



DOI: <http://dx.doi.org/10.29033/enfi.v4i5.729.g664>

#### Artículo revisión

### Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica

Benefits of breastfeeding and factors associated with the interruption of this practice

Nibia Novillo-Luzuriaga<sup>1</sup>; Junes Robles-Amaya<sup>1</sup>; Juan Calderón-Cisneros<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Estatal de Milagro, Guayas, Ecuador

Novillo-Luzuriaga N., Robles-Amaya J., Calderón-Cisneros J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de ésta práctica. *Enferm Inv.* 2019; 4(5)29-35

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2019 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada.

#### Historia:

Recibido: 12 agosto 2019

Revisado: 02 septiembre 2019

Aceptado: 30 septiembre 2019

**Palabras Claves:** Lactancia materna, beneficios, interrupción, abandono.

**Keywords:** Breastfeeding, benefits, interruption, abandonment.

#### Resumen

**Introducción:** En los últimos tiempos se está dando mayor prioridad a la lactancia materna, pero la decisión de amamantar al hijo de parte de la madre puede estar influenciado por muchos factores, los que podrán determinar la continuidad o interrupción de la misma. **Objetivo:** identificar los principales beneficios generados por la lactancia materna y los factores relacionados que contribuyen al abandono. **Métodos:** revisión y análisis de 50 artículos de las bases de datos de Scielo, Redalyc, Dialnet, los descriptores utilizados fueron los beneficios de la lactancia materna para la madre y el niño, además los factores predisponentes para el abandono. **Resultados:** Los principales beneficios para el niño son el fortalecimiento del sistema inmunológico, el desarrollo psicomotor y el vínculo afectivo madre-hijo. En la madre, la pérdida del peso ganado durante el embarazo y la disminución del riesgo para cáncer de mama. Los factores asociados a la interrupción de la lactancia materna son: trabajar fuera de la casa, estudios, creencias inadecuadas como la baja producción de leche e información ineficaz. **Conclusiones:** La lactancia materna fomenta una buena salud física y mental del binomio madre-hijo, pero debe ser apoyada con información eficaz y suficiente; contar con el apoyo afectivo del esposo, familiares y en general de su entorno social, basados en una política pública que garantice mayor protección a las madres durante la lactancia.

#### Abstract

**Introduction:** In recent times, breastfeeding is being given higher priority, but the decision to breastfeed the child on the part of the mother may be influenced by many factors, which may determine its continuity or interruption. **Objective:** to identify the main benefits generated by breastfeeding and the related factors that contribute to abandonment. **Methods:** review and analysis of 20 articles from the databases of Scielo, Redalyc, Dialnet, the descriptors used were the benefits of breastfeeding for the mother and the child, in addition to the predisposing factors for abandonment. **Results:** The main benefits for the child are the strengthening of the immune system, psychomotor development and the mother-child affective bond. In the mother, weight loss gained during pregnancy and decreased risk for breast cancer. The factors associated with the interruption of breastfeeding are working outside the home, studies, inadequate beliefs such as low milk production and ineffective information. **Conclusions:** Breastfeeding promotes good physical and mental health of the mother-child binomial, but must be supported with effective and sufficient information; have the emotional support of the husband, family members and in general of their social environment, based on a public policy that guarantees greater protection to mothers during breastfeeding.

#### Autor de correspondencia:

Nibia Novillo-Luzuriaga, Universidad Estatal de Milagro, email: [novillol@unemi.edu.ec](mailto:novillol@unemi.edu.ec), Guayas, Ecuador

