

Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna en atención primaria

Risk factors associated with breastfeeding cessation in primary care

Jessica A. Luna-Torres^{1a*}, Víctor M. Camarillo-Nava^{2b} y Santa Vega-Mendoza^{3c}

¹Servicio de Medicina Familiar, Unidad de Medicina Familiar 20; ²Coordinación de Investigación en Salud, Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada; ³Servicio de Medicina Familiar, Unidad de Medicina Familiar 20. Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México
^a0000-0001-6552-2289; ^b0000-0002-4088-2568; ^c0000-0001-9701-6225

Resumen: Introducción: México experimenta un fenómeno de abandono de lactancia materna. Se han descrito numerosos factores asociados al no iniciarla o abandonarla antes de los seis meses. **Objetivo:** Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en primer nivel. **Método:** Estudio analítico, observacional, prospectivo y transversal. En mujeres en periodo de lactancia, con un universo de 202, proporción esperada del 0.50 y nivel de confianza al 95% = 132. Se aplicó encuesta desarrollada por Kahn Liz. Se usó χ^2 y OR como medida de asociación. Se utilizó un valor de $p \leq 0.05$ como estadísticamente significativo. **Resultados:** Se evaluaron 132 casos, factores relacionados con el abandono de lactancia materna: lesión en glándula mamaria, redes de apoyo, tipo de lactancia y factores diversos ($p < 0.05$). Factores asociados al abandono: estrés OR 2.98, redes de apoyo OR 3.13. **Conclusiones:** Solo en el 62.2% de los casos se realiza lactancia materna exclusiva y los principales factores asociados al abandono son el estrés, ausencia de redes de apoyo.

Palabras clave: Abandono de la lactancia materna. Lactancia materna exclusiva.

Abstract: Introduction: Mexico is experiencing a phenomenon of abandonment of breastfeeding. Numerous factors associated with not starting or abandoning it before six months have been described. **Objective:** To determine the factors associated with abandoning of exclusive breastfeeding in the first level. **Method:** Analytical, observational, prospective and cross sectional. In lactating women, with a universe of 202, an expected proportion of 0.50 and a confidence level of 95% = 132. A survey developed by Kahn Liz was applied. χ^2 and OR were used as a measure of association. A p -value ≤ 0.05 was used as statistically significant. **Results:** One hundred thirty-two cases were evaluated. Factors related to abandoning of breastfeeding: lesion in the mammary gland, support networks, type of breastfeeding, and various factors ($p < 0.05$); factors associated with abandonment: stress OR 2.98, support networks OR 3.13. **Conclusions:** Exclusive breastfeeding is carried out in only 62.2% of cases, and the main factors associated with abandonment are stress, absence of support networks.

Keywords: Abandonment of breastfeeding. Exclusive breastfeeding.

***Correspondencia:**

Jessica A. Luna-Torres

E-mail: Jessica_luna_facmed@outlook.com

Fecha de recepción: 30-11-2022

Fecha de aceptación: 06-10-2023

Disponible en internet: 28-11-2023

Rev Mex Med Fam. 2023;10:143-150

DOI: 10.24875/RMF.22000119

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna se ha visto afectada por influencias sociodemográficas, económicas y culturales. Su frecuencia y duración disminuyeron a lo largo del siglo xx tras los fenómenos de industrialización, urbanización e integración de la mujer al ámbito laboral.

La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del niño, para que este logre un desarrollo óptimo, así como recibir alimentos complementarios, sin abandonar por completo la lactancia materna hasta los dos años de edad del infante¹.

La lactancia materna, adicionalmente, promueve una fuerte relación madre-hijo, ayuda al desarrollo psicomotor del infante, se asocia a una reducción del riesgo de infecciones en la infancia (infecciones respiratorias, diarrea, alergias, obesidad o diabetes); en la madre se asocia a menor riesgo de presentar hemorragia posparto, cáncer de mama, ovario y de diabetes tipo 2².

Se han descrito numerosos factores asociados a no iniciar la lactancia materna o abandonarla antes de los seis meses: menor edad de la madre, bajo nivel económico y de estudios, condiciones laborales sin apoyo de las empresas, inadecuada atención al parto y posparto, bajo peso al nacer, falta de apoyo familiar, percepción de falta de leche, experiencias negativas anteriores de lactancia y posicionamiento prenatal sobre la lactancia materna exclusiva³.

