

Karla Violeta

Articulo final Karla-violeta 12 -12-24 revista correccion 30.docx

 My Files My Files Universidad Peruana Union

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29566:431571588

Fecha de entrega

18 feb 2025, 9:41 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

18 feb 2025, 9:45 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

Articulo final Karla-violeta 12 -12-24 revista correccion 30.docx

Tamaño de archivo

173.9 KB

18 Páginas

3,731 Palabras

20,335 Caracteres

12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.upla.edu.pe	2%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Internet	www.fesc.edu.co	<1%
4	Internet	repositorio.urp.edu.pe	<1%
5	Internet	www.researchgate.net	<1%
6	Trabajos entregados	uncedu on 2024-12-26	<1%
7	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
8	Internet	dspace.ucuenca.edu.ec	<1%
9	Internet	costarica.unfpa.org	<1%
10	Internet	marketdata.com.py	<1%
11	Internet	www.fbgru.it	<1%

12	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
13	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2017-10-05	<1%
15	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
16	Internet	www.medigraphic.com	<1%
17	Publicación	Gonzalez Darias, Aythamy. "Evaluacion del programa de intervencion Amadrina a...	<1%
18	Publicación	Pedro Alipio Vasquez Garcia, Elena Vargas Arias. "Estrategias de Aprendizaje y su ...	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo on 2020-11-11	<1%
20	Internet	digibuo.uniovi.es	<1%
21	Internet	biblioteca.unapiquitos.edu.pe	<1%
22	Trabajos entregados	uncedu on 2024-11-11	<1%

Factores maternos y neonatales asociados del abandono de la lactancia materna exclusiva en un Hospital de Lima, Perú

Resumen

Introducción: La lactancia materna exclusiva (LME) brinda beneficios a la madre y al niño, sin embargo, la lactancia artificial se normaliza, favoreciendo el abandono de la lactancia materna antes del periodo recomendado por la OMS. El objetivo de este estudio fue determinar los factores asociados al abandono de la LME en las madres de un hospital público perteneciente al sistema de salud peruano. **Métodos.** Estudio observacional – analítico, de corte transversal y retrospectivo, Para el análisis inferencial, se realizó una regresión logística para predecir el tipo de lactancia materna, mediante las variables predictoras. La población estuvo constituida por 338 registros del binomio madre-hijo. **Resultados.** Se encontró que el 27.2% abandonó la LME y los factores que más contribuyeron fueron: tener trabajo independiente de la madre disminuye 36.54 veces la probabilidad de abandonar la LME, tener congestión en las mamas tienen 28.00 veces más de probabilidad de abandonadas. Además, los neonatos con menor número de atenciones tienen 38 veces más de probabilidad de abandonar la LME. **Conclusión.** Los factores maternos predictivos de abandono de LME son, ocupación, y mamas congestionadas, en tanto que los factores neonatales predictivos de abandono de LME son frenillo corto, número de atenciones, ganancia de peso y uso de suplemento.

Palabras clave: lactancia materna exclusiva; abandono; factores predictivos, formula láctea, recién nacido

summary

Introduction: Exclusive breastfeeding (EBF) provides benefits to the mother and child, however, artificial breastfeeding is normalized, favoring the abandonment of breastfeeding before the period recommended by the WHO. The objective of this study was to determine the factors associated with abandoning EBF in mothers in a public hospital belonging to the Peruvian health system. Methods. Analytical study - analytical, cross-sectional and retrospective. For the inferential analysis, a logistic regression was carried out to predict the type of breastfeeding, using the predictor variables. The population was made up of 338 records of the mother-child binomial. Results . It was found that 27.2% abandoned EBF and the factors that contributed the most were: having work independent of the mother decreases the probability of abandoning EBF by 36.54 times, having breast congestion has a 28.00 times greater probability of abandoning EBF. Furthermore, neonates with fewer visits are 38 times more likely to abandon EBF. Conclusion . The maternal factors predictive of EBF abandonment are occupation, and engorged breasts, while the neonatal factors predictive of EBF abandonment are short frenulum, number of visits, weight gain, and supplement use.

