

## ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA Y SUS REPERCUSIONES EN LA SALUD DEL LACTANTE MENOR

### EARLY ABANDONMENT OF BREASTFEEDING AND ITS REPERCUSSIONS ON THE HEALTH OF THE YOUNG INFANT

### ABANDONO PRECOCE DA AMAMENTAÇÃO E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE DO JOVEM

**Lic. Gloris Rivera**

Universidad de Panamá

Facultad de Enfermería, Panamá.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7595-5221>

Fecha de **Recepción**: febrero 2020

Fecha de **Aceptado**: 5 de mayo 2020

#### **Resumen**

La primera alimentación que debe recibir un infante es la lactancia materna, ya que esta satisface su necesidad de alimentación y aporta un sin número de nutrientes y calorías, para su óptimo crecimiento y desarrollo. Su mínimo de duración debe ser hasta seis (6) meses de vida. El presente artículo analiza algunos factores que surgen dentro de situaciones familiares y sociales influyen de tal manera que el consumo natural del lactante se vea afectado. El objetivo es analizar de manera crítica y reflexiva las principales causas del abandono precoz de la lactancia materna y las repercusiones que tienen estas en la salud del lactante menor. La metodología utilizada está basada en la búsqueda y revisión de fuentes secundarias de información científica y actualizada tales como textos, artículos e investigaciones nacionales e internacionales, utilizando buscadores como Google Académico y portales de revistas como Scielo, Redalyc entre otros. En conclusión, el interés que lleva analizar el abandono precoz de la lactancia materna en la actualidad radica, en que gran parte de las madres, debido a su ocupación, experiencia, falta de conocimiento, enfermedades o creencias; puede optar por dejar la lactancia materna de una manera prematura, y así iniciar la utilización de fórmulas infantiles para sus hijos.

*Palabras Clave:* Lactancia materna, salud del lactante, fórmulas infantiles.

#### **Abstract**

The first feeding that an infant should receive is breastfeeding, since it satisfies their need for food and provides a number of nutrients and calories for their optimal growth and development. Its minimum duration must be up to six (6) months of life. However, factors that arise within family and social situations influence in such a way that the natural consumption of the infant is affected. The main objective of this writing is to critically and reflectively analyze the main causes of early abandonment of breastfeeding and the repercussions that these have on the health

of the young infant. The methodology used is based on the search and review of secondary sources of scientific and updated information such as texts, articles and national and international research, using search engines such as Google Scholar and journal portals such as Scielo and Redalyc, among others.

The interest in analyzing the early abandonment of breastfeeding today lies in the fact that a large part of mothers, due to their occupation, experience, lack of knowledge, illnesses or beliefs, may choose to stop breastfeeding in a certain way. prematurely, and thus start the use of infant formulas for their children.

**Keywords:** Breastfeeding, infant health, infant formulas.

### **Resumo**

A primeira alimentação que uma criança deve receber é a amamentação, uma vez que satisfaz sua necessidade alimentar e fornece uma série de nutrientes e calorias para seu crescimento e desenvolvimento ideal. Sua duração mínima deve ser de pelo menos seis (6) meses de vida. No entanto, os fatores que surgem dentro de situações familiares e sociais influenciam de tal maneira que o consumo natural do lactante se veja afetado. O objetivo principal deste texto é analisar de forma crítica e reflexiva as principais causas do abandono precoce da amamentação e as repercussões que estas têm na saúde do lactante. A metodologia utilizada baseia-se na busca e revisão de fontes secundárias de informação científica e atualizada como textos, artigos e pesquisas nacionais e internacionais, utilizando buscadores como Google Scholar e portais de periódicos como Scielo e Redalyc, entre outros.

O interesse em analisar o abandono precoce da amamentação na atualidade reside no fato de que grande parte das mães, por sua ocupação, experiência, falta de conhecimento, doenças ou crenças, pode optar por interromper a amamentação de determinada forma, prematuramente e, portanto, iniciar o uso de fórmulas infantis para seus filhos.

