

Desafíos de la lactancia materna, alimentación complementaria en atención primaria: una revisión sistemática de la literatura

Challenges of breastfeeding, complementary feeding in primary care: a systematic literature review

Diana Carolina Villacres Franco

dianavillacres0679@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-5473-9025>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

Erika Vanessa Villacres Franco

erika.frvillacres14@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-4051-5120>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

Annabel Fernández Alfonso

annabelfdez1832@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-6254-8120>

Médico Especialista en Cuidados Intensivos y Emergencia, Master en Urgencias Médicas
Docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo

RESUMEN

La lactancia materna y la alimentación complementaria son esenciales para el crecimiento y desarrollo infantil. La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, seguida de una alimentación complementaria adecuada. No obstante, factores sociales y ambientales pueden influir en estas prácticas, impactando el estado nutricional y de salud de los niños. Este estudio tiene como objetivo identificar los principales desafíos que enfrentan las mujeres durante la lactancia y la introducción de la alimentación complementaria en el primer nivel de atención, para mejorar las prácticas y promover una nutrición óptima. Se realizó una revisión sistemática de estudios originales cuantitativos y cualitativos siguiendo las pautas de PRISMA. Se consultaron bases de datos como Medline, Ovid Embase, Scopus, y PubMed, utilizando términos de búsqueda específicos relacionados con la lactancia materna y la alimentación complementaria. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión detallados para seleccionar los estudios relevantes. Los desafíos identificados incluyen la percepción de falta de leche, la influencia de prácticas culturales, y la reintegración laboral o educativa de las madres. Además, se destacaron los beneficios de la lactancia materna en la prevención de enfermedades y en el desarrollo cognitivo y emocional de los niños. En conclusión, es crucial abordar los desafíos identificados y promover estrategias de apoyo para las madres, con el fin de mejorar las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria, asegurando así el bienestar y desarrollo óptimo de los niños.

Palabras clave: lactancia materna, alimentación complementaria, beneficios, abandono;

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding and complementary feeding are essential for child growth and development. The WHO recommends exclusive breastfeeding until six months, followed by appropriate complementary feeding. However, social and environmental factors can influence these practices, impacting children's nutritional and health status. This study aims to identify the main challenges faced by women during breastfeeding and the introduction of complementary feeding at the primary care level to improve practices and promote optimal nutrition. A systematic review of original quantitative and qualitative studies was conducted following PRISMA guidelines. Databases such as Medline, Ovid Embase, Scopus, and PubMed were consulted, using specific search terms related to breastfeeding and complementary feeding. Detailed inclusion and exclusion criteria were applied to select relevant studies. The identified challenges include the perception of insufficient milk, the influence of cultural practices, and the mothers' return to work or education. Additionally, the benefits of breastfeeding in preventing diseases and in the cognitive and emotional development of children were highlighted. In conclusion, it is crucial to address the identified challenges and promote support strategies for mothers to improve breastfeeding and complementary feeding practices, thus ensuring the optimal well-being and development of children.

Keywords: breastfeeding, complementary feeding, benefits, abandonment.

INTRODUCCIÓN¹

La nutrición en los primeros dos años de vida, según numerosas evidencias, juega un papel crucial en aspectos fundamentales como el crecimiento, el desarrollo, el funcionamiento del metabolismo y la salud general a largo plazo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta que la lactancia materna debería ser la única fuente de nutrición desde el nacimiento hasta los seis meses, ya que la leche materna suministra todos los nutrientes vitales necesarios para el desarrollo

¹ Este artículo ha sido revisado y ajustado tras el proceso de evaluación por pares, y se puede consultar su primera versión en:
<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/34b53398-ed08-402b-bac2-1a3479bd33eb/content>

adecuado del bebé (Mahumud, 2021).

Por lo tanto, mientras que la lactancia materna proporciona todos los nutrientes esenciales durante los primeros seis meses de vida, la transición hacia la alimentación complementaria se convierte en un paso crucial después de este periodo. Se recomienda mantener combinada la lactancia materna y la alimentación complementaria hasta los dos años de vida (Mahumud, 2021).

Asimismo, la lactancia materna ofrece un abanico de beneficios que abarcan desde la regulación de funciones vitales a nivel molecular hasta el fortalecimiento del vínculo emocional entre madre e hijo. Esta práctica no solo nutre al neonato, sino que también contribuye significativamente a su bienestar psicológico. Además, los bebés alimentados exclusivamente con leche materna tienden a experimentar menos incidencias de enfermedades respiratorias, gastrointestinales y otitis media aguda, lo que subraya su papel crucial tanto en la salud del infante como en la de la madre. (Vila-Candel, 2019).

Del mismo modo, en el recién nacido se asocia a la reducción de enterocolitis necrotizante, síndrome de muerte súbita, susceptibilidad a cuadros alérgicos o intolerancias a ciertos alimentos durante los primeros doce meses de vida. En la adultez se ha demostrado que reduce el riesgo de padecer obesidad y diabetes mellitus. Los beneficios para la madre incluyen la reducción del riesgo de padecer depresión posparto, cáncer de mama y mayor pérdida de peso en el puerperio (Vila-Candel, 2019).

En la última década, la prevalencia de lactancia materna exclusiva se incrementó en un 10%, llegando al 48% a nivel global. Esta mejora se atribuye a esfuerzos en países como Côte d'Ivoire, Filipinas, Islas Marshall, Somalia y Viet Nam. No obstante, para alcanzar la meta global del 70% para 2030, es crucial superar los desafíos que enfrentan mujeres y familias. La lactancia materna es vital para la supervivencia y el desarrollo infantil, disminuyendo significativamente el riesgo de mortalidad en el primer año de vida. (Russell y Ghebreyesus, 2023).

Según el Ministerio de Salud Pública (2023), Ecuador en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) recoge estadísticas sobre cómo se desarrolla la lactancia materna. Se constata que el 72,7% de los niños menores de 2 años comienzan la lactancia materna dentro de la primera hora tras nacer, especialmente en zonas rurales con un 75,6%, en comparación con el 71,2% en áreas urbanas está impulsando e incentivando la lactancia materna en el ámbito laboral. Otro dato que se revela es que, a medida que el nivel de instrucción de la madre es mayor, la lactancia materna en los primeros seis meses de vida disminuye. El 66,3% de las mujeres que accedieron a una educación básica han amamantado a sus bebés. Mientras que aquellas con un nivel educativo superior suman un 50,2%.

La lactancia materna exclusiva (LME) aporta beneficios significativos tanto para el bebé como para la madre, tal y como lo demuestran numerosos estudios. No obstante, esta información no ha logrado aumentar la proporción de mujeres que optan por esta modalidad de alimentación de forma exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebé. Este desafío es particularmente marcado en el caso de las madres adolescentes, cuyas decisiones sobre la lactancia se ven influenciadas por factores como el entorno social, su nivel de conocimientos y la calidad de la atención recibida en los servicios de salud, según indica Zendejas (2020).

