



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2025,  
Volumen 9, Número 4.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i2](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2)

## **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DISPOSICIÓN DE OTORGAR LACTANCIA MATERNA**

**FACTORS INFLUENCING THE WILLINGNESS TO  
PROVIDE BREASTFEEDING**

**Melissa Lazcano Vergara**

Unidad de Medicina Familiar No. 32, Estados Unidos Mexicanos

**Nubia Helena Mota Martínez**

Unidad de Medicina Familiar No. 32, Estados Unidos Mexicanos

**Edmundo Marco Antonio López Corella**

Unidad de Medicina Familiar No. 32, Estados Unidos Mexicanos

## Factores que Influyen en la Disposición de Otorgar Lactancia Materna

**Melissa Lazcano Vergara<sup>1</sup>**

[melilvmf@outlook.com](mailto:melilvmf@outlook.com)

<https://orcid.org/0009-0001-8618-4394>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Unidad de Medicina Familiar No. 32

Pachuca, Hidalgo

Estados Unidos Mexicanos

**Nubia Helena Mota Martínez**

[nubia.martinez@imss.gob.mx](mailto:nubia.martinez@imss.gob.mx)

<https://orcid.org/0009-0002-8143-9754>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Unidad de Medicina Familiar No. 32

Pachuca, Hidalgo

Estados Unidos Mexicanos

**Edmundo Marco Antonio López Corella**

[edmundo.lopez@imss.gob.mx](mailto:edmundo.lopez@imss.gob.mx)

<https://orcid.org/0000-0003-4699-8315>

Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad

de Medicina Familiar No. 32

Pachuca, Hidalgo

Estados Unidos Mexicanos

### RESUMEN

A lo largo de la historia se ha demostrado a nivel mundial el interés en el fomento de la lactancia materna; la preocupación ha surgido por su disminución a nivel mundial por lo que desde 1981 se crea el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la OMS y la Declaración de INNOCENTI. Objetivo general: Determinar los factores que influyen en la disposición de otorgar Lactancia Materna en las primigestas. Método: estudio observacional, transversal, descriptivo y prolectivo. Tiempo de desarrollo: marzo a mayo 2024. Resultados: Todas las pacientes participantes refieren querer otorgar lactancia materna, a pesar de que otorgarla es decisivo y no instintivo. Dentro de los factores culturales de conocimientos el 70.10% de las respuestas fueron acertadas y el 29.10% de las respuestas han sido erróneas. Dentro de las creencias un 53.26% tienen creencias erróneas en cuanto a la información de la lactancia materna. Comprobando que el principal factor determinante en la decisión de las mujeres primigestas son las creencias. Conclusiones: Se debe continuar fomentado la lactancia materna durante las consultas prenatales, acciones como: pláticas informativas favorecen la eliminación de creencias erróneas y fortalecen su conocimiento, se deben buscar estrategias para la verificación de la comprensión de la información.

**Palabras clave:** lactancia materna, embarazo, primigesta, factores sociales, creencias

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [melilvmf@outlook.com](mailto:melilvmf@outlook.com)

# Factors Influencing the Willingness to Provide Breastfeeding

## ABSTRACT

Throughout history, there has been a global interest in promoting breastfeeding; concern has arisen due to its decline worldwide, which is why the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes was created by the WHO in 1981, along with the INNOCENTI Declaration. General Objective: To determine the factors that influence the willingness to provide breastfeeding in primiparas. Method: observational, cross-sectional, descriptive, and prolective study. Development Time: March to May 2024. Results: All participating patients express a desire to provide breastfeeding, despite the fact that doing so is decisive rather than instinctive. Among the cultural factors of knowledge, 70.10% of the responses were correct, and 29.10% of the responses were incorrect. In terms of beliefs, 53.26% hold incorrect beliefs regarding information about breastfeeding. Confirming that the main determining factor in the decision of primigravida women is their beliefs. Conclusions: Breastfeeding should continue to be promoted during prenatal consultations, actions such as informational talks favor the elimination of false beliefs and strengthen their knowledge, strategies should be sought for verifying the understanding of information.