**Palavras chave:** Amamentação, saúde infantil, fórmulas infantis.

### **Introducción**

La primera alimentación que debería recibir un lactante es la leche materna, ya que aporta un sin número de nutrientes y calorías, para su óptimo crecimiento y desarrollo. La leche materna está adaptada para garantizar la supervivencia, ya que es considerada un fluido biológico vivo que contiene compuestos y células relacionadas a la protección contra diferentes patógenos en el medio ambiente del bebé y sus beneficios se reflejan en diferentes aspectos como el biológico, psicoafectivo y socioeconómico.

Con un mínimo de duración de hasta seis meses la lactancia es un periodo de la vida en el que la madre ofrece a su hijo un alimento natural adecuado a sus necesidades, considerando no solo su composición nutricional, sino también el aspecto emocional, pues el vínculo afectivo que se establece entre una madre y su bebé constituye una experiencia especial, singular y única.

Son muchos los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna y el surgimiento de las llamadas fórmulas sustitutas, lo que pone en desventaja al lactante ante un sin número de riesgos de infecciones, alergias, entre otros.

El propósito de este trabajo es, analizar de manera crítica y reflexiva las causas del abandono precoz de la lactancia materna y sus repercusiones en la salud del lactante menor.

### **Desarrollo**

La metodología utilizada en la elaboración de este artículo está basada en la búsqueda y revisión de fuentes secundarias de información científica y actualizada tales como textos, artículos e investigaciones nacionales e internacionales, utilizando buscadores como Google Académico y portales de revistas como Scielo, Redalyc entre otros.

### **Beneficios de la lactancia materna en el lactante menor**

Según la Organización Mundial de la Salud (2017) la lactancia materna es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y la supervivencia de los niños.

Muchos son los beneficios que ofrece el acto de la lactancia materna tanto para la madre como para el lactante; estos beneficios han sido motivo de diversos estudios y los mismos se ven reflejados en los aspectos biológicos, psicoafectivos y socioeconómicos de los involucrados, entre ellos podemos mencionar los siguientes:

- A partir del nacimiento y durante los seis (6) primeros meses de vida, la leche materna ofrece una óptima cobertura de todas las necesidades nutricionales, calóricas e inmunológicas del ser humano, sea prematuro o a término, contribuyendo así a su óptimo desarrollo (Urquiza, 2014)
- La leche materna fortalece el sistema inmunológico del infante protegiéndolo frente a posibles agresiones medioambientales o enfermedades infecciosas por virus o bacterias (infecciones respiratorias superiores e inferiores, diarrea, enterocolitis necrotizante, entre otras). Es por ello, que es recomendable iniciarla, desde las primeras horas de vida. (Fernández, Gómez, Parrón, Rodríguez, y Vásquez, 2020).
- Existe evidencia de que la alimentación con leche materna por lo menos durante los primeros seis meses de vida, puede tener un rol en la prevención de enfermedades atópicas y sería el único factor modificable que puede aplicarse en la prevención primaria de la alergia a proteínas de la leche de vaca. (Cruchet, 2018).
- La lactancia materna brinda un impacto positivo en el neurodesarrollo, mejorando el coeficiente intelectual y pudiendo tener una disminución del riesgo de otras condiciones como el déficit atencional, trastorno generalizado del desarrollo y alteraciones de conducta (Brahm y Valdés, 2017).
- En el desarrollo de la cavidad oral, la lactancia materna, influye en el crecimiento de los maxilares, fortaleciendo el desarrollo de las fosas nasales y músculos de cabeza y cuello, también previene la caries de la primera infancia, la succión digital y da una correcta posición de la lengua (Echeverría, 2017).
- La leche materna tiene un rol protector contra la obesidad, hipertensión, dislipidemia y diabetes mellitus tipo 2 durante la adolescencia y adultez (Brahm y Valdés, 2017).