## Introducción

La decisión de amamantar al hijo de parte de la madre está influenciada por muchos factores, como son los beneficios que tanto para el niño como para la madre promueve la lactancia materna, así también para no hacerlo existen muchas causas de diferente origen como el apoyo familiar, el entorno social y el personal de salud (1). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la lactancia materna exclusiva constituye la alimentación óptima que debe recibir todo niño desde el momento de su nacimiento y hasta los 6 meses de edad, a partir de la cual se inicia la alimentación complementaria (2). En un estudio realizado en Colombia en un grupo de mujeres de 15 a 44 años, el 34,7% administró lactancia materna exclusiva durante 6 meses con una media de 4,8 (3). De acuerdo con otros autores (4), en el Ecuador el 52,4% de niños de hasta un mes de vida fueron alimentados con leche materna exclusiva, disminuyendo al 48% en los niños hasta los 3 meses de edad, descendiendo este valor al 34,7% en los infantes de 4 a 5 meses, a diferencia de un estudio realizado en Chile donde se determinó el incremento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes entre 2011 y 2015, a partir del año 2014, este hallazgo podría estar relacionado al acceso a beneficios de la implementación de la ley donde las trabajadoras tienen derecho a un permiso postnatal (licencia maternal de lactancia materna) (5)

### La leche materna y su composición

La leche materna es un fluido dinámico, cuya composición varía en función de múltiples factores, como la edad del niño, el momento del día o la nutrición materna, entre otros. De esta forma se demuestra la capacidad para adaptarse a las necesidades concretas del niño, se pueden distinguir tres tipos bien diferenciados: el calostro, la leche de transición y la leche madura, el calostro es un compuesto complejo, de pequeño volumen, que tiene una densidad alta y está presente en el último trimestre de la gestación, posee un bajo contenido en grasas y lactosa, para adaptarse así a las necesidades calóricas del neonato en sus primeras semanas de vida, con un alto contenido en inmunoglobulinas, proteínas, minerales, lactoferrina y leucocitos (6).

Los niños necesitan nutrientes para un crecimiento y desarrollo saludable, toda madre puede amamantar a su hijo y una de las mejores formas de nutrir adecuadamente a los niños desde su nacimiento, es a través de la lactancia materna, motivo por el cual es necesario que tengan acceso a una información oportuna, además del apoyo de su familia y del personal de salud (7), ya que su práctica óptima será el resultado de la intervención adecuada y oportuna, tanto de los servicios de salud como de su entorno familiar (8).

La leche de transición es un compuesto muy cambiante en relación con la del calostro, debido a que disminuye su concentración de inmunoglobulinas y proteínas e incrementa el nivel de lactosa y grasas, con una duración desde el sexto día hasta el final de la segunda semana posparto. La leche madura inicia a partir de la tercera semana posparto, en esta tercera fase, la leche tiene más proteínas, ácido siálico, vitaminas liposolubles E, A, K y carotenos; también es superior el contenido de minerales, sodio, zinc, hierro, azufre, potasio, selenio y manganeso (8).

La lactancia materna exclusiva, definida como la alimentación del lactante sólo con leche materna sin inclusión de sólidos ni otros líquidos, ha demostrado entre los beneficios más destacados disminuir el riesgo de infecciones gastrointestinales. La lactancia materna está asociada a una disminución de riesgos de epilepsia en la infancia (9). La leche materna es la alimentación más completa para los niños y niñas, debido a que tiene una composición ideal aportando las cantidades proporcionales de agua, azúcares, grasas y proteínas que el niño precisa para su crecimiento y desarrollo óptimo, al mismo tiempo que evita una ganancia de peso excesiva (10,11). El objetivo del presente estudio es identificar los principales beneficios generados por la lactancia materna y los factores relacionados que contribuyen al abandono o interrupción de esta práctica.

## Métodos

Se realizó una revisión sistemática de 50 artículos de investigación publicados entre el año 2013 y el año 2018, los descriptores utilizados fueron beneficios de la lactancia materna tanto para la madre como para el niño y los factores predisponentes para el abandono de esta, recuperados en las bases de datos de Scielo, Redalyc, Dialnet.

