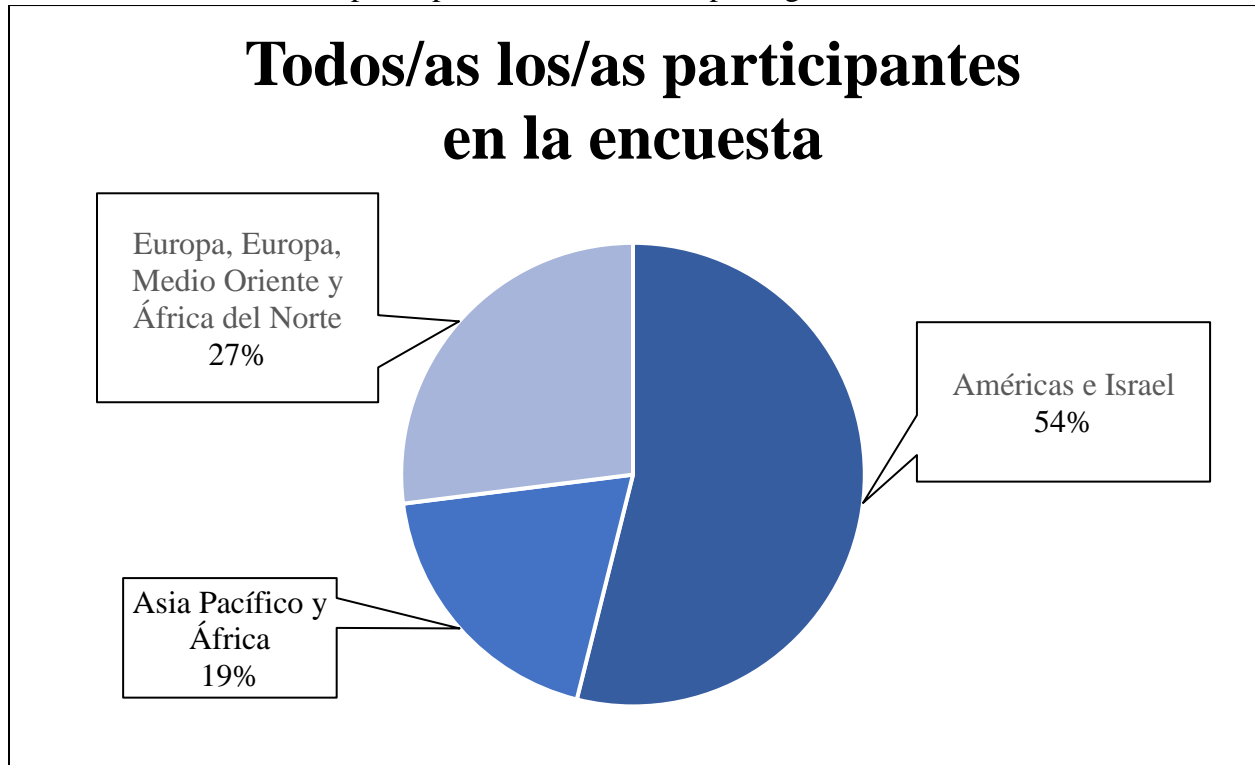
El IBLCE envió 30 055 correos electrónicos en todas las lenguas a través de su sistema de comunicación por correo electrónico. Como el enlace recopilador en inglés se compartió tanto por correo electrónico como por las redes sociales y dada la posibilidad de que los destinatarios originales lo reenviasen a sus colegas, los índices de respuesta son aproximados. El índice de respuesta global, incluyendo las 17 lenguas, fue de aproximadamente un 14 %.

IV. Respuestas a las preguntas demográficas

En los gráficos y tablas que se muestran a continuación se resumen las respuestas a las preguntas demográficas. El grupo especial de trabajo para el análisis de las prácticas examinó los resultados de la encuesta en febrero de 2021. Tras analizar los datos demográficos y compararlos con los de las personas certificadas, el grupo de trabajo acordó por unanimidad que los/as encuestados/as eran representativos/as de la profesión.

A. Región IBLCE

Gráfico 1. Todos/as los/as participantes en la encuesta por región IBLCE



B. ¿Cuál es su principal entorno profesional?

Gráfico 2. Principal entorno profesional de todos/as los/as participantes en la encuesta

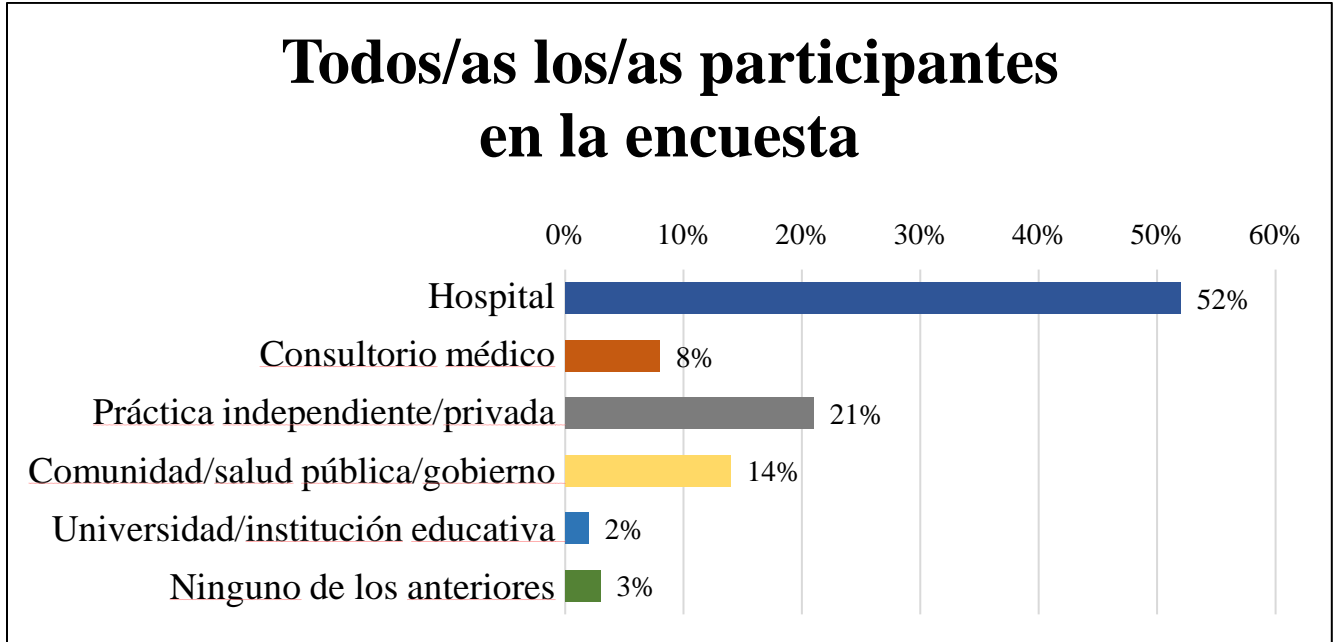
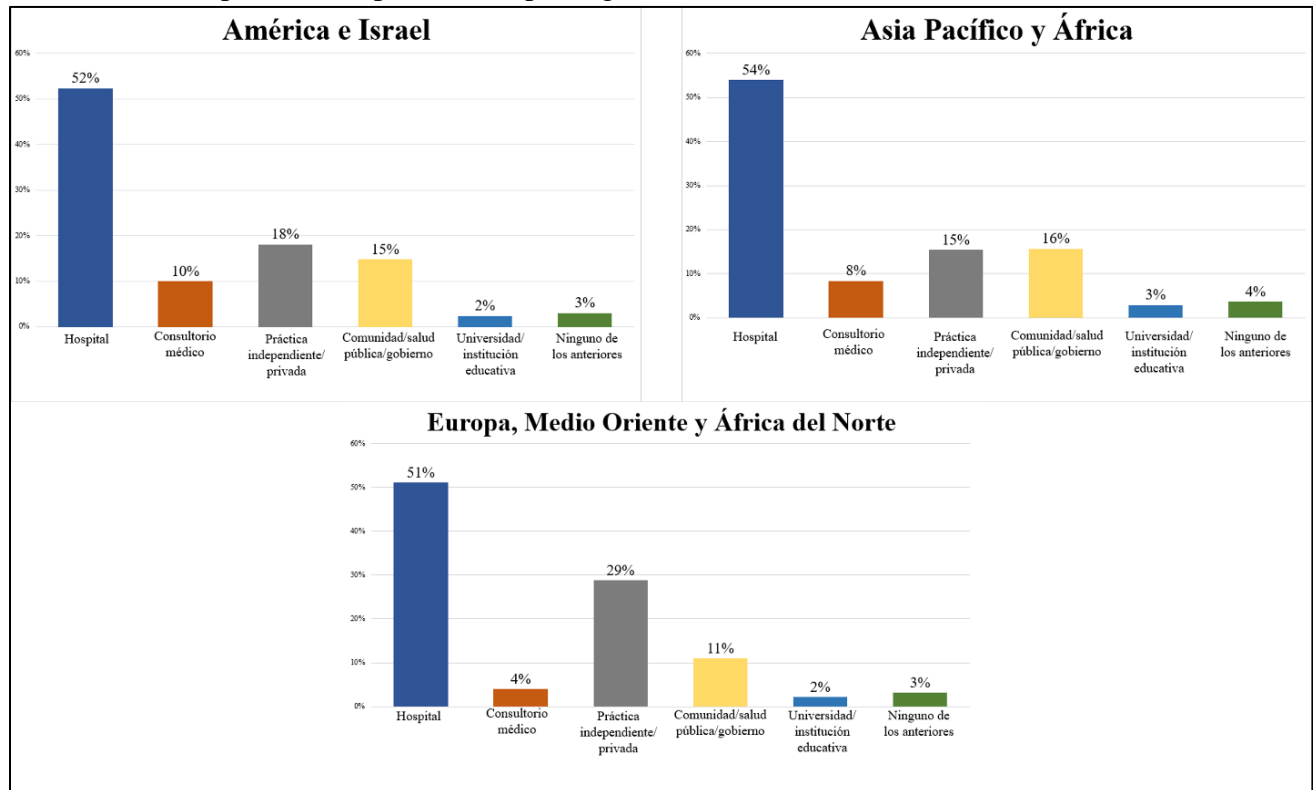