**Keywords:** breastfeeding, pregnancy, primigravida, social factors, beliefs

*Artículo recibido 14 julio 2025*  
*Aceptado para publicación: 18 agosto 2025*



## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó por el interés de conocer cuáles son los factores que influyen en las mujeres para otorgar lactancia materna, se decide realizar en primigestas para así poder identificar desde el primer embarazo estos factores. El interés por el fomento de la lactancia materna es a nivel mundial, sin embargo, a pesar de los esfuerzos que se han realizado mundialmente para aumentar las cifras de madres que otorgan lactancia materna, las metas no han sido logradas; por lo que es crucial conocer cuáles son los factores que influyen en las mujeres para que decidan otorgar o no lactancia materna como alimento a sus hijos, ya que, la lactancia materna para las mujeres no es algo instintivo si no algo decisivo.

La investigación se realizó en el periodo de tiempo de marzo a mayo del 2024, con la aplicación de una encuesta a las primigestas que cursaban menos de 26 sdg y que acudían a consultas de control prenatal en la UMF No. 32, para disminuir el margen de error y utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia el estudio se realizó incluyendo al total de la población siendo de 92 usuarias.

En el estudio se obtuvieron los siguientes resultados mismo que fueron representados mediante gráficas y tablas: el 100% de las participantes refieren querer otorgar lactancia materna, a pesar de que otorgar lactancia materna es decisivo y no instintivo.

Dentro de los factores culturales de conocimientos el 70.10% de las respuestas fueron acertadas, sin embargo, el 29.10% de las respuestas han sido erróneas. Dentro de las creencias un 53.26% de las pacientes tienen creencias erróneas en cuanto a la información de la lactancia materna.

Demostrando que el principal factor determinante en la decisión de las mujeres primigestas son las creencias. Por lo que se debe continuar fomentado el tema de la lactancia materna durante las consultas prenatales, debido a que realizar acciones como las pláticas informativas favorecen la eliminación de creencias erróneas y con ello se fortalece el conocimiento acerca de la lactancia materna, se deben buscar estrategias para la verificación de la comprensión de la información que recibió la mujer embarazada.



## MARCO TEÓRICO

A lo largo de la historia se ha demostrado a nivel mundial el interés en el fomento de la lactancia materna, esta preocupación ha surgido por su disminución a nivel mundial por lo que desde 1981 se crea el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la OMS y la Declaración de INNOCENTI sobre la lactancia materna (1).

En agosto del 2020 la OMS informa que los lactantes de 0 a 6 meses de edad que son beneficiados con lactancia materna exclusiva corresponden solo al 41% de la población mundial.

En México en el 2015 se realizó la encuesta de la UNICEF y se reportó que, solo el 31% de la población de 0 a 6 meses es alimentada con lactancia materna exclusiva, además de que el inicio de lactancia materna dentro de la primer hora de vida en hospitales públicos es del 57% y en hospitales privados del 38%; se reporta que la lactancia materna otorgada posterior a un parto vaginal es del 63% y posterior a una cesárea es del 38%; en cuanto a la demografía: estados del centro del país reportaron lactancia materna exclusiva en un 73% y estados del sur del país un 35% (2).

En el 2018 el análisis de las cifras nacionales obtenidas en la encuesta realizada por ENSANUT en comparación de las realizadas en el 2012 sobre lactancia materna exclusiva muestra un aumento del 14.2% siendo en total el 6.9% de la población de niños mexicanos <6 meses los que la tuvieron (3).

En encuestas realizadas por ENSANUT del periodo del 2018 al 2019 se concluye: que, en comparación con las encuestas realizadas en el 2012, la lactancia materna tuvo una mejoría en sus indicadores, duplicando el nivel de lactancia materna exclusiva (4).

Actualmente se ha visto que la lactancia materna a pesar de la información otorgada a la población (sobre la gran cantidad de beneficios que esta ofrece tanto a la madre como al hijo) no se ha logrado aumentar las estadísticas (5).

### Se ha demostrado que

La edad es un factor determinante para otorgar lactancia materna, debido a que mujeres menores de 25 años tenían un porcentaje mayor de no otorgar lactancia materna y mujeres mayores de 35 años tenían un porcentaje mayor para otorgar lactancia materna.

El nivel educativo: mujeres con mayor nivel educativo tienen un porcentaje mayor de otorga lactancia materna.



Tener una pareja estable inflúa en mayor aceptabilidad ante otorgar lactancia materna.

Pertenecer a clases sociales altas disminuye la aceptabilidad de otorgar lactancia materna.

Las madres que tiene problemas de salud refieren no querer dar lactancia materna (6).