Se descartaron 30 artículos en los que a pesar de que su contenido tenía relación con los beneficios de la lactancia materna y los factores predisponentes para el abandono de la misma, se enfocaban principalmente en el ahorro económico para la familia, para el gobierno y en factores sociales; por lo que se eliminaron debido a que el enfoque de este artículo es más hacia los beneficios para la salud física y emocional del binomio madre-hijo, se considera muy importante este estudio debido a que en el Ecuador un alto porcentaje de madres perciben que la lactancia materna es fundamental para la salud física y mental de su hijo, sin embargo más de la mitad de madres mantiene la lactancia materna exclusiva solamente hasta un mes de vida del niño, para luego, de manera rápida y progresiva iniciar el abandono de la misma, sin que sus hijos lleguen a cumplir ni los seis meses de lactancia materna, lo que nos hace reflexionar sobre si las madres desconocen sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna y cuáles son las causas principales para el abandono de la misma (Tabla 1):

Tabla 1. Artículos analizados de las diferentes bases de datos de Revistas

No.	Título	Base de datos	Año
1	Frecuencia de lactancia materna exclusiva, factores asociados y relación con el desarrollo antropométrico y patologías	Redalyc	2013
2	Beneficios De La Lactancia Materna. Consejos De Una Matrona	Dialnet	2013
3	Prevalencia de lactancia materna exclusiva y causas de abandono en los dos primeros meses de vida, en las Comarcas de la Jacetania y Alto Gállego	Dialnet	2013
4	Abandono precoz de la lactancia materna	Dialnet	2014
5	Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa Madalen	Scielo	2014
6	Factores que favorecen la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes	Dialnet	2014
7	West Nile virus infection in kidney and pancreas transplant recipients in the Dallas-Fort Worth Metroplex during the 2012 Texas epidemic	Scielo	2014
8	Ciencias clínicas y patológicas factores determinantes de la lactancia materna exclusiva: policlínico " Aleida Fernández "	Redalyc	2015
9	Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres de Lima, Perú, 2013	Dialnet	2015
10	Conocimientos y actitudes de primíparas cearenses sobre beneficios de la lactancia	Dialnet	2015
11	El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna	Scielo	2015
12	Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño: revisión sistemática.	Scielo	2016
13	Which factors influence women in the decision to breastfeed?	Dialnet	2016
14	Relación entre la antropometría y el tipo de alimentación del lactante en sus primeros meses de vida.	Dialnet	2017
15	Aspectos socioculturales de la lactancia materna en niños mayores	Scielo	2017
16	¿Lactancia materna o en pareja? Un estudio sobre las experiencias de reconfiguración de cuerpos, roles y cotidianidades en madres y padres mexicanos	Scielo	2017
17	Factores que intervienen en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna en Cantabria	Redalyc	2017
18	Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano	Scielo	2018
19	Evolución de la lactancia materna exclusiva en Chile entre 2011 y 2015: ¿influyó el Permiso Postnatal Parental?	Dialnet	2018
20	Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica	Dialnet	2018

Fuente: Elaboración propia en base a los artículos de las revistas revisadas.

## Resultados

A continuación, se exponen los aspectos en los cuales existe consenso en la literatura revisada:

### Beneficios de la lactancia para el niño

La lactancia materna, desde el inicio de la vida del niño, promueve una fuerte relación madre-hijo, fortaleciendo una conexión afectiva, así como también ayuda al desarrollo psicomotor y el crecimiento normal del cerebro del infante, existen innumerables beneficios que la lactancia materna, siendo uno de las más importantes el fortalecimiento del sistema inmunológico, que provee protección contra una gran cantidad de enfermedades comunes en la infancia como lo son infecciones respiratorias, diarrea y alergias; además tiene importante influencia en el adecuado desarrollo pondoestatural del niño (12).

Respecto a los beneficios de la leche materna, autores como González-Castell et al. (2016) determinan que protege de forma activa y pasiva al lactante, gracias a su riqueza en inmunoglobulinas, lactoferrina, lisozima, citoquinas y otros numerosos factores inmunológicos, como leucocitos maternos, que proporcionan inmunidad activa y promueven el desarrollo de la inmunocompetencia del bebé (13).