Gráfico 3. Principal entorno profesional por región IBLCE



C. ¿Cuál es su lengua principal?

Tabla 4. Lengua principal de todos/as los/as participantes en la encuesta

Lengua	Porcentaje de participantes en la encuesta
Chino tradicional	2,9 %
Croata	0,3 %
Danés	1,2 %
Holandés	2,8 %
Inglés	63,5 %
Francés	4,8 %
Alemán	8,4 %
Griego	0,4 %
Húngaro	0,5 %
Indonesio	0,3 %
Italiano	1,7 %
Japonés	6,0 %
Coreano	1,5 %
Polaco	0,4 %
Portugués	0,8 %
Eslovaco	0,3 %
Español	4,2 %

D. ¿Cuál es el nivel educativo más alto que ha alcanzado?

Gráfico 4. Nivel educativo más alto alcanzado por todos/as los/as participantes en la encuesta

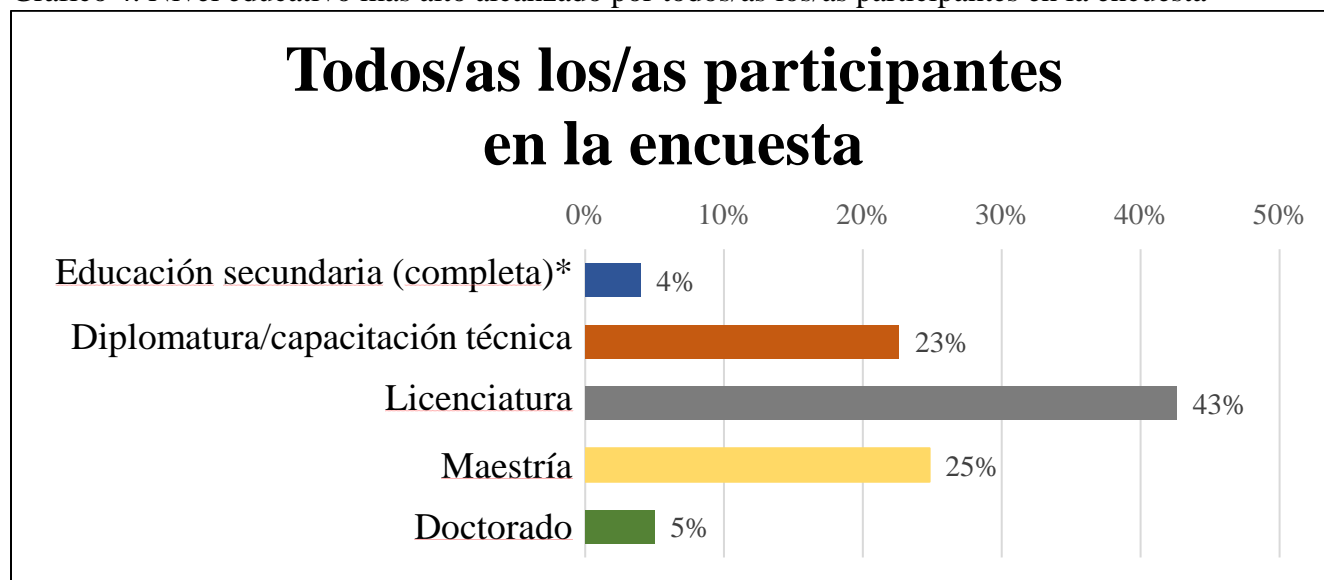
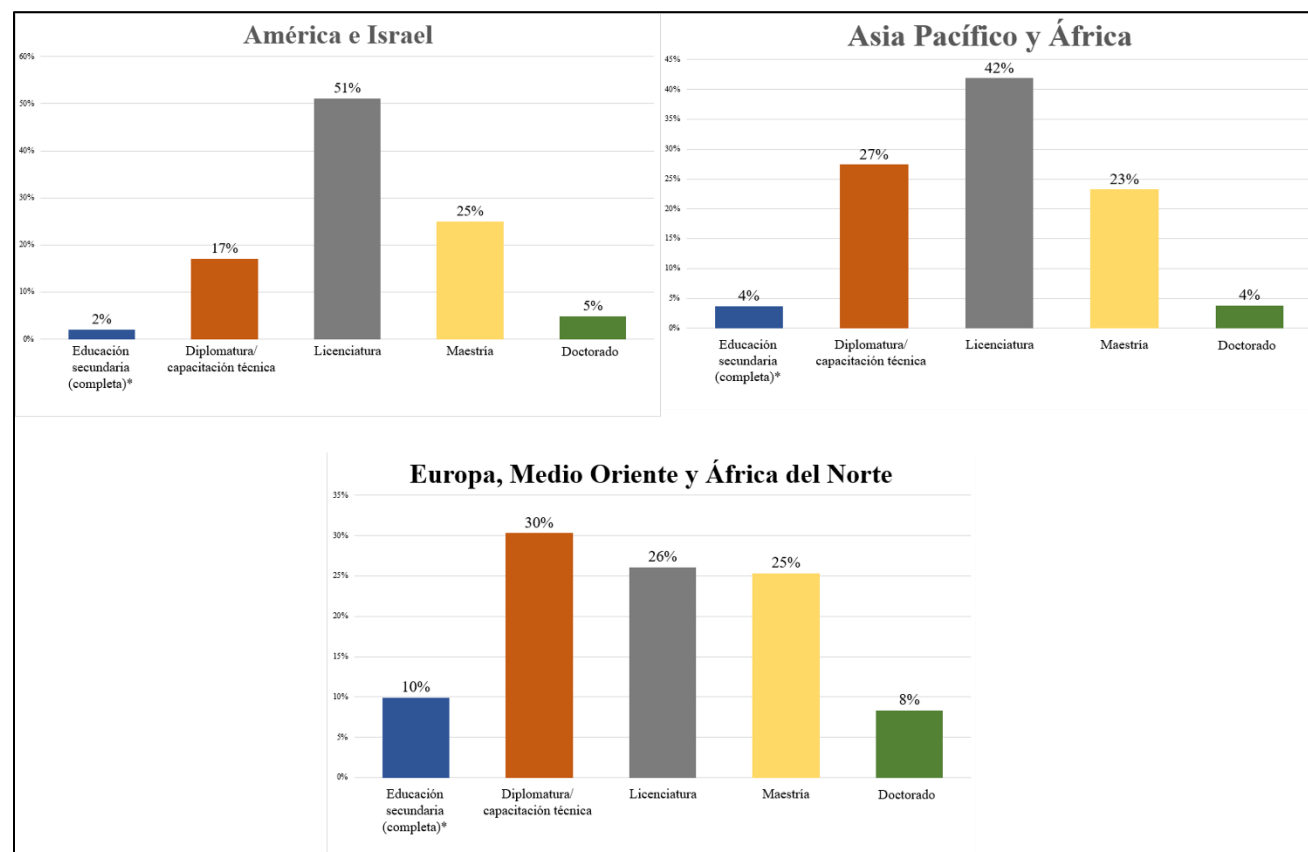