El primer nivel de atención es la base para proporcionar toda la información necesaria a la embarazada para que su decisión de otorgar lactancia materna como alimento exclusivo para su bebé no se debilite ante factores externos falsos (7).

La lactancia materna es el alimento ideal que la madre le proporciona a sus hijos desde el momento de su nacimiento y que contiene todos los nutrientes necesarios para el adecuado desarrollo de su vida, se recomienda que sea el alimento exclusivo desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida y posteriormente será un alimento complementario hasta los 2 años o más, siendo esta la recomendación que hacen organizaciones como la OMS y la UNICEF (8).

La lactancia materna tiene múltiples beneficios que se pueden ver de manera mediata e inmediata, como los siguientes: cubre todas las necesidades nutricionales y del desarrollo, que los sucedáneos o la administración de leche de vaca no podrían suplir; es la única sustancia que, modifica su composición de acuerdo con las necesidades del hijo, de acuerdo con la edad y estado de salud (siendo esta la primer y mejor forma de inmunización) (9); reduce la mal oclusión dental entre el 51 al 68% en la dentición temporal y esto se considera factor protector para la dentición permanente (10); de acuerdo con investigaciones recientes, la lactancia materna es un factor protector contra el cáncer de mama y está relacionada con su práctica y la duración (11); en la madre es un factor protector para evitar desarrollar síndrome metabólico, debido a que ayuda a reducir el cambio de peso materno posterior al parto; al igual que con la aterosclerosis subclínica debido a que se han realizado metaanálisis que reportan que: las mujeres que amamantan por periodos largos tienen el grosor de la íntima media carotídea menor a las que otorgaron por corto tiempo o que decidieron no otorgarla. Estudios observacionales reportan que otorgar lactancia materna reduce el riesgo de: las enfermedades cardiovasculares (11%) enfermedad coronaria materna (14%), accidente cerebrovascular (12%) (12).

La tasa de mortalidad infantil es diferente entre un país y otro, sin embargo, se ha identificado que él no otorgar a los niños menores de 6 meses lactancia materna se convierte en un factor de riesgo que aumenta la mortalidad infantil (13).



La nutrición adecuada desde el nacimiento tiene un impacto tan importante en la vida del ser humano que, al ser inadecuado, en su etapa de adulto no lograra un óptimo desarrollo (14).

La lactancia materna puede prolongarse más allá de los 2 años de edad si es decisión de la madre, se han realizado estudios que reportan mayores beneficios al prolongarla entre ellos: beneficios inmunológicos que disminuyen la prevalencia de enfermedades, menor riesgo de desarrollo de enfermedades crónicas como: Diabetes Mellitus 2, hipertensión arterial; menor riesgo de desarrollo de cáncer de mama y ovario, leucemia infantil. Así como el beneficio de aumentar el desarrollo intelectual, aumentar la salud mental, mejor relación de los vínculos afectivos familiares (15).

Existen factores que debilitan la decisión de otorgar lactancia materna es el desconocimiento de los componentes de la misma, la falsa idea de que el tamaño de las glándulas mamarias afectara en la producción y sobre la alteración estética que produce el otorgar lactancia materna, aumentan el riesgo de que ladre no quiera otorgar lactancia materna; basándose en ideas erróneas de la sociedad; por ello es de suma importancia orientar adecuadamente a las futuras madres, ya que la lactancia materna, a diferencia de los bebés, para las mujeres no es algo instintivo, sino algo aprendido y la información inadecuada podría modificar el éxito de otorgar lactancia materna.

A las mamás primerizas se les debe brindar una red de apoyo, para que el acto de amamantar sea exitoso, ya que la lactancia materna forma parte inicial y es fundamental en el ciclo vital de todos los seres humanos; siendo el calostro el primer alimento que debe proporcionarse inmediatamente posterior al parto al recién nacido, pasando a ser la primer forma de nutrición, aporte de inmunoglobulinas para el recién nacido, fortaleciendo el vínculo madre e hijo, entre muchos otros beneficios (16).

Hay estadísticas altas sobre el abandono de la lactancia materna relacionadas a factores maternos, por ejemplo: sensación de hipogalactorrea, agalactia y dolor durante la lactancia; dichos factores maternos podrían disminuirse al capacitar ampliamente a las futuras madres y así eliminar ideas erróneas sobre la lactancia materna (17).

