



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), Noviembre-Diciembre 2025,
Volumen 9, Número 6.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO
DE LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA, EN POBLACIÓN INSTITUCIONALIZADA
DE LA CIUDAD CARTAGENA DE INDIAS**

**FACTORS ASSOCIATED WITH THE DISCONTINUATION OF
EXCLUSIVE BREASTFEEDING AMONG INSTITUTIONALIZED
POPULATIONS IN CARTAGENA DE INDIAS**

Jacqueline Hernandez Escolar

Universidad de San Buenaventura Cartagena, Colombia

Sandra Paola Mondragón Bohórquez

Universidad de San Buenaventura Cartagena, Colombia

Nayide Barahona Guzmán

Universidad de San Buenaventura Cartagena, Colombia

Daniela Díaz Hernández

Universidad Libre, Barranquilla

Rossana López Saleme

Universidad de Cartagena

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6.22072

Factores Asociados al Abandono de la Práctica de Lactancia Materna Exclusiva, en Población Institucionalizada de la Ciudad Cartagena de Indias

Jacqueline Hernandez Escolar¹jhernandez@usbctg.edu.co<https://orcid.org/0000-0002-5045-863X>Universidad de San Buenaventura Cartagena
Colombia**Sandra Paola Mondragón Bohórquez**sandra.mondragon@usbctg.edu.co<https://orcid.org/0000-0002-3026-9946>Universidad de San Buenaventura Cartagena
Colombia**Nayide Barahona Guzmán**nayidebarahonaguzman@gmail.com<https://orcid.org/0000-0003-3559-6900>Universidad Simón Bolívar de Barranquilla
Colombia**Daniela Díaz Hernández**Daniela-diazh@unilibre.edu.co<https://orcid.org/0000-0002-9311-6322>Universidad Libre. Barranquilla
Colombia**Rossana López Saleme**rlopezs@unicartagena.edu.co<https://orcid.org/0000-0003-0661-775X>

Universidad de Cartagena

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los factores asociados al abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva, en madres institucionalizadas de la ciudad de Cartagena de Indias. Método: Estudio analítico, centrado en madres con niños menores de 6 meses del programa Desarrollo Infantil en Medio Familiar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (DIMF). Se escogieron 98 madres aleatoriamente para la muestra. Se analizaron variables sociodemográficas y maternas personales. Los datos se procesaron con el software SPSS versión 25.0. Resultados: El 65.3% de las madres no practicaban lactancia materna. El 80.61% de ellas están entre 20-35 años, el 83.67% estaban en una relación estable, un 88.7% afiliadas al régimen subsidiado, Aproximadamente la mitad de las madres tenían secundaria como nivel educativo; eran multiparas con embarazos planificados con altos porcentajes de apoyo de sus parejas (84.3%) y familias (90.6%). La variable que se asoció al abandono de la práctica de lactancia materna fue la paridad, el ser primípara reportó un OR 3.4 (1.29-8.43) $p=0.008$. Conclusiones: Ser multipara favorece la práctica de LME.

Palabras clave: lactancia materna exclusiva, factores de riesgo, abandono de la lactancia materna, DecS

¹Autor principal

Correspondencia: jhernandez@usbctg.edu.co

Factors Associated with the Discontinuation of Exclusive Breastfeeding Among Institutionalized Populations in Cartagena de Indias

ABSTRACT

Objective: To evaluate the factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding among institutionalized mothers in the city of Cartagena de Indias. **Method:** An analytical study focused on mothers with children under 6 months enrolled in the *Desarrollo Infantil en Medio Familiar* program of the Colombian Institute of Family Welfare (DIMF). A random sample of 98 mothers was selected. Sociodemographic and maternal personal variables were analyzed. Data were processed using SPSS software version 25.0. **Results:** A total of 65.3% of the mothers were not practicing exclusive breastfeeding. Among them, 80.61% were between 20 and 35 years of age, (83.67%) were in a stable relationship, and 88.7% were affiliated with the subsidized health insurance regime. Approximately half of the mothers had completed secondary education; most were multiparous, had planned pregnancies, and reported high levels of partner support (84.3%) and family support (90.6%). The variable associated with the abandonment of exclusive breastfeeding was parity; primiparous mothers showed an OR of 3.4 (1.29–8.43), $p = 0.008$. **Conclusions:** Multiparity favors the practice of exclusive breastfeeding.