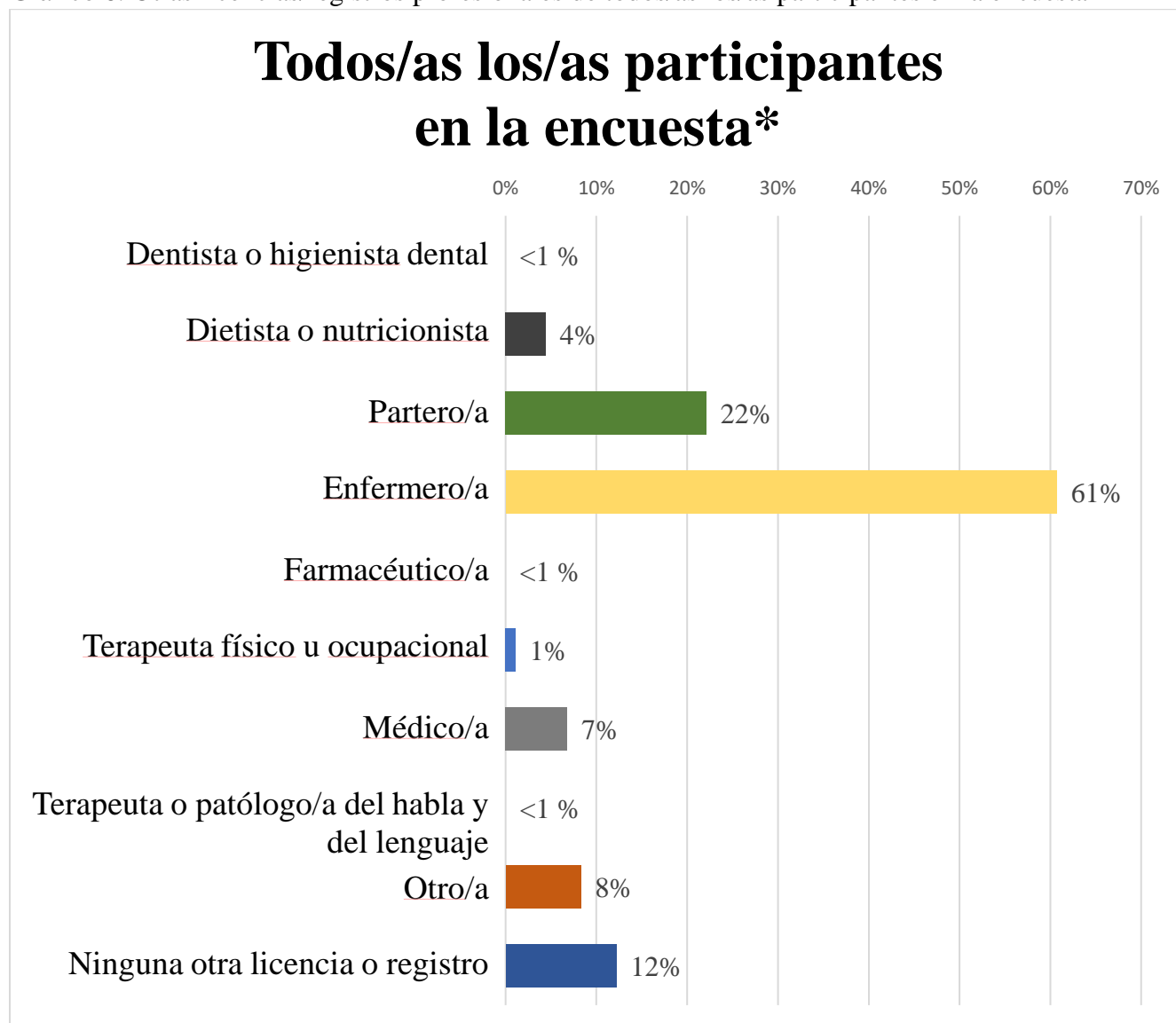
Gráfico 5. Nivel educativo más alto alcanzado por región IBLCE



*La opción en la encuesta dice Bachillerato (12 años de educación)

E. ¿Qué otras licencias o registros profesionales posee?

Gráfico 6. Otras licencias/registros profesionales de todos/as los/as participantes en la encuesta



*Nota. Como los/as encuestados/as podían elegir más de una respuesta, los porcentajes no suman el 100 %.

F. ¿Trabaja por su cuenta?

Gráfico 7. Condición de trabajador/a por cuenta propia de todos/as los/as participantes en la encuesta

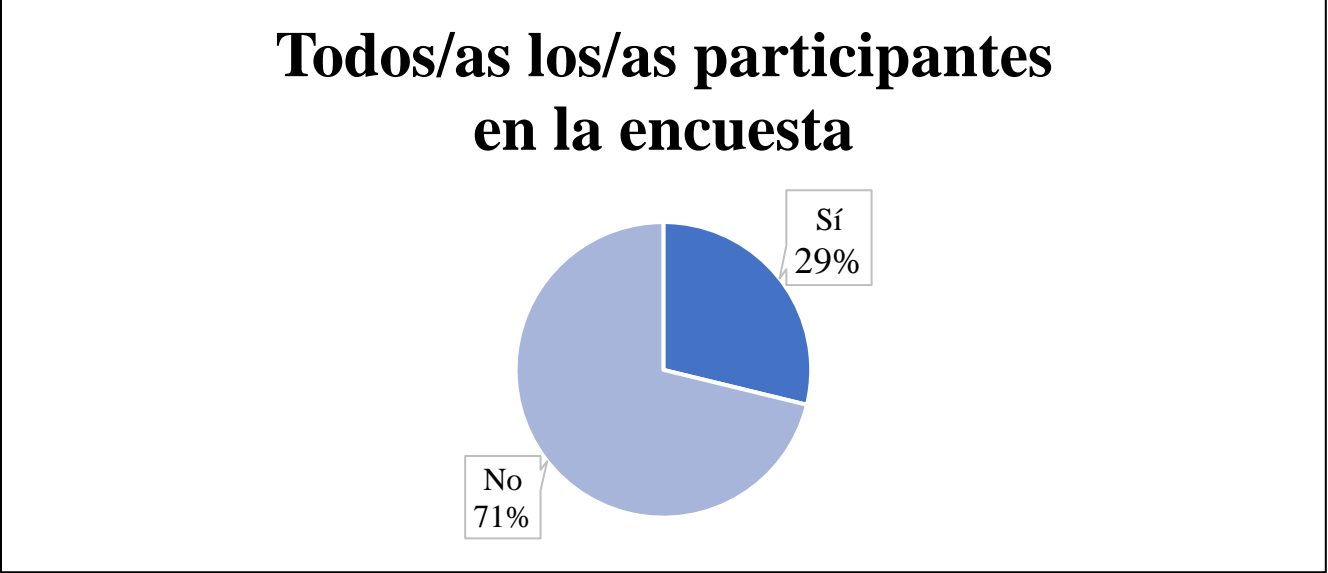
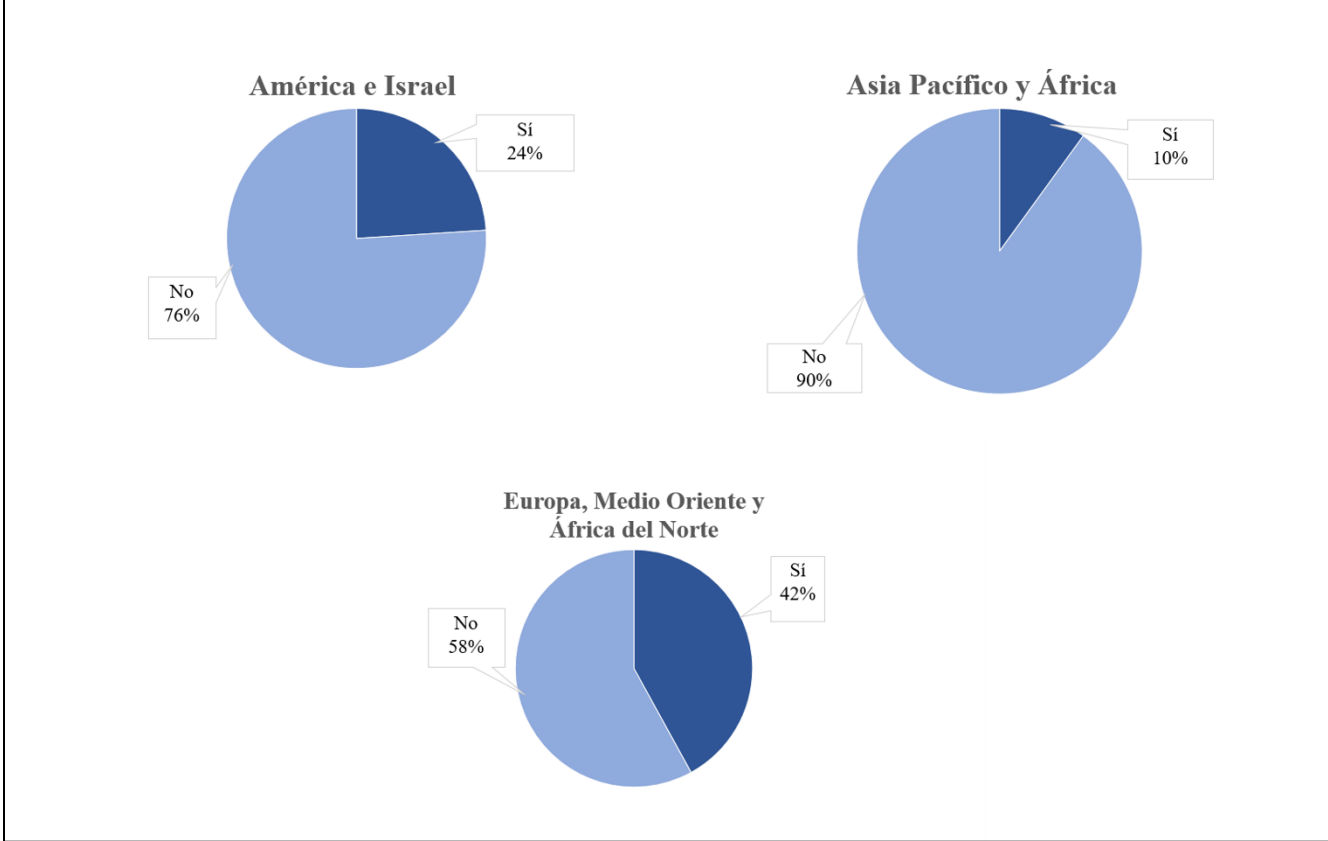


Gráfico 8. Condición de trabajador/a por cuenta propia por región IBLCE



G. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la ubicación de su trabajo?

