



ARTÍCULO ORIGINAL

Factores maternos asociados con el comportamiento de la lactancia materna exclusiva

Maternal factors associated with exclusive breastfeeding behavior

Rolando Sánchez-Artigas ¹, Edison Javier Fiallos-Brito ², Antonio Miguel Peña-Laurencio ³, Silvia Carolina Villacrés-Gavilanes ⁴, Estefanía Elizabeth Flores-Laguas ⁴

¹Universidad de Cuenca, Ecuador

²Universidad Técnica de Ambato, Ecuador

³Hospital Básico de Guamote, Ecuador

⁴Hospital General Docente Ambato, Ecuador

Recibido: 08 de mayo de 2024

Aceptado: 05 de junio de 2024

Publicado: 30 de junio de 2024

Citar como: Sánchez-Artigas R, Fiallos-Brito EJ, Peña-Laurencio AM, Villacrés-Gavilanes SC, Flores-Laguas EE. Factores maternos asociados con el comportamiento de la lactancia materna exclusiva. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2024 [citado: fecha de acceso]; 28(2024): e6395. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6395>

RESUMEN

Introducción: la lactancia materna exclusiva es fundamental para el desarrollo del bebé en los primeros meses de vida. Sin embargo, en los últimos años, se ha observado una preocupante disminución en esta práctica.

Objetivo: describir el comportamiento de la lactancia materna exclusiva y su relación con la edad, ocupación y nivel de conocimiento de las madres.

Métodos: estudio descriptivo observacional, transversal, población de 174 madres, de las cuales se seleccionó una muestra de 148, mediante muestreo probabilístico por cuotas, eligiéndose participantes aleatoriamente bajo criterios de inclusión y exclusión, en el último trimestre del 2022 en dos áreas de salud del municipio Holguín.

Resultados: el 47 % de las madres dejaron de amamantar su hijo de forma exclusiva en los tres primeros meses de edad, el 26 % a los cinco meses y el 27 % lo mantienen por un tiempo mayor a seis meses, el grupo más representativo en el estudio son las madres entre los 20 y 30 años edad, predominan las que trabajan y predominan en un 90,5 % el conocimiento sobre el tema de lactancia materna exclusiva, no demostrándose relación significativa entre estas variables. La hipogalactia fue la razón principal del abandono precoz de la lactancia materna exclusiva.

Conclusiones: la duración de la lactancia materna exclusiva se encuentra por debajo de las recomendaciones de la OMS, el abandono de esta práctica está asociado a no tener suficiente leche, a la incorporación al trabajo o escuela y que el niño no aumenta de peso.

Palabras clave: Lactancia Materna; Ocupación; Trastornos de la Lactancia.

ABSTRACT

Introduction: exclusive breastfeeding is essential for the development of the baby in the first months of life. However, in recent years, a worrying decrease in this practice has been observed.

Objective: to describe the behavior of exclusive breastfeeding and its relationship with mothers' age, occupation and level of knowledge.

Methods: observational, cross-sectional, descriptive study, population of 174 mothers, from which a sample of 148 was selected, by means of probabilistic sampling by quotas, choosing participants randomly under inclusion and exclusion criteria, in the last quarter of 2022 in two health areas of Holguin municipality.

Results: 47 % of the mothers stopped breastfeeding their child exclusively in the first three months of age, 26 % at five months and 27 % maintain it for more than six months, the most representative group in the study are mothers between 20 and 30 years of age, predominantly those who work and 90,5 % of them have knowledge on the subject of exclusive breastfeeding, not showing a significant relationship between these variables. Hypogalactia was the main reason for early abandonment of exclusive breastfeeding.

Conclusions: the duration of exclusive breastfeeding is below WHO recommendations, the abandonment of this practice is associated to not having enough milk, to the incorporation to work or school and that the child is not able to breastfeed exclusively.

Keywords: Breast Feeding; Occupation; Lactation Disorders.