Como se ha señalado, son invaluable los beneficios para el desarrollo físico del lactante en los que se fundamenta el amamantamiento como la mejor forma de alimentación durante los primeros seis meses de vida y que se puede extender de manera complementaria hasta los 2 años.

Al ser un proceso natural, la leche materna suministra los mejores nutrientes y anticuerpos, al punto que puede ser considerada como la primera inmunización que se recibe, brindando protección inmediata y ayudando a prevenir enfermedades que en un futuro podrían afectar la salud física del infante.

De igual manera, que el aspecto físico, es importante señalar los beneficios emocionales de la lactancia materna. Según López, Sierra, Pinto y Sanz (2015) es un acto que favorece la aparición del vínculo materno y del apego del niño a su madre.

Mientras se amamanta, los lactantes son estimulados a nivel psicoafectivo, reciben abrazados, caricias y señales de amor por parte de sus madres, en un espacio íntimo que les brinda seguridad, al momento que se satisface la necesidad de alimentación. La mayoría de las veces los infantes corresponden con gestos que son gratificantes para la madre.

Schejtman (2008) citado por Jiménez, Marín y Villamarín (2015) señala que durante la lactancia materna se busca la cercanía con la figura de apego, la cual ayudará al niño a formar una base segura que le favorecerá la exploración del mundo.

Sin duda alguna la lactancia materna brinda una experiencia emocional única para la madre y el bebé, es un acto lleno de amor, que además repercute a corto, mediano y largo plazo en la supervivencia y salud de la madre siendo un factor protector de enfermedades.

De acuerdo a García (2016) entre los beneficios de la lactancia materna en la madre están:

- A corto plazo, reducción del sangrado postparto y aumento de la contracción uterina; mejoría de la anemia.
- A mediano plazo, la madre se beneficia en cuanto a la recuperación de peso/silueta y optimización del metabolismo del calcio.
- A largo plazo, pero no menos importante la disminución del riesgo de cáncer de mama pre menopáusico y de ovario.

De igual manera, Brahma & Valdés (2017), Aguilar et al. (2010) y Miranda et al. (2013), citados por Calderón, Novillo y Robles (2019) evidenciaron que las mujeres que amamantan a sus hijos presentan un menor riesgo de padecer cáncer de mama y ovarios que aquellas que no lo hacen.

Entre los beneficios socioeconómicos de la lactancia materna podemos mencionar:

- Salva anualmente más de 6 millones de vidas de menores de 5 años, además, es una práctica que se traduce en ahorros en la compra de leche artificial y hospitalización tanto para las familias y el Estado.
- Aporta a la cultura medioambiental, pues al ser la leche materna un producto natural y renovable, que se da directamente al niño sin necesidad de medios, vehículos o transportes, no genera residuos o gastos energéticos que van en contra del medio ambiente (Zapata, Cabargas y Gómez, 2018).

La lactancia materna para el lactante menor resulta un gran ahorro para las familias, debido a que el bebé tiene más probabilidad de estar sano que enfermo, crecerá sano y esto es sinónimo de ahorro, ya que se evita en gastos de hospitalización o compras de medicamentos para ciertas enfermedades, al igual que estar gastando en las fórmulas lácteas que son muy costosas, situación

que tienen que enfrentar los padres de familia en el hogar, lo que representa un gasto adicional en su economía

Una vez señalado los aspectos positivos e invaluable beneficios de la lactancia materna, es importante conocer los aspectos que conducen al abandono precoz de esta práctica.

### **Principales causas del abandono precoz de la lactancia materna.**

En la actualidad el abandono de la lactancia materna es un problema de Salud Pública, donde a pesar de ser incentivada por las organizaciones de salud, hay quienes se niegan a implementarla u optan por utilizar fórmulas artificiales en los lactantes, exponiéndolos a enfermedades infecciosas a temprana edad y posiblemente a presentar enfermedades crónicas en su vida adulta.

A través de una amplia revisión bibliográfica y de estudios de investigación científica, se encontraron diferentes causas que han llevado al abandono de la lactancia materna.

