



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGIA**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INICIO Y DURACION DE LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DEL RECIEN NACIDO SANO.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGIA**

Presentado por:

**AUTORES: SALSAVILCA SALSAVILCA, EMILDA JENNY
VALLES CAMPOS, SILVANA ENGRACIA**

ASESOR: Dra. ORIANA RIVERA LOZADA DE BONILLA

LIMA – PERÚ

2016

DEDICATORIA

A nuestras familias por brindarnos su cariño, constante apoyo y comprensión durante nuestra vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Oriana Rivera Lozada por contribuir en nuestra formación profesional, guiándonos y motivándonos permanentemente para la culminación del presente estudio.

Asesora: Dra. Oriana Rivera Lozada de Bonilla

JURADO

Presidente: Mg. Julio Mendiguri Fernández

Secretario: Dr. Walter Gómez Gonzales

Vocal: Mg. Giovanna Reyes Quiroz

INDICE

RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Objetivo	13
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	14
2.2. Población y muestra	14
2.3. Procedimiento de recolección de datos	14
2.4. Técnica de análisis	15
2.5. Aspectos éticos	15
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	16
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	34
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	39
5.2. Recomendaciones	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Resumen de estudios sobre los factores que influyen en el inicio y duración de la lactancia materna exclusiva del recién nacido sano.	16

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores que influyen en el inicio y duración de la lactancia materna exclusiva en el recién nacido sano. **Materiales y Métodos:** Revisión Sistemática observacional y retrospectivo. Se eligieron 15 artículos de texto completo, donde el 20% (03) corresponden a Brasil y Chile cada uno, el 13% (02) corresponden a Inglaterra y España cada uno, y 6.6% (1) a Colombia, México, Estados Unidos, Australia y Arabia Saudi respectivamente. Se revisaron investigaciones de tipo y diseño correspondiente a Revisiones Sistemáticas 33% (5), Cohorte 40% (6), Caso y Control 13% (2) y Transversal 13% (2). **Resultados:** De los artículos revisados, el 53% (n=15/8) señala a la cesárea como principal factor para retrasar el inicio de la lactancia. También encontramos que los factores negativos para la duración de la lactancia son: uso de biberón (40%), hipogalactia (33%), heridas en los pezones (20%), retorno de la madre al trabajo (20%), edad materna < 25 años, falta de control prenatal, bajo nivel educativo y primiparidad. Son factores positivos para la duración de la lactancia: el inicio precoz de la lactancia, el contacto piel a piel, la multiparidad, mayor nivel educativo y la orientación sanitaria que reciba la madre sobre lactancia. **Conclusiones:** La cesárea constituyó el principal factor negativo para el inicio de la lactancia. El contacto piel a piel, el alojamiento conjunto, la orientación sanitaria a la madre son factores positivos para el inicio y la duración de la lactancia. Son factores negativos para la duración de la lactancia: uso del biberón, hipogalactia, heridas en los pezones, retorno de la madre al trabajo, primiparidad y el bajo nivel educativo.

Palabras claves: “Factores influyentes”, “lactancia”, “recién nacido”

ABSTRACT

Objective: To determine the factors that influence the onset and duration of exclusive breastfeeding in the healthy newborn. **Materials and methods:** Systematic review of observational and retrospective. Fifteen full-text articles were selected, where we find that 20% (03) corresponds to Brazil and Chile each, 13% (02) correspond to England and Spain each, and 6.6% (1) to Colombia, Mexico, United States, Australia and Saudi Arabia respectively. Type and design investigations were reviewed for Systematic Reviews 33% (5), Cohort 40% (6), Case and Control 13% (2) and Transversal 13% (2). **Results:** Of the articles reviewed, 53% (n = 15/8) referred to cesarean section as the main factor in delay the initiation of breastfeeding. We also found that negative factors for breastfeeding duration were: bottle feeding (40%), hypogalactia (33%), nipple injuries (20%), mother's return to work (20%), maternal age <25 years, lack of prenatal control, low educational level and primiparity. Early breastfeeding, skin-to-skin contact, multiparity, higher educational level and health orientation received by the mother on breastfeeding are positive factors for the duration of lactation. **Conclusions:** Caesarean section was the main negative factor for the initiation of lactation. Skin-to-skin contact, joint accommodation, and health orientation to the mother are positive factors for the onset and duration of breastfeeding. They are negative factors for the duration of breastfeeding: bottle feeding, hypogalactia, nipple injuries, mother's return to work, primiparity and low educational level.

Keywords: "Factors affecting", "breastfeeding", "newborn"

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

La lactancia materna es el alimento ideal para los bebés. La leche materna tiene una composición inigualable, es un alimento "vivo" (1) que se adecua idóneamente al momento de la lactancia y según los requerimientos del bebé (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda iniciar la lactancia materna en la primera hora de vida, y mantenerla como única forma de alimentación durante los 6 meses siguientes; a partir de entonces se recomienda seguir con la lactancia materna hasta los 2 años, como mínimo, complementada adecuadamente con otros alimentos inocuos.

"Lactancia materna exclusiva" significa que el niño recibe solamente leche materna durante los primeros 6 meses de vida, y ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua (2).

La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades. Estos efectos son mensurables tanto en las sociedades con escasos recursos como en las sociedades ricas (3). La lactancia materna contribuye a la salud y al bienestar de las madres. Ayuda a espaciar los embarazos, reduce el riesgo de cáncer

de ovario y mama, aumenta los recursos familiares y nacionales, es una forma de alimentación segura, y carece de riesgos para el medio ambiente (3,4).