Es importante informar a la madre que: al inicio de la lactancia materna la producción será mínima debido a las necesidades alimenticias para el recién nacido y posterior al parto (al tercer o cuarto día) las madres que lactan pasan por un proceso llamado lactogénesis II y que es favorecido cuando existe



contacto piel a piel y una frecuencia continua en el amamantamiento, este proceso no se llevará a cabo si por la sensación de agalactia que experimenta la mujer decide suspender la lactancia materna (18).

Factores como alteraciones en la salud materna ha demostrado ser un factor de riesgo negativo en la decisión de otorgar lactancia materna. Mujeres que durante el embarazo desarrollaron anemia han expresado la decisión de no otorgar lactancia materna debido a la creencia de que la producción de leche materna y los nutrientes en la misma serán insuficientes para el bebé.

El consumo de tabaco es un factor que influye negativamente, ya que muchas madres prefieren el uso de sucedáneos para no suspender su hábito tabáquico.

Es importante capacitar a las madrotas o parteras en cuanto a lactancia materna debido a la relación estrecha que tienen con la embarazada (19).

La causa de abandono de la lactancia materna es algo muy común y es de origen diverso (sensación de falta de producción láctea, presentar alguna enfermedad y por prescripción de diversos medicamentos).

El 90% de las madres que otorgan lactancia materna reciben medicamentos (no justificados en su mayoría), durante su primera semana post parto y esto puede ocasionar que la madre tome la decisión de abandonar la lactancia materna (20).

La familia juega un papel importante para que la lactancia materna sea un éxito, desde el inicio del embarazo se debe relacionar a toda la familia sobre la importancia de la lactancia materna (21). Se necesita de todo el apoyo social que se pueda conseguir desde la familia hasta nivel gubernamental para que las estadísticas de mujeres que deciden otorgar lactancia materna aumenten (22).

La creación de hospitales amigos del niño y de la niña a nivel mundial tiene como principal objetivo aumentar las estadísticas de la lactancia materna como alimento para la persona recién nacida, integrando en este programa a todo el personal de salud y de esta manera se difunda la información sobre la LM a toda la población.

Se debe otorgar información sobre lactancia materna desde niveles educativos básicos debido a que madres jóvenes muestran una alerta de riesgo de uso de sucedáneos cuando su nivel educativo es hasta la secundaria (23).





Se tiene la evidencia de que: realizar la promoción y la educación sobre la lactancia materna, aunado a tener a las embarazadas en grupos de control prenatales, es un factor que aumenta la disponibilidad de las embarazadas de otorgar lactancia materna (24).

Posterior a asesoramientos, talleres y actividades que se realizan con las embarazadas se ha visto un incremento de la aceptación de la mujer sobre otorgar lactancia materna (25).

Existen pocos instrumentos que pueden ayudarnos a evaluar los factores que influyen para otorgar lactancia materna y uno de ellos es el cuestionario para evaluar los factores socioculturales, mismos que han demostrado estar relacionados con la práctica de la lactancia materna; este cuestionario realiza la división de los factores como: sociales, conocimientos culturales y creencias, por lo que al aplicarlo se logra obtener la evidencia de que existe, entre los factores sociales y culturales una relación con la lactancia materna(26).

Análisis estadístico: Realizado de manera descriptiva con el programa SPSS Statistics versión 26.

Instrumento de medición: Cuestionario para evaluar los factores socioculturales. Con modificaciones en algunas preguntas debido a modismos culturales.

### **Guías éticas del estudio**

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación y el Comité Local de Investigación en Salud de la Unidad de Medicina Familiar 032 perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social.

### **Aspectos éticos**

Los procedimientos de esta investigación se apegan al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud y a la Declaración de Helsinki y sus enmiendas. Con base en el Art 16 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, que estipula que toda investigación en seres humanos protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y este lo autorice.

La selección de la población estudiada fue: equitativa, independiente de la edad y nivel socioeconómico.

La intervención con las pacientes solo fue con la aplicación del instrumento posterior a otorgarles el consentimiento informado.



### **Tipo de riesgo**

La presente investigación y de acuerdo con lo estipulado en el Art. 17 Fracción II del reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud sobre valoración de riesgo es considerada: Investigación Con Riesgo Mínimo.