INTRODUCCIÓN

Una deficiente nutrición en las primeras etapas de la vida puede conducir a daños severos e irreversibles en el crecimiento somático y el desarrollo del cerebro.⁽¹⁾ La alimentación con leche madre exclusiva (LME) del niño durante los primeros meses de vida, asegura los nutrientes necesarios, adaptándose en cada momento según sus exigencias nutricionales, proporciona un adecuado crecimiento y fortalece su función digestiva, la maduración del sistema nervioso central e inmunológico y garantiza un desarrollo psicomotor de gran transcendencia desde los primeros días de vida como lactante, disminuyendo riesgos a padecer enfermedades crónicas.^(2,3,4)

Resultados de investigadores en este campo han proporcionado bases científicas que demuestran que la lactancia materna beneficia al niño, a la madre y la sociedad, previene enfermedades infecciosas, especialmente respiratorias y digestivas y en la madre reduce la posibilidad de desarrollar cáncer de mama y ovario, disminuyendo el riesgo de padecer osteoporosis y diabetes.⁽⁵⁾

La UNICEF asevera que la lactancia materna es una intervención de salud fundamental que ofrece innumerables beneficios para los bebés y las madres. No solo es la primera inmunización del bebé, sino también una forma altamente efectiva y económica de salvar vidas, lo que la convierte en una prioridad indiscutible para la promoción de la salud materno-infantil.⁽⁶⁾

Ortega y col.,⁽⁷⁾ muestran en su estudio evidencias donde se avala la superioridad nutricional de la leche materna con alta biodisponibilidad de macronutrientes carbohidratos principalmente lactosa, grasa, proteínas y micronutrientes tales como, vitaminas, sodio, potasio y yodo; la leche materna aporta células vivas: linfocitos y macrófagos, enzimas digestivas, inmunomoduladores, factores de crecimiento y receptores análogos, para la alimentación del recién nacido y lactante.

La leche materna es el alimento recomendado para todos los lactantes con beneficios a corto y largo plazo, la lactancia materna reduce la morbilidad y la mortalidad infantil. favorece el vínculo madre-hijo y como se ha expresado por sus propiedades biológicas e inmunes, cubre todas las necesidades nutricionales. Cuando no es posible amamantar, la Organización Mundial de la Salud recomienda la fórmula infantil como primera opción. La segunda opción es la leche de vaca diluida, aunque conduce al riesgo de sufrir deficiencia nutricional debiendo ser vigilada y resuelta oportunamente. Cuando los bebés son alimentados con leche de vaca, corren el riesgo de sufrir deficiencias de oligoelementos, tales como el hierro y zinc, vitamina A, D, C y E, aminoácidos y ácidos grasos esenciales.⁽³⁾

Los efectos de la pandemia de COVID-19 han perjudicado a las mujeres al aumentar el riesgo de desempleo y con la interrupción del acceso a los servicios del apoyo prenatal, posnatal y de lactancia, tanto en la comunidad como en el sistema de salud. Es necesario actualizar las políticas públicas que apoyan los cuidados y los entornos favorables a la lactancia materna en la vida laboral.⁽⁸⁾

Estas observaciones motivaron la realización de esta investigación para describir el comportamiento de la lactancia materna exclusiva y su relación con edad, ocupación y nivel de conocimiento de la madre. Con el aporte científico sobre la capacidad para informar y orientar acciones destinadas a mejorar las prácticas de lactancia materna exclusiva y promover la salud y el bienestar de los lactantes.

MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en áreas de salud de los policlínicos Manuel Díaz Legrá y Julio Grave de Peralta del municipio Holguín, Cuba. Realizado entre los meses de octubre a diciembre de 2022. El diseño de muestreo empleado en este estudio fue probabilístico por cuotas, ya que se seleccionaron participantes de manera aleatoria, pero asegurando que se cumplieran criterios de inclusión y exclusión: Criterios de inclusión: desear participar en el estudio y firmar el consentimiento informado. Criterios de exclusión: madres de partos gemelares y niños o madres con alguna enfermedad que impidiera la LME durante los primeros seis meses de edad.

La población estudiada consistió en un total de 174 madres, de las cuales se seleccionó una muestra de tamaño 148 para la investigación. Dentro de esta muestra, se observó que el 77% (114 madres) tenían edades comprendidas entre los 20 y 30 años. Las madres menores de 20 años representaban el 11,5 % (17 madres), mientras que las mayores de 30 años también constituían el 11,5 % (17 madres). En cuanto a la ocupación, se encontró que el 69,6 % (103 madres) eran trabajadoras, el 26,4 % (39 madres) eran amas de casa y el 4,1 % (seis madres) eran estudiantes.