A pesar de estos beneficios, las dificultades que se presentan para el inicio de una lactancia precoz resultan importantes de identificar dado que afectan de manera directa en la salud del binomio madre/niño. Diferentes estudios realizados reconocen a la cesárea como el factor de riesgo más consistente asociado al retraso de la lactancia materna en la primera hora de vida, ya que esto implica la atención por separado del binomio madre/niño como rutina hospitalaria. Además, existen otros motivos asociados como son: la primiparidad, problemas en el pezón o la percepción de la madre de que su hijo no se satisface con la leche al dar de lactar exclusivamente, y otros factores que aumentan el riesgo de abandono de la práctica de lactancia materna (5-10).

En nuestro medio, a pesar de todos los avances científicos y conocimientos divulgados, el retraso en el inicio del amamantamiento condicionado por el nacimiento por cesárea es una práctica común, especialmente en las instituciones de salud privadas, donde los nacimientos por cesáreas alcanzan al 9% del total, incluso llegando al 16% en Lima Metropolitana (6), convirtiéndose en un problema que afecta la salud del binomio madre-niño, y repercutiendo en la práctica futura de la lactancia dentro de los primeros seis meses de vida, negando así los múltiples beneficios que su práctica conlleva.

Nuestro estudio pretende, con evidencia científica, identificar esos factores que influyen en el inicio y la duración de la lactancia materna, ya sea de forma positiva o negativa para esta práctica saludable. Los resultados difundidos entre los profesionales de la salud, permitirán más tarde poder intervenir sobre ellos para mejorar la salud del niño y de la madre.

1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P= Paciente / Problema	I = Intervención	C= Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Recién nacido sano	No corresponde	No corresponde	Factores que influyen en el inicio y duración de la Lactancia Materna Exclusiva

¿Cuáles son los factores que influyen en el inicio y la duración de la Lactancia Materna Exclusiva del recién nacido sano?

1.3. Objetivo

Determinar los factores que influyen en el inicio y la duración de la Lactancia Materna Exclusiva del recién nacido sano.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática.

Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder las preguntas específicas de la práctica clínica.

2.2. Población y muestra.

La población constituida por la revisión bibliográfica de 15 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español, inglés y portugués.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal los factores que influyen en el inicio y la duración de la Lactancia Materna Exclusiva del recién nacido sano; de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más

importantes según nivel de evidencia y se excluirán los menos relevantes.

Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Factores AND lactancia materna AND neonatos.

Factores AND lactancia materna AND inicio OR duración

Factors AND breastfeeding AND newborn

Base de datos:

Pubmed, Tripdatabase, Google Académico, Dialnet, BVS Y Cochrane Library.

2.4. Técnica de análisis.

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla 1) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, analizando y evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características concordantes y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos nacionales e internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

2.5. Aspectos éticos.

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios sobre los factores que influyen en el inicio y duración de la lactancia materna exclusiva del recién nacido sano.

DATOS DE LA PUBLICACION

1. Autor(es)	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Brasil E, Paiva D, Couto O, Ferreira A, Costa L.	2014	Factores asociados a la lactancia en la primera hora de vida: revisión sistemática (8).	Rev. Saude Publica http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4181097/	Vol 48(4):697-708

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusiones
Cuantitativo Revisión Sistemática	Una población de 323 artículos científicos Una muestra de 18 artículos científicos	Artículos científicos	No corresponde	Resalta como resultado principal la cesárea como primer factor de riesgo para el inicio de la lactancia en la primera hora de vida (11 de 14 (78%)), además menciona a la edad materna menor de 25 años, falta de control pre natal, y el bajo nivel educativo de la madre afectan el inicio de la lactancia.	Los niños nacidos por cesárea tienen mayor riesgo de no recibir lactancia materna en la primera hora de vida.

DATOS DE LA PUBLICACION

2. Autor(es)	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Osorio C, Botero O.	2012	Factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva (9).	Investigación y Educación en Enfermería. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072012000300012&script=sci_arttext	Vol 30(3): 390-397

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativo Revisión Sistemática	Una población de 195 artículos científicos Una muestra de 18 artículos científicos	Artículos científicos		Es el uso del biberón adicional a la lactancia materna, el factor que más influye negativamente en la duración de la lactancia materna (66.6%). Mientras el 44.4% menciona como factores positivos la alta escolaridad materna, la multiparidad y la participación en programas de lactancia materna. Entre otros factores negativos para la duración de la lactancia están el retorno de la madre a su vida laboral, problemas como traumas en el pezón, baja escolaridad materna, edad materna menor a 34 años, primiparidad, cesárea y ser madre soltera.	La mayoría de estudios coincidió con que el uso del biberón fue un factor en contra de la lactancia, también mencionan problemas del pezón, baja escolaridad, primiparidad, y a la cesárea. Además mencionan al abandono de la lactancia ocasionado por el termino del período de descanso post natal de la madre.

DATOS DE LA PUBLICACION

3. Autor(es)	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Gallardo VM.	2014	Prevalencia y factores asociados al abandono y mantenimiento de la lactancia materna en mujeres españolas. Revisión (10).	https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25406/Gallardo_Vico_2015.pdf?sequence=1	

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativa Revisión Sistemática	33 artículos científicos	Artículos científicos		Los principales factores de abandono son el trabajo materno (84,2%) y la hipogalactia (73,6%). Otros factores son la irritabilidad del recién nacido, enfermedad materna y/o neonatal, y consejo sanitario. Los factores protectores principales para la LM son el alto nivel de estudios materno (50%), el parto eutócico (38,5%), el apoyo familiar (26,9%) y la educación sanitaria maternal (23,1%). Como principales factores de riesgo para la LM se identifican el bajo nivel de estudios materno (38,5%), el parto distócico o cesárea (34,6%), el uso de biberón (30,8%), y el tabaquismo (23,1%)	El retorno de la madre a la vida laboral constituye el principal factor de abandono de la lactancia materna exclusiva, luego la poca producción láctea, y la falta de consejo sanitario. Identifica como riesgos al bajo nivel de estudios, cesárea, uso del biberón y madre fumadora.

