



Rol de enfermería durante la lactancia materna en el primer año de vida

Nursing role during breastfeeding in the first year of life

Papel da enfermagem durante a amamentação no primeiro ano de vida

Liseth Dayana Ramirez-Vitonera ^I
lramirez4@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-5965-5974>

Estefany Alejandra Yupangui-Velepucha ^{II}
eyupangui1@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-9924-5187>

Irlandia Deifilia Romero-Encalada ^{III}
iromero@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-7938-733X>

Correspondencia: lramirez4@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 13 de noviembre de 2022 * **Aceptado:** 28 de diciembre de 2022 * **Publicado:** 04 de enero de 2023

- I. Estudiante. Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- II. Estudiante. Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- III. Mgs en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva, Licenciada en Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.

Resumen

La lactancia materna al tener múltiples componentes aporta beneficios, mejor aún si lo realiza de forma exclusiva hasta los 6 meses y lo complementa hasta los 2 años. Uno de los factores por los cuales no se cumple la lactancia es la falta de consejería, de manera que es indispensable el rol de enfermería donde el personal se encuentre en constante aprendizaje. El objetivo es determinar el rol de enfermería durante la lactancia materna en el primer año de vida mediante revisión Bibliográfica y la realización de encuestas en mujeres de edad fértil atendidas en un centro de salud en la ciudad de Machala. La Metodología es de tipo analítico, descriptivo y de corte transversal, la muestra fue 150 mujeres en edad fértil, se utilizaron encuestas que aportan información demográfica y 19 preguntas relacionadas a la Lactancia Materna, la tabulación fue en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), se utilizaron artículos científicos, entre los resultados obtenidos está el tipo de alimentación a los bebés es; el 46,7% leche materna, el 15,3% leche artificial y el 2,0% desconocían la alimentación. Referente a las causas para no dar de lactar al bebé el 56% desconoce, sin embargo, al preguntar sobre los beneficios de la Leche Materna el 79,3% respondieron que tiene anticuerpos y protege de enfermedades de la infancia. Por lo que se concluye que el rol de enfermería es muy importante en proporcionar información sobre lactancia materna y alimentos que pueden recibir los niños durante el primer año de vida a fin de prevenir enfermedades.

Palabras claves: Lactancia Materna; Lactante Menor; Rol de enfermería; Sucedáneos.

Abstract

Breastfeeding, having multiple components, provides benefits, even better if it is done exclusively up to 6 months and complements it up to 2 years. One of the factors for which lactation is not fulfilled is the lack of counseling, so that the role of nursing is essential where the staff is in constant learning. The objective is to determine the role of nursing during breastfeeding in the first year of life by means of a bibliographic review and the conduct of surveys in women of childbearing age attended at a health center in the city of Machala. The Methodology is analytical, descriptive and cross-sectional, the sample was 150 women of childbearing age, surveys that provide demographic information and 19 questions related to Breastfeeding were

used, the tabulation was in the statistical program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), scientific articles were used, among the results obtained is the type of feeding babies is; 46.7% breast milk, 15.3% artificial milk and 2.0% were unaware of feeding. Regarding the causes for not breastfeeding the baby, 56% are unaware, however, when asked about the benefits of Breast Milk, 79.3% responded that it has antibodies and protects against childhood diseases. Therefore, it is concluded that the role of nursing is very important in providing information on breastfeeding and food that children can receive during the first year of life in order to prevent diseases.

Keywords: Breastfeeding; Infant Minor; Nursing role; Substitutes.

Resumo

O aleitamento materno, tendo múltiplos componentes, traz benefícios, melhor ainda se for feito de forma exclusiva até os 6 meses e complementar até os 2 anos. Um dos fatores pelos quais a lactação não é cumprida é a falta de aconselhamento, de modo que o papel da enfermagem é fundamental onde a equipe está em constante aprendizado. O objetivo é determinar o papel da enfermagem durante a amamentação no primeiro ano de vida por meio de revisão bibliográfica e realização de pesquisas em mulheres em idade fértil atendidas em um centro de saúde da cidade de Machala. A Metodologia é analítica, descritiva e transversal, a amostra foi de 150 mulheres em idade reprodutiva, foram utilizados inquéritos que fornecem informação demográfica e foram utilizadas 19 questões relacionadas com o Aleitamento Materno, a tabulação foi no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), foram utilizados artigos científicos, entre os resultados obtidos está o tipo de alimentação dos bebês; 46,7% leite materno, 15,3% leite artificial e 2,0% desconheciam a alimentação. Quanto às causas para não amamentar o bebê, 56% desconhecem, porém, quando questionadas sobre os benefícios do Leite Materno, 79,3% responderam que ele possui anticorpos e protege contra doenças infantis. Portanto, conclui-se que o papel da enfermagem é muito importante no fornecimento de informações sobre amamentação e alimentos que as crianças podem receber durante o primeiro ano de vida, a fim de prevenir doenças.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Infante Menor; Papel da enfermagem; Substitutos.