México experimenta un fenómeno de abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva (del 22.3% en 2006 al 14.4% en 2012), sobre todo en zonas rurales (del 36.9 al 18.5% en seis años), según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Así mismo, aumentaron entre 1.1 y 3.8 millones de casos anuales reportados de enfermedades respiratorias agudas superiores e inferiores y enfermedades gastrointestinales⁴.

La situación mundial refleja que a lo largo de los primeros meses de vida en el recién nacido hay un descenso progresivo de

la lactancia materna. Los datos publicados en 2016 por el fondo de las Naciones Unidas para la Infancia indican que solo un 43% (2 de cada 5) de los niños continúan recibiendo lactancia materna exclusiva a los seis meses de vida. Las mayores tasas las presentan los países del sur de Asia, con un porcentaje de lactancia materna exclusiva del 60% seguido por el este y sur de África con un 57%. En muchas regiones este porcentaje es solo del 30%, lo que resulta preocupante⁵.

De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, la prevalencia de lactancia materna exclusiva en México se duplicó del 14.4% en 2012 al 28.6% en 2018. Los datos de esta encuesta son similares a los datos del Informe Anual del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en México en el 2017, el cual reportó que el 31% de niños en México recibieron leche materna exclusiva⁶.

En nuestro entorno constituye un problema de salud, por lo que es necesario determinar los posibles factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna. Estos resultados nos permitirán conocer sobre qué puntos debemos trabajar y qué soluciones debemos plantear para lograr que lactancia materna exclusiva se lleve hasta los seis meses. El objetivo del estudio fue determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en primer nivel de atención.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio analítico, observacional, prospectivo y transversal, que se realizó en una unidad de primer nivel de atención, en el periodo marzo-mayo de 2021. El tamaño de la muestra fue de 132 mujeres en periodo de lactancia, mediante la fórmula de poblaciones finitas y un muestreo no probabilístico, con un universo de 202 mujeres, proporción esperada del 50% y nivel de confianza al 95%.

Se incluyeron las mujeres en periodo de lactancia, madres de niños o niñas de 0 a 6 meses de edad, que recibieron

atención médica en la unidad de estudio, aceptaron participar en la investigación y firmaron la carta de consentimiento informado. Se excluyeron las madres con contraindicaciones absolutas de lactancia como infección por VIH o cáncer o inmunocomprometidas.

Se utilizó una hoja de recolección de datos elaborada *ex profeso* para el estudio y el instrumento «Ficha de recolección de datos de factores maternos y abandono de lactancia materna exclusiva», desarrollado por Kahn Liz⁷, que tienen una confiabilidad de 0.84 con el coeficiente alfa de Cronbach. El instrumento posee un total de 23 ítems de opción múltiple, conformado por rubros tales como: datos generales, factores maternos biológicos y datos sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva.

La variable principal del estudio fue abandono de la lactancia materna exclusiva, que se definió como la interrupción súbita de la lactancia materna antes de los seis meses de edad⁸. Las variables independientes para el cálculo de los principales factores asociados al abandono fueron: factores sociodemográficos, tipo de familia según el Consenso Académico⁹, redes de apoyo, lesiones en glándula mamaria, estrés materno, enfermedad del lactante, experiencia previa con la lactancia, tipo de lactancia y motivo de abandono.

Para el análisis de los datos se utilizó estadística multivariante con una regresión logística binaria y cálculo de *odds ratio* (OR) para determinar factores de riesgo o protección sobre el abandono a la lactancia exclusiva. En todos los casos se utilizó un valor de $p \leq 0.05$ como estadísticamente significativo. Se utilizó el programa estadístico IBM SPSS versión 25.

Se solicitó autorización a las participantes mediante firma de consentimiento informado. El estudio se considera riesgo mínimo según El Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud vigente en México, y fue autorizado por el Comité Local de Investigación en Salud con el registro R-2021-3404-018.

RESULTADOS

Se encuestaron 132 mujeres, con edad promedio 27.8 años (± 5.8). La escolaridad más predominante fue bachillerato, en un 41.7% ($n = 55$). La ocupación más usual fue ama de casa en un 46.2% ($n = 61$). El estado civil más frecuente fue unión libre en el 52% de casos ($n = 69$). El tipo de familia que más predominó fue la nuclear simple, en un 60.6% ($n = 80$). Las participantes recibieron apoyo de algún familiar en un 64.4% ($n = 85$).