Keywords: exclusive breastfeeding, risk factors, abandonment of breastfeeding mesh, DecS

*Artículo recibido 10 diciembre 2025
Aceptado para publicación: 10 enero 2026*



INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que se fundamenta en el hecho de que la leche materna es el mejor y único alimento suficiente para garantizar la nutrición del recién nacido y del lactante menor hasta los 6 meses de edad, permitiendo la utilización de sales de rehidratación oral, vitaminas, minerales y medicamentos, cuando sea necesario.

La leche materna provee una amplia gama de beneficios tanto para la madre como para el bebé, evidenciables desde el momento del parto. En la madre, ayuda a la expulsión de la placenta, reduce el riesgo de hemorragias posparto y disminuye el riesgo de cáncer de mama y ovario (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2025). Además, se ha descrito, que las madres que amamantan tienen menos grasa visceral, dado el gasto calórico que representa la producción de leche, lo que se relaciona con menor riesgo de obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular e hiperlipidemia (Salud para el Bienestar. gob.mx, 2025).

En el bebé, la leche materna contribuye no sólo a su desarrollo físico e intelectual, sino al fortalecimiento de su sistema inmunológico, protegiéndolo de algunos tipos de infecciones, a la vez que reduce la aparición de enfermedades no transmisibles como el asma, diabetes, obesidad, enfermedad inflamatoria intestinal, hipertensión, hiperlipidemia, enfermedad celíaca y algunos tipos de cánceres como la leucemia. Además, disminuye el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante, a la vez que fortalece el vínculo madre-hijo (Organización Mundial de la Salud, 2025b).

Reconociendo los beneficios de esta, las principales instituciones en salud infantil como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la organización Panamericana de la salud (OPS) y la Academia Americana de Pediatría (AAP), recomiendan la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, por ello, cada vez se fortalecen más las medidas para su promoción y protección, justificándose en el derecho que tienen los niños y niñas de recibir una alimentación nutritiva que asegure un desarrollo integral y saludable.

A pesar de ello, existen numerosos factores que pueden influir en la adhesión a estas recomendaciones, tales como la edad materna, la paridad, el entorno socioeconómico, el nivel educativo, el apoyo familiar y de la pareja, entre otros. Un estudio realizado en Suecia reportó que la primiparidad (OR 2.1), el estrés emocional durante el embarazo (OR 2.2) y el parto por cesárea (OR 2.6), se comportaron como factores

de riesgo independientes para el abandono de la LME a los 2 meses postparto(Cerón Sandoval et al., 2017). Otro estudio realizado en México halló que el bajo nivel educativo (OR 2.1), el uso de biberones en los primeros 6 meses de vida (OR 7.93) y el empleo (OR 13.6) fueron las principales razones para cesar la LME(Organización Mundial de la Salud, 2025a).

Según la OMS, actualmente la práctica de LME es realizada en promedio por el 41-43% de las madres. En Colombia, según el Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación complementaria 2021-2030 (PDLMAC) sólo el 36.1% de los niños reciben LME. Por tanto, es esencial que se proporcione un adecuado acompañamiento e información durante la atención médica obstétrica, para fomentar la adhesión y apropiación correcta de esta práctica por parte de cada mujer durante su embarazo y puerperio, además de medidas gubernamentales que propicien la misma(*Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN 2015)*, 2018).

