



ORIGINAL

Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en menores de 1 año

Factors influencing the cessation of breastfeeding in children under 1 year of age

Paulina Tigasi¹ , Carolina Arráiz de Fernández¹  

¹Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería. Ambato, Ecuador.

Citar como: Tigasi P, Arráiz de Fernández C. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en menores de 1 año. Salud, Ciencia y Tecnología. 2023; 3:395. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023395>

Enviado: 08-05-2023

Revisado: 20-05-2023

Aceptado: 30-06-2023

Publicado: 01-07-2023

Editor: Dr. William Castillo González 

Nota: Artículo derivado del Proyecto de investigación: “Caracterización del inmunometabolismo como un parámetro predictivo de las complicaciones de la malnutrición infantil”. Dirección de investigación y desarrollo. Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador.

RESUMEN

Introducción: la leche materna contiene todos los nutrientes que un niño necesita para su desarrollo y tiene varias ventajas a diferencia de la leche artificial o complementos alimenticios. Dado que el abandono de la lactancia materna en los primeros 6 meses de vida va en aumento, surge la necesidad de identificar los factores de riesgo que inciden en ello.

Objetivo: determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en menores de 1 año.

Métodos: el estudio tiene un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y diseño transversal, realizado en el periodo septiembre 2022 - enero 2023. Se utilizó un instrumento tipo encuesta, llamado: “Encuesta de lactancia materna exclusiva” aplicada a una muestra censal de 111 madres.

Resultados: se halló relación con la interrupción de la lactancia materna en madres que trabajan fuera del hogar (48,6 %), seguido (40,5 %) entre las que produce poca cantidad de leche que no satisface el hambre del niño y las que no producen, el uso temprano de lactancia artificial y mixta (71,2 %), madres con problemas en los senos (24,3 %).

Conclusiones: la edad materna predominante es entre 18-23 años, sin escolaridad, las madres primiparas expresaban su temor a la producción insuficiente de leche, se pudo observar el predominio de la lactancia materna mixta, debido a que la mayoría de las madres presentaban impedimentos laborales y casi la mitad referían dolor en los senos.

Palabras clave: Abandono de Lactancia; Factores; Menores de 1 Año; Madres.

ABSTRACT

Introduction: breast milk contains all the nutrients that a child needs for its development and has several advantages over developed alternatives. It is considered the most complete vaccine of all time. Since the abandonment of exclusive breastfeeding in the first 6 months of life is increasing, there is a need to identify the risk factors that affect it.

Objective: to determine the factors that influence the abandonment of breastfeeding in children under 1 year of age.

Methods: the study has a quantitative approach of a descriptive type and a cross-sectional design, carried out in the period September 2022- January 2023. A questionnaire-type instrument was used, a survey of exclusive breastfeeding applied to 111 mothers.

Results: a relationship was found with the interruption of exclusive breastfeeding: mothers who work outside the home (48,6 %), mothers who perceived milk production as insufficient (40,5 %), early use of milk formula (71,2 %); mothers with more than two children (24,3 %), were the most relevant in this study.

Conclusions: the predominant maternal age is between 18-23 years, without schooling, primiparous mothers expressed their fear of insufficient milk production, it was possible to observe the predominance of mixed breastfeeding, due to the fact that most mothers presented labor impediments and almost half reported breast pain.

Keywords: Abandonment of Breastfeeding; Factors; Children Under 1 Year of Age; Mothers.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva en los recién nacidos es indispensable para el crecimiento, el desarrollo y la salud debido a su composición nutricional, el cese de la misma se relaciona con los casos de morbilidad y mortalidad infantil y juvenil. Además, influye en el desarrollo intelectual, rendimiento escolar y la salud general durante la adolescencia y edad adulta. La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la lactancia materna es exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, por la salud del recién nacido y para forjar el vínculo madre- hijo, después de estos 6 meses puede ser complementada con otros alimentos.⁽¹⁾ Uno de los beneficios de la lactancia materna son la prevención de enfermedades como diarrea, obesidad, neumonía, crecimiento y capacidad cognitiva deficiente.⁽²⁾

El primer año de vida es una oportunidad para el ámbito de la salud en la que se deben identificar la calidad de alimentación del niño y actuar en consecuencia ya que esta es una etapa vulnerable del ciclo vital.⁽³⁾ Se han descrito numerosos factores asociados a no iniciar la lactancia materna o abandonarla antes de los 6 meses: menor edad de la madre, bajos niveles socioeconómico y de estudios, condiciones laborales sin apoyo de la empresa, inadecuada atención al parto y postparto, bajo peso al nacer, percepción de no tener suficiente leche y experiencias negativas anteriores de lactancia, etc.⁽⁴⁾

