

Revisión bibliográfica



Explorando la realidad de la Lactancia Materna Exclusiva y el Apego Precoz: Revisión narrativa. Loja Ecuador

Exploring the reality of Exclusive Breastfeeding and Early Attachment: Narrative review. Loja Ecuador

Ana Rojas Rodríguez ^{1A}; Carlos León Bustamante ^{1B}

¹ Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, Ecuador

Fecha recepción: 07-05-2024

Fecha aceptación: 05-06-2024

Fecha publicación: 05-06-2024


RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue revisar el comportamiento de las practicas del apego precoz y lactancia materna exclusiva en algunos países de Latinoamérica. Se realizó una revisión narrativa de los últimos 5 años. La búsqueda incluyo bases de datos electrónicas como Pubmed, SciELO, Embase (ClinicalKey) y LILACS, un total de 14 artículos. En Argentina, la lactancia materna exclusiva ha fluctuado, con un aumento registrado en el 2019. En Bolivia, a pesar de una ligera disminución, la lactancia materna exclusiva sigue siendo una práctica común, especialmente en áreas rurales. Brasil ha experimentado un aumento en la prevalencia de lactancia materna exclusiva. Chile ha mostrado un aumento marcado en la prevalencia de lactancia materna exclusiva desde el 2008. Colombia ha experimentado fluctuaciones en la prevalencia de lactancia materna exclusiva, con un aumento significativo en el 2018. En Ecuador, la prevalencia de lactancia materna es mayor en áreas rurales, y se ha observado un aumento constante en la lactancia materna exclusiva desde el 2014. En Perú, la lactancia materna exclusiva ha sido predominante, con una prevalencia fluctuante pero generalmente alta. Los estudios presentan discrepancias en las tasas prevalencia de lactancia materna exclusiva y la continuidad de la misma varía en América Latina debido a factores como partos por cesárea, condiciones socioeconomicas, la falta de apoyo institucional, la disponibilidad de licencia por maternidad, las prácticas de alimentación infantil promovidas por la industria y las normas culturales. lo que destaca la importancia de una vigilancia continua para comprender y mejorar las prácticas de lactancia en la región.

PALABRAS CLAVE:

lactancia materna, apego precoz

^A E-mail: alrojas4@utpl.edu.ec

 ORCID iD: 0000-0002-5708-8782

^B  ORCID iD: 0009-0002-7738-894X

ABSTRACT

The objective of this research was to review the behavior of early attachment and exclusive breastfeeding practices in some Latin American countries. A narrative review of the last 5 years was carried out. The search included electronic databases such as Pubmed, SciELO, Embase (ClinicalKey) and LILACS, a total of 14 articles. In Argentina, exclusive breastfeeding has fluctuated, with an increase recorded in 2019. In Bolivia, despite a slight decrease, exclusive breastfeeding remains a common practice, especially in rural areas. Brazil has experienced an increase in the prevalence of exclusive breastfeeding. Chile has shown a marked increase in the prevalence of exclusive breastfeeding since 2008. Colombia has experienced fluctuations in the prevalence of exclusive breastfeeding, with a significant increase in 2018. In Ecuador, the prevalence of breastfeeding is higher in rural areas, and a steady increase in exclusive breastfeeding has been observed since 2014. In Peru, exclusive breastfeeding has been predominant, with a fluctuating but generally high prevalence. Studies present discrepancies in the prevalence rates of exclusive breastfeeding and its continuity varies in Latin America due to factors such as cesarean births, socioeconomic conditions, lack of institutional support, availability of maternity leave, feeding practices. childhood promoted by industry and cultural norms. which highlights the importance of continued surveillance to understand and improve breastfeeding practices in the region.

INTRODUCCIÓN

La desnutrición y la pobreza son realidades interconectadas que afectan de manera desproporcionada a las comunidades más vulnerables en América Latina. En este contexto, la lactancia materna emerge como una poderosa herramienta para abordar estos desafíos. La desnutrición infantil, a menudo exacerbada por la falta de acceso a una alimentación adecuada y variada, puede perpetuar el ciclo de pobreza al afectar negativamente el desarrollo físico y cognitivo de los niños. La lactancia materna, al ser una fuente de nutrición completa y accesible, especialmente en entornos de escasos recursos, desempeña un papel crucial en la prevención de la desnutrición infantil. Es una práctica económica y sostenible, y puede aliviar la carga financiera asociada con la alimentación infantil.

La malnutrición ha sido la causa, directa o indirectamente, del 60% de los 10,9 millones de defunciones registradas cada año entre los niños menores de cinco años y más de dos tercios de esas muertes, esta relacionadas con unas prácticas inadecuadas de alimentación durante el primer año de vida; y además 35% de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida.¹

La tasa de lactancia materna varía de manera significativa entre los países de ingresos bajos y medianos, en donde aproximadamente el 4% o 1 de cada 25 bebés, nunca son amamantados, mientras que en los países de altos ingresos el 21% de los bebés o más de 1 de cada 5, nunca reciben leche materna (UNICEF, 2018) ².