Por medio del establecimiento de tablas de contingencia con la finalidad de observar una relación entre variables categóricas con el abandono de lactancia materna, en una primera intención se logró identificar significancia estadística entre la presencia/ausencia de redes de apoyo y el abandono de la lactancia ($p = 0.001$); en este rubro se logró observar que el 100% de casos donde existen redes de apoyo no existe abandono de la lactancia, mientras que en los casos donde no existen redes de apoyo hasta en el 68.08% se presentó abandono de lactancia materna, por otra parte no se encontró significancia entre el abandono o no de la lactancia con variables como la edad materna, estado civil, ocupación y tipo de familia (Tabla 1).

De 32 mujeres que abandonaron la lactancia materna, 30 (93.7%) lo hicieron sin causa alguna, sin embargo, a pesar de haber causas como dolor en el pezón (14%), grietas en el pezón (41%), no hubo abandono. También se identificó relación con otros motivos ($p = 0.001$), como la presencia de una enfermedad en el niño/niña, uso de fármacos que se excretan por la leche materna, rechazo del niño y falta de leche e inicio de la actividad laboral. Asimismo, se identificó una asociación de la presencia/ausencia de estrés con la lactancia materna exclusiva ($p = 0.008$), donde 21 mujeres (35%) con estrés abandonaron la lactancia (Tabla 2).

Posteriormente, en un segundo análisis pero ahora con variables de tipo numéricas, mostró asociación entre la edad

Tabla 1. Distribución de las variables categóricas en relación con los casos de abandono de lactancia materna

Tipo de variable	Categoría	Abandono lactancia materna		χ^2	p
		Sí	No		
Escolaridad materna	Analfabeta	0	2	4.32	0.503
	Primaria	0	2		
	Secundaria	7	21		
	Bachillerato	11	44		
	Carrera técnica	3	3		
	Licenciatura	11	28		
Estado civil	Unión libre	13	56	2.92	0.23
	Soltera	6	10		
	Casada	13	34		
	Viuda	0	0		
Ocupación	Ama de casa	13	48	0.87	0.64
	Trabajadora	15	44		
	Estudiante	4	8		
Tipo de familia	Nuclear	0	0	7.86	0.16
	No parental	0	0		
	Monoparental extendida sin parentesco	0	0		
	Grupos similares a familia	0	0		
	Nuclear simple	19	61		
	Nuclear numerosa	0	4		
	Reconstruida o binuclear	0	1		
	Monoparental	2	0		
	Monoparental extendida	4	12		
	Monoparental extendida compuesta	0	0		
	Extensa	7	22		
	Extensa compuesta	0	0		
	Redes de apoyo	Sí	0		
No		32	15		
Tipo de lactancia	Lactancia materna exclusiva	0	82	132	0.001
	Lactancia artificial	32	0		
	Mixta	0	18		

χ^2 : test de chi cuadrada; p: significancia estadística.

del niño con el abandono de la lactancia ($p = 0.0001$), observando que el abandono sucede muy cerca de los seis meses (término de la lactancia materna exclusiva), puesto que el abandono en esta investigación sucedió en promedio a los 5.5 meses. Por otro

lado, la prueba de t de Student no mostró asociación entre el abandono de lactancia con variables como edad materna, número de hijos, número de consultas de orientación sobre lactancia materna o edad de lactancia artificial (Tabla 3).

Tabla 2. Distribución de las variables categóricas en relación con los casos de abandono de lactancia materna

Tipo de variable	Categoría	Abandono Lactancia Materna		χ^2	p
		Sí (n = 32)	No (n = 100)		
Experiencia previa sobre la lactancia	No aplica	14	44	7.41	0.06
	Buena	8	36		
	Regular	2	12		
	Mala	8	8		
Lesión en glándula mamaria	Dolor en la glándula mamaria	0	13	43.74	0.0001
	Hinchazón de las mamas	0	1		
	Endurecimiento de la mama	0	0		
	Dolor en pezón	0	14		
	Grietas en pezón	1	41		
	Pezón plano o invertido	1	3		
	Ninguna	30	28		
	Otro	0	0		
Motivo de abandono de la lactancia materna o sustitución por leche artificial	No aplica	0	82	76.5	0.001
	Enfermedad del niño/niña	4	1		
	Ambiente familiar inadecuado	0	0		
	Otro	0	0		
	Enfermedad de la madre con utilización de fármacos excretados por leche materna	1	0		
	Alteración en glándula mamaria o pezón	0	0		
	Rechazo del niño al pecho	2	0		
	No se llena, se queda con hambre	7	6		
	Falta de leche	15	6		
	Voluntariedad de la madre	0	0		
	Inicio de actividad laboral o estudiantil	3	5		
	Estética	0	0		
	Depresión posparto	Sí	5		
No		27	87		
Estrés ante la lactancia materna exclusiva	Sí	21	39	6.93	0.008
	No	11	61		