Introducción

La lactancia materna es uno de los alimentos indispensables para el buen funcionamiento de los niños y de las madres, sus componentes aportan beneficios a largo y corto plazo, siempre y cuando esta sea de forma exclusiva, sin embargo, hay algunas personas que optan por alimentar con sucedáneos (Agudelo, et al., 2020).

La forma saludable de alimentar a los lactantes, es con leche materna, que es considerada un alimento indispensable y natural durante el crecimiento, específicamente durante sus primeros 6 meses de vida, por sus múltiples componentes que van a evitar que los infantes contraigan enfermedades durante su desarrollo (Romero, Salvent y Almarales, 2018).

Entre los componentes encontrados en la leche materna están: macronutrientes y micronutrientes siendo mayormente agua, seguido de proteínas, enzimas, oligoelementos, grasas, vitaminas, minerales, etc. Considerados de vital importancia para la buena salud del niño o la niña (Suarez, et al., 2019).

Entre los macronutrientes están: los lípidos que son fundamentales para el aporte de energía; los compuestos bioactivos, que son de gran ayuda para el desarrollo neurocognitivo y para el sistema inmunológico; las proteínas que aportan en el crecimiento del recién nacido y ayudan a la absorción de nutrientes; Nitrógeno no proteico cuya función principal son los procesos celulares y maduración del tracto gastrointestinal; y por último los Carbohidratos que son de gran importancia para el desarrollo del sistema nervioso central (Navas, Sellan, Mullo y Romero, 2020).

En cuanto a los micronutrientes, estos se encuentran en baja cantidad vitaminas, minerales y oligoelementos, los mismos que varían según la dieta de la madre, también tenemos compuestos bioactivos en los que se destacan células vivas, factores de crecimiento y sustancias inmunoprotectoras (Morales, et al., 2022).

Así mismo, la leche materna de acuerdo al transcurso del tiempo va a generar cambios, en su composición y volumen, clasificándolos así en diferentes tipos de LM, tales como: Pre-calostro: que se va a desarrollar en las últimas semanas de gestación, compuesto por múltiples inmunoglobulinas. Seguido de esto se presenta el calostro, en el post parto específicamente en un lapso de aproximadamente 4 días, se va a caracterizar por tener una densidad espesa de color amarillenta. Luego del cuarto día se produce la leche de transición, esta va incrementando su producción y disminuyendo el color amarillento y por último la leche Madura es la que se va a

presentar durante todo el proceso de la lactancia materna, que se va a caracterizar por tener alto contenido en inmunoglobulinas, proteínas y grasas (Maraboli, Lavanderos, León, Zúñiga y Mena, 2022).

Esto quiere decir que implementar la lactancia materna dentro del crecimiento y desarrollo del bebé trae consigo múltiples beneficios, no únicamente para el niño, sino también para la madre; así tenemos que en el bebé previene enfermedades durante la infancia, como: alergias, asma, diarrea, mejora el vínculo con su madre, evita que el bebé presente desnutrición u obesidad durante su crecimiento, no presentará inflamación abdominal, ya que es de fácil digestión, también permite un rápido y mejor desarrollo cerebral e intelectual, cuida y mejora la salud bucal, evitando la aparición de caries (Villarreal, Placencia y Nolberto, 2020).

En las madres dar de amamantar evita la aparición de enfermedades crónicas, como: diabetes, leucemia, obesidad, cáncer de mamá, útero u ovarios, además permite una mayor conexión con su hijo, donde fortalece lazos afectivos, evita gastos económicos y ayuda en la producción de leche materna por medio de la hormona oxitocina (Moraes, et al., 2021).