Gráfico 9. Lugar de trabajo de todos/as los/as participantes en la encuesta

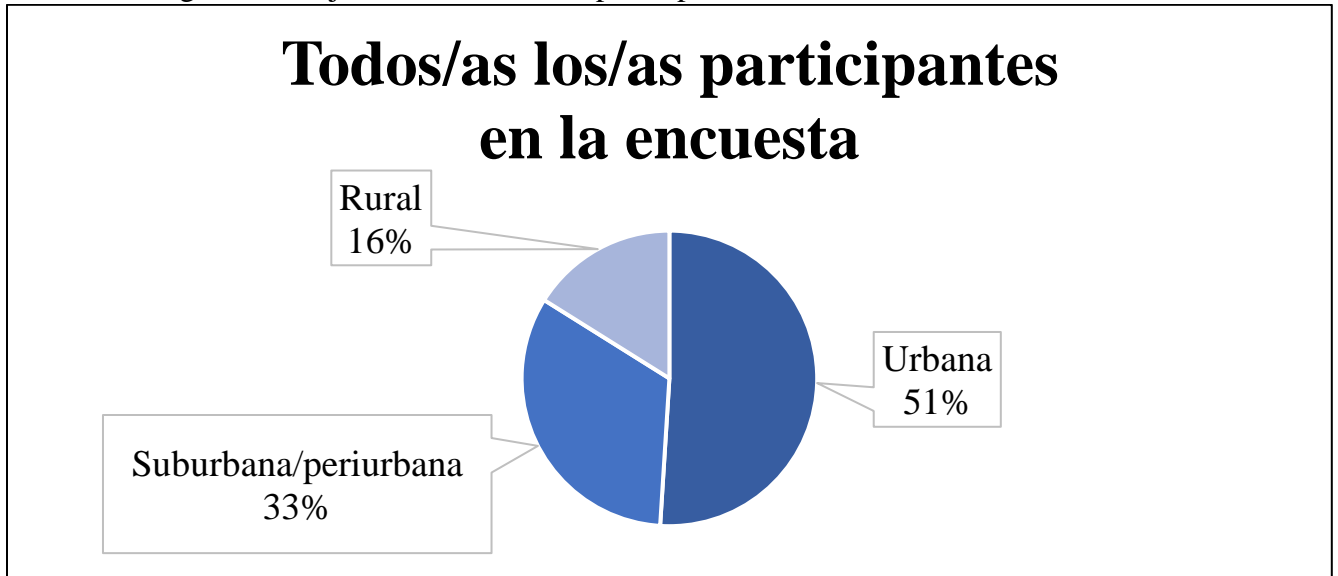
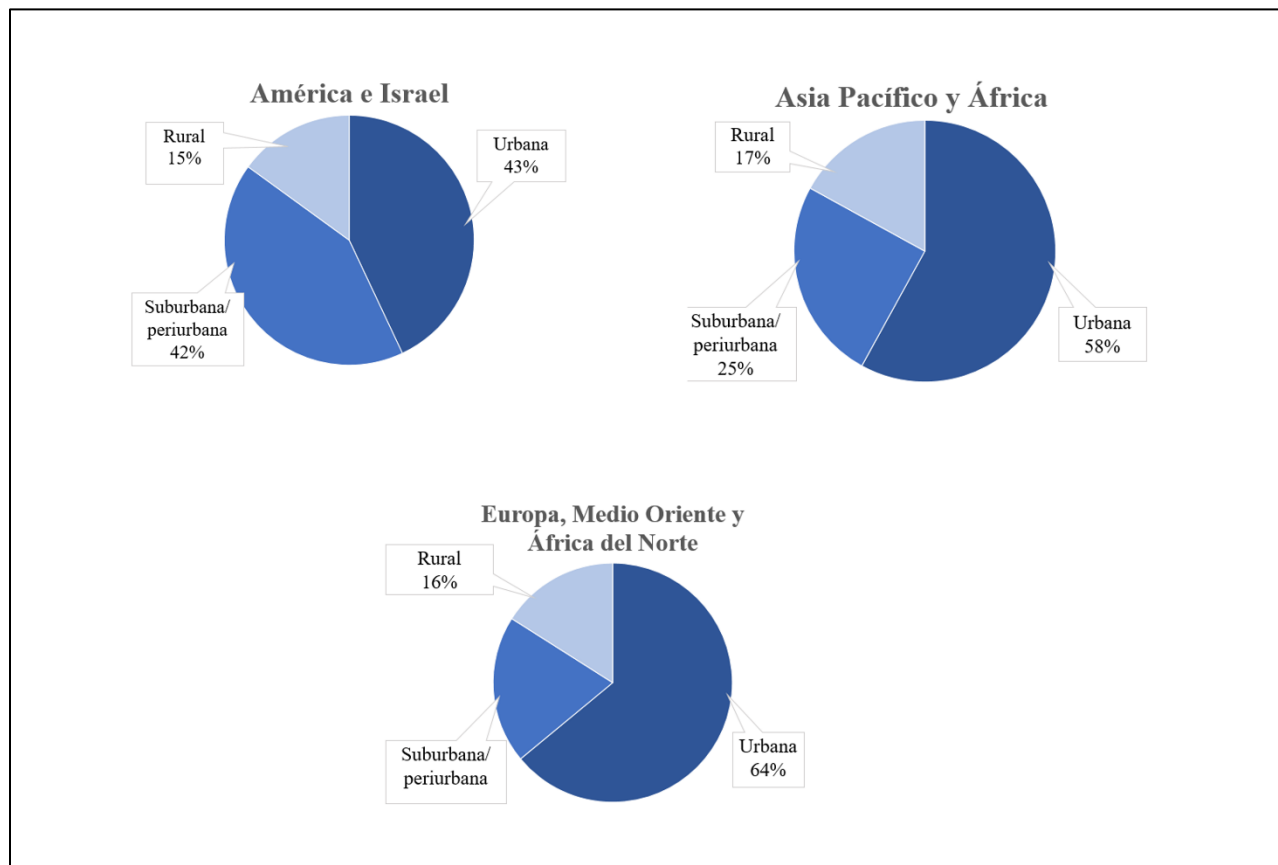


Gráfico 10. Lugar de trabajo por región IBLCE



H. ¿Le exige su empleador/a que obtenga la certificación IBCLC?

Gráfico 11. Requisito de certificación IBCLC de todos/as los/as participantes en la encuesta

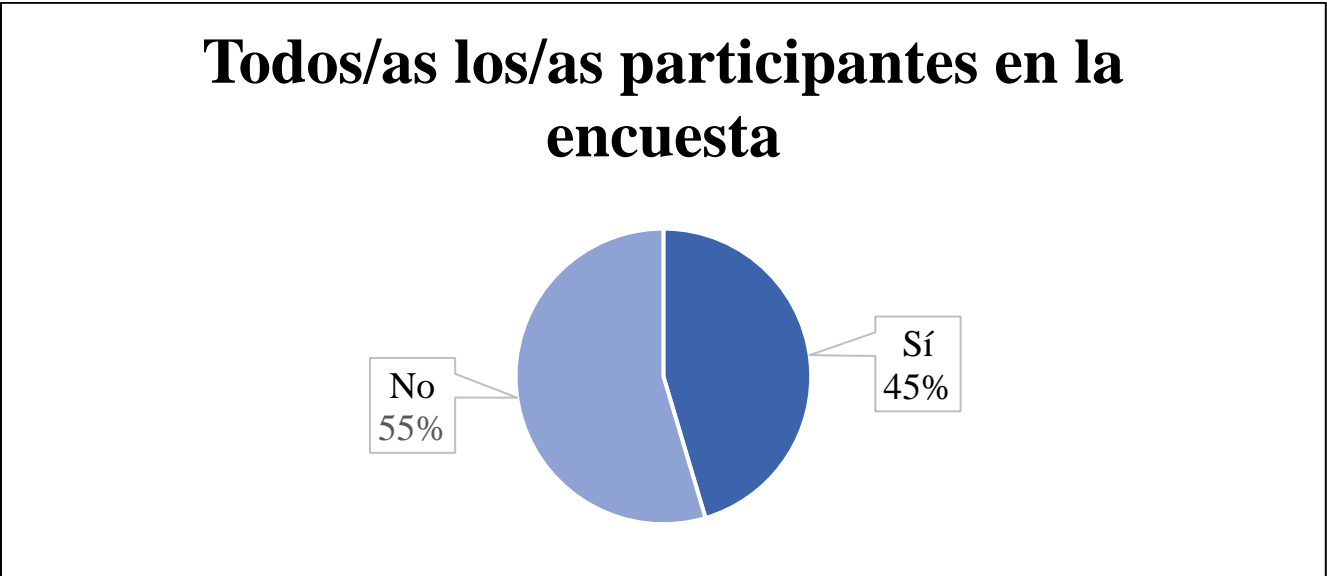
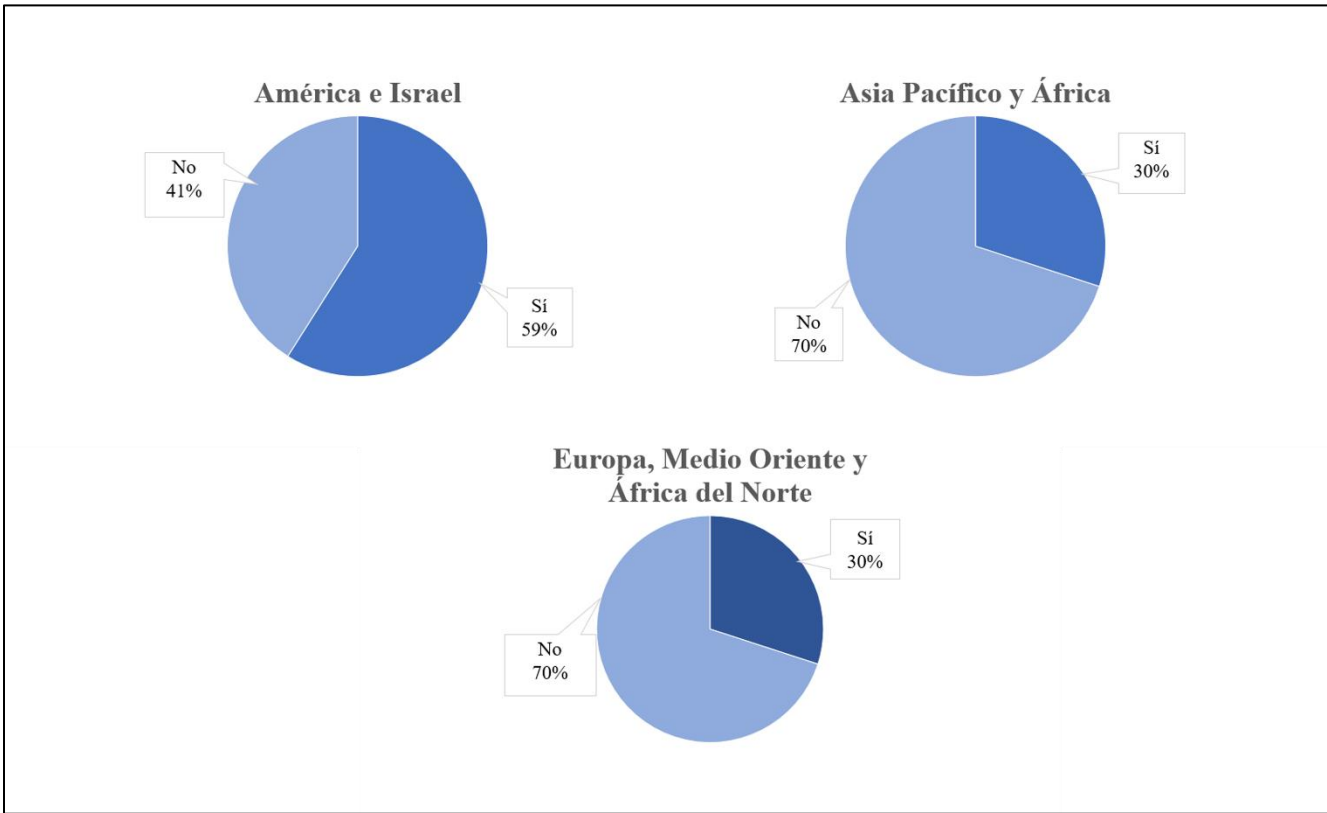