En coherencia con ello, Colombia en el año 2023 aprobó la ley 2306, la cual refuerza los mecanismos de protección de la maternidad y la primera infancia. Esta amplía el periodo de lactancia y permite que las mujeres puedan obtener un descanso remunerado denominado licencia de lactancia. Además, crea incentivos para la construcción de áreas que permitan la lactancia materna en el espacio público y en los entornos laborales(*Ley 2306 de 2023*, 2025).

En aras de promover esta práctica, la OMS ha propuesto como meta para el año 2025 lograr que el 50% de los niños sean alimentados con LME hasta los 6 meses de edad. En ese sentido, Colombia ha implementado un Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria, con objetivos claros, donde la LME hace parte de las prácticas necesarias para garantizar la seguridad alimentaria de los niños, el desarrollo sostenible y la mitigación de las desigualdades.

Reconociendo entonces el impacto de la LME en la madre, el niño, la familia y la sociedad, se hace necesario indagar sobre los posibles factores relacionados con el abandono de la misma en el ámbito local, por ser Cartagena de Indias una ciudad marcada por la desigualdad social, convirtiéndose esta comunidad en un objetivo clave a la hora aplicar estrategias que permitan alcanzar la meta propuesta por la OMS de aumentar las cifras de niños alimentados con LME hasta los 6 meses de edad(Cardenas et al., 2020), más aún en grupos organizados como los pertenecientes a los programas Desarrollo Infantil en Medio Familiar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (DIMF) , una estrategia del

Estado Colombiano para apoyar la alimentación del lactante y niño pequeño, y así contribuir al cumplimiento del segundo y tercer objetivo de desarrollo sostenible .(Cárdenas et al., 2020; *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN 2015)*, 2018).

MATERIALES Y MÉTODO

Estudio con enfoque cuantitativo, analítico, en una muestra de 98 madres con hijos menores de 6 meses, quienes fueron seleccionadas de manera aleatoria en una población de 161 madres pertenecientes al programa de Desarrollo Infantil en Medio Familiar (DIMF) del Instituto Colombiano del Bienestar Familiar (ICBF), considerando un nivel de confianza (Z) = 95%, un error del 3% y una proporción esperada del evento de 20,5%(Asociación Colombiana de Neonatología, 2025).

Fueron incluidas en el estudio todas las madres adscritas al programa del ICBF con hijos menores de 6 meses, quienes de manera voluntaria decidieron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

Se excluyeron aquellas madres con hijos que presentaban alguna morbilidad asociada al nacimiento y les impedía la lactancia, de igual manera, quienes contaban con tratamiento farmacológico y estaba contraindicada la lactancia materna(Bayona Cuevas, 2022).

La información fue recolectada a partir de la aplicación de una encuesta, en donde se evaluaron variables sociodemográficas (edad, estado civil, régimen de salud, EPS, nivel de Sisbén y nivel de estudio) y maternos personales (paridad, apoyo de la pareja, de la familia y planificación del embarazo), además del instrumento “recordatorio de lactancia en las últimas 24 horas”.

Para el procesamiento de los datos obtenidos a través de la encuesta, se realizó un análisis descriptivo, donde las variables categóricas fueron expresadas en término de frecuencia, a las variables cuantitativas se les calcularon medidas de tendencia central, previa prueba de normalidad. En la determinación de los factores de riesgo del abandono de la lactancia exclusiva, se realizó el cálculo de *odds ratio* (OR), donde un valor de $p \leq 0.05$ fue considerado como estadísticamente significativo. El software SPSS versión 25.0, fue utilizado para el análisis estadístico.

El estudio fue evaluado y aprobado por el comité de Bioética según Acta No. del 24 de mayo de 2023.

RESULTADOS

Las 98 madres lactantes, reportaron ser adultas jóvenes con edad promedio de 20 a 35 años (80,61%), casadas o vivían en unión libre (83.67%), pertenecientes al régimen subsidiado (88.77%), con nivel de educación básica secundaria (53.06%) (ver Tabla 1).