La leche materna no pierde sus propiedades con el paso del tiempo a partir del primer año de lactancia, la cantidad de grasa en la leche aumenta con respecto a los primeros meses, resultando un alimento completo y nutritivo, que cubre aproximadamente un tercio de las necesidades calóricas y proteicas diarias, proporcionando además una cantidad muy importante de vitaminas y minerales. A su vez, los beneficios inmunológicos de la leche materna se siguen manteniendo, con una menor incidencia de infecciones para su edad respecto a los que no son amamantados. Estos beneficios no solo se observan a corto plazo, sino años después del destete, ya que se ha observado una menor incidencia de ciertos tipos de cáncer (leucemia), enfermedades metabólicas y autoinmunes (14). Toda madre está en capacidad de brindar una leche adecuada para su hijo, e inclusive las madres con desnutrición severa, presenta alta concentración en lactosa y más baja en lípidos (15).

La leche materna brinda grandes beneficios, no solamente para los primeros años de vida ya que sus beneficios se establecen hasta los dos años, la leche materna sigue adaptándose a las necesidades nutritivas del niño en crecimiento. en esta etapa la leche aumenta significativamente su contenido graso, así como su aporte calórico importante para el crecimiento y desarrollo del infante, además es un alimento fácil de digerir cuando el niño está enfermo, le proporciona ayuda inmunitaria (16).

### Beneficios para las madres lactantes

El aporte de la leche materna beneficia no solo a los infantes en su salud física, sino que contribuye a la relación madre-hijo (17), sino también se pueden observar efectos positivos en la salud de las mujeres, uno de los más inmediatos es la reducción del riesgo de hemorragia posparto, ya que la succión del bebé estimula la producción de oxitocina, que actúa provocando la salida de la leche y la contracción del útero (13). De esta forma, las mujeres que inician lactancia materna de forma temprana presentan también un menor riesgo de anemia posparto, similar a la investigación de Vargas-Bonilla, 2012, en donde se determinó, que al succionar el pezón inmediatamente después del parto, se produce una liberación de oxitocina de la madre, esta hormona favorece el desprendimiento de la placenta y provoca no solo que el útero recobre su tamaño natural, sino que haya una menor pérdida de sangre posterior al parto (10).

Con respecto a la reducción en el riesgo de cáncer de mama por la lactancia materna diversos autores Brahma & Valdés (2017), Aguilar et al. (2010) y Miranda et al. (2013), evidenciaron que las mujeres que amamantan a sus hijos presentan un menor riesgo de padecer cáncer de mama y ovarios que las que no lo hacen (18-20).

### Información educativa para las madres

La información educativa para las madres, es fundamental realizarla desde la esta prenatal y natal ya que de acuerdo con la investigación de González et al., (2012), una mujer en el puerperio inmediato tiene que sentirse protegida e informada por el personal de salud que la atiende y recibir una información clara, suficiente y no contradictoria sobre el apego precoz y los beneficios de la lactancia materna, tanto para el niño y la madre (6), similar al estudio realizado por Flórez-Salazar et al., en hogares comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) las respuestas más frecuentes cuando se le preguntó a la madre sobre la fuente de información sobre los beneficios de la lactancia materna sus respuestas fueron, a través de médicos (64,1 %), de familiares (63,2 %), del personal de enfermería (33,3 %), de medios de comunicación (20,5 %), del personal no médico (18,8 %) y otros (6,8 %) (21).

### Importancia de la lactancia materna:

Borre et al. (2014), en un estudio con madres lactantes, indican que el 78.9% consideran que la es importante, porque aporta al niño los nutrientes y factores protectores que le permiten crecer sanamente y el 21.1% simplemente expresa que es la alimentación ideal para el niño (22). En un estudio realizado por Martínez-Plascencia et al. (2017), se destaca que las madres multíparas cuentan con la experiencia de haber brindado lactancia materna exclusiva,

por tanto, conocen los beneficios que brinda y los riesgos a los que someten a su hijo de no lactarlo por el tiempo necesario (23).