La etapa del lactante menor es comprendida dentro del primer año de vida del niño y la niña, específicamente nos referimos de los 28 días hasta los 12 meses de vida. Durante este tiempo existen múltiples cambios de maduración y crecimiento del infante, donde necesitan mayor cuidado de sus padres, desarrollan capacidades motoras, que con el paso del tiempo se van a ir adaptando al entorno y a la sociedad (Toro, Obando y Alarcón, 2022).

Para que el infante aproveche todos los beneficios que brinda la lactancia materna, la madre debe considerar algunas recomendaciones que debe emplear, como no limitarse al momento de amamantar, es decir no regirse a horarios, evitar proporcionarles otro tipo de líquidos y siempre optar por mantenerse en una buena postura cuando esté dando de lactar, brindando comodidad para su bebé y para ella (Monet, Álvarez y Gross, 2022).

Es necesario indicar que la composición nutricional de la leche materna varía acorde al tiempo en que se va desarrollando el bebé, es decir cambia constantemente. Es por eso que el tipo de lactancia durante el primer año de vida, es primordial para el crecimiento y desarrollo del infante, pese a esto algunas mujeres no dan lactancia materna exclusiva a sus hijos y mucho menos amamantan hasta los 24 meses, lo cual quiere decir que el cumplimiento de la lactancia exclusiva es inferior a lo esperado, cuya alimentación es a base de productos sucedáneos (Buitron, 2021).

En cuanto, a los factores por los cuales las mujeres no dan de lactar son: por problemas de salud, buscando prevenir la transmisión de enfermedades al bebe, hospitalización de la madre o condiciones donde el niño o niña no pueda consumir la leche materna; también hay factores psicológicos en el cese de la lactancia como los sentimientos negativos de cada madre, los comentarios del entorno; el factor económico, las mujeres deben salir a trabajar y estudiar, falta de consejería en sus controles prenatales, finalmente las creencia de que el niño no queda satisfecho solo con leche materna por su llanto, llegando a sospechar la baja producción de leche, por lo que usan productos para satisfacer la saciedad del bebe, provocando que la madre realiceun destete precoz, perjudicando el bienestar del binomio (Mantilla y Llerena, 2020).

El alimentar con fórmulas o con algún otro líquido, antes de los 6 meses, como reemplazo de la leche materna en los lactantes, ocasiona graves consecuencias como: desnutrición crónica en menores de dos años, mayor incidencia de infecciones y enfermedades como la desnutrición u obesidad (Buitron, 2021).

La alimentación con leche de fórmula no es recomendada, ya que su aporte nutricional es muy bajo en comparación con los múltiples beneficios que tiene la leche materna, puesto que los micronutrientes de la leche artificial no tienen un equilibrio adecuado, lo que ocasiona alteración en la nutrición de los lactantes e inclusive tienen otros micronutrientes que no se comparan con la leche humana (Labraña, etal., 2020).

El término “sucedáneos” hace referencia al sustituto de la leche materna, es decir un alimento comercializado por lo cual jamás alcanzaran aquellas altas propiedades nutricionales que contiene la leche materna, pero si serán utilizados en aquellos casos en la que la madre no pueda alimentar a su hijo (Tirano, Pinzón y González, 2020).

Como ya se mencionó, unos de los factores por los cuales no se cumple la lactancia materna es la falta de consejería por parte del personal de salud, de manera que es indispensable el proceso de atención de enfermería donde el personal se encuentre en constante aprendizaje, esto va a permitir tener buen fundamento a la hora de impartir conocimientos a las madres lactante y a la sociedad (Hernández, Sánchez y Rodríguez, 2022).

El rol que cumple enfermería se da en docencia, ya que informan y orientan a todas las madres sobre las ventajas de leche materna, la forma correcta de amamantar y los alimentos a consumir después de los 6 meses de edad (Tumbaco y Morales, 2022).Además, se debe indicar que enfermería no solamente interviene al dar información sino que realiza acompañamiento durante

el parto y posparto inmediato donde suple algunas necesidades de la madre para motivar e incentivar la lactancia materna; y durante el embarazo en los controles prenatales también da consejería sobre la importancia de lactancia materna y alerta sobre posibles señales de alarma (Carrasco, Márquez y Lucchini, 2021).