Gráfico 12. Requisito de certificación IBCLC por región IBLCE



I. ¿Procede usted de un entorno en el que el apoyo de pares (otras madres) fuera algo habitual?

Gráfico 13. Procedencia de un entorno de apoyo de pares (otras madres) de todos/as los/as participantes en la encuesta

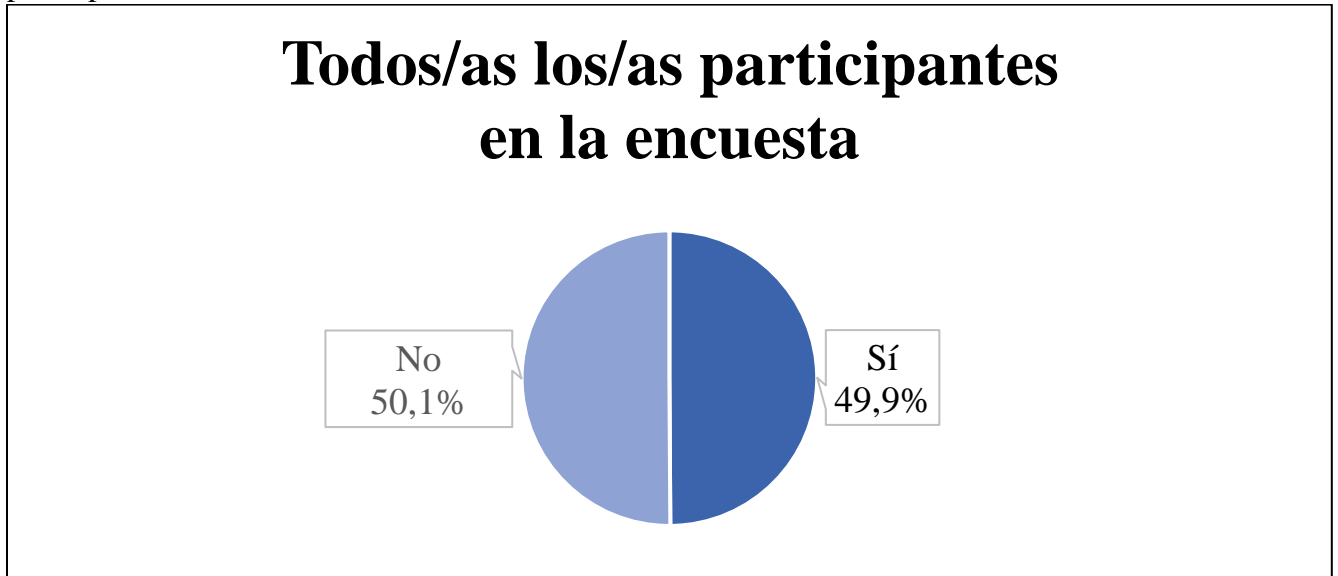
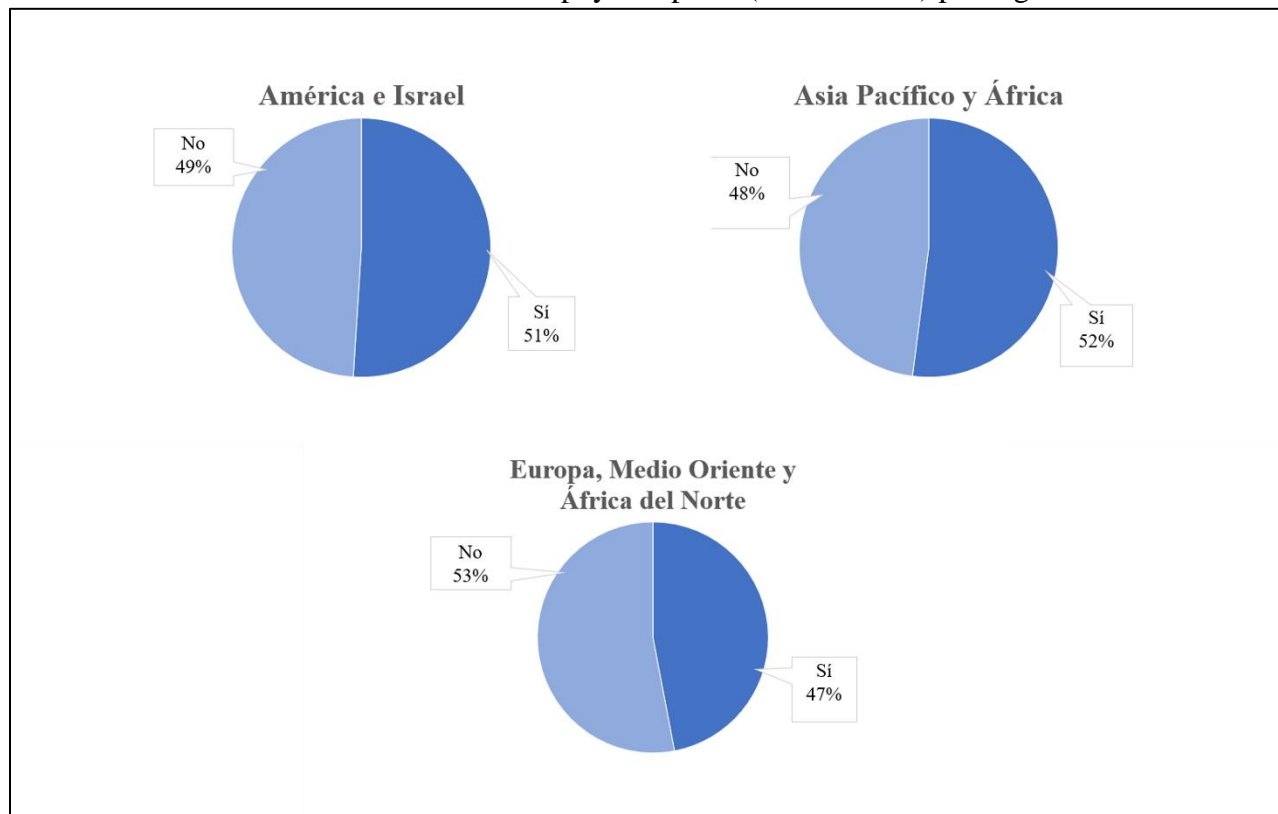
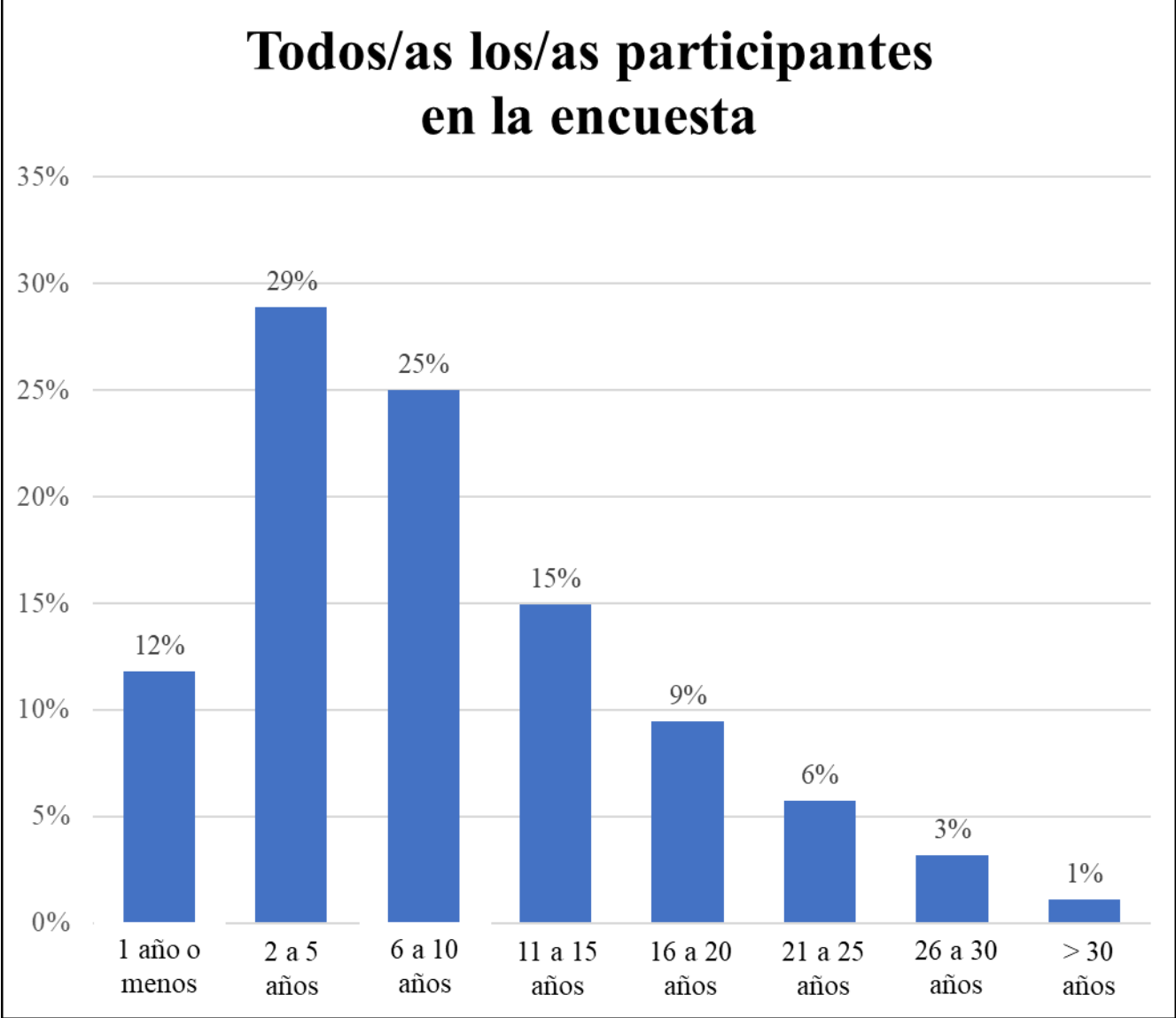