Por otra parte en el estudio realizado por Laghi et al., (2015) se evidenció que las madres consideran que la lactancia materna tiene una importante influencia en el desarrollo pondoestatural de los lactantes, se observó que los niños que asistieron a los controles de crecimiento y desarrollo y recibían lactancia materna exclusiva tenían una ganancia de peso del 10,13% más en el primer control; el 4,95% más en el segundo control y una talla mayor (3,7% más al primer control, 2,47% más en el segundo control) que aquellos que no la recibían. Por lo que se reafirma la importancia de la lactancia materna como uno de los principales elementos para evitar y disminuir la mortalidad infantil (24), sin duda la lactancia materna debe ser valorada como un beneficio no solo para los bebés, las madres y las familias, sino también por el ahorro que implica para los gobiernos a largo plazo (20).

### **Abandono de la lactancia materna**

A pesar de la percepción positiva que tienen las madres sobre los beneficios de la lactancia materna, existen muchas causas que provocan su abandono entre estas tenemos la información, de acuerdo a un estudio realizado por Cavalcante-Magalhães et al., 2015, la información pertinente al amamantamiento llega a la gestante pero en la mayoría de las veces de forma ineficaz, lo que no fortalece la seguridad y el conocimiento necesarios para superar los inconvenientes, que podrían presentarse en este proceso, este hallazgo hace pertinente que los profesionales de la salud deban adquirir las habilidades necesarias, para ayudar adecuadamente a las madres con problemas en la lactancia (25).

Según la investigación de Flórez-Salazar et al., (2018) las dificultades para lactar al hijo fueron : dolor en los senos (24,4%), poca cantidad de leche (19,5 %), problemas del pezón (17 %), mastitis (14,6 %), rechazo del niño(a) (7,3 %), enfermedad del niño(a) (4,9 %), enfermedad de la madre (4,9 %), situación laboral (4,9 %) y desconocimiento de la técnica (2,4 %) (21). De acuerdo con Gil et al. 2017, los factores relacionados con la experiencia de lactancia de la madre que se asocian con la duración de la lactancia: haber visto amamantar, amamantar a un hijo previo y haber sido ella amamantada, pertenecen al ámbito cultural de la madre, donde la familia y su entorno tiene mayor aceptación (26). Otro factor que contribuye al abandono de la lactancia materna son los dolores relacionados a este proceso, como es el dolor de los pezones debido a la succión. De acuerdo con un estudio realizado por Martínez-Plascencia et al. 2017, el dolor asociado a la lactancia materna fue identificado como una experiencia que desalienta la continuidad de la lactancia, esto se presenta con mayor incidencia en las mujeres primíparas (23).

De acuerdo con otros autores como Laghi et al., 2015, la primiparidad ha sido el factor más fuertemente asociado al abandono de la lactancia materna exclusiva, además que haber reportado grietas o dolor en los pezones se asoció positivamente al abandono de la lactancia materna exclusiva (24). Al respecto en un estudio realizado Aragón et al., 2015, el abandono de la lactancia está promovido por particularidades especiales como la inmadurez, falta de formación y la primiparidad (27).

El abandono de la lactancia materna también está relacionada a la percepción materna de supuesta insatisfacción del hijo con la lactancia, sin embargo, se encontró que este evento estaba asociado con la introducción de alimentos complementarios, sin embargo, esta creencia no suele ser correcta y no constituye una razón aceptable para la suspensión de la lactancia materna exclusiva, es importante reconocer que este tipo de dificultades puede anclarse y superarse con el apoyo de los profesionales de la salud y las familias (24), que se constituyen en factores determinantes para la lactancia materna, el entorno es un factor determinante para el inicio, el éxito y la duración de la lactancia materna (28).

El papel protector de la familia está relacionado con menor nivel de estrés de la madre, que conlleva a un manejo más tranquilo de los problemas, que puedan surgir en la lactancia; así como con el hecho de que la mujer cuente con un mayor tiempo para lactar, derivado de una menor presión para la realización de otras actividades En relación a las causas del abandono de la lactancia materna el 66,7% de las madres respondieron que iniciaron lactancia mixta porque él bebe quedaba con apetito y el 33,3 % por la escasa ganancia corporal (29), pero en el estudio realizado por Bejarano et al., 2011, se estableció que la causa más frecuente de abandono de la lactancia encontrada en el estudio fue la variable "por indicación médica" (30).