DATOS DE LA PUBLICACION

4. Autor(es)	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Prior E, Santhakumaran S, Gale C, Philipps LH, Modi N, Mathew H.	2012	Lactancia después de la cesárea: una revisión sistemática y meta-análisis de la literatura mundial (11).	Am J Clin Nutr 2012 http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22456657	Vol 95(5):1113-1135

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativo Revisión Sistemática y meta-análisis	Una población de 591 artículos científicos Una muestra de 48 artículos científicos	Artículos científicos		En 42 de 48 (87%) estudios mostraron que el parto por cesárea redujo notoriamente el inicio temprano de la lactancia materna. Pero no sería significativo en la duración de la lactancia materna hasta los seis meses, según 15 estudios analizados, ya sea parto cesárea o vaginal.	El parto por cesárea afectaría el inicio de la lactancia materna, pero no se halló influencia significativa en la duración de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.

DATOS DE LA PUBLICACION

5. Autor(es)	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Renfrew M, Craij D, Dyson L, McCormick F, Rice S, King S, et al.	2009	Promoción de la lactancia para los bebés en las unidades neonatales: una revisión sistemática y el análisis económico (12).	Health Technology Assessment http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0014935/	Vol 13(40): 1-146

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativo Revisión Sistemática	48 artículos científicos	Artículos científicos.		Los estudios coinciden que hay una fuerte evidencia que el contacto piel a piel y el método canguro favorece el inicio y la duración de la lactancia durante el primer mes de vida del alta del recién nacido (RR 4.76, 95% CI 1.19 a 19.10). La orientación a la madre por parte del personal de salud sobre beneficios y técnicas de lactancia durante la estancia hospitalaria, también influye en la duración de la lactancia materna.	El contacto piel a piel y el método canguro favorece el inicio y la duración de la lactancia materna. La participación de las madres en programas de orientación sobre lactancia influye en la duración de la lactancia al alta.

DATOS DE LA PUBLICACION

6. Autor(es)	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Regan J, Thompson A, DeFranco E.	2013	Influencia del modo de parto en el inicio de la lactancia en mujeres con cesárea anterior: un estudio poblacional (13).	Breastfeeding Medicine. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4209487/	Vol 8 (2): 181-186

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativo Cohorte	Una población de 308,380 recién nacidos Una muestra de 280,882 recién nacidos	Tasas de inicio de la lactancia en los diferentes tipos de nacimiento, revisión de fichas clínicas.	Aprobado por el Departamento de Salud de Ohio y de Sujetos Humanos Junta de Revisión Institucional, y el Centro de Investigación Política de Niños de Centro Médico del Hospital Infantil de Cincinnati.	Las mujeres de parto vaginal con anterior parto por cesárea fueron más propensas a la lactancia, que las mujeres cesareadas por segunda vez. (61% vs. 58.7%)	Las mujeres cesareadas por segunda vez son menos propensas a iniciar la lactancia materna al compararlas con las mujeres de parto vaginal con cesárea anterior.

DATOS DE LA PUBLICACION

7. Autor(es)	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Forster D, Johns H, McLachlan H, Moorhead A, McEgan K, Amir L.	2015	La alimentación de los lactantes directamente en el pecho durante la estancia en el hospital después del parto se asocia con un aumento de la lactancia materna a los 6 meses después del parto: un estudio de cohorte prospectivo (14).	BMJ Open. Disponible en : http://bmjopen.bmj.com/content/5/5/e007512 http://bmjopen.bmj.com/content/5/5/e007512.full.pdf+html doi:10.1136/bmjopen-2014-007512	

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativo Cohorte	1003 recién nacidos	Cuestionarios estructurados, entrevistas personales y por vía telefónica.	No refiere	Los bebés que reciben lactancia materna exclusiva durante la estancia hospitalaria tienen más probabilidades de que se siga manteniendo la leche materna hasta los 6 meses que los que habían recibido algún sustituto lácteo y/o la fórmula para bebés, incluyendo el uso de biberones (76% vs 59 %)	La alimentación del recién nacido durante su estancia hospitalaria en el post parto con lactancia materna exclusiva favorece la duración hacia los 6 meses.

DATOS DE LA PUBLICACION

8. Autor(es)	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Pino V, López M, Medel A, Ortega S.	2013	Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile (15).	Revista chilena de Nutrición 2013. http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182013000100008&script=sci_arttext#back	Vol 40 (1)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativo Cohorte	Una población de 273 madres de recién nacidos sanos Una muestra de 81 madres recién nacidos sanos	Cuestionarios, entrevistas	Aprobado por el Comité ético y consentimiento informado de las participantes	Las madres con parto normal dieron lactancia materna exclusiva en un 48% frente a un 35% en los nacidos por cesárea. Entre los factores para el abandono de la lactancia tenemos: hipogalactia (45.7%), enfermedad de la madre (15,2%), trabajo de la madre (13%). La multiparidad es un factor protector de la lactancia frente a las madres primerizas.	El tipo de parto influye en la duración de la lactancia. Son factores negativos: la hipogalactia, enfermedad de la madre, la edad de la madre menor a 25 años y el retorno de la madre al trabajo. Es un factor protector de la lactancia la multiparidad.