En este contexto no hay diferencias en la capacidad de producir leche entre madres adolescentes y adultas. Sin embargo, sí existen discrepancias significativas en sus prácticas de lactancia; las adolescentes tienden a amamantar con menor frecuencia y a introducir fórmulas lácteas prematuramente. A nivel mundial, menos del 35% de los infantes menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva. Este bajo porcentaje se debe a una serie de barreras, incluyendo la falta de apoyo a las madres en sus hogares, lugares de trabajo y comunidades, así como las incomodidades asociadas a la lactancia y el temor de no producir suficiente leche para sus bebés (Zendejas, 2020).

Por otra parte, en Ecuador según Acosta y De la Rosa (2018) el grupo étnico con mayor porcentaje que amamantan son las madres indígenas con un 71,6 %, por parte de las madres autoidentificadas como mestizas solo el 34,5 % dan de lactar a sus hijos.

Esta investigación constituye un análisis exhaustivo de literatura que revela la influencia de diversos factores socioeconómicos, culturales y de atención sanitaria en las tasas de lactancia materna exclusiva en el primer nivel de atención en Ecuador en el año 2020. Se examinan aspectos como la edad de la madre, el nivel de educación, el apoyo familiar y comunitario, las prácticas hospitalarias postparto, la disponibilidad de políticas de apoyo a la lactancia en el lugar de trabajo y las campañas de sensibilización pública. Además, se discuten las barreras y facilitadores clave para la adopción de esta práctica, junto con estrategias efectivas para superar los obstáculos y promover la lactancia materna exclusiva.

La nutrición en los primeros años de vida es crítica para el desarrollo saludable y el bienestar a largo plazo de los niños. La lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada son fundamentales durante este periodo, ofreciendo beneficios inigualables en términos de nutrición, inmunidad y desarrollo psicosocial. A pesar de las claras recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y las evidencias que sustentan la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, seguida por la introducción oportuna y adecuada de alimentos complementarios, las tasas de

adhesión a estas prácticas son subóptimas a nivel global, influenciadas por una amalgama de desafíos sociales, culturales y estructurales.

El objetivo de este estudio identificar los desafíos más frecuentes que enfrentan las mujeres en periodo de lactancia y alimentación complementaria en el primer nivel de atención. Los objetivos específicos son: determinar los beneficios maternos, neonatales e infantiles de la lactancia materna a libre demanda para la socialización de estos y concientización de su importancia en las pacientes de atención primaria; analizar las estrategias efectivas asociadas al éxito del apego de la lactancia materna exclusiva; e identificar las prácticas de alimentación infantil.

MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque, diseño y tipo de investigación

Estudio descriptivo, se realizó una revisión sistemática de aspectos cuantitativos y cualitativos de estudios primarios,

La población de los artículos que arrojó la búsqueda primaria fueron 540 registros que después de la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión se utilizaron 55 artículos científicos como muestra para la elaboración de esta revisión sistemática desde el 28 de junio del 2023 hasta el 13 de febrero del 2024, utilizando 10 artículos para la introducción, antecedentes y justificación y 14 en el fundamento teórico y 27 artículos originales para el desarrollo de los resultados.

Se desarrolló una estrategia de búsqueda para identificar estudios que describen los principales problemas que enfrentan las madres para la lactancia materna, estudios que describan el momento de la introducción de alimentos complementarios o el tipo de alimentación en bebés de 6 meses de edad o más. Se realizó una búsqueda preliminar en agosto de 2022 y la búsqueda final se completó e incluyó cinco bases de datos electrónicas (Ovid Medline, Ovid Embase, Scopus, biblioteca Cochrane (CENTRAL) y PubMed) en enero de 2023. Los términos de búsqueda incluyeron los términos DECS para artículos en español: "lactancia materna" "alimentación complementaria" "destete precoz" "destete dirigido por bebés", y una combinación de "lactancia materna" AND "abandono" OR "factores" NOT "COVID". Los términos MESH que se incluyeron para la búsqueda de la literatura en inglés se usaron: "Breast Feeding" "Weaning" "Partial Breastfeeding".

Se incluyeron estudios en español y en inglés y se aplicó restricción de fecha de publicación, desde el año 2018. Se realizaron búsquedas manuales y revisiones independientes de las listas de referencias para explorar estudios potencialmente elegibles.

Tabla 1. Criterios de Inclusión y Exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:
Artículos publicados en español o inglés.	Estudios en recién nacidos prematuros
Artículos publicados desde el año 2018	Estudios con bebés o madres afectados por enfermedades graves
Artículos publicados originales, revisiones sistemáticas, ensayos clínicos aleatorizados.	Estudios relacionados con la infección causada por Coronavirus.
Los estudios incluyeron madres nulíparas como múltiparas, bebés de 6 meses o más, sanos, nacidos a término (≥ 37 semanas de gestación), midieron los problemas acerca de la lactancia materna y analizaron datos limitantes en relación con la lactancia materna o la introducción de alimentos complementarios, o ambas.	Se excluyeron además estudios realizados en países desarrollados.
	Cartas al editor, estudios con editoriales sin datos originales, estudios y presentación de casos clínicos.

Fuente: elaboración propia con datos de la investigación (2024)