En otras investigaciones realizadas por Marín-Arias et al., 2018 y Ryabenko et al., 2014, plantearon que los factores más frecuentes de la suspensión de la lactancia materna fueron la causa laboral (31,1%%), seguida de la hipogalactia (19,4) como problemas de lactancia, sin embargo, otras variables asociadas con un mayor riesgo de abandono en el periodo temprano fueron que la madre no hubiera decidido antes del parto, el tipo de lactancia que iba a seguir, el pertenecer a una clase social baja y que la madre fuera primigesta (31,32) . En un estudio realizado por Rivera et al., 2017, se detectó que las madres que estudian, en ocasiones, se ven forzadas a abandonar la lactancia materna exclusiva para no perder el año docente que se encuentran cursando (33).

## Conclusiones

Los beneficios de la leche materna varían en función a la edad del niño, permitiendo así adaptarse a las necesidades, es decir, el calostro desde el primer día de nacido hasta el sexto es rico en inmunoglobulina, la leche de transición se establece desde el sexto al décimo quinto y finalmente la leche madura tiene mayor contenido de energía.

La pérdida de peso ganado durante el embarazo, la reducción del riesgo de hemorragia posparto, menor riesgo de anemia posparto y la reducción en el riesgo de cáncer de mama (13), así como también la relación madre-hijo, donde se fortalece el apego, son otros beneficios identificados por investigadores durante la lactancia materna (17).

La gran mayoría de personas tienen conocimiento del tiempo que debe durar la lactancia materna exclusiva y de los beneficios para el recién nacido como el fortalecimiento del sistema inmunológico, el desarrollo psicomotor, el vínculo afectivo entre madre e hijo y el riesgo de que este niño sufra de sobrepeso u obesidad incluso en un futuro (21). Sin embargo, a pesar de estos beneficios, la información que tienen las madres no es adecuada a sus necesidades, por lo que en vez de constituir una fortaleza en este proceso podría ser uno de los factores que propicie el abandono de la lactancia materna tempranamente (20)

En relación con el nivel de información, la mayoría de las madres que tenían conocimientos acerca de los beneficios de la lactancia materna recibieron información de algún familiar o personal médico y otras lo sabían porque era su segundo o tercer hijo (21). Se da mucha importancia a las orientaciones sobre la lactancia materna, sin embargo, la gran mayoría de información que llega a las mujeres lactantes es confusa y distorsionada, lo que podría estar relacionado con la capacitación que el personal de salud recibe. En ese sentido, es fundamental que los programas y proyectos que apoyen promuevan y protejan la lactancia tengan en cuenta el entorno laboral, educativo y familiar de la madre, de manera que se extienda la educación a estos niveles y se promueva una información adecuada a las personas que rodean a la madre (28), la percepción de las madres de que a un niño mayor de un año la leche materna no le ofrece los nutrientes necesarios está muy relacionado a la información que recibe de parte de familiares o personal de salud.

Entre los factores asociados predominantes para la interrupción de la lactancia materna se identificaron los siguientes: el trabajo fuera de la casa y los estudios están entre los porcentajes más altos en este estudio. Las madres que trabajan abandonan la lactancia materna precozmente, de manera involuntaria, esto sucede sobre todo en aquellas madres que trabajan o estudian, ya que en la mayoría de los países como es el caso de Ecuador los periodos de licencia materna son muy cortos impidiendo de esta manera que la madre continúe con la lactancia materna exclusiva.

Otros factores importantes son la baja producción de leche, rechazo de parte del niño (que generalmente se da por introducción de leches de fórmulas y/o alimentos complementarios), dolor de pezones, estos a su vez están relacionados con el tipo información o conocimiento, que la madre tenga sobre la forma de cómo amamantar correctamente a su hijo y los beneficios que la lactancia materna conlleva tanto para el niño como para la madre.