Según, Cabedo, et ál. (2018) en su estudio “Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM” en Barcelona, España. Con el objetivo de identificar las principales dificultades, las causas de abandono y las expectativas de las usuarias sobre la lactancia, realizaron un seguimiento con 541 madres. Los datos fueron recogidos por las matronas a través de un cuestionario específico donde encontraron que las principales causas de abandono de la lactancia fueron la sensación subjetiva de hambre en el niño (35%) y de hipogalactia (22,8%). El 95% de las madres manifestaron la voluntad de iniciar la lactancia y una duración de esta mayor a 1 año. En cuanto al abandono tardío de la lactancia materna se observó que un 47,1% de las madres lo hizo debido a su incorporación a la vida laboral. Otro factor dificultador de la lactancia fue la suplementación con lactancia artificial, con un 13,4% en el puerperio temprano y un 15,1% en el tardío.

En algunas ocasiones las madres tienen la percepción de tener poca leche para satisfacer a sus bebés, sin embargo, la succión que realiza el lactante con respecto a la cantidad de leche que producen las mamas, la mayoría de las veces es la necesaria o requerida por el lactante.

Por otra parte, hoy en día son muchas las mujeres que trabajan para proveer o compartir los gastos familiares, es por ello que al tener que reintegrarse a sus labores con su rol de actividades inherentes, tienden abandonar la lactancia antes de los seis (6) meses.

La lactancia es una de las pocas prácticas beneficiosas para la salud más comunes en los países pobres que en los ricos. Se estima que el 21 % de los bebés de los países de altos ingresos nunca han recibido leche materna y que, en los países de ingresos bajos y medios, la tasa es del 4 % (UNICEF, 2018).

De acuerdo a Navarro et ál. (2017) en su estudio “Prevalencia y duración de la lactancia materna en el medio rural” en Alcañiz Teruel, España, con el objetivo de evaluar la prevalencia, duración y motivos de abandono de la lactancia materna en un medio rural, se realizó un estudio prospectivo observacional durante un año de todos los recién nacidos en el hospital comarcal de

Alcañiz. Durante el período del estudio hubo 456 recién nacidos de los cuales iniciaron lactancia materna el 96,9% de ellos; resultó que el 26,5% recibieron suplementos (por indicación médica o por petición de los padres). Al alta, el 84,7% se fueron con lactancia materna exclusiva. La duración media de la lactancia materna fue de cuatro meses y medio con una media de inicio de lactancia artificial a los dos meses y medio. El motivo más frecuente de abandono fue la decisión materna (44,5%).

Los estudios planteados evidencian que la lactancia materna tiene buena aceptación al inicio del proceso, pero con el paso del tiempo la acción se va debilitando; es por ello que se deben buscar alternativas que ayuden a mantener el acto de amamantamiento, con el fin de recibir todos sus beneficios directos e indirectos.

Otro aspecto a considerar y que puede conllevar al abandono de la lactancia es el dolor y malestar de la madre al lactar.

El amamantar debe ser una experiencia confortable, pero muchas madres presentan lesiones en los pezones, debido a la sensibilidad de esta zona. Los factores de riesgo más identificados como prioritarios por los profesionales son la posición inadecuada del bebé, las técnicas incorrectas de alimentación y el cuidado incorrecto del pezón (Fontecilla, Morales y Plaza, 2015).

El apego madre e hijo no es sinónimo de dolor, por consiguiente, se debe velar por brindar información práctica a las madres durante el periodo de gestación y las primeras horas de puerperio. Entendiéndose, la buena alimentación, posiciones adecuadas y cuidado del pezón. Todo esto con el fin de evitar experiencias desagradables que conlleven a la suspensión de la lactancia.

Es importante resaltar que, en la mayoría de los casos la lactancia materna no es decisión de la madre o familia como tal, ya que pueden intervenir importantes temas de salud que pueden representar un riesgo hacia el bebe.