En los países de altos ingresos, se observa un fuerte gradiente social para la lactancia materna y las madres con un nivel socioeconómico más alto, pues tienen más probabilidades de amamantar y por un período más prolongado.⁽⁵⁾

A nivel mundial la OMS menciona que el 50 % de bebés son amamantados dentro de la primera hora después de nacer, y el 32 % de niños menores de 6 meses son amamantados exclusivamente en promedio en la Región de las Américas, (37 % en América Latina y el Caribe).⁽⁶⁾ Las tasas más altas de lactancia materna exclusiva a nivel mundial hasta los seis meses recomendados se encuentran en países del Sur de Asia, con tasas del 60 %, seguidos de Europa del Este y Sudáfrica con el 57 %.⁽⁷⁾ Aunque la Lactancia Materna Exclusiva LME es vital para promover el crecimiento, el desarrollo y la salud infantil, a nivel mundial solo el 50 % de los neonatos menores de 1 mes y el 30 % de los lactantes de entre 1 y 5 meses reciben lactancia materna exclusiva.⁽⁸⁾

En países de Sudamérica como Cuba las madres de 20 años o menos, el bajo nivel de escolaridad, la familia disfuncional y la desacertada percepción de que el bebé pase hambre o no se llena por no tener suficiente leche en el pecho, son los principales factores que provocan el abandono de la lactancia, conllevando a la introducción de otros tipos de fórmulas de leche disponibles.⁽⁹⁾ En Perú el abandono de la lactancia materna se dio en gran porcentaje en madres que poseen un título profesional, por lo cual debía trabajar y alimentaban a sus hijos con fórmulas infantiles.⁽¹⁰⁾

A nivel Nacional en Esmeraldas (Ecuador) se realizó un estudio en madres adolescentes en el cual se dio a conocer que el bajo nivel de conocimiento y de escolaridad, fueron los factores que atribuyeron al abandono de la lactancia materna antes de los 3 meses de edad de sus niños.⁽¹¹⁾ En el Centro de Salud Huerfanitos ubicado en la ciudad de Guayaquil, la falta de educación sobre la lactancia materna fue el factor más mencionado en el abandono de la lactancia entre las madres encuestadas, seguida por el nivel socioeconómico.⁽¹²⁾

Con los índices mostrados se evidencia que el abandono de la lactancia materna sobrepasa el 50 % a nivel mundial, por lo cual se debe prestar atención a los factores causales, previniendo así el aumento de la morbimortalidad neonatal. La leche materna es la alimentación más completa para los niños y niñas, debido a que tiene una composición ideal aportando las cantidades proporcionales de agua, azúcares, grasas, proteínas e inmunoglobulinas que el niño precisa para su crecimiento y desarrollo óptimo, al mismo tiempo que evita una ganancia de peso excesiva. El objetivo del presente estudio es determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en menores de 1 año.

MÉTODOS

El estudio tiene un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y diseño transversal, realizado en el periodo septiembre 2022- enero 2023. Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo censal, ya que se consideró al 100 % de madres con niños menores de 1 año que aceptaron participar en la investigación. Los criterios de inclusión para esta investigación fueron madres que tengan hijos menores de 5 años, que hayan dado lactancia materna menos de un año independientemente del sexo del infante y que deseen participar en el estudio,

dentro de los criterios de exclusión se encuentran todos aquellos que no cumplan con los criterios de inclusión y niños hijos de madres con VIH.

Para la recolección de los datos se utilizó un instrumento tipo encuesta, llamado: “Encuesta de lactancia materna exclusiva”, la cual está dividida en cinco partes: La primera sección contiene seis preguntas relacionadas a los aspectos sociodemográficos (edad de la madre, estados civil, grado de instrucción, ocupación, ingresos económicos y apoyo familiar); la segunda sección abarca cinco preguntas de factores biológicos (sexo del lactante, tipo de parto, producción de leche, problemas en los senos y tipo de pezón); la tercera sección consta de tres preguntas enfocadas a los factores psicológicos (experiencia en ser madre, abandono de la lactancia materna para no perder la figura y el temor a no producir suficiente cantidad de leche). Siguiendo con la cuarta sección de los factores del sistema de salud, que presenta cuatro preguntas (recibió orientación sobre lactancia materna, quien le brindo la información y aclaro sus inquietudes) y por último la quinta sección que menciona el hábito de lactancia materna exclusiva, que contiene 2 preguntas (tipo de lactancia que le da al hijo y motivo por el cual no le da lactancia materna exclusiva al hijo).⁽¹³⁾