Keywords: exclusive breastfeeding, abandonment, predictive factors, milk formula, newborn

Introducción

La lactancia materna exclusiva (LME) consiste en ofrecer al niño solo leche materna(1) La OMS recomienda iniciar la lactancia la primera hora de nacimiento hasta que el niño cumpla 6 meses, y posteriormente una alimentación complementaria hasta los 2 años o más(2), La leche humana tiene propiedades vivas únicas que aumentan las posibilidades de supervivencia, crecimiento y desarrollo completo del potencial de un niño(3) El calostro le proporciona inmunidad pasiva, disminuyendo el riesgo de presentar procesos diarreicos, infecciones respiratorias, otitis media y síndrome de muerte súbita (4), además mejora el desarrollo el cerebro y sus funciones (5).

La LME podría reducir un 64% de incidencia de infecciones gastrointestinales inespecíficas en los niños, un 15 a 30% el riesgo de obesidad durante la adolescencia, e hipertensión, dislipidemia y diabetes mellitus (DM) tipo 2 durante la adultez, además de evitar 823 000 muertes en menores de 5 años y 20 000 muertes anuales por cáncer de mama en las madres (6)

Al amamantar se crea un vínculo afectivo madre-niño (7) y se libera prolactina y oxitocina que beneficia a la madre y al lactante. Estas hormonas en la madre impiden la ovulación y ayudan a prevenir el cáncer de mama y de ovario, la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares (3). Además, contribuye a la economía familiar y de los gobiernos al reducir los gastos en salud como hospitalización, compra de medicamentos(8), y protege el medio ambiente al reducir la adquisición de leches artificiales y biberones (9).

A pesar de todas las bondades de la LME, viene siendo reemplazada por el uso de fórmula láctea (10), lo que favorece el abandono precoz de LME y representa un problema de salud pública que afecta el desarrollo del niño (11). OMS (2024) muestra que, en el mundo, solo el 48% de los lactantes y niños pequeños son amamantados exclusivamente hasta los 6 meses. Las ventas de fórmulas comerciales infantiles (FCI) han aumentado a alrededor de 55 mil millones de dólares al año, impidiendo alcanzar el objetivo de la Asamblea Mundial de la Salud cuya meta para 2030 es tener un 70% de bebés amamantados exclusivamente con leche materna (12). En América Latina y el Caribe, el 37% de los niños menores de 6 meses reciben LME (6). En Perú, el INEI, (2022) presenta que hay una adherencia a la LME superior al promedio global, reportó que el 65.9% de niñas y niños menores de seis meses recibieron lactancia materna exclusiva (en la costa el 58.5% y en la sierra el 77.5%). Sin embargo, existen disparidades regionales y barreras relacionadas con aspectos maternos y neonatales que requieren ser estudiados.

Diversos factores favorecen el abandono de la LME, factores relacionados a la madre, tales como ser trabajadora, con poco tiempo de dedicación al hogar, con baja producción de leche materna, tener varios hijos, pobre educación de las mujeres embarazadas, etc (1) y factores relacionados al recién nacido como el agarre, el frenillo, etc (13). En ese sentido, el objetivo de este estudio fue determinar los factores predictivos maternos y neonatales del abandono de la LME en un hospital del Ministerio de Salud en Perú.

Metodología

El diseño de estudio fue observacional-analítico, de corte transversal y retrospectivo(14)

La población estuvo constituida por 338 registros del binomio madre-hijo, se consideraron a los recién nacidos a término, sin complicaciones, con seguro SIS, que no hayan requerido hospitalización y que fueron atendidos durante el periodo de enero – agosto del año 2023 en el consultorio de lactancia materna del Hospital Nacional Dos de Mayo. El consultorio de lactancia materna se ubica en los consultorios externos de pediatría, en el 2023 se atendió a 954 recién nacidos y cada año va aumentando, los pacientes son referidos del servicio de neonatología para verificar ganancia diaria de peso, identificar problemas de mamas en la madre, se identifican factores que influyen en la lactancia, se brindan consejería sobre importancia de lactancia materna, técnica de agarre, posición adecuada para lactancia y tratamiento de problemas de mamas. Los datos fueron extraídos de historias clínicas, cuadernos de seguimiento de atención y bases de datos del consultorio de lactancia materna. La base de datos obtenida se procesó mediante un paquete estadístico SPSS 29. El análisis descriptivo se realizó en tablas de frecuencia absoluta y relativa para cada factor de riesgo, según el abandono o la permanencia de la LME. Para el análisis inferencial, se realizó una regresión logística para predecir el tipo de lactancia materna, mediante las variables predictoras de la madre: ocupación, presencia/ausencia de mamas congestionadas, presencia/ausencia pezones agrietados y variables predictoras del recién nacido: número de atenciones, presencia/ausencia de frenillo corto, y con o sin suplementación de formula láctea y la variable dependiente abandono de la lactancia materna: exclusiva, mixta y artificial (fórmula lactea) Los resultados de dicho análisis inferencial, se considerarán significativos cuando el $p < 0,05$.