Gráfico 14. Procedencia de un entorno de apoyo de pares (otras madres) por región IBLCE



J. ¿Hace cuántos años que está certificado/a como IBCLC?

Gráfico 15. Años de certificación como IBCLC de todos/as los/as participantes en la encuesta



V. Resultados

A. Resultados relativos a los enunciados sobre conocimientos y tareas

Se utilizó la escala de calificación de la importancia para evaluar los 118 enunciados sobre conocimientos. Esta escala contemplaba un rango de 0 a 5, siendo 0 «No se aplica a mi práctica» y 5 «Extremadamente importante». Las puntuaciones medias del nivel de importancia obtenidas en los enunciados sobre conocimientos oscilaron entre 2,71 (en el caso del cáncer infantil) y 4,79 (en el caso del agarre durante la succión).

Tabla 5. Distribución de las puntuaciones medias del nivel de importancia de los enunciados sobre conocimientos

Puntuaciones medias del nivel de importancia	Número de enunciados sobre conocimientos	Porcentaje
Menos de 3	2	1,7 %
3,01-3,49	14	11,9 %
3,50-4,00	42	35,6 %
4,01-4,49	41	34,7 %
Más de 4,49	19	16,1 %

También se utilizó la escala de calificación del nivel de importancia para evaluar los 9 enunciados sobre las tareas; todas ellas obtuvieron una puntuación media superior a 4,0. La Tabla 6 que se muestra a continuación refleja las puntuaciones medias del nivel de importancia obtenidas en los 9 enunciados sobre tareas.

Tabla 6. Puntuaciones medias del nivel de importancia en los enunciados sobre tareas

Enunciados sobre tareas		Puntuaciones medias del nivel de importancia
1	Elaboración de un plan	4,28
2	Documentación	4,35
3	Evaluación	4,44
4	Asistencia a la madre para fijar metas	4,50
5	Elaboración de una historia clínica	4,49
6	Trabajo conjunto con otros proveedores de servicios médicos	4,28
7	Examen visual del pezón y de la mama de la madre lactante	4,57
8	Examen visual de la posición y el agarre del bebé lactante al pecho	4,75
9	Comunicación verbal con familias lactantes	4,70

B. Resultados relativos a los periodos cronológicos

Con el propósito de evaluar la frecuencia con la que las personas encuestadas trabajaban con cada grupo etario, se utilizó una escala de calificación de la frecuencia. La escala iba de 0 a 2, siendo 0 «Nunca», 1 «A veces» y 2 «Regularmente». Todos los periodos cronológicos presentaron una puntuación media superior a 1,20 en cuanto a la frecuencia. El periodo cronológico de 3 a 14 días obtuvo la puntuación media más alta (1,81) mientras que el periodo cronológico de preconcepción obtuvo la más baja (1,21). La Tabla 7 ilustra las puntuaciones medias en el apartado «Frecuencia» correspondientes a todos los periodos cronológicos.

Tabla 7. Puntuaciones medias en cuanto a la frecuencia por periodo cronológico.

Periodos cronológicos	Puntuación media en cuanto a la frecuencia
1 Preconcepción	1,21
2 Prenatal-maternal	1,44
3 Trabajo de parto-maternal/parto-perinatal	1,59
4 Prematuridad	1,49
5 De 0 a 2 días	1,76
6 De 3 a 14 días	1,81
7 De 15 a 28 días	1,67
8 De 1 a 3 meses	1,60
9 De 4 a 6 meses	1,45
10 De 7 a 12 meses	1,34
11 Más de 12 meses	1,29

C. Análisis por subgrupos

Dada la proyección internacional de la credencial IBCLC, es importante garantizar que las personas que pertenecen a diferentes subgrupos tengan opiniones similares sobre los conocimientos necesarios para ejercer la práctica. Se llevó a cabo un análisis por subgrupos para confirmar que las puntuaciones garantizaban la inclusión en términos de procedencia geográfica y nivel de experiencia. Los datos se analizaron por zonas geográficas utilizando las tres regiones en las que opera el IBCLC (América e Israel, Asia-Pacífico y África, y Europa y Oriente Medio). También se analizaron los datos en función de la antigüedad en el ejercicio de la práctica para garantizar que los conocimientos necesarios fueran similares tanto para los/as IBCLC que inician su carrera profesional (personas con 3 años o menos de certificación) como para los/as IBCLC con más experiencia (personas con 4 años o más de certificación).

D. Resultados relativos al lenguaje inclusivo en cuanto al género

Como ya se ha señalado, el grupo de trabajo analizó durante sus primeras reuniones el modo en que otras organizaciones internacionales del ámbito de la salud abordan el uso del lenguaje inclusivo en cuanto al género en relación con la lactancia materna. El grupo de trabajo determinó que para comprender plenamente cómo se aplica el uso del lenguaje inclusivo en las prácticas de los/as IBCLC a escala mundial, se deberían recopilar ciertos datos mediante la encuesta de análisis de las prácticas. La pregunta sobre la terminología preferida era opcional, y la falta de respuesta no repercutió en la inclusión en el análisis general de la encuesta. No obstante, a pesar de ser opcional, el 95 % de las personas encuestadas (n=3947) respondió a esta pregunta. Los resultados se muestran en la Tabla 8 a continuación.

Tabla 8. Lenguaje inclusivo: todos/as los/as participantes en la encuesta

¿Qué terminología prefiere usted que se use para referirse a la lactancia?	
Lactancia (neutro en cuanto al género)	6,9 %
Lactancia materna (con diferenciación de género)	71,3 %
No tengo preferencia	21,8 %

E. Resultados relativos al impacto de la COVID-19 en la práctica

El IBLCE también utilizó la encuesta de análisis de las prácticas para reflejar el impacto de la COVID-19 en la práctica de los/as IBCLC. Estas preguntas opcionales se incluyeron al final de la encuesta y el 96 % de los participantes (n=3965) las respondieron como se expone en las tablas 9 y 10.

Tabla 9. Impacto de la COVID-19

¿Qué impacto ha tenido la pandemia de la COVID-19 en el apoyo que ofrece usted a las familias lactantes?	
La pandemia apenas ha afectado a mi práctica.	20,5 %
La pandemia ha afectado ligeramente a mi práctica.	23,6 %
La pandemia ha afectado a mi práctica.	21,5 %
La pandemia ha afectado bastante mi práctica.	19,4 %
La pandemia ha afectado muchísimo a mi práctica.	15,0 %

Tabla 10. Maneras en las que la COVID-19 ha afectado a la práctica

B. ¿De qué maneras ha cambiado la pandemia de la COVID-19 el apoyo que ofrece a las familias lactantes? (Seleccione todas las opciones que correspondan).	
Estoy utilizando un equipo de protección individual que no había usado antes.	62,5 %
No dispongo de suficientes equipos de protección individual (EPI).	10,3 %
Ya no me reúno con las familias en persona.	20,1 %
Desde hace poco presto asistencia a distancia (teleasistencia).	32,8 %
He elegido de manera voluntaria no ejercer mi profesión durante este período.	3,5 %
No estoy ejerciendo mi profesión porque no tengo trabajo o debido a una cesantía.	2,6 %
Estoy trabajando en la redacción de una política sobre la lactancia materna durante la COVID-19 para mi hospital/institución.	9,9 %
Mi práctica profesional no ha cambiado.	14,9 %

*Nota. Como los/as encuestados/as podían elegir más de una respuesta, los porcentajes no suman el 100 %.