Los principios éticos de la presente investigación están basados en declaración de los criterios de Helsinki debido a que ha sido considerado como uno de los más importantes en materia de protección y ética de la investigación en seres humanos, ya que autorregula a la comunidad médica en el ámbito de la investigación y es la base de la presente investigación. A las pacientes se le informó antes de participar en la presente investigación se le otorgó un consentimiento informado, el cual es un documento donde la participante aceptó participar una vez que se le explicaron todos los riesgos y beneficios de la investigación, de igual manera se le informo que su participación era en forma libre, sin presiones de ninguna índole y con el conocimiento que podía retirarse de la investigación cuando así lo decidiera.

### **RESULTADOS**

Fueron 92 pacientes primigestas que participaron contestando el instrumento de evaluación de factores socioculturales, de los datos obtenidos se analizó lo siguiente:

Todas las pacientes participantes refirieron querer otorgar lactancia materna, por lo que se llegó a la conclusión de que otorgar lactancia materna no es algo instintivo, es algo decisivo. Dentro de los factores sociales de las participantes, la mayoría tuvieron una situación laboral activa, viviendo con su pareja y/o sus familiares, quienes son su principal red de apoyo y refirieron que su ingreso económico mensual cubre sus necesidades básicas.

Dentro de los factores culturales, el conocimiento de la lactancia materna, el 70.10% de las respuestas fueron acertadas, sin embargo, el 29.10% de las respuestas correspondieron a conocimientos erróneos, demostrando que, a pesar de la promoción de la lactancia materna, continua el desconocimiento de la información general de los beneficios que ofrece, la duración óptima de la lactancia materna exclusiva y la falta de nutrientes en los sucedáneos.

Dentro de las creencias se concluye que la falta de información es un factor de riesgo para que las pacientes no otorguen lactancia materna debido a que el 53.26% de las pacientes tienen creencias



erróneas tales como: la leche artificial como la mejor opción para las madres que estudian y/o trabajan, la modificación anatómica de las mamas por otorgar lactancia materna, las características y beneficios del calostro, remedios caseros para prevenir los cólicos en el lactante, alteración en la composición de la lactancia materna y el riesgo que tiene otorgar lactancia artificial a sus bebés.

Con la presente investigación observamos que el principal factor determinante son las creencias. La creencia errónea que tuvo mayor porcentaje de respuesta fue que la leche artificial es la mejor opción para las mujeres que estudian y/o trabajan, se debe fortalecer durante las pláticas informativas y las consultas prenatales que la lactancia artificial no es la mejor opción; otorgándole a la madre información dirigida para que sus actividades laborales y/o académicas no la hagan otorgar lactancia artificial a su bebé, haciendo énfasis en los derechos laborales de las mujeres en periodo de lactancia, la técnica adecuada de extracción y conservación de la leche materna, brindar la opción a las madres sobre capacitación al cuidador de su hijo para que este le otorgue la leche materna y hacerle saber a la madre que al término de sus actividades escolares y/o laborales se debe reanudar la alimentación directa de sus pechos a su bebé.

### **Agradecimientos**

Quiero agradecer:

A Dios por permitirme cumplir cada uno de mis sueños y permanecer a mi lado en cada paso.  
A Mirna Vergara y Néstor Lazcano, mis padres, sin su apoyo y amor, jamás lo habría logrado, ustedes siempre han sido mi mayor admiración y la motivación que tengo para ser cada día mejor.  
A mis hermanos (Adán y Samantha) sé que llegaran tan lejos como se lo propongan, solo pido estar ahí, para verlos brillar en cada uno de sus pasos.

A cada maestro que he tenido a lo largo de mi camino, pero en especial a: la dra. Mota, la dra. Zapata, la dra. Wen y al licenciado Marco; ustedes me enseñaron que con amor y dedicación se transmite el mejor el conocimiento.

Los sueños siempre han sido míos, pero cada una de las personas que forman parte de mi vida me han ayudado a lograr el éxito