DATOS DE LA PUBLICACION

9. Autor(es)	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Vieira G, Martins C, Vieira T, de Oliveira N, Silva L.	2010	Factores que predicen la interrupción temprana de la lactancia exclusiva durante el primer mes de vida (16).	Jornal de Pediatria http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572010000500015&script=sci_arttext	Vol 86(5): 441-444

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativo Cohorte	1309 binomios madre-niño	Regresión logística	Autorizado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Estatal de Feira de Santana, Brasil	Los factores asociados al abandono de la lactancia fueron el uso del biberón (67.2%), la falta de experiencia previa de lactancia (45,5%), y grietas en el pezón (63%).	Los factores asociados al abandono temprano de la lactancia materna son el uso del biberón, la falta de experiencia, o las grietas en el pezón, en su mayoría son prevenibles con la intervención del personal de salud.

DATOS DE LA PUBLICACION

10. Autor(es)	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Cardoso K, Toso M, Valdés L, Cerda L, Manríquez T, Paiva G.	2010	Introducción Precoz de Sustitutos de Lactancia Materna e Incidencia en la Lactancia Materna Exclusiva al Mes de Vida (17).	Revista Chilena de Pediatría 2010 http://www.medigraphic.com/pdfs/conapeme/pm-2011/pm112b.p	Vol 81(4): 326-332

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativo Cohorte	211 madres de recién nacidos sanos	Revisión de fichas clínicas y Cuestionario telefónico a la madre.	Consentimiento informado de la madre	El 40% de recién nacidos que recibieron fórmulas lácteas al nacimiento dejaron de recibir LME al mes de vida, en comparación a los no suplementados, quienes solo el 25% abandonaron la lactancia. La suplementación con fórmulas lácteas es 2,2 veces más común en los recién nacidos por cesárea.	El uso de suplementos lácteos al nacimiento influye negativamente en la duración de la lactancia materna. Esto es más frecuente en los recién nacidos por cesárea.

DATOS DE LA PUBLICACION

11. Autor(es)	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Delgado B, Arroyo C, Díaz G, Quesada S.	2006	Prevalencia y causas del abandono de la lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención (18).	Boletín médico del Hospital Infantil de México http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S16651462006000100005E&Tscript=sci_arttext	Vol 63 (1)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativo Cohorte	194 binomios madre-hijo	Consulta gratuita-entrevista mensual.	Consentimiento informado de la madre	Las causas que las madres dieron para abandono de la lactancia fueron: hipogalactia (36.7%), decisión materna (33.3%), además: indicación médica, hospitalización del niño o la madre y grietas en los pezones (12.3%).	La hipogalactia es la primera causa de abandono de la lactancia, además considera problemas de salud de la madre.

DATOS DE LA PUBLICACION

12. Autor (es)	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Albokhary AA, James JP.	2014	Impacto de la cesárea en el éxito de la iniciación de la lactancia materna en Arabia Saudí (19).	Saudi Medical Journal https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4362139/	Vol 35(11):1400-1403

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativo Caso y control	60 madres primigestas	Cuestionarios	Aprobado por el Comité ético de KAUH en Jeddah y Instituto de Tecnología Royal Melbourne (RMIT) .	El 93.3% de las madres cesareadas no iniciaron lactancia en la primera hora de nacido, frente al 6.7% en el parto vaginal. El dolor manifestado por las madres cesareadas sería el principal obstáculo para la lactancia, además de existir la rutina hospitalaria de dar formulas al bebe y la sensación de hipogalactia por parte de la madre.	El tipo de parto es un factor determinante en el inicio de la lactancia materna. La cesárea constituye el principal factor para el retraso de la misma.

DATOS DE LA PUBLICACION

13. Autor(es)	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Otal-Lospaus S, Morena-Lianez L, Bernal-Montas M, Tabueña J.	2011	El Contacto Precoz y su importancia en la lactancia materna frente a la cesárea (20).	Matronas Profesión. http://www.federacion-matronas.org/revista/matronas-profesion/sumarios/i/16209/173/el-contacto-precoz-y-su-importancia-en-la-lactancia-materna-frente-a-la-cesarea	Vol 13 (1):3-8

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativo Caso y control	241 mujeres cesareadas	Revisión de Base de datos informatizada.	No manifiesta	El contacto precoz después de la cesárea es un factor positivo para la lactancia, aumentando 2,3 veces más la probabilidad de continuar con la lactancia materna exclusiva.	El contacto precoz es un factor positivo para el inicio y duración de la lactancia materna exclusiva.

DATOS DE LA PUBLICACION

14. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MI, Vasconcellos AG.	2011	Factores asociados con la lactancia en la primera hora de vida (21).	Rev Saude Publica 2011 http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n1/en_1717.pdf http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21085886	Vol. 45(1): 69-78

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativo Estudio Transversal	1071 madres.	Modelo Poisson	Aceptado por el Comité Ético de Investigación ENSP/FIOCRUZ	Las madres que dieron a luz en hospitales municipales o del estado iniciaron la lactancia exitosamente en un 39.2% frente a un 6,8% menos sobre las madres que dieron a luz en hospitales privados, la misma variedad se da entre el tipo de parto, siendo la cesárea (5,8%) un factor negativo al inicio de la lactancia comparado al parto vaginal (26,4%).	El nacimiento por cesárea obstaculiza el inicio de la lactancia materna. Esto se relaciona a las rutinas hospitalarias que se diferencian entre los hospitales estatales y privados.

DATOS DE LA PUBLICACION

15. Autor(es)	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Félix VJ, Martínez CE, Sotelo HE.	2011	Prevalencia y factores biosociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva (22).	Pediatría de México http://www.medigraphic.com/pdfs/conapeme/pm-2011/pm112b.p	Vol 13(2):47-56

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño investigación	Población Y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados principales	Conclusiones
Cuantitativo Estudio Transversal	322 binomios madre-hijo	Cuestionario auto estructurado estandarizado de 51 preguntas.	Autorizado por Comité Local de Investigación N° 3301 de Zacatecas, Zac. Carta de consentimiento informado de participación.	El 61% (195) de menores de 6 meses abandonaron la lactancia materna. Dentro de los principales motivos de abandono de la LME fueron: percepción de la madre que el bebe se queda con hambre o no se satisface (50,7%), enfermedad materna (12%), falta de apoyo de la pareja (11%) y falta de confianza y conocimientos sobre lactancia materna (49%)	Los principales factores de abandono de la lactancia identificados son: sensación de que el bebe se queda con hambre, enfermedad materna, falta de conocimientos sobre lactancia y falta de apoyo de la pareja.