χ^2 : test de chi cuadrada; p: significancia estadística.

Finalmente, se encontraron las siguientes asociaciones directas: la presencia de estrés ante la lactancia materna aumenta el riesgo de abandono en 2.98 veces (intervalo

de confianza del 95% [IC95%]: 1.29-6.86; $p = 0.008$), la ausencia de redes de apoyo aumenta el riesgo de abandono hasta en 3.13 veces (IC95%: 2.06-4.75; $p = 0.0001$) (Tabla 4).

Tabla 3. Distribución de las variables numéricas en relación con los casos de abandono de lactancia materna

Tipo de variable	Abandono lactancia	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	Prueba t (p)
Edad materna (años)	Sí	28.72	6.68	1.18	0.36
	No	27.63	5.56	0.56	0.41
Número de hijos vivos	Sí	1.66	0.75	0.13	0.38
	No	1.81	0.88	0.09	0.34
Edad de niño o niña	Sí	5.50	1.59	0.28	0.00
	No	4.28	1.91	0.19	0.00
Número de consultas donde se orientó sobre la lactancia	Sí	2.65	2.23	0.46	0.15
	No	3.49	2.44	0.29	0.13
Edad en la que se proporcionó lactancia artificial	Sí	2.63	1.34	0.24	0.52
	No	2.39	0.98	0.23	0.48

Tabla 4. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna

Factor	OR	IC95%		p
		Mínimo	Máximo	
Estrés ante lactancia materna.	2.98	1.29	6.86	0.008
Redes de apoyo	3.13	2.06	4.75	0.0001
Depresión postparto	1.23	0.4	3.79	0.706
Enfermedad del niño/niña	2.48	0.52	11.73	0.46

OR: odds ratio; IC95%: intervalo de confianza al 95%; p: significancia estadística.

DISCUSIÓN

La importancia de esta investigación no solo radica en identificar factores asociados al abandono de lactancia materna, ya que, como se ha descrito, la leche materna es el alimento óptimo para lactantes, es la primera inmunización que recibe al nacimiento, es la forma más eficaz y económica de evitar enfermedades en el binomio, aumentando en seis veces la posibilidad de supervivencia en el primer año en comparación con los que no reciben lactancia materna¹⁰.

Se encontró que solo el 62.1% de los casos realizaron lactancia materna exclusiva. Sin embargo la disminución de esta práctica no es algo nuevo, ya que a largo de los años se ha observado pérdida de su popularidad, los últimos reportes mencionan que en ciertas regiones solo un 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva¹¹.

En complemento a la información previa, el 62.1% de casos practicaron lactancia materna exclusiva, el 24.24% lactancia artificial y el 13.63% lactancia mixta, en la población estudiada la lactancia materna es incluso ligeramente superior a investigaciones actuales realizadas en España donde se informa que el 68.88% de los recién nacidos recibieron lactancia materna (exclusiva el 48.7%, mixta el 20.13% y artificial el 12%)¹². En otras investigaciones se informa que solo el 49.6% de los menores tienen una lactancia materna exclusiva, esto es importante, ya que afecta no solo al niño, sino que trae consigo condiciones negativas a largo plazo, como desnutrición, comorbilidades y a nivel político pérdidas económicas¹³.