Resultados

En la Tabla 1 se detallan las características generales de la muestra de estudio. En total se analizaron 338 registro de madres peruanas, residentes en la ciudad de Lima, la mayoría (63.3%) reside en Lima Centro. La edad promedio fue de 28.7 ± 6.4 . El 65.1% tiene secundaria como nivel estudio. El 79% tiene un estado civil de conviviente y la mayoría (68.9%) son amas de casa. Respeto a las características maternas, el 52.4% tuvo un parto natural, además, se encontró un 15.1% de madres con mamas congestionadas y solo un 8.6% con pezones agrietados. También se encontró una proporción significativa de madres que abandonaron la LME (27.2%). En cuanto a las características neonatales, la mayoría de los neonatos (87.9%) tuvieron un peso adecuado al momento de nacer. El 95.6% no presentan lesión en la boca, la mayoría tuvo buen agarre al lactar (92.3%), además, y buena ganancia de peso adecuada (90.8%). Solo el 21.9% necesito suplementación con lactancia artificial

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población

Variables	Total (n = 338)
Edad	28.7 $\pm$ 6.4
Nivel de educación	
Primaria	18 (5.3)
Secundaria	220 (65.1)
Superior	100 (29.6)
N° Hijos	1.9 $\pm$ 1.0
Residencia	
Lima Norte	3 (0.9)
Lima Sur	6 (1.8)
Lima Este	115 (34.0)
Lima Centro	214 (63.3)
Estado civil	
Soltera	40 (11.8)
Conviviente	267 (79.0)
Casada	31 (9.2)
Ocupación	
Ama de casa	232 (68.6)

Variables	Total (n = 338)
Trabajo dependiente	58 (17.2)
Trabajo independiente	48 (14.2)
Tipo parto	
Natural	177 (52.4)
Cesárea	161 (47.6)
Mamas congestionadas	
No	287 (84.9)
Si	51 (15.1)
Pezones agrietados	
No	309 (91.4)
Si	29 (8.6)
Abandono a LME	
No	246 (72.8)
Si	92 (27.2)
Peso del recién nacido	
Menor a 2500 kg.	16 (4.7)
2500 kg. A 4000 kg.	297 (87.9)
Mayor a 4000 kg.	25 (7.4)
Lesión en la boca	
No	323 (95.6)
Si	15 (4.4)
Buen agarre	
Si	312 (92.3)
No	26 (7.7)
Nº Atenciones	2.0 ± 0.7
Ganancia de peso	
Adecuado	307 (90.8)
Inadecuado	31 (9.2)
Suplemento	
No	264 (72.8)
Si	74 (21.9)

Los datos se presentaron como frecuencias absolutas (%) o medias ± DE

Los factores maternos asociados al abandono a la LME fueron el estado civil, la ocupación, el tipo parto y las mamas congestionadas. Se observa que la mayoría de las madres que abandonaron la LME eran conviviente (67.4%) con un trabajo independiente (40.2%), habían tenido un parto por cesárea (58.7%) y no tenían las mamas congestionadas (54.3%). Por otro lado, los factores neonatales que se asociaron al abandono a la LME fueron cantidad de atenciones, ganancia de peso y uso de suplemento. Se aprecia que la mayoría de los neonatos que abandonaron la LME

tuvieron una sola atención (45.7%), una ganancia de peso adecuada (76.1%) y no usaban suplemento (57.6%) (Tabla 2).