VI. Elaboración de las especificaciones de examen

A efectos del presente informe, las especificaciones de examen se definirán como el documento confidencial que se utiliza como referencia en el proceso de desarrollo del examen. El Resumen detallado del contenido puede definirse como un subconjunto de las especificaciones de examen; es un documento que incluye una lista detallada del contenido disponible en forma de esquema que se facilita a los/as candidatos/as, redactores/as de ítems y otras partes interesadas. Cada ítem del examen debe estar vinculado al Resumen detallado del contenido como primer paso para cumplir las especificaciones de examen durante su proceso de elaboración.

Para un programa de examen de certificación internacional es de especial importancia que las especificaciones de examen reflejen adecuadamente las responsabilidades de todos los grupos que participan en dicho programa. La opinión de las personas expertas en la materia es fundamental para lograr este objetivo. El grupo especial de trabajo para el análisis de las prácticas se reunió en febrero de 2021 para analizar los resultados de la encuesta, ultimar las tareas y los conocimientos que conformarían el siguiente Resumen detallado del contenido, así como finalizar la ponderación del contenido del examen. El grupo de trabajo analizó los resultados demográficos obtenidos y confirmó que coincidían con las expectativas e impresiones de la población de profesionales; esto indicaba que la muestra de participantes en la encuesta reflejaba la población objetivo. También se revisaron los resultados del análisis por subgrupos y

se confirmó que las diferencias entre estos eran mínimas y no afectarían al desarrollo de las especificaciones de examen.

A. Enunciados sobre conocimientos y tareas

Tras analizar los resultados de la encuesta, el grupo de trabajo aprobó las reglas de decisión que fijarían los criterios por los que regiría la inclusión de enunciados sobre conocimientos en la versión definitiva del Resumen detallado del contenido. El grupo de trabajo consideró fundamental incluir en el Resumen todos los enunciados sobre conocimientos que los/as encuestados/as calificaron como «Importante» o para los que escogieron otra categoría de respuesta superior. Si se tiene en cuenta la escala de calificación utilizada para evaluar los enunciados sobre conocimientos, la elección de «Importante» o de otra categoría de respuesta superior se traduce en un umbral de puntuación media de importancia de, al menos, 3,0. La regla de decisión acordada por el grupo de trabajo consistía en:

- incluir todos los enunciados sobre conocimientos y tareas con una puntuación media del nivel de importancia de 3,0 o superior.

No se eliminó de la lista final ningún enunciado sobre tareas, porque todas cumplían el umbral anteriormente mencionado. Un enunciado sobre conocimientos, el 93. Sujetadores, no llegó al umbral de puntuación media del nivel de importancia y fue eliminado de la lista final.

Otro enunciado sobre conocimientos, el 94. Canguros/portabebés, sí llegó al umbral de puntuación media del nivel de importancia, pero fue eliminado igualmente por decisión unánime del grupo de trabajo, ya que se consideró que no estaba relacionado con la labor de los/as profesionales.

El enunciado sobre conocimientos 42. Cáncer infantil no llegó al umbral de puntuación media del nivel de importancia, pero el grupo de trabajo decidió por unanimidad incluirlo igualmente porque, según la opinión de los/as expertos/as del grupo, de encontrarse algún caso así en el ejercicio de la práctica, su conocimiento es fundamental para la salud y la seguridad de la dñada lactante.

B. Periodos cronológicos

El grupo de trabajo analizó las puntuaciones medias de frecuencia y acordó incluir los periodos cronológicos que las personas encuestadas se encontraron como mínimo «a veces» en el ejercicio de la práctica. Si se tiene en cuenta la escala de calificación utilizada para evaluar los periodos cronológicos, la elección de «A veces» o de otra categoría de respuesta superior se traduce en un umbral de puntuación media de la frecuencia de, al menos, 1,0. La regla de decisión acordada por el grupo de trabajo consistía en:

- incluir todos los periodos cronológicos con una puntuación media de frecuencia de 1,0 o superior.

La opinión profesional de los/as expertos/as en la materia que formaban parte del grupo de trabajo era que el nivel de especificación (granularidad) de los periodos cronológicos apenas afectaba a la práctica (en otras palabras, las competencias necesarias para tratar los problemas de un bebé de 3 a 14 días eran muy similares a las necesarias para tratar los de un bebé de 15 a 28 días). El grupo de trabajo recomendó consolidar algunos periodos cronológicos para que cada uno de ellos abarcara un marco temporal más amplio.

La aplicación de las reglas de decisión a los enunciados sobre conocimientos y tareas, así como a los periodos cronológicos, garantiza que el examen resultante refleje las responsabilidades de los/as consultores/as de lactancia según la opinión de un grupo representativo de la población desde el punto de vista demográfico.

C. Ponderación del contenido del examen

El grupo de trabajo revisó el borrador de la ponderación del contenido del examen y debatió cualquier cambio necesario para equilibrar el número de ítems por área de contenido con el fin de lograr una cobertura adecuada del contenido en la evaluación. Dicho borrador se elaboró calculando la puntuación media del nivel de importancia y, posteriormente, determinando una ponderación porcentual basada en el peso relativo del valor de la importancia para cada área de contenido. El grupo de trabajo revisó el borrador de la ponderación del contenido del examen y se adoptaron las siguientes decisiones de ponderación por unanimidad:

- Aumentar la ponderación de los ítems correspondientes al Ámbito 1: Desarrollo y nutrición del 17,1 % al 18,3 %.
- Aceptar que el borrador de la ponderación del contenido del examen del 8,0 % para el Ámbito 2: Fisiología y endocrinología es suficiente para evaluar adecuadamente el área de contenido.
- Disminuir la ponderación de los ítems correspondientes al Ámbito 3: Patología del 20,6 % al 20,0 %.
- Aceptar que el borrador de la ponderación del contenido del examen del 8,0 % para el Ámbito 4: Farmacología y toxicología es suficiente para evaluar adecuadamente el área de contenido.
- Aumentar la ponderación de los ítems correspondientes al Ámbito 5: Psicología, sociología y antropología del 10,9 % al 11,4 %.
- Aumentar la ponderación de los ítems correspondientes al Ámbito 6: Técnicas del 8,0 % al 14,3 %.
- Disminuir la ponderación de los ítems correspondientes al Ámbito 7: Aptitudes clínicas del 27,4 % al 20,0 %.

Las decisiones finales con respecto a la ponderación del contenido del examen se muestran en la Tabla 11.

Tabla 11. Determinación de la ponderación del contenido

	Área de conocimiento (ámbito)	Porcentaje	Número de ítems*
1	Desarrollo y nutrición	18,3 %	32
2	Fisiología y endocrinología	8,0 %	14
3	Patología	20,0 %	35
4	Farmacología y toxicología	8,0 %	14
5	Psicología, sociología y antropología	11,4 %	20
6	Técnicas	14,3 %	25
7	Aptitudes clínicas	20,0 %	35

*Número de ítems por ámbito, suponiendo un examen de 175 ítems.

D. Extensión y formato del examen

El grupo de trabajo estuvo de acuerdo con la recomendación del consultor psicométrico de mantener la extensión del examen de certificación IBCLC en 175 ítems, ya que permitiría un análisis adecuado de todos los ámbitos. Aunque en el examen IBCLC se utiliza una puntuación compensatoria (la puntuación del candidato o candidata es la suma de todos los ámbitos), esta aparece desglosada por ámbito en el informe de resultados individual que se facilita a los/as candidatos/as.

Como las personas que participaron en la encuesta indicaron que la Tarea 7: Examen visual del pezón y de la mama de la madre lactante y la Tarea 8: Examen visual de la posición y el agarre del bebé lactante al pecho eran de gran importancia para la práctica de un/a IBCLC (como demuestran sus puntuaciones medias de 4,57 y 4,75 en el nivel de importancia, respectivamente), el grupo de trabajo respaldó el formato anterior de 85 ítems con imágenes en cada examen. Observando que la capacidad de sintetizar la información de una historia clínica es clave para la profesión, el grupo de trabajo también respaldó la inclusión de 2 casos prácticos por examen.

E. Aprobación final

El grupo especial de trabajo para el análisis de las prácticas se reunió por última vez en marzo de 2021 para examinar la versión final del Resumen detallado del contenido. Dicho grupo acordó por unanimidad enviar tanto el Resumen como las especificaciones de examen completos al comité examinador del IBCLC con la recomendación de aprobarlos.

Este comité tiene autonomía sobre todas las actividades de desarrollo de exámenes, entre las que se encuentra la aprobación final de las especificaciones de examen del IBCLC. Al igual que el grupo especial de trabajo para el análisis de las prácticas, el comité examinador del IBCLC es representativo de la población certificada por el IBCLC en cuanto a características demográficas clave. El comité examinador del IBCLC se reunió en marzo de 2021 para revisar y aprobar el Resumen detallado del contenido que se había recomendado.