En el instrumento de recordatorio del día anterior aplicado a la madre, se encontró que el 65,3% (n=64) de ellas había abandonado la práctica de lactancia materna exclusiva.

Tabla 1. Distribución porcentual de variables sociodemográficas en la población de estudio.

Variable	Abandonó Lactancia Materna Exclusiva n:98	
	No	Si
Edad	N (%)	N (%)
<= a 19 años	2 (5,88%)	14 (21,88%)
Entre 20- 35 años	31 (91,18%)	48 (75%)
>= a 36 años	1 (2,94%)	2 (3,13%)
Estado civil		
Casada/Unión libre	28 (82,35%)	54 (84,38%)
Soltera	6 (17,65%)	10 (15,63%)
Régimen de Salud		
Subsidiado	30 (88,24%)	57 (89,06%)
Contributivo	4 (11,76%)	7 (10,94%)
Nivel de Estudios		
Primaria	3 (8,82%)	5 (7,81%)
Secundaria	15 (44,12%)	37 (57,81%)
Técnico	10 (29,41%)	11 (17,19%)
Tecnólogo	5 (14,71%)	10 (15,63%)
Universitario	1 (2,94%)	1 (1,56%)

Elaboración propia

Los resultados de las variables maternas personales registran que la mayoría de las madres eran multiparas, habían planificado su embarazo, recibían apoyo de la familia y de la pareja (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución porcentual de variables maternas personales en la población de estudio.

Variable	Abandonó Lactancia Materna Exclusiva	
	No	Si
Partos	n (%)	n (%)
Primípara	7 (20,59%)	30 (46,88%)
Múltipara	27 (79,41%)	34 (53,13%)
Planificó el embarazo		
Si	21 (61,76%)	32 (50,00%)
No	13 (38,24%)	32 (50,00%)
Ayuda de la pareja		
Si	31 (91,18%)	54 (84,38%)
No	3 (8,82%)	10 (15,63%)
Ayuda de la familia		
Si	30 (88,24%)	58 (90,63%)
No	4 (11,76%)	6 (9,38%)

Elaboración propia

Tabla 3. Factores asociados con el abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva.

Variable	Abandono a la lactancia materna exclusiva		Análisis bivariado	
	Si	No	OR	P
Estado civil	n (%)	n (%)		
Soltera	10 (15,63%)	6(17,65%)		
Casada/Unión libre	54 (84,38%)	28 (82,35%)	0.86 (0.28-2.62)	0.50
Edad				
< o igual 19 años	14(87,50)	2(12,5)	4,48 (0.95-21.0)	0.03
> o igual a 20 años	50(60,98)	32(39,02)		
Régimen de Salud				
Subsidiado	57 (89,06)	30(88,24%)	1.08 (0.29-4.00)	0.57
Contributivo	7(10,94)	4 (11,76%)		
Paridad				
Primípara	30(46,88%)	7(20,59%)	3.40 (1.29-8.93)	0.008*
Múltipara	34(53,13%)	27(79,41%)		

Apoyo familiar				
No	6 (9,38%)	4 (11,76%)	1.28 (0.33-4.92)	0.47
Si	58(90,63%)	30 (88,24%)		
Apoyo de pareja				
No	10 (15,63%)	3(8,82%)	1.91 (0.48-7.48)	0.18
Si	54 (84,38%)	31(91,18%)		
Planificó embarazo				
No	32 (50,00%)	13 (38,24%)	0.61 (0.26-1.44)	0.13
Si	32 (50,00%)	21 (61,76%)		

Elaboración propia. * $p < 0,005$

No se registró asociación entre el abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva y variables sociodemográficas tales como edad, estado civil, nivel educativo y régimen de salud. Al evaluar el abandono de la práctica de LME con variables maternas personales, se registró una asociación con la paridad, pues los hallazgos reportaron que ser madre primípara resultó ser un factor de riesgo ($p=0,0008$; $OR=3,4$) para abandonar la práctica, en tanto que no se encontró asociación entre el abandono de la LME con el apoyo de la pareja ($p=0,26$; $OR=0,5$), el apoyo de la familia ($p=0,47$; $OR=1,2$) y planificar el embarazo ($p=0,18$; $OR=0,61$) (Tabla 3).