Dentro de los factores directamente asociados al abandono de lactancia materna en esta investigación se evidenció la presencia de estrés, las redes de apoyo, las cuales

son consistentes con investigaciones previas donde se ha descrito que el estrés y ansiedad materna son una de las principales causas de abandono de la lactancia¹⁴, esencialmente la presencia de estrés y ansiedad aumentan hasta en dos veces el riesgo de suspender la lactancia materna debido a que en la actualidad casi un 50% de mujeres son trabajadoras y a su vez desempeñan roles en el hogar que producen estrés e incluso a la disminución de leche¹⁵; así mismo, dichas actividades laborales predisponen al abandono de la lactancia materna¹⁶. En comparativa, esta investigación es totalmente consistente con todo lo anteriormente descrito, se evidenció que el estrés aumenta en 2.98 veces el riesgo de abandonar la lactancia. Aunque en la literatura se encontró una relación entre el abandono de lactancia con actividades laborales/estudiantiles y disminución de leche, en esta investigación aquellas mujeres que estudian o trabajan tendieron menos a abandonar la lactancia materna en comparación con las que no estudian ni trabajan ($p = 0.001$).

Otro de los factores de riesgo importantes en el abandono de la lactancia materna es la presencia de redes de apoyo. En esta investigación se encontró que la ausencia de redes de apoyo aumenta hasta en 3.13 veces el riesgo de abandonar la lactancia; esto es importante, ya que se ha descrito en literatura actual que la pareja es la persona que en el 82.4% de los casos transmite el principal apoyo a las mujeres para la lactancia al mes de nacimiento y que continúa siendo el mayor apoyo a los dos meses, con un 78.6%¹⁷.

En cuanto a la paridad, en este estudio no se encontró relación entre el número de hijos con el abandono de la lactancia. Sin embargo, las referencias actuales coinciden en que las madres primíparas tienden a abandonar la lactancia materna exclusiva en el primer mes con mayor frecuencia que las múltiparas; ello puede deberse a la poca experiencia y desconocimiento de las técnicas de amamantamiento, lo cual favorece la aparición de grietas y dolor en el pezón entre otras molestias que llevan al abandono de la lactancia materna¹⁸.

Otro motivo que describieron las madres en este estudio fue la falta de producción de leche. Sin embargo, el ámbito social y cultural interpreta que cualquier llanto del niño significa que «pasa hambre» o «no se tiene suficiente leche»; como consecuencia se disminuye el número de veces que mama el niño por lo que hay menor producción de leche materna. Nuestros resultados coinciden con la literatura publicada por Prado et al.¹⁹, quienes refieren que el 78% de las madres tenían dificultades en la lactancia, el 87.1% por la disminución de producción de leche, el 5.1% por mala formación del pezón, el 5.1% por infecciones y el 2.5% por estética. En otro estudio Santana et al.²⁰ reportaron dentro de los factores de riesgo la presencia de hipogalactia en el 28.36%, técnica incorrecta de la lactancia en el 27.25%, enfermedad del niño en el 22.08% y pezón invertido en el 6.77%.

Es importante denotar las fortalezas y debilidades del estudio. Dentro de las fortalezas destaca el hecho de que las variables fueron estudiadas en su estado puro, lo que permitió un adecuado análisis de datos mediante las pruebas estadísticas apropiadas, limitando con esto posibles sesgos; así mismo, por medio de la adecuada selección de las variables fue posible la dicotomización que permitió realizar asociaciones causales, fortaleciendo con ello criterios como la consistencia, temporalidad, gradiente biológico y fuerza de asociación. Dentro de las debilidades destaca primordialmente el tiempo desde dos puntos de vista, en primera instancia el estudio se realizó durante el periodo pandémico, lo que pudo limitar la obtención de información y por ende, el tamaño de muestra lo cual puede afectar su interpretación sobre todo en el cruce de variables, y por otra parte, al igual que la mayoría de investigaciones previas, el diseño carece de temporalidad, es decir, los estudios suelen ser de tipo transversales.

CONCLUSIONES

De acuerdo con lo observado, los principales factores asociados que incrementan el abandono de lactancia materna son el estrés ante

la lactancia, la ausencia de redes de apoyo. También fue posible evidenciar que el abandono de la lactancia materna sucede muy cerca del periodo de término de la lactancia materna exclusiva. Otras variables estadísticamente significativas, aunque con pequeña muestra fueron la presencia en enfermedades en el menor, el uso de fármacos por parte de la madre que se excretan por leche materna, el rechazo del niño, la ausencia de leche y el inicio de la actividad laboral.