Según Quiñones (2016) durante el primer mes la presencia de lesiones de herpes simple en un pezón excluye la lactancia de ese lado hasta su curación. Además, el SIDA se considera una contraindicación indudable de amamantamiento en los países desarrollados.

Por lo anterior expuesto, es de suma importancia resaltar que, en casos de enfermedad comprobada, es función prioritaria del personal de salud informar y preparar a la madre para no poner en riesgo al lactante.

### **Consecuencias del abandono precoz de la lactancia materna en el lactante menor.**

La lactancia materna viene a ser la primera barrera de protección contra las enfermedades infecciosas y los riesgos en lactantes que no la consumen son elevados.

Álvarez, Orozco, Moreno, Marín y Tur (2017), en el estudio “Factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes de un Grupo Básico de Trabajo en

Santiago de Cuba”, con el objetivo de identificar los factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes. Realizado con 120 lactantes que no recibieron lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, demostraron que el 65 % de las madres que participaron en el estudio tenían conocimientos sobre la lactancia materna, pero no recibieron suficiente apoyo de sus familiares. La mayoría de estos niños enfermaron, de ellos un 96,6 % padecieron enfermedades respiratorias agudas.

Existe evidencia que el destete temprano predispone a diferentes enfermedades, puesto que la leche materna contiene los nutrientes y factores protectores que permiten al lactante crecer sanamente.

La investigación anterior tiene relación con lo expuesto por Quiñonez (2016) en su estudio “Lactancia materna, factores asociados al abandono y sus consecuencias nutricionales. realizado en pacientes de 1 a 11 meses de edad en la consulta externa del centro de salud #1, Guayaquil, periodo Enero-marzo del 2016” con el objetivo de establecer las consecuencias del abandono de la lactancia materna en el crecimiento, con una muestra constituida por 200 lactantes menores de un año. Se obtuvo como resultado que 45 pacientes abandonaron la lactancia antes del año, presentando un 48% desnutrición moderada, 30% desnutrición leve y 11,1% desnutrición severa. No se encontraron casos de obesidad. En cuanto a la morbilidad asociada, el 88,9% padecieron de problemas gastrointestinales; seguido de las enfermedades respiratorias y las enfermedades alérgicas que representaron el 15,6 % y 8,9% respectivamente.

Almaguer, Fernández, Font, Góngora y Núñez (2018) en el estudio “Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela” con el objetivo de determinar la prevalencia de la lactancia materna, y el efecto del destete precoz en el estado nutricional y, la morbilidad de los lactantes, donde el universo estuvo conformado por 75 lactantes nacidos, siendo un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en el cual se obtuvieron los siguientes resultados sobre las causas más frecuentes de destete precoz: predominó tener poca leche 21.3 %, incorporación de la madre al trabajo o estudio 20%, disponibilidad de otras leches 14.8%. Las enfermedades que se presentaron en los lactantes fueron las diarreas agudas 49.3%, las infecciones respiratorias agudas 43,6%, infección urinaria 24% y enfermedad atópica 16%.

Los lactantes que se alimentan con fórmulas artificiales pueden verse sometidos a enfermedades gastrointestinales por uso inadecuado del biberón, ausencia de agua potable o higiene que provoque contaminación al preparar las fórmulas lácteas. La leche materna se ingiere de forma directa y sin manipulación, por ende, la frecuencia de diarrea es inferior a la que se produce en niños alimentados de otra forma.

La leche materna no sólo es fácil de digerir por los recién nacidos, incluso desde el punto de vista nutricional e inmunológico posee una amplia gama de micro y macronutrientes y elementos de defensa celulares.