DISCUSIÓN

Identificar los factores asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva y conocer que factores puede llegar a influenciarla, resulta ser una información importante para la salud pública en un contexto donde existe una tendencia a la disminución de esta práctica.

Entre las variables sociodemográficas y maternas personales asociadas con el abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva (LME), la edad no se encontró asociada al abandono de la práctica, datos que contrastan con los reportados por Valenzuela et al., (Valenzuela Galleguillos et al., 2016), quienes encontraron que las madres con mayor edad, mantenían esta práctica por más tiempo, aspecto que podría asociarse con la madurez, experiencia previa y éxito de la LME; sin embargo, los resultados en esta población de estudio, resultaron ser similares con las investigaciones de ((Carreiro et al., 2018) y (Mangrio et al., 2018) , quienes reportaron no haber encontrado tal asociación entre la edad y la práctica de LME.

Algunos autores refieren que una menor edad de la madre se asocia a una disminución de la práctica, la cual podría estar determinada posiblemente por contar con un nivel educativo bajo, ausencia de apoyo por parte de la pareja o la familiar e inseguridad frente al proceso; aspectos que resultan necesarios indagar pues la costa atlántica Colombiana, región donde está ubicada la muestra estudiada es quien reporta las proporciones más baja del país frente a la LME, además de contar los mayores indicadores de paridad (*Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN 2015)*, 2018).

Un factor asociado al abandono de la práctica de LME en la población de estudio fue la paridad, pues ser primigestante resultó ser un factor de riesgo para abandonar dicha práctica. Esto probablemente se deba a que las multíparas presentan mayor seguridad para amamantar, favoreciendo así la duración de la LME (Bueno-Gutiérrez et al., 2025), de hecho, la experiencia previa de la práctica de LME sería un elemento diferenciador, pues se esperaría que quienes han lactado en más ocasiones tengan una mayor disposición y manejo de dicha práctica (Amado Herrera & Munares-García, 2018). Además de la estabilidad emocional que favorece el tener experiencias anteriores ante las que se enfrentan por primera vez a la práctica de lactancia (Vargas-Pérez et al., 2025). Lo anterior, pone de manifiesto la necesidad de realizar estrategias diferenciadas en los programas de atención prenatal, en especial los aspectos tendientes a favorecer la adherencia de la LME en madres primigestantes.

Por otra parte, no se encontró asociación estadísticamente significativa con variables sociodemográficas tales como el estado civil, nivel educativo y régimen de salud. Respecto al estado civil, un estudio realizado en Colombia por Piñeros et al, reportó que las mujeres que no tuvieron adherencia a la lactancia materna correspondían en su mayoría a mujeres solteras (Piñeros & Camacho, 2004). Lo anterior, podría obedecer al hecho de que las madres solteras o divorciadas con mayor frecuencia presentan falta de apoyo familiar y situaciones económicas que le motivan a incorporarse prontamente a la vida laboral, teniendo entonces que suspender la práctica de la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, un estudio realizado por Pino et al en una comunidad chilena, reportó frente a esta variable, resultados similares a los de esta investigación (Pino V et al., 2013).

El nivel educativo también es un factor de riesgo que históricamente se ha asociado al abandono de la LME, sin embargo, no registró tal resultado en esta investigación.