Tabla 2. Factores maternos y neonatales según abandono de la LME

		Abandono LME			
	Total (n = 338)	No (n = 246)	Si (n = 92)	X ²	p
Factores maternos					
Edad					
De 15 a 17 años	4(1.2)	4(1.6)	0(0.0)	4.559	.102
De 18 a 24 años	92(27.2)	73(29.7)	19(20.7)		
De 25 a 45 años	242(71.6)	169(68.7)	73(79.3)		
Nivel de educación					
Primaria	18 (5.3)	14(5.7)	4(4.3)	5.544	.063
Secundaria	220 (65.1)	168(68.3)	52(56.5)		
Superior	100 (29.6)		36(39.1)		
N° de hijos					
Un hijo	144 (42.6)	104(42.3)	40(43.5)	1.958	.581
Dos hijos	116 (34.3)	89(36.2)	27(29.3)		
Tres a cuatro hijos	74 (21.9)	50(20.3)	24(26.1)		
Cinco a seis hijos	4 (1.2)	3(1.2)	1(1.1)		
Estado civil					
Soltera	40 (11.8)	21(8.5)	19(20.7)	11.528	.003
Conviviente	267 (79.0)	205(83.3)	62(67.4)		
Casada	31 (9.2)	20(8.1)	11(12.0)		
Ocupación					
Ama de casa	232 (68.6)	211(85.8)	21(22.8)	127.769	.000
Trabajo dependiente	58 (17.2)	24(9.8)	34(37.0)		
Trabajo independiente	48 (14.2)	11(4.5)	37(40.2)		
Tipo parto					
Natural	177 (52.4)	139(56.5)	38(41.3)	6.202	.013
Cesárea	161 (47.6)	107(43.5)	54(58.7)		
Mamas congestionadas					
No	287 (84.9)	237(96.3)	50(54.3)	92.163	.000
Si	51 (15.1)	9(3.7)	42(45.7)		
Pezones agrietados					
No	309 (91.4)	227(92.3)	82(89.1)	.845	.358
Si	29 (8.6)	19(7.7)	10(10.9)		
Factores neonatales					
Peso del recién nacido					
Menor a 2500 kg.	16 (4.7)	12(4.9)	4(4.3)	3.844	.146
2500 kg. A 4000 kg.	297 (87.9)	220(89.4)	77(83.7)		
Mayor a 4000 kg.	25 (7.4)	14(5.7)	11(12.0)		
Lesión en la boca					
No	323 (95.6)	238(96.7)	85(92.4)	2.997	.083

	Total (n = 338)	Abandono LME		X^2	p
		No (n = 246)	Si (n = 92)		
Si	15 (4.4)	8(3.3)	7(7.6)		
Buen agarre					
Si	312 (92.3)	228(92.7)	84(91.3)	.179	.672
No	26 (7.7)	18(7.3)	8(8.7)		
N° Atenciones					
Una	95(28.1)	53(21.5)	42(45.7)	19.276	.000
Dos	148(43.8)	118(48.0)	30(32.6)		
Tres	95(28.1)	75(30.5)	20(21.7)		
Ganancia de peso					
Adecuado	307 (90.8)	237(96.3)	70(76.1)	32.975	.000
Inadecuado	31 (9.2)	9(3.7)	22(23.9)		
Suplemento					
No	264 (72.8)	211(85.8)	53(57.6)	31.059	.000
Si	74 (21.9)	35(14.2)	39(42.4)		

$p < 0.05$, estadísticamente significativa.

Para analizar la probabilidad del abandono a la LME se evaluaron los factores maternos y neonatales bajo un modelo de regresión logística binaria. Respecto a los factores maternos, el modelo fue estadísticamente significativo ($X^2 = 188.19$; $p < .001$) y explicó el 61.9% ($R^2=.619$) de las categorías de la variable abandono de la LME (variable dependiente). Se encontró que la ocupación de un trabajo independiente de la madre disminuye 36.54 veces la probabilidad de abandonar la LME. Asimismo, las madres que con congestión en las mamas tienen 28.00 veces más de probabilidad de abandonar la LME. En cuanto a los factores neonatales, el modelo fue también estadísticamente significativo ($X^2 = 63.83$; $p < .001$) y explicó el 24.9% ($R^2=.249$) de la variable abandono de la LME. Se halló que los neonatos con frenillo corto, con ganancia de peso inadecuado y que recibieron suplementación tiene más probabilidad de abandonar la LME. Además, los neonatos con menor número de atenciones tienen 38 veces más de probabilidad de abandonar la LME (Tabla 3).