Así mismo, se debe enfatizar que el proceso de atención de enfermería tiene cinco etapas: Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Al valorar el profesional de enfermería tiene que indagar, para eso debe escuchar, ser tolerante y observar detenidamente los problemas en sus senos, en su salud, su dolor postparto. El diagnóstico se refiere a la problemática que se presenta, como puede ser lactancia materna ineficaz, para lo cual se realizará un plan de cuidados de enfermería que cuenta con un conjunto de actividades que se llevarán a cabo, las mismas que son encaminadas a solucionar problemas relacionados con el amamantamiento, experiencia pasadas y brindar confort dirigida a las necesidades de los pacientes, finalmente la evaluación para identificar si solucionaron los problemas en la madre del recién nacido o niño de 24 meses (León y Huertas, 2021).

Con respecto a su incidencia, la Organización Mundial de la Salud asegura que, si todos los niños fuesen amamantados, cada año se salvaría unas 820.000 personas en el mundo, pero esto no ocurre a nivel global, ya que solo un 40% recibe lactancia materna exclusiva, es decir menos de la mitad de los infantes son amamantados. Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica que, en la región de las Américas, el 38% de los lactantes se alimentan de leche materna exclusiva, lo que contribuye al mayor número de enfermedades y muerte por diarrea e infecciones respiratorias (Minchala et al., 2020).

A nivel mundial entre el año 2005-2019 existió el incremento del 121,5% de ventas de leches de fórmula y se prevé que siga aumentando hasta el 2024. En Perú la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas del Ministerio de Salud mencionó que los productos más vendidos fueron sucedáneos y alimentos infantiles (Mamani, Salvatierra, Flores y Espinoza, 2022).

En el Ecuador según investigaciones realizadas el 52,4% de los recién nacidos se alimentan de leche materna exclusiva y esta va reduciendo acorde van creciendo; a los 3 meses de edad el 48% la consume y a partir de los 4 y 5 meses solo el 34,7% consumen de forma constante (Novillo, Robles y Calderón, 2019).

Por lo anteriormente expuesto, nuestro objetivo de investigación es determinar el rol de enfermería durante la lactancia materna en el primer año de vida, mediante revisión bibliográfica y la

realización de encuestas en mujeres de edad fértil atendidas en un centro de salud en la ciudad de Machala.

Metodología

Se realizó un estudio de tipo analítico, descriptivo y de corte transversal, cuya muestra fue 150 mujeres en edad fértil atendidas en Centro de Salud Venezuela, perteneciente a la ciudad de Machala, para la recopilación de información se utilizaron encuestas validadas por docentes de la carrera, está herramienta con información demográfica de los participantes y 19 preguntas cerradas relacionadas a la Lactancia Materna, las respuestas obtenidas fueron tabuladas en el programa estadístico StatisticalPackageforthe Social Sciences (SPSS), las mimas que surgen como resultado del proyecto de vinculación, recogiendo información destacada para esta investigación, se utilizaron artículos científicos para la redacción tales como: scielo, redalyc, Dialnet, entre otros.

Resultados y discusión

Figura 1: BEBÉ LLORA POR HAMBRE O POR SED

Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje acumulado
Le daría leche artificial	18	12,0%	12,0
Le daría solo pecho	77	51,3%	63,3
Le daría leche materna más agua	43	28,7%	92,0
Desconozco	12	8,0%	100,0
Total	150	100,0%	

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión: Según las encuestas desarrolladas en un centro de salud, un 51,3% de las madres mencionan que cuando su hijo llora ya sea por hambre o por sed ellas prefieren alimentarlos

sólo con pecho, otras prefieren proporcionar leche materna más agua, esta se refleja en un 28,7%, mientras que en un 12,0% optaron por darles leche artificial, por último, un 8,0% desconoce cómo alimentar a su bebe. Con datos estadísticos similares obtenidos en un estudio realizado Ayala et al. (2021) en la clínica de Bizkaia a 366 madres, un 51.7% de lactantes, alimentan a sus hijos con leche materna exclusiva, al pasar el tiempo fueron descendiendo estas cifras donde se refleja un 40.2% que comenzaron a utilizar leche artificial y un 19, 4% optan por una lactancia mixta. Mientras que en la investigación por Campiño y Duque (2019) afirman que, si existen madres que alimentaban a sus hijos de leche materna hasta incluso los 11 meses de vida, perteneciendo este grupo a niveles socioeconómicos bajos, ya que su condición imposibilitaba adquirir leche de fórmula para sus hijos.