La práctica de un buen apego favorece el vínculo afectivo entre la madre y su hijo lo cual se relaciona con la duración y la calidad de la lactancia materna y la adaptación del neonato a la vida extrauterina³. Existen diversos factores que impiden su cumplimiento y se destaca la falta de capacitación y desconocimiento de las madres ⁴.

En el contexto de la lucha contra la desnutrición, la lactancia materna es una herramienta invaluable. Comprender la

realidad de la lactancia materna en nuestra región es de gran importancia para fomentar y promover esta práctica tan ventajosa. La intersección entre la desnutrición, la pobreza y la lactancia materna destaca la necesidad de abordar los factores socioeconómicos y culturales que influyen en ello. Al entender las barreras y desafíos que enfrentan las madres en el proceso de lactancia, podemos desarrollar estrategias efectivas para apoyarlas y empoderarlas en su decisión de amamantar.

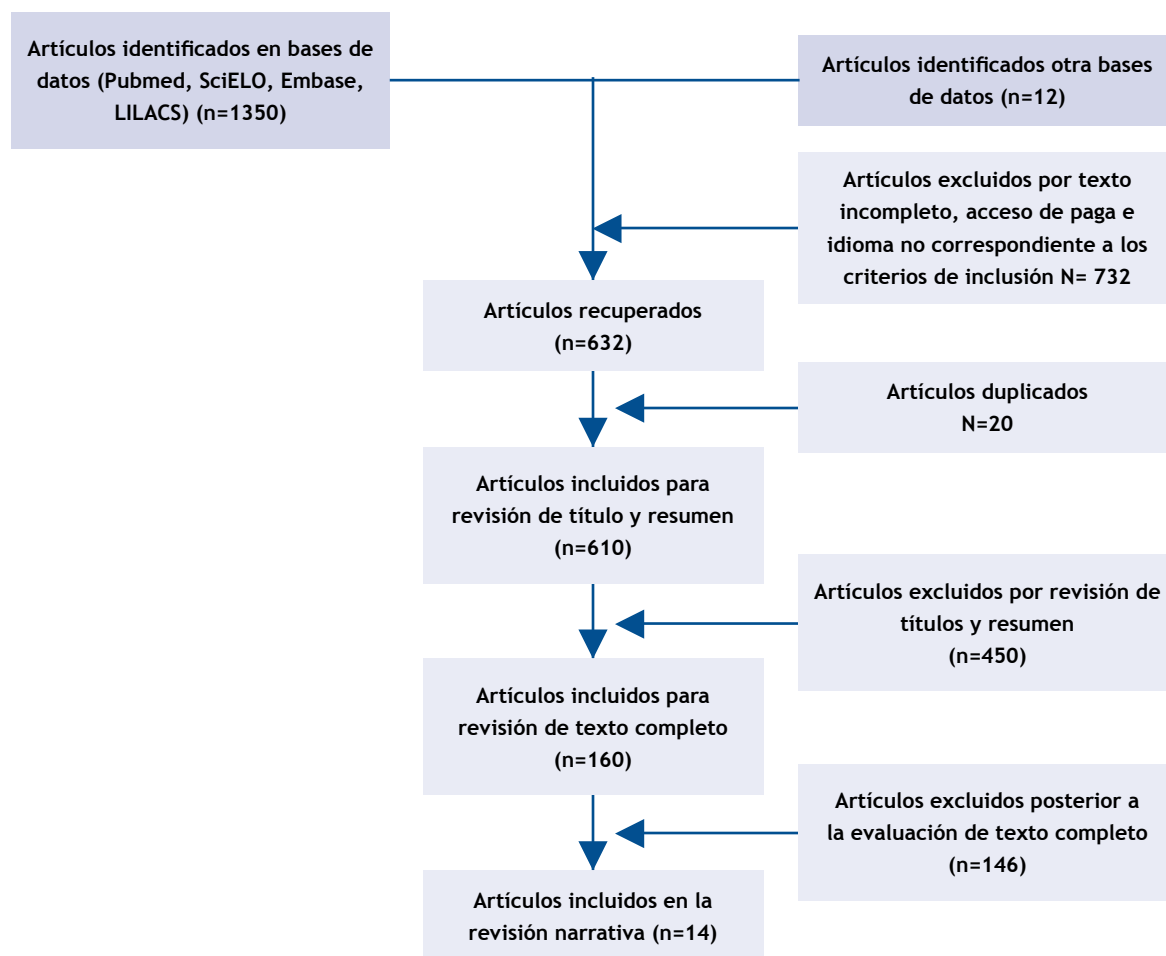
METODOLOGIA

Se llevó a cabo una búsqueda de la literatura para establecer la prevalencia de lactancia materna exclusiva y apego precoz a nivel de Latinoamérica, accediendo a las distintas bases de datos en línea como Pubmed, SciELO, Embase (ClinicalKey) y LILACS, utilizando ecuaciones de búsqueda como ‘Exclusive breastfeeding’ ‘Breastfeeding’ ‘Breastfeeding, exclusive’ ‘Lactancia materna exclusiva’ ‘Lactancia materna’ ‘Skin to skin contact’ ‘Apego precoz’ y ‘Contacto piel a piel’. Los criterios de inclusión tomados en cuenta para la Búsqueda fue artículos originales, revisiones narrativas, publicaciones en idioma español, inglés y portugués, informes estadísticos sobre la situación de lactancia materna de cada país estudiado a nivel de Latinoamérica. El periodo que se abarcó fue 2016-2021. Se excluyeron artículos duplicados, artículos con texto incompleto y fuera del rango de tiempo establecido