Tabla 3. Factores maternos y neonatales como predictores del abandono a la LME.

			95% IC para OR		
	<i>B(ES)</i>	<i>p</i>	Odds Ratio	Inferior	Superior
Factores maternos					
Edad	0.04(0.03)	.275	0.964	0.903	1.029
Nivel de educación	-1.06(1.08)	.330	2.878	0.344	24.090
Estado civil	-0.13(0.85)	.877	1.140	0.217	5.980
Ocupación	-3.60(0.51)	.000	36.546	13.427	99.469
N° de hijos	0.02(0.21)	.934	0.982	0.642	1.502
Tipo parto	-0.15(0.37)	.693	1.159	0.558	2.407
Mamas congestionadas	3.33(0.54)	.000	28.009	9.650	81.298
Pezones agrietados	-0.42(0.60)	.481	1.530	0.469	4.985
Factores neonatales					
Peso recién nacido	0.47(0.38)	.218	1.969	0.455	8.516
Frenillo corto	1.89(0.90)	.036	7.136	1.211	42.036
Buen agarre	0.65(0.79)	.406	0.509	0.109	2.379
Número de atenciones	0.97(0.38)	.011	0.388	0.183	0.825
Ganancia de peso	-1.49(0.48)	.002	4.691	1.835	11.991
No suplemento	-1.47(0.31)	.000	4.359	2.370	8.020

Nota: Variable dependiente = Abandono a la Lactancia Materna Exclusiva.

$p < 0.05$, estadísticamente significativa por regresión logística binaria.

Discusión

1 El propósito de esta investigación fue determinar los factores maternos y neonatales predictores del abandono de la LME, se encontró que la ocupación, las mamas congestionadas, frenillo corto, el peso inadecuado y el uso de suplemento son factores que se asocian al abandono de la LME. Por otro lado, se halló que la prevalencia de abandono de la LME fue de 27.2%; un porcentaje bajo comparado a los resultados 53.8% de prevalencia de abandono (15) y al 50% abandono de LME(16)

7 La ocupación de la madre influyó en la duración de la lactancia materna, el ser ama de casa ayuda a cumplir con el tiempo sugerido por OMS además es un factor protector LME (17) igualmente el tener un trabajo independiente tiene más probabilidad de no abandonar la lactancia materna y el retorno al trabajo dependiente facilitó el abandono de la lactancia materna (16) (18) (19).

Por otro lado, la congestión de mamas y lesiones en los pezones, son razones que ayudan a decidir incorporar fórmula láctea en la alimentación del bebé (20) (11). De acuerdo con los resultados del presente estudio, la congestión de las mamas también es un factor altamente significativo, aunque este no determina en el cese general de la LME, debido a que después que la madre recibe orientación y la mejora de la técnica de lactancia, se soluciona el problema, y retorna a la LME (19)

Los bebés que tuvieron una sola atención, fueron los que presentaron el mayor porcentaje (45.7%) de abandono de LME. Las madres prefieren recibir la atención empírica de su familia (59%) más que la atención profesional del personal de salud (38%).(21) Es importante que la madre cuente con una red de apoyo familiar (22) y a la

vez es indispensable que acuda al personal de salud(23) para el respectivo seguimiento nutricional del bebé que ayudará a tener éxito en la lactancia.(24)

Asimismo, los bebés que tuvieron una ganancia de peso inadecuada, abandonaron la LME, El escaso aumento de peso del neonato propicia el abandono de la LME porque las madres consideran que la leche materna no estaría siendo lo suficientemente nutritivo como lo sería un suplemento.(25) Sin embargo, el uso de sustitutos de la leche materna (SLM) después del nacimiento puede reducir la duración y exclusividad de la lactancia materna.(3) (15).