Finalmente, es necesario fortalecer el vínculo entre madres y el personal de salud con el objetivo de disminuir los riesgos que potencian el abandono de la lactancia materna, aunque esta situación no solo depende de estos dos individuos, sino que, tal como definen organismos internacionales, esta situación requiere esfuerzos gubernamentales que propongan planes y políticas públicas.

FINANCIAMIENTO

Los autores declaran que la presente investigación no ha recibido ninguna beca específica de agencias de los sectores públicos, comercial o sin ánimo de lucro.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido la aprobación del Comité de Ética para el análisis y publicación de datos clínicos obtenidos de forma rutinaria.

Uso de inteligencia artificial para generar textos. Los autores declaran que no han

utilizado ningún tipo de inteligencia artificial generativa en la redacción de este manuscrito ni para la creación de figuras, gráficos, tablas o sus correspondientes pies o leyendas.

BIBLIOGRAFÍA

- World Health Organization, UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding [internet]. Geneva: WHO; actualizado 2003 [citado: 2022 abril 10]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42590/1/9241562218.pdf>
- Novillo-Luzuriaga N, Robles-Amaya J, Calderón J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enferm Iest.* 2019;4(5):29-35.
- Ramiro M, Ortiz H, Cañedo C, Esparza M, Cortes O, Terol M, et al. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. *An Pediatr (Barc).* 2018;89(1):32-43.
- González T, Hernández S. Lactancia materna en México. México: Editor Intersistemas; 2017.
- Navarro A. Lactancia materna en cifras: tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países [internet]. España: Asociación Española de Pediatría; actualizado 2017 [citado: 23 de marzo 2022]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-en-cifras-tasas-inicio-y>
- Santiago R, Alvarado de Luzuriaga E, Monroy M, Arciga G, Cano E, Cruz U, et al. Lactancia materna y alimentación infantil en el primer nivel de atención. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2019;57(6):387-94.
- Kahn L. Factores maternos y abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, centro de salud 1-4, Moronacocha, Iquitos-2018. Iquitos Perú: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2018.
- Babae E, Eshrati B, Asadi M, Purabdollah M, Nojomi M. Early cessation of breastfeeding and determinants: Time to event analysis. *J Nutr Metab.* 2020;2020:3819750.
- Azuara Y, Gutierrez R, Mendez E, Alvarez N, Lopez D, De la Cruz C. Asociación de tipología y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana. *Aten Primaria.* 2020;52(10):680-9.
- Valle R, García T, Álvarez V. Factores que influyen en la madre en el abandono de la lactancia. *CONAMED.* 2020;25(4):167-73.
- Verde C, Medina M, Sifuentes V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. *Rev Fac Med Hum.* 2020;20(2):287-94.
- Maraña J, Fernández A, Gualillo O, Leis R, Fernández J. Lactancia materna: prevalencia y factores asociados. Análisis de una encuesta. *Cad Aten Primaria.* 2021;27(1):11-7.
- Flores M, Centeno M, Maldonado J, Robles J, Castro J. Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de Ecuador. *Acta Pediatr Mex.* 2021;42(2):56-65.
- Gorrita R, Hernández E, Alfonso L. Lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de vida, estrés y ansiedad maternos. *Medimay.* 2017;24(1):37-52.
- Avalos M, Mariño E, González J. Behavior of some biosocial factors related to breastfeeding in babies aged less than 1 year. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2016;35(2):170-7.
- Trujillo PZ, Reyes GI, Fonseca CS. El trabajo como factor de abandono de lactancia materna. *Revista Electrónica de Portales Médicos [Internet].* 2020;XV(15):778. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/el-trabajo-como-factor-de-abandono-de-lactancia-materna/>
- Navarro C. Prevalencia de lactancia materna exclusiva y causas de abandono en los dos primeros meses de vida, en las Comarcas de la Jacetania y Alto Gállego. *Medicina Naturista.* 2018;7(2):61-5.
- Félix J, Martínez E, Sotelo E. Prevalencia y factores biosociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Pediatr Mex.* 2019;13(2):47-56.
- Prado T, Sermeño C, Chero V. Determinantes sociales del abandono de lactancia exclusiva en niños a término menores de 6 meses en un Centro de Salud en San Juan de Lurigancho, 2017. *Ágora Rev Cient.* 2018;05(01):1-6.
- Santana C, González G, Gómez M, Dimas B, Bobadilla M, González K. Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del estado de México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.* 2022;6(1):2160-9.