Finalmente, es recomendable que se revisen las políticas públicas relacionadas a la temática, garantizando una mayor protección a las madres lactantes, donde se incluyan procesos de capacitación permanente al personal de salud y un despliegue informativo para sensibilizar sobre la importancia y los beneficios de una lactancia materna exitosa, tanto en los diferentes espacios de educación formal, como en los entornos familiares y comunitarios.

## Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

## Financiación

Autofinanciado.

## Agradecimientos

Ninguno declarado por los autores.

## Referencias

1. Primo, C. C., De Oliveira Nunes, B., De Fátima Almeida Lima, E., Leite, F. M. C., De Pontes, M. B., & Brandão, M. A. G. Which factors influence women in the decision to breastfeed? *Investigacion y Educacion En Enfermeria*. 2016;34(1): 198–210.
2. OMS. (2003). *Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño*. Disponible en: Oms-Unicef, 37. <https://doi.org/10.3390/rs9050460>
3. Mazonett Granados Enrique Alberto. Factores relacionados con el hábito de lactancia materna en mujeres de 15 a 44 años del distrito de Cartagena. Universidad Nacional de Colombia Facultad De Medicina, Departamento de Salud Pública. 2018
4. Freire W.B., Ramírez MJ., Belmont P., Mendieta MJ., Silva MK., Romero N., Sáenz K., Piñeiros P., Gómez LF., Monge R. Resumen Ejecutivo. Tomo I. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador. ENSANUT-ECU 2011-2013. Ministerio de Salud Pública/Instituto Nacional de Estadística y Censos. Quito, Ecuador