Durante la reunión de marzo de 2021, dicho comité aprobó los ámbitos, los enunciados sobre conocimiento y la ponderación del contenido que había recomendado el grupo especial de trabajo para el análisis de las prácticas. También se aprobaron las tareas y se acordó que todos los periodos cronológicos enumerados son esenciales para la práctica y deben incluirse en el Resumen detallado del contenido. El comité examinador acordó por unanimidad mantener la estructura ampliada de los periodos cronológicos, ya que la recomendación de consolidar periodos no era viable a nivel internacional debido a las diferencias existentes en el ejercicio de la práctica perinatal en distintas partes del mundo. Las tareas y los periodos cronológicos se incluyeron en el Resumen detallado del contenido sin establecer un número específico de ítems necesarios para cada una de las características secundarias, y se añadió un texto para indicar que el examen incluye todos los periodos cronológicos.

A continuación, figura el Resumen detallado del contenido en su totalidad, tal como lo aprobó el comité examinador del IBCLC. La esperada aplicación del nuevo Resumen detallado del contenido y de las nuevas especificaciones de examen está prevista para el examen IBCLC de abril de 2023.



Consejo Internacional de Examinadores de Consultores de Lactancia® Consultores Internacionales de Lactancia Certificados® (IBCLC®) Esquema de contenido detallado

I. Desarrollo y Nutrición

32

A. Infantil

1. Comportamientos alimentarios en diferentes edades
2. Alergias/intolerancia a alimentos
3. Anatomía infantil y dificultades anatómicas/bucales
4. Pautas de OMS para la introducción de alimentos complementarios
5. Peso bajo al nacer y muy bajo peso al nacer
6. Bancos de leche materna - formal e informal
7. Comportamientos infantiles normales
8. Requerimientos nutricionales - incluido prematuro
9. Desarrollo, crecimiento y comportamiento de bebés prematuros (incluido prematuro tardío)
10. Tono de la piel, tonicidad muscular, reflejos
11. Desarrollo y crecimiento de bebés a término
12. OMS tablas de crecimiento ajustadas a la edad gestacional
13. Defecación y evacuación

B. Materna

1. Desarrollo y crecimiento del pecho (típico y atípico)
2. Cirugía de mama
3. Composición de la leche humana
4. Desafíos anatómicos de la madre
5. Estado nutricional materno
6. Estructura y variaciones del pezón
7. Modificaciones del pezón (p. ej., piercings, tatuajes)

II. Fisiología y Endocrinología

14

A. Fisiología de Lactancia

1. Relactancia
2. Problemas de infertilidad
3. Inducción de la lactancia
4. Embarazo y lactancia materna - en tándem
5. Múltiples (p. ej., gemelos, trillizos)

B. Endocrinología

1. Influencia hormonal de la producción de leche
2. Diabetes
3. Trastornos maternos hormonales (p. ej., pituitaria, tiroides, síndrome de ovario poliquístico)
4. Trastornos autoinmunes de la madre
5. Hipoglicemia en recién nacidos



**Consejo Internacional de Examinadores de Consultores de Lactancia®
Consultores Internacionales de Lactancia Certificados® (IBCLC®)
Esquema de contenido detallado**

III. Patología

35

A. Infantil

1. Anquiloglosia
2. Labio leporino y paladar hendido
3. Anomalías congénitas (p. ej., gastrointestinales, cardíacas)
4. Enfermedad por reflujo gastroesofágico (Gastroesophageal Reflux Disease, GERD), reflujo
5. Hiperbilirrubinemia
6. Discapacidades neurológicas en el infante
7. Pequeño para la edad gestacional (PEG), Grande para la edad gestacional (GEG)
8. Enfermedad aguda infantil (p. ej., infecciosa, cardíaca, metabólica)
9. Infecciones de transmisión vertical (p. ej., VIH, Hepatitis B)
10. Atresia esofágica
11. Error innato del metabolismo
12. Cáncer infantil
13. Anomalías gastrointestinales infantiles

B. Materna

1. Absceso
2. Disfunción del reflejo de eyección de la leche
3. Enfermedad aguda de la madre (p.ej., infecciosa, cardíaca, metabólica)
4. Enfermedad crónica de la madre
5. Discapacidad materna (física y neurológica)
6. Mastitis
7. Producción de leche, insuficiente o excesiva
8. Condiciones del pezón y pecho
9. Dolor y trauma del pezón
10. Hemorragia posparto
11. Preeclampsia / hipertensión provocada por el embarazo
12. Cáncer materna

IV. Farmacología y Toxicología

14

- A. Alcohol
- B. Nicotina y tabaco
- C. Cannabis
- D. Medicamentos (p. ej., de prescripción, de venta libre, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, ayudas para el trabajo de parto y el parto)
- E. Drogas de abuso
- F. Anticonceptivos
- G. Galactogogos
- H. Apósitos de gel / cremas para pezones
- I. Hierbas y suplementos
- J. Quimioterapia/radioterapia/exploraciones radiactivas



Consejo Internacional de Examinadores de Consultores de Lactancia® Consultores Internacionales de Lactancia Certificados® (IBCLC®) Esquema de contenido detallado

V. Psicología, Sociología y Antropología

20

- A. Transición a la paternidad
- B. Prácticas de parto
- C. Alimentos que se deben comer/evitar ya que afectan la lactancia
- D. Empleo - empezar o regresar al trabajo
- E. Estilo de vida familiar
- F. Identificación de redes de apoyo
- G. Salud mental de la madre
- H. Problemas cognitivos/psicológicos en la madre
- I. Relación de díada lactante
- J. Sueño seguro
- K. Destete
- L. Competencia cultural

VI. Técnicas

25

- A. Transferencia efectiva de leche (incluido suplementación médicamente indicada)
- B. Primera hora
- C. Agarre (adjuntar)
- D. Manejo de la producción de leche
- E. Expresión de leche (p. ej., extracción con bomba o manual, fuga de leche materna)
- F. Posición de la díada de lactante (manos fuera)
- G. Rechazo del pecho, biberón
- H. Contacto piel con piel (método madre canguro)

VII. Habilidades Clínicas

35

A. Equipos y tecnología

- 1. Herramientas para alimentación (p. ej., sonda en el pecho, vasos, jeringas, tetinas, paladai)
- 2. Manejo y almacenamiento de la leche humana
- 3. Herramientas para el pezón (p. ej., pezoneras, formadores de pezón)
- 4. Chupones/chupetes
- 5. Extractores de leche materna
- 6. Balanzas (p. ej., exactitud, precisión, operación)
- 7. Tecnología de comunicación (p. ej., visitas virtuales, servicios de traducción o interpretación, sitios web)

B. Educación y comunicación

- 1. Escucha activa
- 2. Guía anticipatoria
- 3. Desarrollo y comunicación del plan de atención
- 4. Educación a madres y familias
- 5. Educación de profesionales, colegas y estudiantes
- 6. Apoyo emocional
- 7. Empoderamiento
- 8. Grupo de apoyo



Consejo Internacional de Examinadores de Consultores de Lactancia® Consultores Internacionales de Lactancia Certificados® (IBCLC®) Esquema de contenido detallado

VII. Habilidades Clínicas (continuado)

C. Asuntos Éticos y Legales

1. Amamantar en público
2. Competencias clínicas
3. Código de Conducta Profesional (Code of Professional Conduct, CPC)
4. Principios de confidencialidad
5. Código de la OMS - política y defensoría

D. Investigación

1. Aplicar la práctica basada en la evidencia
2. Interpretar resultados de investigación
3. Uso de la investigación para contribuir al desarrollo de políticas y protocolos
4. Diseño de investigación (incluida la obtención de permisos éticos)
5. Participar en encuestas y recopilación de datos

E. Salud Pública y Defensoría

1. Abogar por la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN)
2. Abogar por el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud (Código de la OMS)
3. Abogar por la madre y el bebé en el sistema de atención de salud
4. Desarrollo de políticas relacionadas con la lactancia materna
5. Abogar ante el gobierno / ministerios de salud
6. Lactancia materna en situaciones de emergencia (p. ej., desastres naturales, emergencias personales)

Número total de artículos

175



Consejo Internacional de Examinadores de Consultores de Lactancia® Consultores Internacionales de Lactancia Certificados® (IBCLC®) Esquema de contenido detallado

Clasificaciones Secundarias

Como lo apoyan los resultados del análisis práctico, las preguntas del examen por lo general deberían relacionarse con las tareas clave asociadas al desarrollo de un plan de atención, que incluya:

	Tareas
1	Desarrollo de un plan
2	Documentación
3	Evaluación
4	Asistencia a la madre para fijar metas
5	Elaboración de una historia clínica
6	Trabajo conjunto con otros proveedores de servicios médicos
7	Examen visual del pezón y el pecho de la madre que amamanta
8	Examen visual de la posición y el agarre del infante que amamanta
9	Comunicación verbal con familias que amamantan

A excepción de aquellas preguntas que abordan principios generales, las preguntas están clasificadas de acuerdo con el período cronológico, siguiendo las siguientes pautas:

	Periodos Cronológicos
1	Prenatal -maternal
2	Trabajo de parto - maternal / parto - perinatal
3	Prematuridad (incluyendo prematuro tardío)
4	0 - 2 días
5	3 - 15 días
6	15 - 28 días
7	1 - 3 meses
8	4 - 6 meses
9	7 - 12 meses
10	Más de 12 meses
11	Principios generales (incluyendo antes de la concepción)

No se proporcionan objetivos específicos para estas clasificaciones secundarias, pero todos los períodos cronológicos aparecen en el examen.