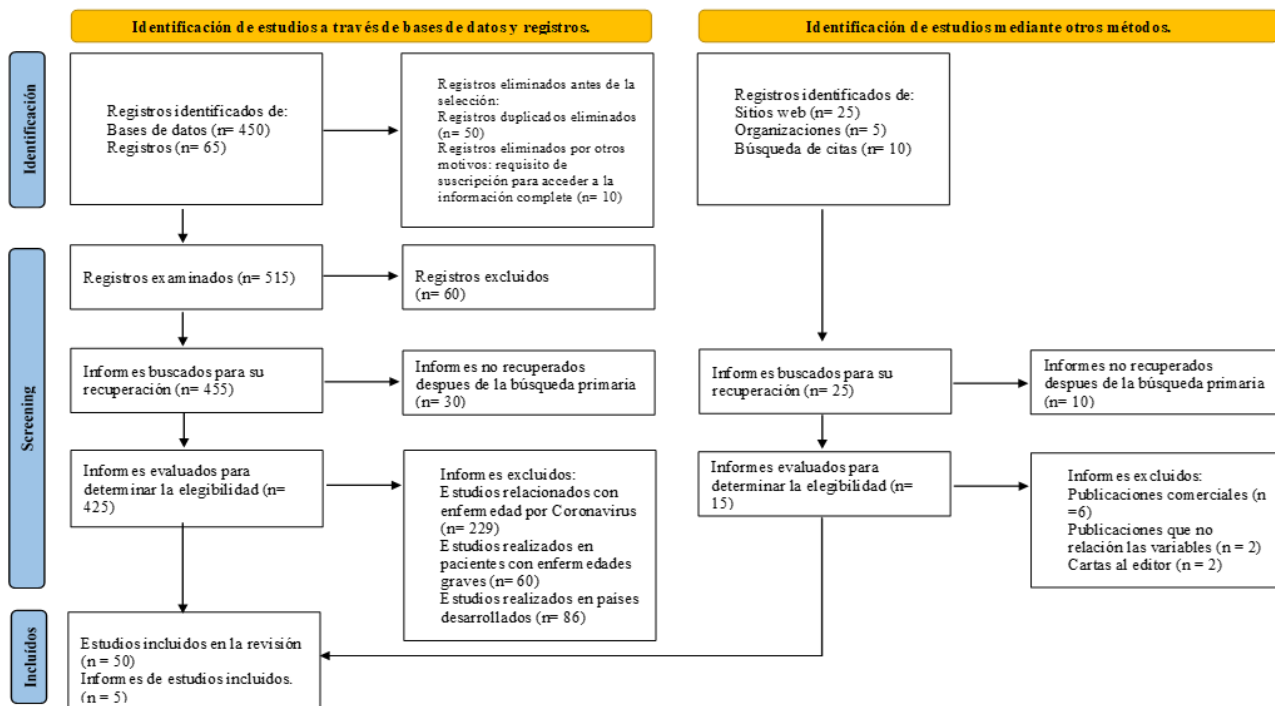
En este estudio se realizó una búsqueda en las bases de datos: Medline, PubMed, y Scopus para identificar artículos relevantes y que sean de libre acceso. PubMed fue la base de datos que aportó con el mayor número de artículos para esta revisión, en la selección. Los términos de búsqueda incluyeron los términos DECS para artículos en español: "lactancia materna" "alimentación complementaria" "destete precoz" "destete dirigido por bebés", y una combinación de "lactancia materna" AND "abandono" OR "factores" NOT "COVID". Los términos MESH que se incluyeron para la búsqueda de la literatura en inglés se usaron: "Breast Feeding" "Weaning" "Partial Breastfeeding".

En la búsqueda primaria arrojó una cantidad considerable de resultados, muchos de estos se encontraban repetidos o poco útiles para la revisión, pero contribuyeron para tener una visión global de la amplitud de la temática y permitieron comprobar que, en torno a ella, se habían realizado una variedad de estudios como revisiones sistemáticas, artículos originales, metaanálisis. Debido a que los resultados arrojados por Medline fueron los más escasos, pero contribuyeron para nuestra investigación por lo que se incluyó esta base de datos en esta revisión sistemática.

La búsqueda sistemática se realizó nuevamente en las bases ya mencionadas, acotando los resultados a las publicaciones realizadas desde 2018 hasta la actualidad. Concretamente, se obtuvieron 99 resultados en PubMed, 17 en Medline, 20 en Scopus. Antes de proceder a la selección de artículos, se definieron los criterios de inclusión y exclusión.

La extracción de datos se realizó por dos revisores que extrajeron los datos de cada artículo, y fueron registrados en una hoja de cálculo de Excel. Los estudios se clasificaron en categorías de enfoque (es decir, prevalencia de lactancia materna, factores que influyen en abandono de la lactancia materna, técnicas educativas dirigidas a la población, nivel de conocimiento del personal de salud, resultados del comportamiento alimentario, resultado de la ingesta de nutrientes). Cuando los estudios encajan en más de una categoría de enfoque, se seleccionó el enfoque dominante según lo indicado por el objetivo principal de los estudios. La evidencia extraída se sintetizó comparando y contrastando estudios para identificar temas generales o conceptos clave de los hallazgos, similitudes y diferencias entre los estudios y factores que pueden haber afectado los resultados

Figura 2. Diagrama de flujo PRISMA



Fuente: elaboración propia con datos de la investigación (2024)

RESULTADOS

Nuestra búsqueda en las bases de datos generó 415 publicaciones sobre lactancia materna y alimentación complementaria, con 40 artículos adicionales obtenidos de la búsqueda manual de referencias y sitios web. Después de eliminar 50 duplicados, 10 que no se permitía el acceso abierto sin suscripción y 40 que después de la búsqueda primaria no pudieron ser recuperados. Después de leer los títulos y resúmenes de los 425 estudios restantes, se excluyeron 390 artículos por diversas razones. Se conservaron 51 artículos de texto completo para una evaluación detallada de la elegibilidad los mismos cumplieron los criterios de inclusión (Anexo 1).

Los artículos se agrupan en cuatro grupos principales: leche materna y sus beneficios, desafíos y/o problemas para el apego a la lactancia materna, estrategias estudiadas para el apego a la lactancia materna, problemas y/o desafíos de la alimentación complementaria.

Tabla 2. Categorías Principales

CATEGORÍA 1: Leche materna y beneficios: 9
CATEGORÍA 2: Desafíos y/o problemas de la lactancia materna: 6
CATEGORÍA 3: Estrategias implementadas para el apego a la lactancia materna: 10
CATEGORÍA 4: Desafíos y/o problemas para la alimentación complementaria: 5

Fuente: elaboración propia con datos de la investigación (2024)

Categoría 1: leche materna y beneficios.

En relación con los beneficios de la lactancia materna los estudios destacan: la reducción del riesgo de enfermedades infecciosas, obesidad y enfermedades metabólicas a largo plazo.

Varios estudios destacan los beneficios de la lactancia materna en la prevención de la obesidad infantil y enfermedades no transmisibles. La lactancia materna proporciona nutrientes esenciales y compuestos bioactivos que pueden regular el apetito y la ingesta de energía en los bebés, lo que podría influir en sus comportamientos alimentarios a largo plazo (Ua-areechit, 2022).

Se ha encontrado que una mayor duración de la lactancia materna exclusiva podría ser un factor protector contra la obesidad infantil, los estudios demuestran que los bebés amamantados pueden aprender a autorregular mejor su ingesta de energía, mientras que los bebés alimentados con biberón podrían ser menos propensos a mostrar una regulación del apetito en la vida posterior (Ua-areechit, 2022).

Además, señalan que la leche materna contiene una variedad de nutrientes y compuestos bioactivos, incluidos antimicrobianos, inmunoglobulinas y microbiota diversa, que pueden influir en la salud del lactante a corto y largo plazo. La leche materna humana es importante para la maduración del microbioma en los bebés en diferentes partes del cuerpo. Un estudio analizó la composición bacteriana de la leche materna y cómo influye en la colonización del intestino del lactante, y otro estudio analizó la transferencia de bacterias y oligosacáridos de la leche materna al intestino del niño, ambos procesos contribuyendo al papel activo de defensa del organismo (Laursen, 2021; Ruan, 2023).