TABLA 2: Resumen de estudios sobre los factores que influyen en el inicio y duración de la lactancia materna exclusiva del recién nacido sano.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencia (según Sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Revisión Sistemática Factores asociados a la lactancia en la primera hora de vida: revisión sistemática.	Los niños nacidos por cesárea tienen mayor riesgo de no recibir lactancia materna en la primera hora de vida	Alta	Alta	Brasil
Revisión Sistemática Factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva	La mayoría de estudios coincidió con que el uso del biberón fue un factor en contra de la lactancia, también mencionan problemas del pezón, baja escolaridad materna, primiparidad, y a la cesárea. Además, el abandono de la lactancia ocasionado por el termino del período de descanso post natal de la madre.	Alta	Alta	Colombia
Revisión Sistemática y Meta Análisis Lactancia después de la cesárea: una revisión sistemática y meta-análisis de la literatura mundial.	El parto por cesárea afectaría el inicio de la lactancia materna, pero no se halló influencia significativa en la duración de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.	Alta	Alta	Inglaterra
Revisión Sistemática Promoción de la lactancia para los bebés en las unidades neonatales: una revisión sistemática y el análisis económico	El contacto piel a piel y el método canguro favorece el inicio y la duración de la lactancia materna. La participación en programas de orientación sobre lactancia influyen en la duración de la lactancia después del alta.	Alta	Alta	Inglaterra
Revisión Sistemática Prevalencia y factores asociados al abandono y mantenimiento de la lactancia materna en mujeres españolas. Revisión.	El retorno de la madre a la vida laboral constituye el principal factor de abandono de la lactancia materna exclusiva, luego la poca producción láctea, y la falta de consejo sanitario. Identifica como riesgos al bajo nivel de estudios, cesárea, uso del biberón y madre fumadora.	Alta	Alta	España

<p>Cohorte</p> <p>Influencia del modo de parto en el inicio de la lactancia en mujeres con cesárea anterior: un estudio poblacional</p>	<p>Las mujeres cesareadas por segunda vez son menos propensas a iniciar lactancia materna al compararlas con las mujeres de parto vaginal con cesárea anterior.</p>	Moderada	Moderada	EEUU
<p>Cohorte</p> <p>La alimentación de los lactantes directamente en el pecho durante la estancia en el hospital después del parto se asocia con un aumento de la lactancia materna a los 6 meses después del parto: un estudio de cohorte prospectivo.</p>	<p>La alimentación del recién nacido durante su estancia hospitalaria en el post parto con lactancia materna exclusiva favorece la duración hacia los 6 meses.</p>	Moderada	Moderada	Australia
<p>Cohorte</p> <p>Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile.</p>	<p>El tipo de parto influye en la duración de la lactancia. Son factores negativos: la hipogalactia, enfermedad de la madre, la edad de la madre menor a 25 años y el retorno de la madre al trabajo.</p> <p>Es un factor protector de la lactancia la multiparidad.</p>	Moderada	Moderada	Chile
<p>Cohorte</p> <p>Factores que predicen la interrupción temprana de la lactancia exclusiva durante el primer mes de vida</p>	<p>Los factores asociados al abandono temprano de la lactancia materna son el uso del biberón, la falta de experiencia, o las grietas en el pezón, en su mayoría son prevenibles con la intervención del personal de salud.</p>	Moderada	Moderada	Brasil
<p>Cohorte</p> <p>Introducción Precoz de Sustitutos de Lactancia Materna e Incidencia de Lactancia Materna Exclusiva al Mes de Vida</p>	<p>El uso de suplementos lácteos al nacimiento influye negativamente en la duración de la lactancia materna. Esto es más frecuente en los recién nacidos por cesárea.</p>	Moderada	Moderada	Chile
<p>Cohorte</p> <p>Prevalencia y causas del abandono de la lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención</p>	<p>La hipogalactia es la primera causa de abandono de la lactancia, además considera problemas de salud de la madre.</p>	Moderada	Moderada	Chile

<p>Caso y control</p> <p>Impacto de la cesárea en el éxito de la iniciación de la lactancia materna en Arabia Saudí</p>	<p>El tipo de parto es un factor determinante en el inicio de la lactancia materna. La cesárea constituye el principal factor para el retraso de la misma.</p>	Moderada	Moderada	Arabia Saudí
<p>Caso y control</p> <p>El Contacto Precoz y su importancia en la lactancia materna frente a la cesárea.</p>	<p>El contacto precoz es un factor positivo para el inicio y duración de la lactancia materna exclusiva.</p>	Moderada	Moderada	España
<p>Transversal</p> <p>Factores asociados con la lactancia en la primera hora de vida</p>	<p>El nacimiento por cesárea obstaculiza el inicio de la lactancia materna. Esto se relaciona a las rutinas hospitalarias que se diferencian entre los hospitales estatales y privados.</p>	Moderada	Moderada	Brasil
<p>Transversal</p> <p>Prevalencia y factores biosociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva</p>	<p>Los principales factores de abandono de la lactancia identificados son: sensación de que el bebe se queda con hambre, enfermedad materna, falta de conocimientos sobre lactancia y falta de apoyo de la pareja.</p>	Moderada	Moderada	México

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

4.1. Discusión

En la búsqueda de datos se examinaron los factores influyen en el inicio y duración de la lactancia materna del recién nacido sano. Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se utilizó la base de datos Pubmed, Medline, Google Académico, Tripdatabase, Dialnet, BVS Y Cochrane Library.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, muestran que del total de los 15 artículos revisados, el 53% (n=15/8) de estos, señala a la cesárea como el principal factor para retrasar el inicio de la lactancia, y entre los factores que influyen negativamente sobre la duración de la lactancia tenemos a: uso de biberón (40%), sensación de hipogalactia (33%), formación de heridas en los pezones (20%), el retorno a la vida laboral por parte de la madre (20%) y a la primiparidad (13%).