Aguado (2019) en su estudio “La alimentación del lactante como moduladora de su microbiota intestinal y salud: oligosacáridos de la leche humana” con el objetivo de conocer cómo el tipo de alimentación en los seis primeros meses de vida modula el microbiota intestinal,

resaltando el papel que tienen los oligosacáridos de la leche humana (OLH); y la repercusión que esta tiene en la salud actual y futura del lactante, concluyó que, los OLH al estimular selectivamente el crecimiento de poblaciones bacterianas beneficiosas junto con el microbiota asociada a la lactancia materna modulan el microbiota intestinal, cuyo establecimiento en los primeros meses de vida es crucial, y puede repercutir en la protección frente a enfermedades actuales y futuras, y en el correcto desarrollo y composición del neonato.

Cabe resaltar, que el tipo de alimentación ya sea lactancia materna, artificial o mixta influye directamente en la composición del microbiota intestinal del bebé, en el caso de lactancia materna fortalecerá el sistema digestivo e inmunitario, previniendo enfermedades gastrointestinales y otros.

La mayoría de los estudios citados nos muestran que las repercusiones más comunes del abandono temprano de la lactancia en la salud de los lactantes son las enfermedades diarreicas y las respiratorias.

De acuerdo a Gómez (2015) la menor duración de lactancia materna está asociada a un aumento del riesgo de infecciones gastrointestinales y hospitalización como resultado de infecciones durante el primer año de vida, también señala que existe relación con la presencia de dermatitis atópica y síndrome de muerte súbita del lactante, cáncer linfático infantil, diabetes tipo 1, asma, enterocolitis necrotizante en lactantes prematuros, obesidad en la adolescencia y en la edad adulta e hipertensión arterial y diabetes tipo 2 en el adulto.

Adicionalmente a todo lo expuesto, al abandonar la lactancia el infante tiene por obligación, tomar leche por medio de un biberón, esta interferirá a medida que crezca con su desarrollo maxilo-facial.

Valdés (2017) describe que existirá un mayor riesgo de deglución atípica, disfunción masticatoria, dificultades de la fonoarticulación, se produce un incremento del riesgo de respiración bucal, la cual lleva a una ventilación inadecuada, aumento de las infecciones respiratorias, disminución de la audición, alteración del desarrollo torácico y de la postura corporal.

El abandono precoz de la lactancia materna provoca consecuencias que podrían ser nefastas para la salud del bebe; es por ello que considerando los factores protectores que involucra, se debe motivar y facilitar circunstancias que rodean a las madres en riesgo de un abandono temprano.

### **Consideraciones Finales**

A pesar de la gran cantidad de beneficios de la lactancia materna, se evidencia la tendencia hacia su abandono precoz, encontrándose entre sus principales causas la reincorporación laboral o estudios, hipogalactia, donde las madres perciben tener poca leche y el miedo de que sus bebes no obtengan la alimentación necesaria, también puede presentar dolor o malestar al amamantar. En menor medida las condiciones médicas en madres o en el lactante,



también pueden afectar esta alimentación natural, lo que conlleva a buscar alternativas de alimentación para el lactante, como lo son las fórmulas lácteas.

Queda evidenciado según las revisiones bibliográficas que los lactantes que no fueron alimentados con lactancia materna, tienen mayor riesgo a sufrir de enfermedades alérgicas, infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas e incluso sobrepesos, a diferencia de los lactantes que son alimentados con leche materna.

A pesar de todos los beneficios de la lactancia materna, la decisión de amamantar está fuertemente influenciada y determinada por causas que favorecen o desincentivan la alimentación al seno materno, es por ello que se debe motivar alternativas que favorezcan su continuidad durante un mínimo de seis (6) meses y así gozar de los beneficios que ofrece, más que nada en la salud del lactante.