En la investigación se emplearon técnicas de recopilación de datos como encuestas y revisión documental de las historias clínicas de los lactantes en los consultorios del Médico de Familia. Como instrumento de recolección de información, se utilizó un cuestionario diseñado específicamente para investigar diversas variables, incluyendo aspectos sociodemográficos, el conocimiento sobre lactancia materna, la duración de la lactancia materna exclusiva y las razones que motivaron el abandono de la misma y el formulario para registrar datos de las historias clínicas. Los datos recopilados se almacenaron en una base de datos elaborada en Excel y posteriormente se analizaron utilizando el software estadístico SPSS versión 25.0. Para analizar la relación de las variables sobre el conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la misma se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney.

El proceso de investigación se desarrolló en varias etapas. En septiembre de 2023, se llevó a cabo la fase inicial de diseño del estudio, en la que se identificaron la problemática a abordar, las variables relevantes y las técnicas de investigación a emplear. La segunda fase, que consistió en la aplicación de las técnicas y el procesamiento de los resultados, se llevó a cabo en diciembre de 2023. Finalmente, en marzo de 2024, se ejecutó la última fase del estudio, que consistió en el análisis detallado de los resultados obtenidos y la elaboración del informe final de investigación.

Este estudio se realiza previa autorización de los órganos científicos competentes, se mantuvo la confidencialidad de los datos. Se aplican los principios éticos para las investigaciones en ciencias médicas en seres humanos, según la Declaración de Helsinki,⁽⁹⁾ para proteger su salud y sus derechos individuales.

RESULTADOS

En este estudio se pudo evidenciar una visión general de la duración de la lactancia materna exclusiva en la población estudiada, figura 1.

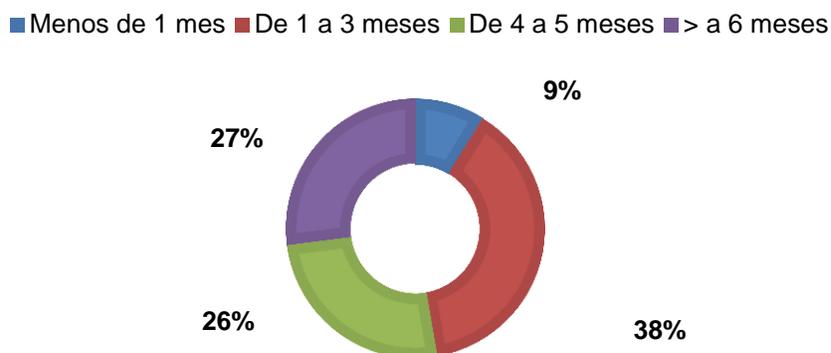


Fig. 1 Tiempo de lactancia materna exclusiva. Policlínicos Manuel Díaz Legrá y Julio Grave de Peralta del municipio Holguín, Cuba. Realizado octubre a diciembre de 2022.

Los resultados reflejaron que el 38 % (57) de las madres analizadas mantuvo la lactancia materna exclusiva entre uno y tres meses, un 27,0 % (40) hasta los seis meses, el 26 % (38) suspende este tipo de alimentación entre los cuatro y cinco meses y un nueve % (13) de las madres interrumpieron la lactancia materna exclusiva en el primer mes.

En la valoración de la edad de la madre y el tiempo que lactaron a sus hijos de forma exclusiva, las comprendidas entre los 20 y 30 años resultaron las más representativas en un 77 % (114) del total y predominó el período de LME de uno a tres meses con un 39 % (57), seguido por la lactancia mayor a seis meses en un 27 % (40) de. Ninguna de las madres menores de 20 años abandonó esta forma de alimentación para sus bebés en el primer mes, tabla 1.

Tabla 1. Período de la lactancia materna exclusiva según la edad de la madre.