El instrumento consta con validez por expertos y tiene un alto grado de confiabilidad con un 0,93 Alfa de Cronbach.⁽¹³⁾ Para la tabulación y análisis de los datos se utilizó el programa Statistical Package for Social Sciences SPSS versión 24 y los resultados son expresados en tablas.

En relación a los principios éticos el actual estudio se fundamentó en la declaración de Helsinki la cual respalda las investigaciones en seres humanos, donde impera la beneficencia, no maleficencia y autonomía.⁽¹⁴⁾ Los datos personales de las madres no serán revelados, ni publicados, guardando una estricta confidencialidad. Además, por ser un estudio de participación voluntaria las madres firmaron el consentimiento informado, este es un documento legal donde el participante accede a llenar el cuestionario de forma libre y voluntaria, si el participante desea retirarse del estudio lo puede hacer en el momento que desee.⁽¹⁵⁾

RESULTADOS

En relación con los factores sociodemográficos se pudo observar un predominio del rango de edad materna entre 18-23 años con 35,1 %; el estado civil casada con 42,3 %, el nivel escolaridad sin instrucción con 38,7 %, la ocupación ama de casa en 31,5 %, los ingresos mensuales básico (de 425 dólares estadounidenses) en un 56,8 %, las madres con apoyo familiar para continuar la lactancia materna 86,5 %, siendo el familiar que apoya la abuela en un 45 %.

En relación con los factores biológicos se puede observar que, en la producción de la leche el 59,5 % produce en cantidades adecuadas que satisface el hambre del niño, seguido de un 40,5 % entre las que produce poca cantidad de leche que no satisface el hambre del niño y las que no producen. De los problemas de los senos se puede observar, el 40,5 % presenta dolor; el 9,9 % grietas e inflamación y el 40,5 % no presenta ningún problema. Las características del pezón en su mayoría 77,5 % es de tipo normal, seguido por un 17,1 % que posee pezones de tipo semiplano.

Tabla 1. Factores sociodemográficos		
Variable	No.	%
Edad		
< 17 años	22	19,8
> de 36 años	11	9,9
18 - 23 años	39	35,1
24 - 29 años	22	19,8
30 - 35 años	17	15,3
Total	111	100
Estado civil		
Casada/o	47	42,3
Separada/o	5	4,5
Soltera/o	19	17,1
Unión libre	40	36,0
Total	111	100
Instrucción		
Primaria	21	18,9
Secundaria	27	24,3

Tabla 1. Factores sociodemográficos (continuación)		
Sin instrucción	43	38,7
Superior. (universitario, técnico)	20	18,0
Total	111	100
Ocupación		
Ama de casa	35	31,5
Estudia	25	22,5
Trabajo dependiente	24	21,6
Trabajo independiente	27	24,3
Total	111	100
Ingresos económicos		
Básico \$425	63	56,8
Menos del básico	43	38,7
Superior a Básico o más	5	4,5
Total	111	100
Apoyo familiar para continuar la lactancia materna		
NO	15	13,5
SI	96	86,5
Total	111	100
Familiar que apoya en la lactancia		
De la madre	2	1,8
De la abuela del niño	50	45,0
Del padre del bebé	24	21,6
Otro	35	31,5
Total	111	100

Cuando se analizaron los factores psicológicos se puede observar que existe el predominio de las primíparas en un 59,5 %, de las cuales 88,3 % no le importa perder la figura por amamantar a su hijo, aunque el 84,7 % expresa que tiene temor de la producción insuficiente de leche.