### Referencias

- Almaguer, Y. B., Fernández, M. M., Font, I. E. T., Góngora, L. R., y Núñez, Y. B. (2018). Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. *Revista Información Científica*, 97(2), 315-323. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2018/ric182k.pdf>
- Alvarez Caballero, M., Orozco Hechavarría, N., Moreno Alvarez, A., Marín Álvarez, T., y Tur Vaillant, I. (2017). Factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes de un Grupo Básico de Trabajo. *Revista Médica Electrónica*, 39(4), 884-89. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000400004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400004)
- Barral, B. (2018). ¿Por qué en los países ricos las madres no dan de mamar? Noticias ONU. Disponible: <https://news.un.org/es/story/2018/05/1433262>
- Brahm, P., y Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista chilena de pediatría*, 88(1), 07-14. <https://doi.org/10.4067/S037041062017000100001>
- Cabedo, R., Manresa, J. M., Cambredó, M. V., Montero, L., Reyes, A., Gol, R., y Falguera, G. (2019). Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM. *Matronas profesión*, 20(2), 54-61. <https://www.federacionmatronas.org/revista/wp-content/uploads/2019/05/54-ORIGINAL-TIPOS-LACTANCIA.pdf>
- Calderón J., Novillo N., y Robles J. (2019). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión-Vol. 4 No5*. Disponible: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729/664>
- Coronado, Sánchez, Rodríguez y Gorrita. (2017). Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en San José de las Lajas. 29 de septiembre, 2020, de MINSAP <https://files.sld.cu/enfermeria-pediatria/files/2011/03/lactancia-materna.pdf>
- Cruchet, S. Alergia Alimentaria. *Revista chilena de nutrición versión On-line ISSN 0717-7518*. Disponible: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182018000300099&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182018000300099&script=sci_arttext)
- Del Amo, C. (2019). Trabajo de fin de grado. La alimentación del lactante como moduladora de su microbiota intestinal y salud: Oligosacáridos de la leche humana (Doctoral

- dissertation, Universidad Complutense).  
<http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/CLARA%20AGUADO%20DEL%20AMO.pdf>
- Díaz, F., De Leon, R., de López, C., y Mojica, F. (2018). Factores relacionados a la Lactancia Materna Exclusiva en Panamá. *Revista Médica de Panamá-ISSN 2412-642X*, 37(2).  
<http://access.revistasmedicas.org/pdf>
- Echeverría Delgado, D. E. (2017). Instrucción para mejorar la lactancia materna y sus efectos en la salud bucal dirigida a madres gestantes atendidas en el centro de salud de Huachi Chico, ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua (Bachelor'sthesis).  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7319>
- Fernández J., Gómez J., Parrón T., Rodríguez L., y Vásquez J. (2020). Infección por coronavirus covid-19 y lactancia materna: una revisión exploratoria. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; Vol. 94: 27 de mayo e1-9. Disponible:  
[https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/66000/RS94C\\_202005055.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/66000/RS94C_202005055.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Flores, A. L., Bustos, M. V., González, R., y Mendoza, H. F. (2016). Factores relacionados con la duración de la lactancia materna en un grupo de niños mexicanos. *Archivos en medicina familiar*, 8(1), 33-39. <https://www.redalyc.org/pdf/507/50780105.pdf>
- Fontecilla, Morales y Plaza. (2015). Factores que inciden sobre el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres con hijos hasta los 6 meses de edad, en el cesfamarauco, el segundo semestre del 2015.Fecha de recuperación 21 de septiembre, 2020, de Universidad Ucinf.  
<http://repositorio.ugm.cl/bitstream/handle/20.500.12743/1474/CD%20T612.664%20F682f%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García, I. G., Mesa, A. J. H., Cancino, I. I. T., García, I. G., Almanza, D. R., y de León Fernández, M. C. (2017). Abandono de la lactancia materna exclusiva, causas y consecuencias. Policlínico José L. Dubrocq. Año 2015. *Revista Médica Electrónica*, 39(5), 1052-1060.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2017/me175e.pdf>
- García, R. (2016). Abandono de lactancia materna: causas e intervención enfermera. Universidad de Jaen. España. Disponible:  
[http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/2836/1/Mara\\_Luisa\\_Garca\\_Raya.TFG\\_ENFERMERIA\\_2016..pdf](http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/2836/1/Mara_Luisa_Garca_Raya.TFG_ENFERMERIA_2016..pdf)
- Gómez, R. (2015). El abandono precoz de la lactancia materna, sus causas y consecuencias en nuestra sociedad. revisión bibliográfica. Disponible:  
[http://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/en\\_TFG479.html](http://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/en_TFG479.html)
- Gorrita Pérez, R. R., Terrazas Saldaña, A., Brito Linares, D., y Ravelo Rodríguez, Y. (2015). Algunos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. *Revista Cubana de Pediatría*, 87(3), 285-297  
<http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v87n3/ped04315.pdf>
- Jiménez A., Marín J., Villamarín E. (2015). Influencia de la lactancia materna en la formación del vínculo y en el desarrollo psicomotor. ISSN -e: 2422-0477 Vol. 3 No. 2. Disponible  
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciassociales/article/download/4481/4167/8199>
- Lactancia materna según OMS. <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>