Meses de Lactancia Materna Exclusiva	Edad de la madre							
	Menos de 20 años	%	De 20 a 30 años	%	De 30 años o más	%	Total	%
Menos de un mes	0	0	10	9	3	18	13	9
De uno a tres meses	9	53	41	36	7	41	57	39
De cuatro a cinco meses	4	24	32	28	2	12	38	26
Mayor a seis meses	4	24	31	27	5	29	40	27
Total	17	100	114	100	17	100	148	100

Fuente: Autores

La duración de la lactancia materna exclusiva varió según la edad de la madre. En madres menores de 20 años, el 52 % practicó la lactancia exclusiva de uno a tres meses, el 24 % lo hizo entre cuatro a cinco meses y mayores a seis meses, respectivamente. En madres de 20 a 30 años, el 36 % aplicó de uno a tres meses, el 28 % entre cuatro a cinco meses y mayores a seis meses el 27 %. Solo el nueve % lo hizo en el primer mes. En madres de 30 años o más, el 41 % practicó de uno a tres meses, el 29 % superaron los seis meses, el 18 % lo aplicaron de cuatro a cinco meses y el 12 % de cuatro a cinco meses. Estos resultados indican que la lactancia materna exclusiva fue más prolongada en madres entre 20 y 30 años.

La duración de la lactancia materna exclusiva varía según la ocupación de la madre, con diferencias en la proporción de madres que mantienen la lactancia materna exclusiva durante diferentes períodos de tiempo en cada grupo ocupacional, tabla 2.

Tabla 2. Período de la lactancia materna exclusiva según la ocupación de la madre.

Meses de Lactancia Materna Exclusiva	Ocupación							
	Ama de casa	%	Trabajadora	%	Estudiante	%	Total	%
Menos de un mes	3	8	10	10	0	0	13	9
De uno a tres meses	17	44	37	36	3	50	57	39
De cuatro a cinco meses	10	26	28	27	0	0	38	26
Mayor a seis meses	9	23	28	27	3	50	40	27
Total	39	100	103	100	6	100	148	100

Fuente: Autores

El estudio reveló que la duración de la lactancia materna exclusiva varía según la ocupación de las madres. De las amas de casa, el 44 % mantuvo la lactancia exclusiva de uno a tres meses, el 26 % de cuatro a cinco meses, y solo el 8 % abandonó esta práctica en el primer mes. En las madres trabajadoras, el 36 % amamantó de uno a tres meses, el 27 % entre cuatro a cinco meses y más de seis meses, respectivamente, con un 10 % que dejó la práctica en el primer mes. En cuanto a las madres estudiantes, el 50 % mantuvo la lactancia materna exclusiva entre uno y tres meses, con una proporción similar para períodos mayores a seis meses. Estos datos ofrecen una visión completa de la duración de la lactancia materna exclusiva en función de la ocupación materna.

En relación a los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva se observó como positivo que el 91 % (134) de las participantes en la investigación sí conocían sus beneficios, mientras que un 9 % (14) planteó que no tenía conocimientos sobre la misma, figura 2.

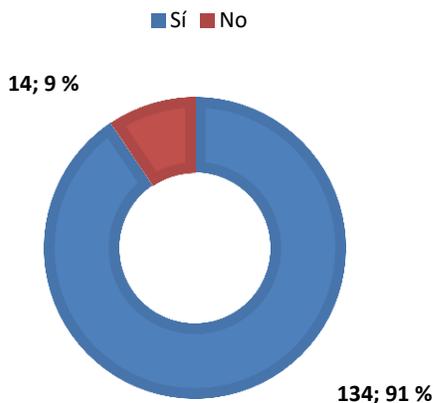


Fig. 2 Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

Estos datos nos brindan una visión general del nivel de conocimiento en la población estudiada sobre la importancia y prácticas relacionadas con la lactancia materna. Para determinar la relación entre el conocimiento y el período de aplicación de la lactancia materna exclusiva se aplicó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney resultando que no existe relación significativa entre estas variables para $p \leq 0,05$.

Los motivos planteados por las madres que conllevaron a dejar de usar como única forma de alimentar a sus bebés la leche materna durante el período analizado, incorporando otras formas de ablactación se reflejan en la figura 3.