En este estudio se encontró que la cesárea fue considerada el factor de riesgo más asociado a la demora en el inicio de la lactancia antes de la primera hora de vida. El cansancio, la fatiga, el estrés (4) y el dolor posterior al acto quirúrgico (19) de la cesárea pueden influir en el inicio y duración de la lactancia materna. Diferentes estudios, como la Revisión Sistemática de Brasil Esteves y cols. reconocieron a la cesárea como el factor de riesgo más consistente en contra del establecimiento de la

lactancia materna en la primera hora de vida, y está relacionada a que en el período post operatorio se interrumpe el contacto precoz entre madre e hijo. Además esta práctica se veía acondicionada por la mayoría de servicios de salud privados. Se encontró también que después de la cesárea la madre tenía poca predisposición a la lactancia (8). Asimismo, en el estudio llevado a cabo por Buccolini y cols. sobre una muestra de 8397 binomios madre-niño, demostró que solo el 16% de las madres dieron de lactar en la primera hora de vida, y esto fue determinado por el tipo de parto cesárea, la falta del contacto piel a piel después del parto y el parto en clínica privada, llegando a la conclusión que las prácticas rutinarias sobre el cuidado del recién nacido son determinantes para el establecimiento de la lactancia precoz, ya que las madres tienen poco poder para decidir la lactancia materna en la primera hora de vida al haber sido cesareadas (21). Prior y cols. en una revisión sistemática sobre lactancia después de la cesárea, evidencia que el establecimiento de la lactancia materna precoz fue baja en los nacimientos de parto por cesárea al ser comparados con los nacimientos de parto vaginal (11). Coinciden también con este hallazgo los estudios realizados por Albokhary y cols. en Arabia, donde hace referencia que en el parto vaginal es más probable el inicio de la lactancia en la primera hora de vida frente a la cesárea (19). Además, los estudios han coincidido en que los recién nacidos de parto por cesárea, tienen una alta prevalencia de no realizar el contacto piel a piel entre la madre y su bebe, lo que influye negativamente en el establecimiento de la lactancia. El estudio de Otal-Lospaus y cols. realizado en 241 mujeres cesareadas, asevera que existe el doble de posibilidad de recibir lactancia materna exclusiva si se realiza contacto piel a piel (20), reconociendo de esta manera al contacto piel a piel como el principal factor protector del inicio de la lactancia. Resultado similar se encuentra en la revisión sistemática de Renfrew y cols. que después de un análisis de 48 estudios determinó que el contacto piel a piel y el método canguro son eficaces para promover la lactancia materna. (12). La revisión también hace mención de la importancia que tiene la orientación y la asesoría que recibe la madre para la promoción de la lactancia.

También es pertinente recordar que la cesárea sin un trabajo de parto previo influye en la demora de la lactogénesis y que para que una madre produzca suficiente leche es necesario que su bebé succione el pezón (4, 22), y al no hacerlo causa en las madres la sensación de poca producción láctea y que su hijo no se satisfaga por completo (18, 19), inclinándoles al uso de sustitutos lácteos en sus casas, con posterior abandono de la lactancia. Por otro lado, estudios como el de Forster y cols. concluyen que los bebés que reciben lactancia materna exclusiva antes del alta hospitalaria tiene más posibilidades de que la siga manteniendo hasta los seis meses de vida, en comparación a los bebés que dentro del establecimiento de salud habían recibido algún sustituto lácteo o fórmula láctea (14).

En este estudio, además se encontró como factores principales del abandono de la lactancia al uso del biberón y el empleo de sustitutos lácteos (9, 10, 14, 16, 17, 19), a la sensación de “hipogalactia” o poca producción de leche y por tanto sus bebés se quedaban con hambre (10, 15, 18, 19, 22); otra de las razones fue el retorno al trabajo después del descanso postnatal (9, 10, 15) y el abandono de la lactancia por el dolor producido al formarse grietas en los pezones (9, 16, 18), entre otros como son la primiparidad o falta de experiencia previa de lactancia (9, 16), la falta de control prenatal (8), poca orientación materna respecto a la lactancia (22) por parte del personal de salud, el bajo nivel educativo de la madre (9, 10) y la enfermedad materna (15, 22).

La revisión realizada no encuentra suficiente evidencia para señalar que la cesárea por sí sola, es factor determinante en la duración de la lactancia hacia los seis meses de edad. Mientras la revisión sistemática de Prior y el estudio de Forster señalan que la cesárea no es un factor influyente en la duración de lactancia materna a los 6 meses (11, 14), los estudios de Osorio y Gallardo la reconocen como un factor negativo para la duración de la lactancia (9, 10). Prior y cols. en la investigación que incluyó a 48 estudios concluyó que la cesárea no tuvo efecto negativo en la duración de LM a los 6 meses (11), así también el estudio de Weiderpass en Brasil sobre 655 binomios donde encontró que los bebés nacidos por cesárea electiva presentaron un riesgo tres veces mayor de