Figura 2: ALIMENTACION DEL BEBÉ

Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje acumulado
Tendría que darle leche artificial	23	15,3%	15,3
Le daría leche materna mientras este con mi bebé y leche artificial cuando me separe de él	54	36,0%	51,3
Preferiblemente le daría leche materna extraída en el hogar o en el trabajo	70	46,7%	98,0
Desconozco	3	2,0%	100,0
Total	150	100%	

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión: El tipo de alimentación que prefieren darles a sus bebés si trabajan o se encuentran fuera de casa, es la leche materna extraída, se refleja esto en un 46,7%, por

consiguiente, un 36,0% deciden alimentarlos con leche materna mientras esté con su bebé y leche artificial cuando se separe de él, el 15,3% optan por darles leche artificial y el 2,0% respondieron que desconocían la decisión a tomar. Referente a un estudio realizado en España, Mazo y Suárez (2018) recabaron información en un Centro de tercer nivel en 151 madres donde un 17.9% de ellas alimentaban a sus hijos con leche artificial, con el paso del tiempo estas cifras ascendieron a un 29.1%. Meneses et al. (2018) Indican que en la Ciudad de Cali se encuestó a 28 madres de familia, la mitad de ellas no alimentaban a sus hijos únicamente con leche materna, ya que empezaron a producir leche materna en escasa cantidad, lo cual imposibilitaba amamantar de forma satisfactoria y decidieron utilizar leche complementaria agregando que el trabajo también es motivo para abandonar la lactancia materna exclusiva.

Figura 3: NO DEBEN DAR DE LACTAR AL BEBE

Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje acumulado
Madres que tienen tos (con tuberculosis activa)	22	14,7%	14,7
Madres con VIH/SIDA	42	28,0%	42,7
Madres que trabajan fuera de casa	2	1,3%	44,0
Desconozco	84	56,0%	100,0
Total	150	100,0%	

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión: De las 150 personas encuestadas, el 56% desconoce sobre las personas que no deben de dar de lactar al bebé, el 28% menciona a las madres con VIH/SIDA, mientras que el 14,7% refiere la tuberculosis activa, por último, el 1,3% indica que las madres que trabajan fuera de casa son las que no deben de dar de lactar al bebé, los cuales son corroborados por Giraldo et al. (2020) quienes en su estudio observaron: que la razón principal de no dar de lactar es que el

66,1 % no tiene conocimiento sobre la postura adecuada, siendo el 57 % primeriza y el 18 % menciona que el personal de salud recomienda la alimentación del bebé con sucedáneos debido a la hipogalactia. Lo mismo ocurre con el estudio realizado por Valle, García y Álvarez (2020) quienes refieren que “los factores por los cuales no dan de lactar a sus hijos son: el 9.9 % inicio de actividades de la madre, el 5.5% por enfermedad de la madre” (p.171), sin embargo, los resultados de este estudio difieren con (Sanchez, Dominguez, Smith y González 2020) quienes en su investigación descubrieron que la causa más frecuente para el abandono es el 53,9 la hipogalactia y el 23.1 % la desconfianza en la leche materna es decir desconfiaban sobre la capacidad de llenarlos solo con el seno.

Figura 4: BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA

Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje acumulado
Tiene anticuerpos y protege de enfermedades de la infancia	119	79,3	79,3
Disminuye el riesgo de desnutrición	15	10,0	89,3
Disminuye el estrés y la ansiedad	3	2,0	91,3
desconozco	13	8,7	100,0
Total	150	100,0	

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión: Al preguntar sobre los beneficios de la Leche Materna el 79,3% respondieron que tiene anticuerpos y protege de enfermedades de la infancia, seguidos de un 10,0% que disminuye el riesgo de desnutrición, un 8,7% desconocían los beneficios, por último, el 2,0% disminuye el estrés y la ansiedad, es decir la mayoría de los participantes conocen sobre

las ventajas de amamantar, estos resultados concuerdan con Linares (como se citó en Hernández, Hernández y Ramírez, 2021) quien en su estudio el 99% de los participantes conocían sobre los beneficios de la leche materna tanto para la madre como para el bebé, además Vargas y Corella (2020) mencionan que los estudiados tenían conocimiento pese a esto el 73.3% de 6 a 8 meses interrumpen la lactancia y el 33% de ellos reciben leche artificial. A diferencia del estudio realizado por (Forero, Acevedo, Hernández y Morales, 2018) quienes en su estudio mencionaron que la mayoría de las personas encuestadas desconocían sobre los beneficios de la leche materna, siendo así que el 69% se había alimentado de otros productos en el segundo mes de vida, la más consumida leche de fórmula y a partir del 5 mes de vida el 57% se alimentaba de biberón, productos líquidos y semisólidos.