5. Durán-Agüero Samuel, Castro Villarroel Samuel Paolo. Evolución de la lactancia materna exclusiva en Chile entre 2011 y 2015: ¿influyó el Permiso Postnatal Parental? Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. 2018;22(1):14-20
6. González, J. L., Durán, T. V., González, E. M., & Álvarez, M. H. Estudio sobre la prevalencia de la lactancia materna en los centros de salud del Val Miñor. Revista Pediatría de Atención Primaria. 2008;29(603):603-616.
7. OMS. (2018). Lactancia Materna. Disponible en: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
8. Domínguez C., A. García, E. Pinilla, L. Orozco, "Factores que favorecen la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes", Respuestas. 2014;19(2): 70-80, 2014
9. Pérez Gaxiola G, Cuello García CA. La lactancia materna se asocia a un menor riesgo de epilepsia en la infancia. Evid Pediatr. 2011; 7:67.
10. Vargas-Bonilla, A. La lactancia materna y sus beneficios. Revista Enfermería Actual En Costa Rica. 2008(15):3.
11. Márquez Díaz, R. . Relación entre la antropometría y el tipo de alimentación del lactante en sus primeros meses de vida. Nure Inv. 2017;14(86).
12. Cardona Giraldo, Katherine; Castaño Castrillón, José Jaime; Hurtado Quiñones, Cristina Isabel; Moreno Gutiérrez, María Inés; Restrepo Palacios, Andrea; Villegas Arenas, O. A. Frecuencia de lactancia materna exclusiva , factores asociados y relación con el desarrollo antropométrico y patologías en una población de lactantes. Archivos de Medicina (Col) 2013;13(1):73-87.
13. González-Castell, D., González de Cosío, T., Rodríguez-Ramírez, S., Escobar-Zaragoza, L. Consumo temprano de líquidos diferentes a leche materna en niños mexicanos menores de 1 año: Resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Nutrición Hospitalaria. 2016; 33(1):14-20.
14. Perales Martínez, J. I. Pina Marqués, B. Aspectos socioculturales de la lactancia materna en niños mayores. Pediatría de Atención Primaria. 2017; 19(76): 337-344.
15. Ramos1, C. L. Embarazo y lactancia durante la adolescencia Embarazo y lactancia durante la adolescencia. Rev Hosp Gral Dr. M Gea González: 2002; (5)55-58.
16. Romero Roy, María Elena, and José Francisco Jimeno Salgado. "La lactancia materna en el niño mayor." Medicina naturista, 2006;(10): 168-174
17. Sevilla Paz Soldán Ricardo, Zalles Cueto Lourder, Santa Cruz Gallardo Walter. Lactancia Materna vs Nuevas Fórmulas Lácteas Artificiales: Evaluación del Impacto en el Desarrollo, Inmunidad, Composición Corporal en el Par Madre/Niño. Gac Med Bol. 2011;34(1):6-10.
18. Brahma Paulina, Valdés Verónica. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev Chil Pediatr. 2017;88(1):7-14
19. Aguilar Cordero M.ª, González Jiménez E., J. Álvarez Ferre J., Padilla López C. A., Mur Villar N., García López P. A., Valenza Peña M.ª C. Lactancia materna: un método eficaz en la prevención del cáncer de mama. Nutr Hosp. 2010;25(6):954-958
20. Miranda, M.D.; Rodríguez, V.; Navío, C. Trances. Beneficios de la lactancia materna. consejos de una matrona. Traces, 2013;5(3):287-294.
21. Flórez-Salazar, M., Luisa María, O.-C., Santiago, R.-M., Geraldine, S.-O., Laura, D.-P., Juan José, M.-M., & Alexandra, A.-R. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. Rev. Méd. Risaralda 2018;23(1):29-33
22. Borre YM, Cortina C, González G. Lactancia materna exclusiva: ¿La conocen las madres realmente? Rev. Cuid.2014;5(2): 723-30.
23. Martínez-Plascencia, U., Rangel-Flores, Y. Y., & Rodríguez-Martínez, M. E. ¿Lactancia materna o en pareja? Un estudio sobre las experiencias de reconfiguración de cuerpos, roles y cotidianidades en madres y padres mexicanos. Cuadernos de Saúde Pública. 2017;33(9):1-10.
24. Laghi, A., Yaipen, A., Risco, R., & Pereyra, R. Factors associated with exclusive breastfeeding cessation in a sample of mothers from Lima, Peru. Archivos de Medicina. 2013;11(3):11.
25. Cavalcante-Magalhães, K., Machado-Monte, A., da Silva-Pereira, M., Linhares-Cardoso, A., de Oliveira-Machado, W. B., & de Alencar-Tavares, M. J. Knowledge and attitudes of Cearenses primiparous about benefits of breastfeeding. Actualidad Medica. 2015;100(794):22-25.
26. Gil Urquiza, M. T., & Muñoz Cacho, P. Factores que intervienen en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna en Cantabria . Universidad de Cantabria 2017
27. Aragón Núñez María Teresa, Cubillas Rodríguez Inmaculada, T. D. Á. Maternidad en la adolescencia y lactancia. Revista Enfermería Docente. 2015;(104):49-54
28. Becerra-Bulla, F., Libertad Rocha-Calderón, Dayana, Fonseca-Silva, M., Laura, & Bermúdez-Gordillo, A. El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna The family and social environment of the mother as a factor that promotes or hinders breastfeeding. Fac. Med. 2015;63(2):217-244.
29. Navarro-Gil, C. Prevalencia de lactancia materna exclusiva y causas de abandono en los dos primeros meses de vida, en las Comarcas de la Jacetania y Alto Gállego. Medicina Naturista. 2013;7(2):61-65.
30. Bejarano, R. M., Fuentes, M., Castellanos, O., Nieto, M., & Vargas, L. Factores Condicionantes de la lactancia en recién nacidos sanos del Hospital Universitario Clínica San Rafael (Hucsr). Rev. fac. med. 2011;19(2):157-166.
31. Marín-Arias, Lilliam; Ureña Cascante, María Elena; Fernández Rojas, X. Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. Población y Salud En Mesoamérica. 2018;15(2):1-22.
32. López M Beatriz E., Martínez G Leidy J., Zapata L Natalia J. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2013;31(1):117-126.
33. Rivera Ledesma Emilio, Bauta León Lester, Fornaris Hernández Aliusca, Flores Martínez Milagros, Pérez Majendie Rachel. Factores determinantes de la lactancia materna exclusiva: Policlínico "Aleida Fernández". 2015. Rev haban cienc méd. 2017;16(6):879-890