Tabla 2. Factores biológicos		
Variable	No.	%
Tipo de parto		
Cesárea	22	19,8
Vaginal	89	80,2
Total	111	100
Producción de leche		
Cantidad adecuada. (satisface el hambre del niño y no llora)	66	59,5
No produce leche materna	5	4,5
Poca cantidad de leche. (no satisface el hambre del niño y llora)	40	36
Total	111	100
Problemas con los senos		
Dolor	45	40,5
Grietas	10	9
Inflamación	11	9,9
No	45	40,5
Total	111	100

Tipo de pezón	No.	%
Invertido	2	1,8
Normal	86	77,5
Plano	4	3,6
Semiplano	19	17,1
Total	111	100

Variable	No.	%
Experiencia como madre		
1era vez	66	59,5
2da vez	35	31,5
3era vez	10	9,0
Total	111	100
Perder la figura por amamantar		
No	98	88,3
Quizás	9	8,1
Si	4	3,6
Total	111	100
Temor de producción insuficiente de leche		
No	17	15,3
Si	94	84,7
Total	111	100

Variable	No.	%
Recibe orientaciones sobre lactancia materna		
A veces	54	48,6
Nunca	4	3,6
Siempre	53	47,7
Total	111	100
Momento de la información		
Cuando nació mi bebé	65	58,6
En los controles de mi bebé	7	6,3
En los controles del embarazo	35	31,5
Otro	4	3,6
Total	111	100
Profesional que orienta		
Enfermera	53	47,7
Médico	39	35,1
Obstetra	15	13,5
Otro	4	3,6
Total	111	100
Aclaración de inquietudes		
No	16	14,4
Si	95	85,6
Total	111	100

Respecto a los aspectos del sistema de salud se puede observar que el 48,6 % recibe orientación sobre lactancia materna a veces, seguido de un 47,7 % que siempre recibe orientación. Existe un predominio de la socialización de la información en un 58,6 % en el momento del nacimiento del bebé, seguido por un 31,5 % que recibió información durante los controles del embarazo. Dicha orientación la mayoría de las veces fue suministrada por el personal de enfermería en un 47,7 % y un 35,1 % por el médico. La mayoría de las veces en un 85,6 % con la información se logró aclarar las inquietudes de las madres.

En relación con los hábitos de lactancia materna exclusiva, se pudo observar el predominio en un 57,7 % la lactancia mixta (lactancia materna más biberón), donde el motivo más frecuente 48,6 % para no suministrar lactancia materna fue el aspecto laboral (trabajo), seguido de un 24,3 % por problemas en los senos.

Tabla 5. Hábitos de lactancia materna exclusiva

Variable	No.	%
Tipo de lactancia que le da o le dio a su hijo		
Lactancia artificial (otro tipo de leches)	15	13,5
Lactancia materna exclusiva (del seno materno, desde los 0 días hasta los 6 meses)	32	28,8
Lactancia mixta (lactancia materna más biberón)	64	57,7
Total	111	100
Motivo por el que no le dio lactancia exclusiva a su hijo		
Por el tipo de pezón	2	1,8
Por estudio	16	14,4
Por la poca producción de leche	12	10,8
Por trabajo	54	48,6
Problemas en los senos	27	24,3
Total	111	100

DISCUSIÓN

El análisis de los factores sociodemográficos en la investigación actual la edad materna predominante fue de 18 a 23 años con 39/111 madres, el estado civil casadas en 47/111. En comparación con el estudio de Mendez⁽¹⁶⁾, realizado en México, donde la edad predominante fue entre 15 a 25 años con 51/86 madres y el estado civil unión libre 44/86. Se analiza que la edad es un factor que influye en el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de vida, probablemente debido a la influencia social y familiar.

Mori et al.⁽¹⁶⁾ en un estudio realizado en Perú, cuyo objetivo era conocer los factores maternos que intervienen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva, encontraron interrupción en el 100 % de las madres que trabajan fuera del hogar, las madres que percibían como insuficiente la producción de leche y las madres que utilizaron fórmula láctea respectivamente. Esto en concordancia con lo encontrado en el estudio actual donde existe un predominio de interrupción debido a la ocupación (trabajo) fuera del hogar en un 48,6 %, mientras que la segunda causa es los problemas en los senos 24,3 %.

En comparación al estudio de Santiago et al.⁽¹⁸⁾ realizado en Michoacán encontró que cuando las puérperas optaron por la fórmula, tenían más probabilidades de estar entre los grupos de edad más jóvenes (entre 15 y 25 años). La autoeficacia se define como la capacidad de la madre para percibir que puede amamantar exclusivamente durante un período prolongado y juega un papel importante en la decisión de la madre de iniciar y mantener la lactancia materna a lo largo del tiempo. En similitud al estudio realizado más del 50 % de las participantes corresponden al grupo de edad (entre 18 y 23 años).