Categoría 2: Desafíos y/o problemas de la lactancia materna:

Varios estudios describen la importancia de la salud materna durante el embarazo y la relación de esta con el inicio y el mantenimiento de la lactancia materna. Un estudio que realizó el seguimiento a un grupo de mujeres desde la semana 20 de embarazo hasta el destete o el primer año del recién nacido para examinar los factores que afectan la lactancia materna a corto y largo plazo, encontró que los factores de salud materna, como el tabaquismo durante el embarazo y la anemia postparto, parecen afectar principalmente la lactancia materna en las etapas tempranas, sugiriendo la importancia de mecanismos fisiológicos en el inicio exitoso de esta (Vila-Candel, 2019; Zendejas, 2020 y Brockway, 2023)

Sin embargo, una vez resueltos estos problemas de salud, no parecen influir en la continuación de la LM, este estudio señala la necesidad de alentar a las mujeres embarazadas a dejar de fumar debido a los efectos nocivos del tabaco en la salud del recién nacido. La anemia postparto está relacionada con tasas más bajas de LM en el primer mes, posiblemente debido a su efecto en el retraso de la lactogénesis II. Esto resalta la importancia de abordar la anemia materna como un factor que puede afectar negativamente la LM temprana (Magalhaes, 2022).

Un estudio realizado en Haramaya, examinó los factores relacionados con las prácticas de lactancia materna y encontró que, aunque la tasa de lactancia materna exclusiva fue alta del 52%, la prevalencia de prácticas subóptimas se atribuyó principalmente a la alimentación preláctea, lo que aumenta el riesgo de enfermedades y desnutrición. Se encontró que las madres analfabetas tenían más probabilidades de iniciar la lactancia materna temprano (Magalhaes, 2022).

Los hijos varones tenían más probabilidades de recibir alimentos prelácteaes y menos probabilidades de iniciar la lactancia materna temprano en comparación con las hijas, reflejando influencias socioculturales arraigadas. Sin embargo, la introducción tardía de alimentos complementarios nutritivos también fue un problema, con la mayoría de los primeros alimentos identificados ofreciendo bajo valor nutricional (Magalhaes, 2022).

El estudio destaca la necesidad de abordar las prácticas de lactancia materna subóptimas y las discrepancias de género en la alimentación infantil para mejorar la salud y el desarrollo infantil en la región (Magalhaes, 2022).

Dentro de los desafíos que enfrentan las mujeres para mantener la lactancia materna exclusiva, se encontró en varios estudios que la percepción de insuficiencia de leche materna fue una razón principal para interrumpir la lactancia materna y complementar las tomas con sucedáneos de leche materna, aguas medicinales e inclusive leche de vaca, lo cual no está en línea con las recomendaciones de la OMS. Esta percepción puede estar influenciada por la falta de conocimiento acerca del proceso de lactogénesis normal durante los primeros días posparto. Lo que demuestra el apoyo profesional y social insuficiente (Oná, 2019; Finnie y Ahishakiye, 2020; Perrella y Gutiérrez, 2022).

Además, las mujeres enfrentan una carga de trabajo considerable, molestias posnatales como cansancio, dolor en los pezones, incomodidad lo que limita el tiempo dedicado a la lactancia materna, y recurren a remedios herbales que interfieren con esta, influidas por consejos de familiares. Un estudio demuestra que la molestia materna no se asoció con el tipo de alimentación y no se redujo después de suspender la lactancia materna, lo que indica que la preocupación materna por el sueño del bebé es independiente de su elección del tipo de alimentación en los primeros 9 meses posparto (Oná, 2019; Finnie y Ahishakiye, 2020; Perrella y Gutiérrez, 2022).

Un estudio realizado en Brasil en su investigación encontró diversos determinantes de la interrupción de la lactancia materna exclusiva, centrándose en la influencia del empleo fuera del hogar y la falta de licencia de maternidad como factores de riesgo significativos. Las madres que trabajan fuera del hogar, especialmente aquellas sin licencia de maternidad, tienen una mayor probabilidad de interrumpir la lactancia materna, con estudios que respaldan esta afirmación tanto a nivel nacional como internacional (Nascimento, 2020).

La falta de licencia de maternidad aumentó las posibilidades de interrupción de la lactancia materna exclusiva en un 23%, respaldando la importancia de esta política en el fomento de esta. Además, un análisis de datos de múltiples países encontró que la extensión de la licencia de maternidad remunerada está asociada positivamente con la promoción de la lactancia materna (Nascimento, 2020).

Otro factor identificado es la primiparidad materna, que se ha relacionado con un mayor abandono de la lactancia en varios estudios. Las madres primerizas tienen un riesgo significativamente mayor de interrumpir la LME en comparación con las madres multíparas, lo que destaca la importancia de brindar apoyo específico y capacitación a este grupo de madres por parte de los profesionales de la salud (Nascimento, 2020).

Un estudio examina el descenso de las tasas de lactancia materna exclusiva a partir del segundo y tercer mes de vida en diversos países, sugiriendo que esto podría relacionarse con la duración del permiso de maternidad. Se destaca la importancia del apoyo en el lugar de trabajo, como horarios flexibles y lugares adecuados para la extracción de leche, para mantener la lactancia materna entre las madres trabajadoras. En el mercado informal de América Latina, donde no hay licencia de maternidad disponible, se necesitan medidas para proteger a las trabajadoras informales, como la transferencia de ingresos por maternidad (Meira, 2022).

Dentro de los estudios seleccionados un estudio examinó las opiniones y experiencias de mujeres trabajadoras en relación con la extracción y almacenamiento de leche materna. Se encontró que la gran mayoría de ellas (94%) creía que la extracción manual de leche materna era factible. Sin embargo, una proporción significativa (50%) reportó experimentar dolor durante este proceso, mientras que un número aún mayor (66%) lo consideró embarazoso, constituyéndose así un desafío al momento de la reincorporación al mundo laboral la continuidad de la lactancia materna exclusiva (Meira, 2022).

Aunque la mayoría (87%) reconocía la importancia del almacenamiento adecuado de la leche materna para el éxito de la lactancia materna exclusiva, muchas (76%) percibían esta práctica como costosa. Además, se señaló que la mayoría de los lugares de trabajo carecían de instalaciones adecuadas para apoyar la extracción de leche materna, lo que afectaba al 75% de las madres encuestadas. Este hallazgo sugiere una brecha entre la percepción de la importancia de la lactancia materna y las condiciones reales proporcionadas por los entornos laborales para facilitarla (Edemba, 2022 y Mena, 2023).