Considerando a los bebés que tuvieron problemas de frenillo lingual corto, el 47% abandonó la LME, puesto que un bebé que tenga este problema, tiene limitantes para el agarre del pecho generando dificultad en el inicio correcto de la lactancia y dolor materno durante las tomas, aumentando así las tasas de abandono de LME(13)

Aunque las mejoras del servicio de salud hagan que ahora el 50% de los niños con frenillo lingual corto no presenten problemas de lactancia materna(6) acercándose bastante a los resultados de la presente investigación.

Debido al diseño de estudio no se ha podido aplicar un cuestionario a la población e indagar otros factores predictivos como: si recibieron información relacionado a la elaboración de bancos de leche materna Además es probable que los resultados obtenidos serian diferentes de haberse recolectado los datos en otra población con otro tipo de seguro ESSALUD o seguros privados (RIMAC) al que pertenecen la mayoría de madres trabajadoras de instituciones públicas y privadas.

Conclusión

Los factores maternos asociados al abandono a la LME fueron la ocupación, y las mamas congestionadas, en tanto que los factores neonatales asociados al abandono de la LME fueron el frenillo corto, la cantidad de atenciones, la ganancia de peso y el uso de suplemento. Además el trabajo independiente de la madre es el que disminuye 36.54 veces la probabilidad de abandonar la LME. En ese sentido, se recomienda que el ministerio de salud promueva la ampliación de licencia por maternidad, fomenta por medios masivos la elaboración de bancos de leche materna en casa y verifique si las instituciones públicas y privadas brindan la facilidades para que la madre trabajadora use el servicio del lactario institucional (Ley N° 29896) facilitando la extracción y conservación de su leche materna durante su horario de trabajo. Las madres podrán trabajar sin dejar de alimentar a su bebé con LME.

Referencias Bibliográficas

1. Ponce Navarro MJ, Olivares Villalobos PA, Martinez Alvarado M, Montoya García MV, Peez Medina KJ, Guzman Salas JC. Reasons for abandoning exclusive breastfeeding in the first six months of the infant's life. *Midwives Today* 2021;9 (3):6-10.
2. Morales López S, Colmenares Castaño M, Cruz Licea V, et al. Let's remember how important breastfeeding is. *Magazine of the Faculty of Medicine*.2022;65(2):9-25.
3. Perez- Escamilla, R., Tomori, C., Hernández-Cordero, S., Baker, P., Barros, A. J. D., Bégin, F.et al Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. In *The Lancet* 2023 Vol. 401, pp. 472–485
4. Robles Mirabal, V; Fonseca León, Y; Serrano Díaz, C; Barrios Rodríguez,T; Kin Rodríguez, G; Álvarez Rodríguez,C; Breastfeeding behavior. *Family Medical Office* No. 16. “Manuel Piti Fajardo” Polyclinic electronic magazine 2019 vol.41, n.3, pp. 655-668
5. Salas Vásquez, J; The benefit of breastfeeding on development infant brain in typical children aged 0 to 5 years *Ibero-American Journal of Neuropsychology* 2023 Vol. 6, No. 1: 20-38,
6. Minchala-Urgiles RE, Ramírez-Coronel AA, Caizaguano-Dutan MK, et al. Breastfeeding as an alternative for the prevention of maternal and infant diseases: Systematic review. 2020;39(8):941-947.
7. Costa Romero M, Lalaguna Mallada P, Díaz Gómez NM. Skin-to-skin contact after cesarean delivery. Update and proposal for action. *Rev Esp Public Health* 2019;93: 19