Mientras que, otro factor relevante es la escolaridad, el estudio de Acosta et al.⁽¹¹⁾ indica que, la principal causa de abandono de la lactancia materna exclusiva fue el comienzo de los estudios de la madre. Al contrario del estudio actual donde solo el 14,4 % de las madres menciono que no le dio lactancia materna a su hijo por el estudio.

En relación a los problemas biológicos Navarro et al.⁽¹⁹⁾ expresa, el abandono de la lactancia materna exclusiva debido al entorno de atención médica postnatal inmediata y tardía, además las madres informaron dolor en los senos. A diferencia de la actual investigación donde predomino el dolor en los senos en un 24,3 % como causa del abandono de la lactancia materna.

Costa et al.⁽²⁰⁾ menciona que el tipo de parto cesárea en algunos casos es un factor que se asocia al abandono de lactancia materna exclusiva, esta condición disminuye de forma significativa para el bebé la posibilidad de ser amamantado, debido a que las madres estarían menos preparadas fisiológicamente para atender al recién nacido, por lo que la lactancia puede retardarse, mientras que en el estudio actual las encuestadas no se

alinean a estos datos pues la mayoría de ellas tuvieron partos normales.

Santiago, expresa que la cantidad de leche materna comprenden, la capacidad de la madre para producir y excretar la leche y la capacidad del lactante para ingerirla, así como para estimular el pezón, de manera que haya una mayor secreción láctea. La lactancia materna exclusiva se ve alterada por la poca producción de leche, provocando así que la lactancia materna mixta.⁽¹⁸⁾ Campiño et al.⁽²¹⁾ en su estudio mencionan que el 30 % de madres refirió que abandonaron la lactancia materna por la baja producción de leche, por el contrario, en el reciente estudio se evidencio que el 10,8 % presentaban problemas en la producción de leche.

Limitaciones del estudio:

La limitación más relevante de la investigación fue la dificultad para la aplicación del instrumento, ya que un porcentaje de las participantes pertenecen a diferentes grupos culturales, por lo cual no fue fácil entablar una relación de confianza para que accedan a participar en el estudio y respondan las preguntas planteadas en la encuesta. Con el presente estudio se busca contribuir con información, datos, porcentajes para futuras investigaciones, ayudando así a conocer los principales factores que influyen en el abandono de la lactancia materna.

CONCLUSIONES

La edad materna predominante es entre 18-23 años, el estado civil casada en casi la mitad de los casos, sin nivel de escolaridad, con ocupación ama de casa, con ingresos mensuales familiares básico, las cuales tienen apoyo familiar para continuar la lactancia materna, sobre todo de la abuela. En relación con los factores biológicos se puede observar que predominó una producción de leche en cantidades adecuadas que satisface el hambre del niño, aunque un poco menos de la mitad de las madres refieren producir poca cantidad de leche que no satisface el hambre del niño. Casi la mitad de las madres presentan dolor en los senos y un pequeño porcentaje grietas e inflamación. Las características del pezón en su mayoría son de tipo normal, seguido del tipo de pezón semiplano.

En relación a los factores psicológicos se puede observar que existe el predominio de las primíparas a las cuales no le importa perder la figura por amamantar a su hijo, aunque expresa que tiene temor de la producción insuficiente de leche. Con respecto al sistema de salud se pudo evidenciar que la mayoría de las madres recibió orientación sobre lactancia materna a veces, donde la socialización de la información fue dada en primer lugar en el momento del nacimiento de su bebé y otros durante los controles del embarazo, suministrada principalmente por el personal de enfermería, seguido del personal médico, las cuales lograron aclarar las inquietudes en las madres. Se pudo observar el predominio de la lactancia materna mixta, debido a que la mayoría de las madres presentaban impedimentos laborales, seguido de problemas en los senos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Molla A, Legesse M, Arora A. Factors associated with the early termination of exclusive breastfeeding among mother-infant dyads in Samara-Logia, Northeastern Ethiopia. *BMC Pediatrics*. 2019; 19(428). <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1803-1>

2. Tolossa K, Kifle W, Habtemu J, Bayu B. Exclusive breastfeeding cessation and associated factors among employed mothers in Dukem town, Central Ethiopia. *NIH*. 2020. 15(6). <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0250-9>

3. González H, Carosella M, Fernández A. Nutritional risks among not exclusively breastfed infants in the first 6 months of life. *Arch Argent Pediatr*. 2021; 119(6): 582-588. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2021.eng.e582>