La falta de apoyo y recursos adecuados en el lugar de trabajo puede obstaculizar los esfuerzos de las mujeres trabajadoras para mantener la lactancia materna exclusiva, lo que plantea desafíos significativos para la conciliación de la maternidad y el trabajo. Uno de los factores que influye de manera positiva para la lactancia materna exclusiva es el inicio temprano de la lactancia materna dentro de la primera hora después del nacimiento, los estudios mencionan que, si la madre es capaz de manejar satisfactoriamente la LM de forma autónoma, es más probable que la LM exclusiva continúe hasta el sexto mes, logrando así el objetivo claramente definido como ideal por la literatura científica y avalado por la OMS, pero este factor muchas veces no es posible ya sea por la condición materna o del neonato que no permitan el apego precoz (Edemba, 2022 y Mena, 2023).

Categoría 3: Estrategias implementadas para el apego a la lactancia materna

La práctica de la lactancia materna es fundamental para la salud tanto a corto como a largo plazo tanto de los bebés como de las madres. A pesar de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud de amamantar exclusivamente durante al menos seis meses y continuar con la lactancia materna hasta los dos años o más, estas directrices no se siguen en muchos países. Por lo que varios estudios, han estudiado ciertas estrategias que contribuyan a cumplir estas recomendaciones (Dellen, 2019).

Un estudio con diseño cuasiexperimental determinó la efectividad de una intervención completa y basada en evidencia, conocida como Programa de Apoyo a la Lactancia Materna, diseñada para fomentar la prolongación y exclusividad de la lactancia materna entre los participantes del programa. Se realizaron diversas intervenciones a nivel comunitario con varios objetivos: aumentar la proporción de madres que amamantan exclusivamente durante seis meses o más influyendo positivamente 1) en la actitud de la madre hacia la lactancia materna (centrándose en los efectos positivos de la lactancia materna exclusiva durante 6 meses o más para la madre y el niño), 2) la norma subjetiva (al involucrar explícitamente al padre y al formar una fuente confiable de apoyo y mensajes positivos sobre la lactancia materna durante todo el programa) y 3) el control conductual percibido por la madre (al brindar información, estímulo y apoyo práctico para mejorar las habilidades de lactancia materna) (Dellen, 2019).

Se realizaron varias actividades que involucraron a la paciente en estado de gestación y a sus familiares más

cercanos, al finalizar el estudio se analizaron las diferencias entre el grupo control y en el que se aplicó estas estrategias y se determinó que el grupo control abandono más temprano la lactancia materna (Dellen, 2019).

De la misma manera un estudio que aplico estrategias educativas y de intervención en mujeres gestantes, después se analizaron los resultados. Las madres del grupo de intervención tenían mejores conocimientos sobre el momento óptimo para el inicio de la lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva. En el grupo de intervención, encontramos un aumento en la prevalencia de madres que informaron un inicio temprano de la lactancia materna (22,7% de diferencia), administraron calostro (20,0% de diferencia) y no alimentos prelácteos (8,8% de diferencia) en comparación con los del grupo de control (Downs, 2023).

En un estudio, realizaron un análisis costo-beneficio de una intervención multicomponente de promoción y apoyo a la LM compuesta por apoyo entre pares, apoyo profesional a la lactancia y educación sobre la LM. Esta intervención integral de promoción y apoyo a la lactancia materna se relacionó con mejoras en la salud de los niños y con ventajas económicas que se mantuvieron hasta los dos años posteriores al parto. Además, tanto la lactancia materna exclusiva como la parcial mostraron importantes beneficios económicos y de salud infantil durante los primeros seis meses después del nacimiento. En consecuencia, estos resultados indican que cualquier medida que aumente la frecuencia o la extensión de la lactancia materna podría ser provechosa en términos de costos (Basbous, 2018).

La educación y el apoyo a la lactancia materna pueden tener un efecto positivo en los resultados de la lactancia materna. Establecer y mantener la lactancia materna exclusiva puede resultar desafiante, especialmente para las madres primerizas. Por diversas razones, muchas de ellas optan por practicar la lactancia materna predominante, donde esta última constituye la principal fuente de alimentación para el bebé. La OMS ha integrado la promoción de la lactancia materna en todas las pautas de los programas de salud materno-infantil, lo que implica la colaboración de voluntarias comunitarias, trabajadoras de salud rurales y personal médico en hospitales (Khanal, 2023).

Además, la promoción y el respaldo comunitario a la lactancia materna han sido descuidados y carecen de un verdadero compromiso por parte de las partes involucradas. Existe también una tendencia cultural hacia la introducción de diversos alimentos prelácteos, la leche de animales y la introducción temprana de alimentos complementarios en el país, por lo que es indispensable educar a las madres gestantes acerca de los beneficios de la lactancia materna y los posibles desafíos y soluciones a estos, con el objetivo de fortalecer el apego a la lactancia materna (Khanal, 2023).

Categoría 4: Desafíos de la alimentación complementaria:

La introducción de alimentos complementarios marca el fin de la lactancia materna exclusiva, y durante este período se deben introducir una variedad de alimentos hasta que el niño alcance al menos los 24 meses de edad. La persistencia de prácticas subóptimas de alimentación complementaria en lactantes y niños pequeños se atribuye a diversos factores, como el nivel de conocimiento, la actitud y la confianza en sí mismas de las madres (Gizaw, 2023).

En un estudio que analizo los factores que intervienen en la introducción de la alimentación complementaria, aproximadamente la mitad de las madres mostraron un nivel elevado de comprensión sobre el tema. Sin embargo, sus actitudes hacia la alimentación complementaria y su confianza en sí mismas para llevar a cabo este proceso fueron mayormente desfavorables. Se encontró que el nivel educativo de la madre, la cantidad de visitas prenatales y la información recibida durante estas visitas influyeron en su conocimiento sobre la alimentación complementaria (Gizaw, 2023).

Del mismo modo, el género del bebé y la cantidad de visitas prenatales también influyeron en la actitud de las madres hacia la alimentación complementaria. Además, el tamaño de la familia y la situación de seguridad alimentaria en el hogar afectaron la confianza de las madres en su capacidad para realizar una alimentación complementaria adecuada. Estos resultados sugieren la necesidad de implementar estrategias de intervención nutricional dirigidas a mejorar el conocimiento, las actitudes y la confianza de las madres en relación con la alimentación complementaria óptima (Gizaw, 2023).