Conclusión

La mayoría de las mujeres encuestadas alimentaron a sus hijos con leche materna, no de forma exclusiva porque existían algunas causas que impedían este proceso, incorporando así otros tipos de sucedáneos como: la leche artificial y el agua.

El rol de enfermería, en la lactancia materna es muy importante ya que contribuye a mejorar el nivel de conocimiento en las gestantes y madres lactantes además de realizar el acompañamiento durante el embarazo y suplencia en el manejo del recién nacido durante el parto y posparto. Motivan a las madres mantener la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, siendo esto indispensable para su crecimiento y desarrollo, debido a los múltiples componentes que tiene la leche materna; posterior a ello las madres deben incorporar alimentos sólidos y líquidos acorde a su edad, hasta los 2 años de vida, que es lo ideal para un óptimo desarrollo del niño sano.

Referencias

1. Agudelo P. S., Aguirre-D. L., Valderrama-L.M., Jaller-D. M., Buitrago R. L., y Gamboa G. Ó. (2020). Análisis interino de un ensayo clínico aleatorizado sobre contacto piel a piel temprano versus inmediato en recién nacidos de término. *Revista Mex Pediatrca*, 87(4), 126-131. doi: <https://dx.doi.org/10.35366/95821>
2. Romero V.K., Salvant T.A., y Almarales R. M. (2018). Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 47(4).

3. Suarez V.M., Carrero G.C., Granadillo M. V., Lastre A.G., OrosteguiM. y Delgado D. F. (2019). Niveles de cobre y zinc en diferentes etapas de la leche materna y la influencia del estado nutricional de madres lactantes. *Revista chilena de nutrición*, 46(5), 511-517. doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000500511>
4. Navas R. J., Sellan R. G., Mullo E.P., yRomero U.H. (2020). Diseño Y Validación De Los Instrumentos Cuantitativo Y Cualitativo 0-6 Lme Para Determinar Los FactoresDe Riesgo De La Interrupción De La Lactancia Materna Exclusiva. *Revista ciencias de la Salud*, 2(3), 43-54. doi: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0040>
5. Morales L.S., Colmenares C. M., Cruz L. V., Iñarritu P.M., Maya R.N., Vega R. A., yVelasco L.M., (2022). Recordemos lo importante que es la lactancia en México. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 65(2), 9-25. doi: <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>
6. Maraboli A. M., Lavanderos B. G., León M.C., Zúñiga U. M., y Mena N. P.(2021). Evaluación de un protocolo de calostro para prematuros de muy bajo peso de nacimiento. *Revista Chilena de Pediatría*, 93 (3), 343-3520. doi: <http://dx.doi.org/10.32641/aodespediatr.v93i3.3870>
7. Villarreal V. C., Placencia M. M., y Nolberto S.V. (2020). Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 287-294. Doi: <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>
8. Moraes B.A., Rodrigues S.J., Gasparin V.A., Cordova L., Gouveia H., y Carvalho A. (2021). Lactancia materna en los primeros seis meses de vida de los bebés atendidos por Consultoría de Lactancia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 29. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3538.3412>
9. Toro M.C., Obando A., y Alarcón M. (2022). Valoración social de la lactancia materna y dificultades que conlleva el destete precoz en lactantes menores. *Andes pediátrica*, 93(3), 371-382. doi: <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i3.3273>
10. Monet A.D., Álvarez C.J., y Gross O.V. (2022). Beneficios inmunológicos de la lactancia materna. *Revista Cubana de Pediatría*, 94(3).