- Luz, A. M., da Silva Monteiro, G. R. S., da Silva Tavares, A. N., y da Silva Pedrosa, Z. V. R. (2019). La introducción alimentaria precoz y el riesgo de alergias: Revisión de la literatura. *Enfermería Global*, 18(2), 470-511. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/345231>
- MINSA y CSS. (2015). Normas Técnicas-Administrativas y Protocolos de Atención del Programa de Salud Integral de la Mujer. [https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/normas\\_tecnica\\_administrativas\\_del\\_programa\\_de\\_salud\\_integral\\_de\\_la\\_mujer.pdf](https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/normas_tecnica_administrativas_del_programa_de_salud_integral_de_la_mujer.pdf)
- Navarro, A. I., Gómez, L. O., Montañés, N. C., Rueda, C. O., Gimeno, J. S., y Chéliz, E. B. (2017). Prevalencia y duración de la lactancia materna en el medio rural. *s leves*, 73(4), 215-218. <http://www.seinap.es/wp-content/uploads/2018/03/REP-73-4.pdf#page=6>
- Raile, M., Marriner, A. (2011) Teoría de los Sistemas. En Modelos y Teoría de Enfermería (309-322). España: S.A Elsevier España
- OMS (2017). 10 Datos sobre la lactancia materna. Recuperado de <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/#:~:text=La%20lactancia%20materna%20es%20una,unas%20820%20000%20vidas%20infantiles>
- OMS (2020). Lactante, recién nacido. Fecha de recuperación 1 de octubre, 2020, de Organización mundial de la salud. [https://www.who.int/topics/infant\\_newborn/es/](https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/)
- Quiñonez Becerra, J. C. (2016). Lactancia materna, factores asociados al abandono y sus consecuencias nutricionales. Estudio realizado en pacientes de 1 a 11 meses de edad en la consulta externa del centro de salud# 1, Guayaquil, periodo Enero-Marzo del 2016 (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina). <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/18733/1/CD%20950-%20QUI%20c3%91ONEZ%20BECERRA%20JULIO%20CESAR.pdf>
- Quispe Ilanzo, M. P., Oyola-García, A. E., Navarro Cancino, M., y Silva-Mancilla, J. A. (2017). Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(4), 1-12. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2017/cmi174c.pdf>
- Seminario Jimenez, A. (2018). Abandono de lactancia materna y sus consecuencias en niños de 6 meses del centro de salud de Bellavista Sullana 2018. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26112/Seminario\\_JA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26112/Seminario_JA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- UNICEF. (2019). Lactancia materna. Fecha de recuperación 1 de octubre, 2020, de UNNICEF.org [https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24824.html](https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html)
- Ureña, Reche y Membrilla. (2018). A propósito de un caso. Baja producción o hipogalactia en la lactancia materna. *Paraninfo Digital*, 2018; XII(28): e099. <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e099.pdf>
- Urquiza, R. (2014) Lactancia materna exclusiva ¿siempre? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* versión On-line ISSN 2304-5132 Disponible: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322014000200011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322014000200011&script=sci_arttext)