abandonar la lactancia materna al primer mes de vida, pero este riesgo no persistió al tercer mes de vida del lactante (7). En contradicción, la revisión de Osorio, llevada a cabo con 18 artículos, si señala a la cesárea como un factor negativo para la duración de la lactancia; y el estudio de Gallardo concluye que la cesárea es un factor de riesgo para la duración de la lactancia. En el estudio realizado por Pino y cols. en Chile encontró igualmente que la cesárea no fue un factor influyente en la duración de la lactancia hasta los seis meses(15), pues el abandono de ésta se debe principalmente a la “hipogalactia” o poca producción de leche y por tanto sus bebés se quedaban con hambre (10, 18); aunque en la mayoría de veces se trata de la percepción de las madres de no tener suficiente leche y la sensación de que el bebé queda insatisfecho, llevándola equívocamente al uso del biberón y el empleo de sustitutos lácteos en casa para asegurar la nutrición de su hijo. Esta percepción se crea por la inexperiencia y la inseguridad de las madres, para evitar esto se debe dar información, ofrecerle seguridad y confianza (10), especialmente a la madre primeriza y la que no ha tenido experiencia anterior con la lactancia (9, 16). Seis estudios, entre los que se encuentran dos Revisiones Sistemáticas (9, 10) reconocen al uso del biberón y la adición de fórmulas lácteas en la alimentación del recién nacido como el principal factor influyente en el abandono de la lactancia. El uso del biberón y de sustitutos lácteos es, lamentablemente, una práctica hospitalaria de rutina en los recién nacidos (21), especialmente si han nacido por cesárea o cuando en la institución de salud no está bien establecido el protocolo de atención del recién nacido en base a las recomendaciones sobre alimentación de la WHO (2, 3).

Por otro lado, se ha observado que la separación del binomio madre niño por períodos largos (22) a causa del retorno de la madre al trabajo es otro factor importante de abandono de la lactancia. Tres estudios, de los cuales dos son Revisiones Sistemáticas, reconocen el retorno de la madre al trabajo después del descanso postnatal como uno de los factores más influyentes para el abandono temprano de la lactancia (9, 10, 15). Las madres trabajadoras necesitan apoyo de sus instituciones laborales para continuar con una lactancia satisfactoria, no es suficiente

el descanso post natal de 49 días, pues se reconoce que la lactancia materna exclusiva debe ser hasta que el niño cumpla los seis meses de vida, e incluso prolongarla de forma mixta hasta los 2 años (2); una hora de permiso para lactancia en la jornada laboral tampoco es suficiente si se quiere llegar a esta meta, en nuestra realidad la implementación de lactarios en los centros laborales con población femenina en edad fértil aun esta en proceso, aunque la norma ya está dada (23, 24). Además, se identificó al dolor producido por la formación de grietas o heridas en los pezones, como otro factor de abandono de la lactancia (9, 16, 18), aunque esta podría evitarse mejorando la educación y orientación a las madres sobre técnicas de lactancia, durante el control prenatal, la hospitalización y en el post-parto (5).

Las instituciones de salud deben promover prácticas que favorezcan el inicio y la duración de la lactancia: procurar limitar los partos por cesárea a aquellas situaciones con verdadera indicación terapéutica, y al producirse, asegurar el contacto precoz piel a piel y el inicio de la lactancia en la primera hora de vida (12, 21), del mismo modo, son muchos los factores de abandono de la lactancia y en muchos de los casos se abandona la lactancia por un acumulo de ellos (10); es indudable que, la promoción de la lactancia materna es un trabajo arduo, y es necesario buscar el compromiso de todo el personal de salud vinculado a la atención de la madre gestante, puérperas y bebés lactantes (1), no solo en el ambiente intra hospitalario, sino también en la comunidad, y sea meta propuesta cumplir con los 10 pasos para lograr una lactancia exitosa, recomendados por World Health Organization (2), solo así aseguraremos la salud de los más indefensos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. La revisión sistemática de los 15 artículos científicos sobre factores que influyen en el inicio y duración de la lactancia materna exclusiva en el recién nacido sano, fueron hallados en la siguiente bases de datos Pubmed, Tripdatabase, Google Académico, Dialnet, BVS Y Cochrane Library, todos ellos corresponden al tipo y diseño de investigación Revisiones sistemáticas, estudios de cohortes analíticos, estudio de casos y control, y transversales analíticos.

De los 15 artículos revisados, el 53% (n=15/8) señala a la cesárea como principal factor para retrasar el inicio de la lactancia. Son factores positivos para el inicio precoz de la lactancia: el contacto piel a piel, el alojamiento conjunto y el control pre natal. También encontramos que los factores negativos para la duración de la lactancia son: el uso de biberón (40%), la hipogalactia (33%), la formación de heridas en los pezones (20%), el retorno de la madre al trabajo al final de sus descanso post natal (20%), edad materna < 25 años (13%), la falta de control prenatal, el bajo nivel educativo y la primiparidad. Son factores positivos para la duración de la lactancia: el inicio precoz de la lactancia, el contacto piel a piel, la multiparidad, el mayor nivel educativo de la madre y la orientación sanitaria que reciba la madre sobre lactancia.