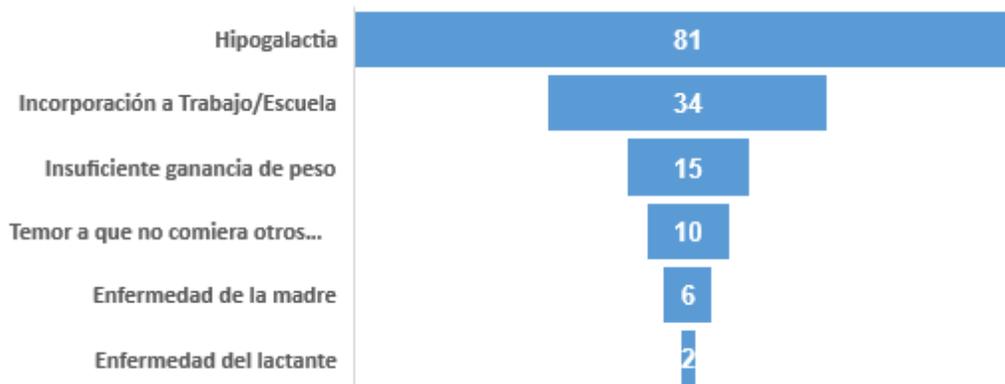


Fig. 3 Causas que provocan el abandono precoz de la LME.

La hipogalactia fue la razón principal del abandono precoz de la lactancia materna exclusiva con un 55 % (81), seguido de la necesidad de incorporación al trabajo/escuela 23 % (34), representó un 10 % (15) el criterio de insuficiente ganancia de peso. Otras razones menos frecuentes incluyeron el miedo a que no comiera otros alimentos representados en un siete % (10), enfermedades de la madre en un 4,1 % (seis) y la enfermedad presentada por el lactante en 1,4 % (dos), respectivamente.

DISCUSIÓN

La buena nutrición tiene un efecto positivo desde los primeros días de nacimiento para el infante. La lactancia materna es la fórmula óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como protección contra las enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud recomienda amamantar exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, y después introducir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más. En 2012, la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) aprobó el objetivo global de nutrición de aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de edad al menos al 50 % para el año 2025.⁽¹⁾

Esta investigación se llevó a cabo con el objetivo de entender cómo las madres aplican la lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros seis meses de vida de sus hijos, tal como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los resultados mostraron que solamente el 27 % de las madres estudiadas cumplieron con este estándar, lo cual es significativamente más bajo de lo esperado según las directrices de la OMS. Resultando una brecha importante entre la práctica actual y las recomendaciones de salud internacionales en cuanto a la alimentación de los recién nacidos.

En la bibliografía revisada sobre este tema se reportan diferentes resultados en cuanto al uso de esta práctica de vital importancia y donde se observa factores que influyen en el apego de esta práctica. En Cuba en el año 2016 encontraron que LME hasta los seis meses de edad representó un 48,6 %, resultados inferiores a las recomendaciones del sistema nacional de salud, identificándose factores y sugiriendo la necesidad de incrementar acciones de salud relacionadas con la información sobre el tema.⁽¹⁰⁾ Este hallazgo es consistente con estudios que han encontrado el uso de lactancia materna exclusiva en un 65 % de madres que amamantaron a sus hijos hasta los seis meses.⁽¹¹⁾

En México, la prevalencia nacional de lactancia materna exclusiva entre los menores de seis meses reportadas en diferentes estudios reflejan resultados bajos entre un 30,8 % y 33,6 % de niños hasta los seis meses recibieron lactancia materna exclusiva.^(12,13)

Las prácticas de alimentación infantil en México deben ser promovidas en los entornos laborales, sociales y políticos, para que madres, padres adquieren el conocimiento necesario para adoptar prácticas de lactancia y alimentación complementaria adecuadas en el niño. Otro estudio más reciente refiere que 83,1 % de las madres dan leche materna exclusiva a su hijo menor a seis meses de nacimiento y estos resultados los asociaron a una adecuada actitud de la madre hacia la lactancia materna desde los primeros seis meses del nacimiento.⁽¹⁴⁾

En Etiopía se han observado altos niveles de la práctica de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad superiores al ochenta por ciento, relacionada con el nivel educativo de la madre, la atención prenatal y posnatal de control, recomendando la necesidad de fomentar las visitas de control por el personal de salud, promover el parto institucional y prestar especial atención del conocimiento de la madre sobre el beneficio de la práctica de lactancia.^(15,16)

En estudio realizado en Brasil por Rimes y col.,⁽¹⁷⁾ se constató una prevalencia de un 50 % de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad del lactante, por lo que concluyeron que estos resultados se asocian con las madres trabajadoras que se acogen a licencia de maternidad. Se mostraron una prevalencia de lactancia materna exclusiva por debajo de los valores recomendados por la OMS y UNICEF en estudio realizado en Cabo Verde por Duarte y cols.⁽¹⁸⁾

La edad de la madre es un factor que influye en el apego a LME, siendo el grupo más representativo las comprendidas entre los 20 y 30 años. Es importante señalar que ninguna de las madres menores de 20 años abandonó la lactancia materna exclusiva antes del mes. Además, se constató que independientemente de los grupos de edades los mayores porcentajes en cuanto a la duración de la lactancia se encontraron entre uno y tres meses, o sea, que el destete fue precoz con independencia de la edad materna.