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Andrew M. Prentice KA. Breastfeeding in the Modern World. 78th ed. M. A, Editor. London: Children's Diets in a Changing World AnnNutr MEdab; 2022.
2. Avalos González MM MEMHNSMDPVY. Impacto del abandono de la lactancia materna exclusiva sobre la salud de los lactantes. Rev Habana cienc med. 2022 Enero; 21(4280).
3. Arredondo Armando OBRLEOCPTDLR. Prácticas de lactancia y alimentación en el primer año de vida y su asociación con sobrepeso y obesidad de niños en México. Centro de Investigación en Sistemas de Salud. 2021 Octubre; 21(4).
4. Luz Dinorah González-Castell MeCMUMMeCPADQSMEEAABAMeSPJRD. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19. Salud Pública México. 2020 Noviembre- Diciembre; 62(6).
5. Social IMSS. Lactancia Materna en los Centros de Atención Infantil (CAI) servicios de educación inicial. Curso. Ciudad de México: Instituto Mexicano Del Seguro Social, CLIMSS; 2023. Report No.: Folio CAISEI000076826.
6. María del Campo Jiménez AJLTHBAFBCCMDITDMMGESCGDIPMB. Influence of the mother's lifestyles on the initiation of breastfeeding: A case-control study. Anales de Pediatría. 2022 November; 97(5).
7. WEI WU JZISZLRFAZ. Factors influencing breastfeeding practices in China. Maternal & child nutrition. 2021 July; 17(13251).
8. UNICEF. UNICEF. [Online].; 2016 [Cited 2023 Abril 2. Available from: [HYPERLINK](#)
9. Et HFG. Nutritional risks among not exclusively breastfed infants in the first 6 months life. Argent pediater. 2021 December; 119(6).
10. Meza-Salcedo R PVA. Beneficios de la lactancia materna. Odontol San Marquina. 2021 Julio; 24(3).
11. Aguilera-Eguia Raul Alberto RPVAFBHRVAGCP. Breastfeeding and its preventive role in breast cancer. Nutr Hosp. 2022 Agosto; 39(4).
12. Lena Tschiderer PWYSAP. The cardiovascular benefits to mothers. Expert review of cardiovascular therapy. 2022 July; 20(8).



13. Jaramillo Villarruel De HGJVFTRPY. Sociodemographic components that affect exclusive breastfeeding. *La Uinvestiga*. 2021 June; 8(2).
14. Diana Cascone DTFNAGDG. Attitudes and practices about exclusive breastfeeding among women in Italy. *International journal of environmental research and public health*. 2019 June; 16(12).
15. Gutiérrez MJG. Valoración de la lactancia materna prolongada en madres con formación sanitaria frente a madres sin formación sanitaria. *NURE investigación*. 2021 Febrero; 18(112).
16. Vargas Zarate M BBFBSOSMBY. Lactancia materna mitos y verdades. *Fac. Med.* 2020; 68(4).
17. Santana González MCC, GGMG, GODM, DADB, BSDME, GPMKL. Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del Estado de México. *Ciencia Latina revista científica multidisciplinar*. 2022 Febrero; 6(1).
18. Joan Younger Meek MMRFFILN. Declaración de Política: Lactancia materna y el uso de Leche humana. *Pediatría*. 2022; 150(1).
19. Gloria Gutiérrez de Ter An Moreno FRLUAAFAAMJMMBF. Successful breastfeeding among women with intention to breastfeed: from physiology to socio-cultural factors. *Early Human Development*. 2021 November; 164(1).
20. Salud MSD. Lactancia Materna: Madre con enfermedad tratada con medicamentos. Catálogo maestro de guías de práctica clínica. 2013; 637-13.
21. Litoral UND. "Proteger la lactancia materna es responsabilidad compartida". [Online].; 2021 [cited 2023 abril 15. Available from: HYPERLINK "[https://www.unl.edu.ar/noticias/news/view/%E2%80%9Cproteger\\_la\\_lactancia\\_materna\\_es\\_responsabilidad\\_compartida%E2%80%9C](https://www.unl.edu.ar/noticias/news/view/%E2%80%9Cproteger_la_lactancia_materna_es_responsabilidad_compartida%E2%80%9C)"]
22. González HF CMFA. Nutritional risks among not exclusively breastfed infants in the first 6 months of life. *Argent pediatri*. 2021; 119(6).
23. Kinoshita M, Doolan A. Supporting breastfeeding: next steps. *Royal college of surgeons in Ireland*. 2022; 114(7).
24. Salud MSd. Control prenatal con atención centrada en la paciente. Guía de evidencias y recomendaciones. Guía de práctica clínica, México IMSS. 2017; 028-08.



25. G. RL. Semana mundial de la lactancia materna 2022: Una llamada para la deliberación. Salud Pública. 2022 Diciembre; 96(202212092).
26. Obando Sánchez NNRRAN. Factores Socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses que acuden al centro materno infantil de Villa Maria del Triunfo, Lima- 2021. Tesis de grado. Villa María del Triunfo, Lima: Universidad Autónoma de Ica, Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica, Salud Pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud; 2021.