5.2. Recomendaciones

1. Considerando la importancia del inicio de la lactancia del recién nacido antes de la primera hora de vida y sus innumerables beneficios sobre la salud infantil y materna, deberían los servicios de salud públicos y privados, aplicar protocolos en los que se asegure el inicio de la lactancia, el contacto piel a piel y la prontitud del alojamiento conjunto posterior a la cesárea, para contribuir con la práctica saludable de la lactancia materna recomendado internacionalmente, asegurando su inicio precoz. Así también, se debe considerar un plan paralelo para incentivar la educación en las madres y mujeres en edad fértil sobre los beneficios de la lactancia, técnicas y métodos para la misma, asegurando la duración de la lactancia materna exclusiva. Además, el Estado debe asegurar el cumplimiento de la norma que establece la creación de lactarios en los centros laborales para prevenir el abandono de la lactancia al final de la licencia postparto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barriuso L, Miguel M, Sánchez M. Lactancia materna: factor de salud. Recuerdo histórico. Anales Sis San Navarra 2007; 30(3)
2. World Health Organization. La evidencia de los diez pasos para una lactancia exitosa. Genova: 1998. Disponible en http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
3. Kramer M., Kakuma R. La Duración óptima de la Lactancia Materna Exclusiva – Una Revisión Sistemática. World Health Organization, 2002-2012.
4. Olza FI. Lactancia después de la cesárea. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/lactancia>
5. Pallas CR. Promoción de la Lactancia Materna. Prev. Infad (AEPap)/PAPPS infancia y adolescencia. 2006. Disponible en http://www.aeped.es/sites/files/4-promocion_de_lactancia_previnfad.pdf
6. Valderrama G, Bueno A. Influencia del Alojamiento Conjunto precoz en la lactancia humana en madres cesareadas. Estudio randomizado. Hospital Regional del Cusco. 1994. Paediatrica 2001;4 (11): 6-9
7. Weidwpass E, Barros FC, Victora CG, Tomasi E, Halpern R. Incidencia en la duración de la lactancia según el tipo de parto: estudio longitudinal en el Sur de Brasil. Rev Saude Pub 1998; 32 (3)
8. Brasil E, Paiva D, Couto O, Ferreira A, Costa L. Factores asociados a la

lactancia en la primera hora de vida: revisión sistemática. Rev Saude Publica 2014; 48 (4):697-708. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4181097/>

9. Osorio CJ, Botero OB. Factores asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva. Investigación y Educación en Enfermería 2012; 30 (3): 390-397. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072012000300012&script=sci_arttext
10. Gallardo VM. Prevalencia y factores asociados al abandono y mantenimiento de la lactancia materna en mujeres españolas. Revisión. 2014. Disponible en https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25406/Gallarco_Vico_2015.pdf?sequence=1
11. Prior E, Santhakumaran S, Gale C, Philipps LH, Modi N, Mathew H. Lactancia después de la cesárea: una revisión sistemática y meta-análisis de la literatura mundial. AmJClinNutr 2012; 95 (5): 1113-1135. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22456657>
12. Renfrew MJ, Craij D, Dyson L, McCornick F, Rice S, King SE, et al. Promoción de la lactancia para los bebés en las unidades neonatales: una revisión sistemática y el análisis económico. Health Technology Assessment 2009; 13 (40):1-146. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0014935/>
13. Regan J, Thompson A, De Franco E. Influencia del modo de parto en el inicio de la lactancia en mujeres con cesárea anterior: un estudio poblacional. Breastfeeding Medicine 2013; 8 (2): 181-186. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4209487/>
14. Forster D, Johns H, McLachlan H, Moorhead A, McEgan K, Amir L. La alimentación de los lactantes directamente en el pecho durante la estancia en el hospital después del parto se asocia con un aumento de la

lactancia materna a los 6 meses después del parto: un estudio de cohorte prospectivo. *BMJ Open* 2015; 7 (5).

Disponible en <http://bmjopen.bmj.com/content/5/5/e007512>

doi:10.1136/bmjopen-2014-007512

15. Pino V, López M, Medel A, Ortega S. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. *RevChilNutr* 2013; 40 (1).

Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775182013000100008&script=sci_arttext#back

16. Vieira GO, Martins CC, Vieira TO, Oliveira NF, Silva LR. Factores que predicen la interrupción temprana de la lactancia exclusiva durante el primer mes de vida. *J Pediatr (Rio J)*. 2010; 86(5):441-444. Disponible en

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S00215572010000500015&script=sci_arttext

17. Cardoso KI, Toso MP, Valdés LV, Cerda LJ, Manríquez TV, Paiva G. Introducción Precoz de Sustitutos de Lactancia Materna e Incidencia de Lactancia Materna Exclusiva al Mes de Vida. *Revista Chilena de Pediatría* 2010;81(4):326-332. Disponible en

<http://www.medigraphic.com/pdfs/conapeme/pm-2011/pm112b.p>

18. Delgado B, Arroyo C, Díaz M, Quezada C. Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México* 2006; 63 (1). Disponible en

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=16651462006000100005ETscript=sci_arttext

19. Albokhary AA, James JP. Impacto de la cesárea en el éxito de la iniciación de la lactancia materna en Arabia Saudí. *Saudi Medical Journal* 2014;35(11):1400-1403. Disponible en

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4362139/>

20. Ota-Lospaus S, Morera-Liáñez L, Bernal-Montañes MJ, Tabueña-Acin J. El contacto precoz y su importancia en la lactancia materna frente a la cesárea. *Matronas Prof.* 2012; 13(1): 3-8. Disponible en <http://www.federacion-matronas.org/revista/matronas-profesion/sumarios/i/16209/173/el-contacto-precoz-y-su-importancia-en-la-lactancia-materna-frente-a-la-cesarea>
21. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MI, Vasconcellos AG. Factores asociados con la lactancia en la primera hora de vida. *Rev Saude Pública* 2011; 45 (1). Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21085886>
22. Félix VJ, Martínez CE, Sotelo HE. Prevalencia y factores biosociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Pediatría de México* 2011; 13 (2):47-56. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/conapeme/pm-2011/pm112b.p>
23. Laghi-Rey A, Yaipen-Ayca A, Risco-Denegri RV, Pereyra-Elias R. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres de Lima, Perú, 2013. *MedPubJournals* 2015; 11(3):11. Disponible en <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/factores-asociados-al-abandono-de-lalactancia-materna-exclusiva>
24. Decreto Supremo N° 001-2016-MIMP- Ley N° 29896: Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del Sector Público y del Sector Privado promoviendo la lactancia materna.