El nivel y los factores determinantes del conocimiento, la actitud y la autoeficacia materna en relación con la alimentación complementaria son aspectos importantes dentro del proceso, por lo que un estudio investigo estos parámetros. Por lo tanto, esta investigación ofrece una nueva perspectiva al abordar con un cuestionario validado. Los hallazgos de este estudio son particularmente relevantes para diseñar intervenciones nutricionales efectivas que puedan mejorar las prácticas de alimentación infantil y, en consecuencia, el crecimiento y la salud de los niños (Fewtrell, 2018).

Los resultados obtenidos indican que el nivel educativo de la madre, la frecuencia de visitas prenatales y la recepción de información sobre alimentación complementaria influyeron significativamente en el conocimiento sobre este tema. Asimismo, el nivel educativo de la madre, el número de visitas prenatales y el sexo del bebé fueron factores determinantes importantes de la actitud hacia la alimentación complementaria (Fewtrell, 2018).

Además, las condiciones propias del hogar y la situación de seguridad alimentaria también ejercieron una influencia significativa en la confianza de las madres para llevar a cabo la alimentación complementaria de manera efectiva. Estos

hallazgos subrayan la relevancia de la educación materna, la utilización de los servicios de atención médica y los aspectos domésticos para moldear el conocimiento, la actitud y la autoeficacia en relación con la alimentación complementaria (Gizaw, 2023).

DISCUSIÓN

Esta revisión identificó 40 estudios que describen los beneficios de la lactancia materna y la correcta introducción a la alimentación complementaria de los niños, además de los problemas y desafíos que las madres enfrentan durante estas etapas. La investigación también destacó las intervenciones implementadas principalmente para las madres que abandonaron la lactancia materna. Los desafíos abarcan aspectos sociales, conductuales, físicos y psicológicos. Una revisión sistemática subrayó la importancia del conocimiento de la lactancia materna y sus beneficios no solo para la madre lactante, sino también para los familiares, incluyendo parejas, abuelos, hermanos y suegros. La actitud positiva de la pareja hacia la lactancia influyó significativamente en el inicio y la duración de la lactancia, indicando que la brecha de conocimiento es fundamental para la adherencia a la lactancia materna.

La estigmatización de la lactancia materna en público es mayor en países de altos ingresos, aunque no es un problema predominante en nuestra población, la promoción y educación sobre la lactancia desde una edad temprana sigue siendo necesaria. La falta de apoyo familiar y profesional es uno de los problemas más comunes, con el apoyo emocional de las parejas asociado a un mayor inicio de la lactancia materna. Los profesionales de la salud deben considerar este aspecto para proporcionar una correcta asesoría a las pacientes y sus familias, utilizando habilidades de comunicación sensibles a sus necesidades sin ejercer presión indebida.

El síndrome de percepción de suministro insuficiente de leche fue reportado por muchas mujeres, siendo la principal razón para complementar la lactancia con sucedáneos y eventualmente abandonarla antes de los seis meses. En cuanto a la alimentación complementaria, se identificaron problemas relacionados con las prácticas culturales que interfieren en la edad de introducción de la alimentación complementaria, con muchos estudios reportando edades distintas a los seis meses recomendados por la OMS. La influencia de los hábitos alimentarios de los padres y cuidadores es crucial para la futura alimentación de los niños.

CONSIDERACIONES FINALES

La falta de políticas de apoyo laboral y la insuficiente educación sobre la lactancia materna emergen como los principales obstáculos que impiden a las madres practicar la lactancia materna exclusiva, comprometiendo la salud y el desarrollo óptimo de los infantes en sus primeros meses de vida. El estigma social y la presión cultural hacia la alimentación complementaria prematura socavan las prácticas de lactancia materna exclusiva, subrayando la necesidad crítica de programas de sensibilización comunitaria que promuevan la importancia de la lactancia materna exclusiva. La introducción temprana de alimentos complementarios, influenciada por mitos culturales y la desinformación, compromete la nutrición y el estado de salud de los infantes, evidenciando la necesidad urgente de programas educativos dirigidos a familias y comunidades.

Las percepciones erróneas sobre la insuficiencia de la leche materna fomentan prácticas de alimentación complementaria inapropiadas, lo que subraya la importancia de reforzar la confianza de las madres en la lactancia materna a través del apoyo y la orientación continua. Las condiciones socioeconómicas adversas limitan significativamente el acceso a recursos y apoyo para la lactancia materna efectiva, resaltando la necesidad de políticas inclusivas y soporte institucional adaptado a la diversidad de contextos socioeconómicos. El apoyo institucional insuficiente para la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada es un obstáculo crucial, lo que indica la importancia de implementar políticas públicas robustas y programas de apoyo que empoderen a las madres en la nutrición infantil.

Los desafíos multifacéticos que enfrentan las madres en la lactancia materna y la alimentación complementaria tienen implicaciones significativas en el desarrollo y la salud de los infantes, destacando la urgencia de intervenciones multidisciplinarias y basadas en la evidencia para mejorar las prácticas de nutrición infantil. La superación de barreras en la lactancia materna y la introducción adecuada de la alimentación complementaria requiere un enfoque integral que incluya educación, apoyo comunitario y políticas públicas sólidas, lo que puede conducir a mejoras sustanciales en el bienestar y el desarrollo saludable de los infantes.

Se recomienda fortalecer las acciones políticas y gubernamentales para mejorar los resultados en la primera infancia, abordando las características individuales y los contextos socioculturales, personales y familiares que influyen en las conductas hacia la lactancia materna. Es crucial diseñar políticas y programas que consideren estas variables para promover y

apoyar efectivamente la lactancia materna. Además, es fundamental capacitar al personal de atención primaria en salud para ofrecer asesoramiento a las futuras madres sobre cómo mantener la lactancia materna incluso en situaciones de separación del niño debido a trabajo o estudios, facilitando la extracción y almacenamiento seguro de leche materna. La creación de grupos de apoyo para mujeres embarazadas y madres lactantes también es crucial, proporcionando un espacio donde puedan resolver dudas, recibir apoyo emocional y compartir experiencias, lo que fortalecerá su confianza y habilidades maternas tanto en la lactancia materna como en el inicio apropiado de la alimentación complementaria.

Una de las principales limitaciones teóricas de este estudio es su dependencia de diversas fuentes que utilizan metodologías y tamaños de muestra dispares. Esto puede introducir heterogeneidad y posibles sesgos en los resultados. Además, la exclusión de artículos de acceso no abierto puede dar lugar a la omisión de estudios potencialmente relevantes, limitando así la exhaustividad de la revisión. Por otra parte, la dependencia significativa del estudio de los datos maternos autoinformados puede ser vulnerable al sesgo de recuerdo y al sesgo de deseabilidad social, lo que podría afectar a la exactitud de las prácticas y percepciones informadas.