Una revisión sistemática que incluyó artículos latinoamericanos encontró que el 30% de los estudios resaltaban que el bajo nivel educativo se encontraba asociado a la suspensión de esta práctica (Oblitas Gonzales et al., 2022). Otro estudio realizado en Indonesia encontró que las mujeres que se graduaron de la básica primaria y básica secundaria, reportaron 1.167 y 1.77 veces más probabilidades de realizar LME, frente a las madres sin registros educativos. Las madres con un nivel profesional tenían 1.203 veces más probabilidades de adherirse a la LME, en contraste con las madres que nunca se matricularon en una escuela (Laksono et al., 2021). La razón de lo anterior podría obedecer a que una madre con un mejor nivel educativo, la exposición a información sobre LME probablemente tendrá un mejor impacto, así como también, estas maternas tienen mayor acceso a la vida laboral, lo que les permite tener mejores condiciones económicas y con ello, contar con una licencia de maternidad remunerada que le permitiría realizar la práctica durante los primeros meses de vida del recién nacido, sin tener que abandonarla por la necesidad de un ingreso económico.

Por último, respecto al régimen de salud del binomio madre-hijo, un estudio realizado por Mateus et al (Mangrio et al., 2018) reportó no haber encontrado diferencias en cuanto a la duración de la lactancia materna entre quienes estaban afiliados al sistema de salud y los grupos que no lo estaban, sin embargo, las usuarias afiliadas al régimen contributivo manifestaron recibir mayor orientación durante la gestación, aspecto que debería ser explorado a profundidad en otros estudios, ya que esto revelaría desigualdades en cuanto a la prestación de los servicios de salud, pues la falta de preparación del personal sanitario y la organización de los sistema de salud son factores que influyen en la duración de la lactancia materna (Meira et al., 2023). Un aspecto importante en el contexto donde se realizó dicha investigación, pues la población corresponde a estratos bajo, quienes mayoritariamente reportaron pertenecer al régimen subsidiado, vinculada a servicios de atención primaria en salud que fomenta la práctica de lactancia materna exclusiva, como estrategia para favorecer la alimentación adecuada para los lactantes (15, 16)

Este panorama, permite reconocer que aunque existen factores de riesgo que impactan negativamente en la adopción de la lactancia materna, estos se pueden abordar a través de programas orientados a modificarlos (Finnie et al., 2020; Ministerio de Salud y Protección Social, 2025) desde el conocimiento de diversos factores socioculturales y variables maternas personales que influyen en el abandono de la

lactancia materna exclusiva (Magnano San Lio et al., 2021). Por ello la importancia de diseñar investigaciones que permitan conocer la realidad local, a fin de diseñar programas adecuados a la realidad del contexto.

CONCLUSIÓN

La paridad es un factor determinante en la continuidad de la práctica de LME, pues ser madre primigestante se constituye en un factor de riesgo para el abandono de esta práctica. Por tanto, los programas de atención prenatal y los servicios de atención primaria deberán implementar estrategias diferenciadas, para lograr una lactancia exitosa y prolongada hasta los seis meses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Amado Herrera, L., & Munares-García, O. (2018). Práctica de lactancia materna en el puerperio inmediato e influencia de la paridad. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(4), 1-10.
- Asociación Colombiana de Neonatología. (s.f). *Plan Decenal de Lactancia Materna*. [Internet]. <https://www.ascon.org.co/plan-decenal-de-lactancia-materna/>
- Bayona Cuevas, J. P. (2022). *Relación entre la lactancia materna exclusiva y autoeficacia en madres lactantes de recién nacidos en una institución prestadora de servicios de salud de I nivel de atención* [Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/24a070b7-797d-40fa-8bba-dd3b08e82678/content>
- Bueno-Gutiérrez, D., Tejeda-López, F., Armendariz-Anguiano, A. L., Díaz-Ramírez, G., & De Anda-Duran, I. (2025). Socio-cultural factors affecting breastfeeding in Northern Mexico: Insufficiency and dissatisfaction. *Discover Public Health*, 22(1), 351. <https://doi.org/10.1186/s12982-025-00716-1>
- Cardenas, S. D., Puella, S. del C. P., & Montes, L. A. B. (2020). Breastfeeding and Related Factors in Afrodescendant Women From Cartagena, Colombia. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 20, e5359. <https://doi.org/10.1590/pboci.2020.049>
- Carreiro, J. de A., Francisco, A. A., Abrão, A. C. F. de V., Marcacine, K. O., Abuchaim, E. de S. V., & Coca, K. P. (2018). Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: Análise de um serviço



especializado em amamentação. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31, 430-438.