11. Buitron M. L. (2021). Estado nutricional y nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia en el lactante de 6 meses. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 3(1), 13- 19. doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2021.3.1.241>
12. Mantilla P.C., y Llerena C.M. (2020). Factores sociales que participan en el cese temprano de la lactancia materna en las mujeres de Picaihua. *Revista científica dominio de las ciencias*, 6(4),287-307.
13. Labraña A.M., Ramírez A.K., Troncoso P. C., Leiva A., Villagrán M., Mardones, L.,...Morales C.C. (2020). Obesidad en lactantes: efecto protector de la lactancia materna versus fórmulas lácteas. *Revista chilena de nutrición*, 47(3), 478-483. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000300478>
14. Tirano B. D., Pinzón E. O., y González R.J. (2018). Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 22(4), 263-271. doi: <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.22.4.442>
15. Hernández Z. Y., Sánchez M. B., y Rodríguez P. A. (2021). Necesidad del fortalecimiento de la lactancia materna en niños de la parroquia San Buenaventura: un estudio de caso. *Revista de Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, (120), 1-17. doi: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.3033>
16. Tumbaco C.A., y Morales.M.S.(2022). Rol de enfermería en el proceso de lactancia materna en neonatos pre-terminos. *BrazilianJournalofHealthReview*, 5(5), 19022-19031. Doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n5-115>
17. Carrasco S.P., Márquez D.F., Lucchini R.C. (2021). Significado de la experiencia materna en torno al apoyo durante su proceso de amamantamiento. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(2), 3-28. Doi: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.2422>
18. León A. M., y Huertas A. F.(2021). Cuidados de enfermería que fortalecen la lactancia materna en neonatos de un hospital. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2), 1-16.
19. Minchala U.R., Ramírez C.A., Caizaguano D.M., Estrella G.M., Altamirano C.L., Andrade M. M.,...Romero G.I. (2020). La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39 (8). Doi: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4543500>

20. Mamani U.V., Salvatierra R. R., Flores R.M., y Espinoza R.R. Ruben. (2022). Incremento de registros sanitarios de sucedáneos de la leche materna en Perú durante la pandemia de COVID-19. *Anales de la Facultad de Medicina*, 83(3), 251-253. Doi: <https://doi.org/10.15381/anales.v83i3.23322>
21. Novillo L.N., Robles A.J., y Calderón C.J. (2019). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga*, 4(5), 29-35.
22. Ayala L., Santos I. N., Ramos C. Y., García F. M., Artola G. C., y Arara V. I. (2021). Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. *Nutrición Hospitalaria*, 38(1), 50-59. Doi: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03329>
23. Campiño V.S., y Duque P.A. (2019). Lactancia Materna: Factores que propician su abandono. *Universidad de Manizales*, 19(2), 331-41. Doi: <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3379.2019>
24. Mazo T. P. y Suárez R. M. (2018). Prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en recién nacidos sanos. *Hospital Infantil de México*, 75:49-56. Doi: <https://doi.org/10.24875/BMHIM.M18000010>
25. Meneses U.L., Prieto V.R., Llantén C.H., Pérez Q.H., Villegas A.D. y Uribe de Oliveros L. (2018). Experiencia sobre la lactancia materna en un grupo de madres de un jardín infantil de la ciudad de Cali. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55964256006>
26. Giraldo M.D., López H.F., Quirós J.A., Agudelo G.A., Sierra C.S. y Agudelo R.D. (2020). Causas de Abandono de la Lactancia Materna y factores de éxito para la Relactación. *Aquichan*, 20(3), 6. Doi: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.3.6>
27. Valle R.M., García T.O. y Alvaréz V.A. (2020). Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. *Revista CONAMED*, 25(4), 167-173.
28. Sánchez S.L., Domínguez M.W., Smith H.M., y Gonzáles S.R. (2020). Abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en menores de 1 año. *Revista científica estudiantil*, 3(4).
29. Hernández P. J., Hernández H. M., y Ramírez T. M. (2021). Conocimientos y actitudes sobre los beneficios de la lactancia materna en estudiantes universitarias. *CienciaUAT*, 16 (1), 42, 61. Doi: <https://doi.org/10.29059/cienciauat.v16i1.1536>

30. Vargas C.A. y Corella G.C. (2020). Ablactación Errónea y sus Efectos en la Desnutrición Crónica. *Ciencias de la salud*, 6(4) 21-34.
31. Forero T. Y., Acevedo R. M., Hernández M. J., y Morales S. G. (2018). La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. *Revista chilena de pediatría*, 89(5), 612-620. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062018005000707>

© 2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).