Según el estudio de Guerra y col.,⁽¹¹⁾ realizado en 2020 sobre los factores maternos asociados a prácticas alimentarias con lactancia materna exclusiva, consideran el apego a la LME de la madre, según su edad y otros factores tales como, escolaridad, ocupación, paridad, procedencia, conocimientos sobre lactancia materna y prácticas alimentarias con lactancia materna exclusiva reflejan el predominio de la edad materna entre 20 y 34 años de edad, nivel de escolaridad preuniversitario, trabajadoras, constar con un solo hijo, de procedencia rural, con conocimientos adecuados sobre lactancia materna.

La indagación de Guerra E y col.,⁽¹¹⁾ reflejó que el 65 % de las madres ofreció a sus hijos LME en los primeros seis meses de vida y los factores maternos que se asociaron al abandono de la práctica antes de los seis meses fueron: edad (madres adolescentes o añasas), bajo nivel de escolaridad, primiparidad y bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna. Otros factores asociados recogidos en la bibliografía revisada mencionan como el consumo de tabaco, el ámbito rural de la madre, el uso de episiotomía, factores asociados al sexo del recién nacido y la presencia de complicaciones se han relacionado con la reducción de las tasas de LME.⁽¹⁹⁾

Los resultados obtenidos donde se relaciona la duración de la lactancia materna exclusiva según la ocupación de la madre, se apreciaron que predominaron las madres trabajadoras en un sesenta y siete por ciento. Estos hallazgos están en línea con investigaciones anteriores, donde las amas de casa evidencian ser el grupo más representativo en amamantar a sus hijos hasta los seis meses, este comportamiento está influenciado ya que son las que están más tiempo en la casa y por tanto las que más tiempo dedican a sus hijos generalmente, resultados semejantes han sido descrito en otros estudios.⁽⁷⁾

Según el estudio de Flores y col.,⁽²⁰⁾ realizado Ecuador, se manifestó que el abandono de la LME ocurre en los primeros tres meses, asociada a madres primíparas, convivientes y que su actividad laboral es fuera del hogar.

El nivel de conocimiento que tengan las madres sobre lactancia materna es un factor importante para mantener este método de alimentación en los primeros meses de vida del lactante, el apego a esta práctica está influenciada por la familia, la cultura y las condiciones socioeconómicas que decide en gran medida su éxito en la lactancia que favorece la salud del niño y de la madre.⁽¹³⁾

La causa principal del abandono de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de edad del lactante se corresponde a la hipogalactia, porque las madres trabajan o estudian e insuficiente ganancia de peso del lactante. Coinciden estas observaciones con las planteadas por otros autores se relacionan con el inicio de actividades de la madre, que el niño no queda con hambre durante este período y enfermedades del lactante o la madre que justifican la supresión de la lactancia materna.⁽¹¹⁾

CONCLUSIONES

La duración de la lactancia materna exclusiva se encuentra por debajo de las recomendaciones de la OMS, el abandono de esta práctica está asociado a no tener suficiente leche, a la incorporación al trabajo o escuela y que el niño no aumenta de peso.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores

RSA: Conceptualización, Metodología, Administración del proyecto, Redacción-borrador original,

AMPL: Conceptualización, Investigación, Metodología, Redacción-borrador original,

EJFB: Curación de datos, Investigación, Supervisión, Visualización, Redacción-revisión y edición.

SCVG: Curación de datos, Metodología, Supervisión, Validación, Visualización, Redacción-revisión y edición.