Metodológicamente, el estudio puede verse limitado por la diversidad geográfica y cultural de los estudios incluidos, lo que podría afectar a la generalizabilidad de los resultados. El hecho de no adoptar un enfoque metaanalítico para la síntesis cuantitativa de los resultados representa otra posible limitación, ya que restringe la capacidad de extraer conclusiones sólidas y generalizables. Además, no parece existir un marco coherente o normalizado para evaluar la calidad de los estudios incluidos, lo que podría afectar a la fiabilidad de las conclusiones extraídas de la revisión.

Se recomienda que la investigación futura se centre en la realización de estudios longitudinales con el fin de obtener una comprensión más profunda de los efectos a largo plazo de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria sobre la salud y el desarrollo infantil. Se recomienda que los estudios futuros traten de estandarizar los métodos de recogida de datos y utilicen poblaciones más amplias y diversas para mejorar la generalizabilidad de los resultados. Además, la incorporación de medidas objetivas, como biomarcadores u observaciones directas, puede facilitar la generación de datos más fiables que los obtenidos mediante autoinformes.

Otra área de investigación debería estudiar el impacto de las intervenciones políticas, como la ampliación de la baja por maternidad y las adaptaciones en el lugar de trabajo, sobre la duración y la exclusividad de la lactancia materna. Los ensayos controlados aleatorios (ECA) que evalúan la eficacia de varios programas de apoyo, como el asesoramiento entre iguales, el apoyo profesional a la lactancia y las iniciativas educativas basadas en la comunidad, pueden proporcionar pruebas sólidas sobre las estrategias más eficaces para promover y mantener la lactancia materna.

Además, la investigación debe estudiar los determinantes socioculturales de la lactancia materna y las prácticas de alimentación complementaria en diversas poblaciones. Esto incluye una investigación de la influencia de la dinámica familiar, las creencias culturales y las normas sociales en los comportamientos maternos. Los estudios cualitativos que emplean entrevistas en profundidad y grupos de discusión pueden ofrecer una valiosa información sobre los obstáculos y los factores que favorecen las prácticas óptimas de alimentación infantil.

Por último, los estudios futuros deberían examinar las implicaciones económicas de las intervenciones de lactancia materna y alimentación complementaria. Esto incluiría la realización de análisis de costes y beneficios de diferentes estrategias de apoyo. Esto puede ayudar a los responsables políticos a priorizar la asignación de recursos y el desarrollo de programas rentables con el objetivo de mejorar los resultados de salud materna e infantil. Al abordar estas lagunas, la investigación futura puede proporcionar una comprensión más completa de los complejos factores que influyen en las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria, informando así el desarrollo de intervenciones y políticas eficaces.

REFERENCIAS

- Altobelli Emma y Solis Cartas. (2020). The Impact of Human Milk on Necrotizing Enterocolitis: A Systematic Review. *Mdpi- Nutrients*, 1132.
- Ahishakiye, J. (2020). Intenciones de alimentación infantil prenatal y prácticas de alimentación reales durante los primeros seis meses posparto en la zona rural de Ruanda: un estudio de cohorte longitudinal cualitativo. *Revista Internacional de Lactancia Materna*, 2019.
- Basbous, M. (2018). Análisis costo-beneficio de una intervención multicomponente de promoción y apoyo a la lactancia materna en un país en desarrollo. *NIH*, 1-5.
- Brockway, Meredith y Norrish Isabella. (2023). Human Milk Macronutrients and Child Growth and Body Composition in the First Two Years: A Systematic Review. *American Society for Nutrition*, 1-29.
- Costa-Romero, M. E.-D.-T.-G. (2021). Ankyloglossia in breastfeeding infants. An update. *Archivos argentinos de Pediatría*, 119 (6), 600-609.
- Cruz, F. A. (10 de 10 de 2023). *Portafolio académico*. Obtenido de <https://portaprodti.wordpress.com/curriculum/>.
- Dewey, K. G. (2021). Lactancia materna y riesgo de sobrepeso en la niñez y más allá: una revisión sistemática con énfasis en estudios de intervención y pares de hermanos. *ASN*, 1774-1790.
- Dellen, S. v. (2019). El efecto de un programa de apoyo a la lactancia materna sobre la duración y la exclusividad de la lactancia materna: un cuasiexperimento. *BMC Salud Pública*, 1-9.