4. González M, Marron H, Cañedo H, Esparza M, Cortes O, Terol M, Ordobas M. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. *An Pediatr*. 2018; 89(1): 32-43. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.09.002>

5. Iguacel I, Monje L, Cabero M, Aznar L, Samper M, Rodríguez M, Rivero M, Rodríguez G. Feeding patterns and growth trajectories in breast-fed and formula-fed infants during the introduction of complementary food. *Nutricion Hospitalaria*. 2019; 36(4): 777-785. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02352>

6. OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria. PAHO. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

7. Lechosa C, Paz M, Cayón J, Llorca J, Cabero M. Declared Reasons for Cessation of Breastfeeding during the First Year of Life: An Analysis Based on a Cohort Study in Northern Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(16): 8414. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18168414>
8. Hossain M, Islam A, Kamarul T, Hossain G. Exclusive breastfeeding practice during first six months of an infant's life in Bangladesh: a country based cross-sectional study. *BMC Pediatrics*. 2018; 18(93). <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1076-0>
9. Navarro Y, Delgado W, Meireles M, Figueredo L, García A. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. *Multimed*. 2019; 23(6). <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1425/1600>
10. Quispe M, Oyola A, Navarro M, Silva J. Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2017; 33(4): 1-12. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79091>
11. Acosta M, De la Rosa J. Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2018; 22(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000400452
12. Macay R, Salas L, Vélez A, Chávez F. Abandono de la lactancia materna en las madres del Centro de Salud los huerfanitos. *Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias*. 2017; 1(4): 390-402. <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/181/183>
13. Macedo K. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado Tacna 2017. 2017. http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2370/1241_2017_macedo_choquecota_kl_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Declaración de Helsinki. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubiran. 2017. <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/helsinki.html>
15. Declaración de Helsinki de la AMM- Principios Éticos para las investigaciones Médicas en seres humanos. Asociación Medica Mundial. 2017. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres->
16. Méndez J, García L, Reyes D, Trujano L. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo de septiembre a noviembre del 2014. *Nutrición Hospitalaria*. 2015; 32(6): 2618-2621. <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.32.6.9524>
17. Mori M, Aranda R, Damaso B, Lujan M, Dueñas D. Factores maternos que intervienen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un hospital público. *Revista Peruana de Investigación en Salud*. 2017; 1(1): 34-9. <https://doi.org/10.35839/repis.1.1.198>
18. Santiago R, Alvarado E, Monroy G, Arciga S, Cano E, Cruz U, Palma I, Méndez S. Lactancia materna y alimentación infantil en el primer nivel de atención. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2019; 57(6): 387-396. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457764437010>
19. Navarro M, Olivares P, Martínez M, Montoya M, Pérez K, Guzmán J. Razones del abandono de lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida del lactante. *Revista Matronas*. 2021; 9(3): 6-10. <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/221/razones-del-abandono-de-lactancia-materna-exclusiva-los-primeros-seis-meses-de-vida-del-lactante/#:~:text=Los%20resultados%20de%20este%20estudio,tiempo%20referidos%20por%20la%20madre.>
20. Costa M, Lalaguna P, Nuria Díaz N. Contacto piel con piel tras un parto por cesárea, propuesta al día y propuesta de actuación. *Rev Esp Salud Pública*. 2019; 93. <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v93/1135-5727-resp-93-e201902006.pdf>
21. Campiño M, Duque P. Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Archivos de Medicina*

(Col). 2019; 19(2): 331-341. <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3379.2019>

CONSENTIMIENTO

Para la realización de este trabajo se obtuvo el consentimiento de las madres involucradas en el estudio.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece al Proyecto de investigación: “Caracterización del inmunometabolismo como un parámetro predictivo de las complicaciones de la malnutrición infantil”, perteneciente a la Dirección de investigación y desarrollo de la Universidad Técnica de Ambato, aprobado con Resolución Nro. UTA-CONIN-2023-0142-R.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Tigasi Tigasi Paulina, Carolina Arráiz de Fernández

Investigación: Tigasi Tigasi Paulina, Carolina Arráiz de Fernández

Metodología: Tigasi Tigasi Paulina, Carolina Arráiz de Fernández

Administración del proyecto: Tigasi Tigasi Paulina, Carolina Arráiz de Fernández

Redacción-borrador original: Tigasi Tigasi Paulina, Carolina Arráiz de Fernández

Redacción-revisión y edición: Tigasi Tigasi Paulina, Carolina Arráiz de Fernández