EEFL: Curación de datos, Validación, Visualización, Redacción-revisión y edición.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS/OMS. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2023 [citado 20/01/2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
2. González H, Carosella M, Fernández A. Nutritional risks among not exclusively breastfed infants in the first 6 months of life. Rev. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2021 [citado 20/01/2024]; 119(6): e582-e588. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34813237/>
3. Tabacco O. Argentine pediatrics in the coming years. Rev. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2021 [citado 22/01/2024]; 119(5): 290-1. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34569733/>
4. Arocha G, Caicedo B, Forero L. Determinantes económicos, sociales y de salud que inciden en la lactancia materna exclusiva en Colombia. Rev. Cad Saúde Pública [Internet]. 2022 [citado 22/01/2024]; 38(9): e00186621. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/HVTNcFpWRkqGdBT7Zn7cYfr/abstract/?lang=es#>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. OMS; 20 de diciembre de 2023 [citado 22/01/2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La lactancia materna es la forma más barata y eficaz para salvar vidas de la historia [Internet]. UNICEF; 1 de agosto de 2013 [citado 24/01/2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/paraguay/comunicados-prensa/la-lactancia-materna-es-la-forma-m%C3%A1s-barata-y-eficaz-para-salvar-vidas-de-la>
7. Ortega M, Castillo E, Reyes C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Rev. Cuba Enferm [Internet]. 2020 [citado 25/01/2024]; 36(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192020000200008&lng=es&nrm=iso&tIng=es
8. Organización Panamericana de la Salud. 8º Foro Nacional de Lactancia Materna 2023 en México "Facilitando la lactancia en todos los espacios" [Internet]. OPS; 23 de agosto de 2023 [citado 28/01/2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/8deg-foro-nacional-lactancia-materna-2023-mexico-facilitando-lactancia-todos-espacios>

9. World Medical Association (WMA). The Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. WMA; 21 de marzo de 2017 [citado 01/02/2024]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
10. Avalos M, Mariño E, González J. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. Rev. Cuba Med Gen Integral [Internet]. 2016 [citado 01/02/2024]; 32(2): 170-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200004
11. Guerra E, Cueto J, Machado A, Sánchez M, Valdés I. Factores maternos asociados a prácticas alimentarias con lactancia materna exclusiva. Rev. Multimed [Internet]. 2020 [citado 03/02/2024]; 24(3): 616-30. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000300616
12. Torre P, Salas M, Silva C. Desafíos para la promoción de la salud: El caso del mercado de las Fórmulas Infantiles en México. Rev. Glob Health Promot [Internet]. 2020 [citado 03/02/2024]; 27(2): 175-83. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31033418/>
13. González L, Unar M, Bonvecchio A, Ramírez I, Lozada A. Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México. Rev. Salud Pública México [Internet]. 2023 [citado 03/02/2024]; 65(Suppl1): s204-10. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14805>
14. Medina L, Quintero Y, Álvarez A, López H, Tolentino M, Guzmán E. Actitudes hacia la lactancia asociada a la práctica de lactancia materna exclusiva en madres mexicanas. Rev. ACC CIETNA [Internet]. 2023 [citado 03/02/2024]; 10(2): 18-28. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9343992>
15. Tsegaw S, Dawed Y, Tadesse A. Exploring the determinants of exclusive breastfeeding among infants under-six months in Ethiopia using multilevel analysis. Rev. PLOS ONE [Internet]. 2021 [citado 05/02/2024]; 16(1): e0245034. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0245034>
16. Mekebo G, Argawu A, Likassa H, Ayele W, Wake S, Bedada D, et al. Factors influencing exclusive breastfeeding practice among under-six months infants in Ethiopia. Rev. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2022 [citado 05/02/2024]; 22(1): 630. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04955-x>
17. Rimes K, Oliveira M, Boccolini C. Maternity leave and exclusive breastfeeding. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2019 [citado 08/02/2024]; 53: 10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30726491/>
18. Duarte E, Rocha A, Barbosa D, Lima D, Monteiro I, et al. The prevalence of exclusive breastfeeding and its associated factors in Cape Verde. Rev. BMC Nutr [Internet]. 2022 [citado 08/02/2024]; 8(1): 74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35927737/>
19. Corral L, Rey P, Gobbato C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en los primeros 12 meses de vida. Rev. Ene [Internet]. 2022 [citado 08/02/2024]; 16(3): 1404. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2022000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

20. Flores M, Centeno M, Maldonado J, Robles J, Castro J. Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de Ecuador. Rev. Acta Pediátrica México [Internet]. 2021 [citado 09/02/2024]; 42(2): 56-65. Disponible en: <https://doi.org/10.18233/APM42No2pp56-652120>