- Downs, S. M. (2023). El impacto y la implementación de una intervención de mHealth para mejorar la alimentación de lactantes y niños pequeños en Senegal: protocolo IIMAANJE para un ensayo de control aleatorio por grupos. *Frente de Salud Pública.*, 1-8.
- Edemba, P. W. (2022). Conocimiento, actitudes y prácticas de extracción y almacenamiento de leche materna entre madres trabajadoras con bebés menores de seis meses en Kenia. *Revista Internacional de Lactancia Materna*, 1-3.
- Fewtrell, M. (2018). Eficacia a corto plazo de dos extractores de leche e impacto en los resultados de la lactancia materna a los 6 meses en madres que amamantan exclusivamente: un ensayo aleatorizado. *Maternal & Child Nutrition.*, 1-5.
- Finnie, S. (2020). Determinantes del inicio temprano de la lactancia materna y lactancia materna exclusiva en Colombia. *Nutrición de Salud Pública.*, 496-505.
- Forero T, Y. A. (2018). La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. *Revista chilena de pediatría.*, 89(5),612-620.
- Gizaw, A. T. (2023). Determinantes del conocimiento, la actitud y la autoeficacia hacia la alimentación complementaria entre madres rurales: datos de referencia de un ensayo de control aleatorio por grupos en el suroeste de Etiopía. *PLOS ONE*, 1-10.
- Gonzales, A. O. (2022). Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. *VIVE. Revista de Investigación en Salud*, 874 - 888.
- González, M. D.-A. (2021). Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid. *Eloin*, 89(1),32-43.
- Gutiérrez-de-Terán-Moreno, G. (2022). Lactancia materna exitosa entre mujeres con intención de amamantar: de la fisiología a los factores socioculturales. *ELSEVIER*, 164.
- Huang, Yi . (2022). Las tasas y los factores de la percepción de un suministro insuficiente de leche: una revisión sistemática. *Maternal & Child Nutrition*, 1-5.
- Iguacel, I. M.-P. (2019). Feeding patterns and growth trajectories in breast-fed and formula-fed infants during the introduction of complementary food. *Nutricion hospitalaria.*, 36 (4). 777-785.
- Jefe, M. (2021). Intervenciones que apoyan a los médicos en la prestación de cuidados de lactancia: una revisión sistemática y un análisis narrativo. *Maternal & Child Nutrition*, 1-10.
- Jill, C. (2019). Frenotomy for tongue-tie in newborn infants (Review). *Elsevier*, 146-147.
- Khanal, V. (2023). Influencia de la educación y el apoyo a la lactancia materna en la lactancia materna predominante: hallazgos de un estudio de cohorte prospectivo basado en la comunidad en el oeste de Nepal. *Health Science Reports.*, 1-5.
- Lacey Pezley^{1*}, K. C. (2022). Efcacy of behavioral interventions to improve maternal mental health and breastfeeding outcomes: a systematic review. *International Breastfeeding Journal*, 17-67.
- Lasserre-Laso, N. I.-S.-R.-S.-O.-P.-A. (2021). Lactancia materna y su asociación con obesidad: Mecanismos que podrían explicar el rol protector en la infancia. *Revista Chilena de Nutrición.*, 48(6), 955-964.
- Laursen, M. F. (2021). La microbiota y los oligosacáridos de la leche materna contribuyen al ensamblaje de la microbiota intestinal del lactante. *Comunicaciones ISME*, 1-10.
- Linde, y Moreno . (2020). La asociación entre lactancia materna y apego: una revisión sistemática. *Elsevier*, 1-10.
- Magalhaes, M. (2022). Predictores socioecológicos de las prácticas de lactancia materna en las zonas rurales del este de Etiopía. *Revista Internacional de Lactancia Materna*, 1-6.
- Mahumud, R. A. (2021). The effectiveness of interventions on nutrition social behaviour change communication in improving child nutritional status within the first 1000 days. *Maternal & child nutrition*, 15-25.
- Mahumud, R. A. (2022). The effectiveness of interventions on nutrition social behaviour change communication. *Maternal & child nutrition*, 15-25.
- Martin, Stephanie L y Chang. (2021). Involucrar a los miembros de la familia en actividades de nutrición materna, infantil y de niños pequeños en países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática del alcance. *Maternal & Child Nutrition.*, 1-5.
- Martínez, A. J. (2021). Factores determinantes del comportamiento alimentario y su impacto sobre la ingesta y la obesidad en niños. *Journal homepage*, 60-75.
- Mena-Tudela, D. (2023). ¿Es el inicio temprano de la lactancia materna un determinante importante para continuar con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses? *Int J Environ Res Salud Pública*, 3184.
- Meira, C. A. (2022). Evolución de los indicadores de lactancia materna e introducción temprana de alimentos en los países de América Latina y el Caribe en las décadas de 1990, 2000 y 2010. *Revista Internacional de Lactancia Materna volumen*, 32.
- Martin, Stephanie L. (2021). Involucrar a los miembros de la familia en actividades de nutrición materna, infantil y de niños pequeños en países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática del alcance. *Maternal & Child Nutrition.*, 1-5.
- Moreno Villares, J. M. (2019). Los primeros 1000 días: una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. *Nutrición hospitalaria.*, 36(1), 218-232.
- Moreno, B. (2019). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. *Piro*, 1-5.
- Nascimento, E. N. (2020). Determinantes de la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el sudeste de Brasil, 2008-2013: un análisis de datos agrupados. *Nutricion para la Salud Publica.*, 1-8.
- Nieves Amat Camacho. (2023). Intervenciones para apoyar el restablecimiento de la lactancia materna y su aplicación en entornos humanitarios: una revisión sistemática. *Maternal & Child Nutrition.*, 1-5.
- Oná, S. (2019). Prácticas de alimentación infantil y factores sociodemográficos maternos que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva entre las madres en Nnewi, sudeste de Nigeria: un estudio transversal y analítico. *Revista Internacional de Lactancia Materna volumen*, 6-8.
- Perrella, S. L. (2022). Lactancia materna y percepciones maternas sobre los patrones de sueño, calma y llanto del bebé en los primeros 9 meses. *MDPI*, 1-8.
- Pineda, E., & de Alvarado, E. (2008). *Metodología de la investigación*.
- Planificación, S. N. (01 de 10 de 2021). *Gobierno del Encuentro*. Obtenido de https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado_compressed.pdf
- Rufoni Moreira Paula, B. S. (2024). Estimated energy and nutrient intake in complementary feeding methods in Brazilian infants: randomized clinical trial. *Scientific Reports*, 1-8.
- Ruan, J.-W. (2023). La composición de la microbiota de la leche materna influye en la estructura de la red de microbiota durante la primera infancia. *ScienceDirect*, 1-8.

- Rufoni Moreira Paula, B. S. (2024). Estimated energy and nutrient intake in complementary feeding methods in Brazilian infants: randomized clinical trial. *Scientific Reports*, 1-8.
- Sierra-Zúñiga, M. H.-M.-N. (2020). Construcción y validación de un instrumento para medir conocimientos de madres y cuidadores sobre alimentación complementaria de infantes. *Revista chilena de pediatría*, 91 (5), 711-721.
- Silva, Debra y Moreno. (2020). Prevención de las alergias alimentarias en la infancia y la niñez: revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios. *PAI*, 1-10.
- Tokhi, M. (2018). Involucrar a los hombres para mejorar la salud materna y neonatal: una revisión sistemática de la efectividad de las intervenciones. *PLOS ONE*, 1-10.
- Tokhi, M. (2020). Involucrar a la familia para mejorar la salud materna y neonatal: una revisión sistemática de la efectividad de las intervenciones. *PLOS ONE*, 1-10.
- Ua-areechit, T. (2022). La duración de la lactancia materna se asocia con una mayor adiposidad entre los 6 y 8 meses de edad. *Maternal & Child Nutrition*, 1-5.
- Vázquez-Frias y Fedric . (2023). Consensus on complementary feeding from the Latin American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. *Revista de gastroenterología de Mexico*, 88(1), 57-70.
- Verga, M. d. (2022). Momento de la alimentación complementaria, crecimiento y riesgo de enfermedades no transmisibles: revisión sistemática y metanálisis. *Nutrients*, 1-3.
- Vila-Candel, R. S.-V.-L.-B.-S. (2019). *Mantenimiento de la lactancia materna exclusiva a los 3 meses posparto: experiencia en un departamento de salud de la Comunidad Valenciana*. España : LSNS.
- Vilar-Compte, M. (2021). Lactancia materna en el lugar de trabajo: una revisión sistemática de las intervenciones para mejorar los entornos laborales para facilitar la lactancia materna entre las mujeres trabajadoras. *Revista Internacional para la Equidad en Salud*, 1-10.
- Zamanillo Campos, R. R. (2021). Prácticas y creencias habituales en la preparación de la alimentación complementaria infantil en una muestra española: estudio transversal. *Nutrición hospitalaria*, 38 (5), 919-934.
- Zaragoza Cortes, J. T. (2019). Impact of a complementary feeding intervention and mother's perceptions of child weight status in infants. *Nutrición hospitalaria*, 36 (2), 282-289.