8. Bernate DCT, Espitia OLP, Rodríguez JLG. Risk factors and barriers to implementation of breastfeeding: Review. *Revista Espanola de Nutricion Humana y Dietetica*. 2018;22(4):263-271.
9. Liborio H, -Vázquez R, Espejel-Huerta D. Breastfeeding and Its Impact on the Environment. 2021.*medigraphic Vol 38(1); 22-27*
10. Reinoso S, Tumbaco E, Dávila D, Vásquez A. Risk factors associated with hypoglycemia in neonates recimundo. 2020;4(1):191-199.
11. Ortega Moreno, M; Castillo Saavedra, E; Reyes Alfaro, C; Factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in a city in Peru. *Rev Cuban Nurse* 2020;36(2)
12. Rollins N., Piwoz, E., Baker, P., Kingston, G., Mabaso, K. M., McCoy, D., et al Marketing of commercial milk formula: a system to capture parents, communities, science, and policy. In *The Lancet* 2023, Vol. 401, pp. 486–502
13. Castro Quiroga A, Mendizabal Diez M, Malumbres Chacón M, Ortiz Movilla R, Martin Mirammon S, Polanco Montalvan DA. Sublingual frenotomy reduces breast pain during breastfeeding, but does it favor prolonged breastfeeding? *Dialnet*.2020;I.II Num 1:57-61.
14. Hernández-Sampieri, R; Mendoza, C ; Research methodology. The quantitative, qualitative and mixed routes, Mc Graw Hill, México, 2018,
15. Villareal - Verde, C., Placencia-Medina, M., Nolberto-Sifuentes, V. A. Exclusive breastfeeding and associated factors in mothers who attend health facilities in Lima Center. *Fac. Med. Hum.*, 2020 (2), 287–294.
16. Enciso Cárdenas P, Valle RM, Alfaro Fernández PR. Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras dependientes

de una institución pública Febrero – Abril 2019. TZHOECOEN. 2020;12(1):91-105.

17. Siquiera LS, Santos FS, Santos RM de MS, Santos LFS, Santos LH dos, Pascoal LM, et al. Factors associated with breastfeeding self-efficacy in the immediate puerperium a public maternity hospital. *Cogitare Enferm.* 2023, 28.
18. Sosa Pérez KJ, Martínez Fajardo R, Guajardo Iruegas JE. Analysis of Maternal Factors Present in the Abandonment of Exclusive Breastfeeding in Mothers of the UMF No.73. *Latin Science Multidisciplinary Scientific Magazine.* 2023;7(5):8202-8220.
19. Avila-Ortiz,M; Castro Sanchez,A; Martinez Gonzales,E; Nuñez Rocha,G; Zambrano Moreno,A; Factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in Mexican mothers in two private hospitals *International Breastfeeding Magazine* 2020; vol 15 N° 73
20. Vásquez- Osorio IM, Vega-Sánchez R, Maas-Mendoza E, Heller Rouassant S, Flores-Quijano ME. Exclusive Breastfeeding and Factors Influencing Its Abandonment During the 1st Month Postpartum Among Women From Semi-rural Communities in Southeast Mexico. *Front Pediatr.* 2022;10.
21. Valle Rosas,M; García Torres, O; Álvarez Villaseñor, A; Factors that influence the mother, in the abandonment of breastfeeding *Rev CONAMED.* 2020; 25(4): 167-173.
22. Oblitas Gonzales A, Herrera Ortiz JU, Flores Cruz YL. Exclusive breastfeeding in Latin America: a systematic review. *Live Magazine.* 2022;5(15):874-888.

23. Toro MC, Obando A, Alarcón M. Social valuation of the maternal lactation and difficulties that entails the precocious weaning in smaller infants. *Andes Pediatrica*. 2022;93(3):371-382.
24. Ferreira CV, Silverira F. Strategies to improve quality in breastfeeding in very low weight newborns. *Arch Pediatr Urug* . 2023;94 n.1.
25. Giraldo Montoya DI, López Herrera FE, Quirós Jaramillo AM, Agudelo Gómez A, Sierra Cano SM, Agudelo Restrepo D. Causes of abandonment of breastfeeding and success factors for relactation. *Aquichan*. 2020;20(3).
26. Costa-Romero M, Espínola-Docio B, Paricio-Talayero JM, Díaz-Gómez N. Ankyloglossia in breastfeeding infants. An update. *Arch Argent Pediatr*. 2021;119(6):E600-E609.

g

Contar palabras

?

×

Estadísticas:

Páginas	20
Palabras	3,810
Caracteres (sin espacios)	20,935
Caracteres (con espacios)	24,338
Párrafos	453
Líneas	910

☒ Incluir cuadros de texto, notas al pie y notas al final

Cerrar