<https://doi.org/10.1590/1982-0194201800060>

Cerón Sandoval, M. I., Dorantes Peña, H. G., Sandoval Gallegos, E. M., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2017). Los beneficios conocidos de la lactancia materna exclusiva en la prevención de enfermedades transmisibles no tienen el impacto positivo esperado. *Journal of Negative and No Positive Results*, 2(6), 260-263.

Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN 2015). (2018). (2018). *Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia 2018*. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. <https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ensin-colombia-2018.pdf>

Finnie, S., Pérez-Escamilla, R., & Buccini, G. (2020). Determinants of early breastfeeding initiation and exclusive breastfeeding in Colombia. *Public Health Nutrition*, 23(3), 496-505. <https://doi.org/10.1017/s1368980019002180>

Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Ibad, M., & Kusri, I. (2021). The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health*, 21(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10018-7>

Ley 2306 de 2023. (2023). *Por medio de la cual se fortalecen las políticas de protección a la maternidad y la primera infancia en Colombia*. *Gestor Normativo del Estado Colombiano*. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=215030>

Magnano San Lio, R., Maugeri, A., La Rosa, M. C., Cianci, A., Panella, M., Giunta, G., Agodi, A., & Barchitta, M. (2021). The Impact of Socio-Demographic Factors on Breastfeeding: Findings from the “Mamma & Bambino” Cohort. *Medicina*, 57(2), 103. <https://doi.org/10.3390/medicina57020103>

Mangrio, E., Persson, K., & Bramhagen, A. C. (2018). Sociodemographic, physical, mental, and social factors in the cessation of breastfeeding before 6 months: A systematic review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 451-465.



- Meira, C. A. R., Buccini, G., Azeredo, C. M., Conde, W. L., & Rinaldi, A. E. M. (2023). Infant feeding practices in three Latin American countries in three decades: What demographic, health, and economic factors are relevant? *Frontiers in Nutrition*, 10, 1239503.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f). *Plan Decenal Salud Pública 2022-2031*. [Internet]. <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (s.f). *Importancia de la lactancia materna*. [Internet]. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/ImportanciaLactanciaMaterna.aspx>
- Oblitas Gonzales, A., Herrera Ortiz, J. U., & Cruz Flores, Y. L. (2022). Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: Una revisión sistemática. *Revista Vive*, 5(15), 874-888.
- Organización Mundial de la Salud. (s.f). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. [Internet]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f). *World Breastfeeding Week 2023*. [Internet]. <https://www.who.int/es/campaigns/world-breastfeeding-week/2023>
- Pino V, J. L., López E, M. Á., Medel I, A. P., & Ortega S, A. (2013). Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. *Revista Chilena de Nutrición*, 40(1), 48-54.
- Piñeros, B. S., & Camacho, N. J. (2004). Factores que inciden en la suspensión de la lactancia materna exclusiva. *Orinoquia*, 8(1), 6-14.
- Salud para el Bienestar. gob.mx. (s.f). *Lactancia Materna*. [Internet]. <http://www.gob.mx/insabi/articulos/lactancia-materna-341173>
- Valenzuela Galleguillos, S., Vásquez Pinto, E., & Gálvez Ortega, P. F. (2016). Factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: Revisión temática y contexto en Chile. *Revista Internacional Salud Materno Fetal – Yo Obstetra*. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/143158>
- Vargas-Pérez, S., Hernández-Martínez, C., Canals-Sans, J., & et al. (2025). Factors influencing breastfeeding initiation, duration, and early cessation: A focus on maternal and infant

characteristics. *International Breastfeeding Journal*, 20, 49. <https://doi.org/10.1186/s13006-025-00741-5>