Tabla 1. Estrategia PICO

Población	Recién nacido, lactantes y madres
Intervención	Lactancia materna exclusiva, apego precoz,
Comparación	Países con mayor y menor cumplimiento de lactancia materna exclusiva y apego precoz
Resultados	Prevalencia del apego precoz y lactancia materna exclusiva

Figura 1: Flujo de búsqueda



Fuente: Elaborada por los autores de la investigación.

RESULTADOS

Tras el análisis crítico, se identificaron y seleccionaron 14 artículos que cumplieran con los criterios de inclusión.

Tabla 2. Estudios seleccionados.

Título del artículo	Autores	Fuente	Año	DOI/ enlace web	Conclusiones
Breastfeeding indicators trends in Brazil for three decades.	Cristiano Siqueira Boccolini, Patricia de Moraes Mello Boccolini, Fernanda Ramos Monteiro, Sonia Isoyama Venâncio, Elsa Regina Justo Giugliani	Revista de Saúde Pública	2017	https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000029	La prevalencia de LME6m, LM2año y LM1año aumentó hasta el año 2006, pasando de 4,7%, 37,4% y 25,5% en 1986 a 37,1%, 56,3% y 47,2% respectivamente. Con una estabilización relativa entre 2006 y 2013 siendo 36,6%, 52,1% y 45,4% respectivamente. Brazil.
Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba Bolivia: un estudio departamental.	Yercin Mamani Ortiz, Vania Olivera Quiroga, Marcela Luizaga Lopez, Daniel Elving Illanes Velarde	Gaceta Médica Boliviana	2017	https://www.gacetamedicaboliviana.com/index.php/gmb/article/view/250	Aproximadamente 98,95% de los niños menores de 2 años lactaron; 85,6% de los niños menores de 6 meses cumplen con la LME y solo el 14,74% de los niños mayores de 6 meses no cumplieron con el tiempo mínimo de LME. La edad, escolaridad y región de residencia son factores que se asocian a una mala práctica. Bolivia.

Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en la alimentación complementaria	Isabel R. Ríos Saavedra, Melania C. Alcivar García, Monserrat B. Pico Franco.	Revista Polo del Conocimiento	2018	DOI: 10.23857/pc.v3i9.703	El 53% de las madres brindó LME hasta los 6 meses de vida, el 20% inició con fórmulas sustitutivas y el 27% brindó alimentación combinada. Entre las causas de suspensión se encuentran la poca producción de leche materna, por terminación de su licencia del trabajo y complicaciones post parto. Ecuador.
Determinantes de La lactancia materna y su estado en Argentina	Alonso, Rosario; Contreras, M. Itatí; Manzella, M. Josefina; Olivares García, Sofía; Clacheo, Rodrigo	Revista Nutrición Investiga	2018	https://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/18b/rb/819c.pdf	La prevalencia de la LME en Argentina en el 2017 fue del 33%, además la LME no sigue un comportamiento predecible, debido a que se trata de un hecho complejo, influenciado por múltiples factores vinculados íntimamente, en donde la modificación de uno, repercute en los otros. Argentina
Maternal breastfeeding: indicators and factors associated with exclusive breastfeeding in a subnormal urban cluster assisted by the Family Health Strategy	Vera A.A.L. Silva, Maria F.C. Caminha, Suzana L. Silva, Vilneide M.S.B.D. Serva, Pedro T.A.C.C. Azevedo, Malaquias Batista Filho	Journal de Pediatría	2018	DOI: 10.1016/j.jpmed.2018.01.004	La prevalencia de lactancia materna en la primera hora de vida, lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, continuación de lactancia materna al año y continuación de lactancia materna a los 2 años fue del 60,2%, 32,9%, 45,9% y 35,9%, respectivamente. Brazil.
Trend of exclusive breastfeeding in Chile before and after the parental postnatal law	Patricia Caroa, Ximena Guerra	Revista Chilena de Pediatría	2018	DOI: 10.4067/S0370-41062018000200190	Durante el período 2008-2013, el total de niños que recibieron LME hasta el sexto mes de vida fue de 682.282, con una prevalencia media de 44,2%. Esto podría alentar a otros gobiernos a invertir recursos y esfuerzos en la primera infancia para fomentar esta práctica, brindando equidad y salud.Chile
Prevalencia de lactancia materna en menores de 6 meses en el departamento del Huila, Colombia	Leonel Javela Pérez, Julian David Javela Rugeles, Lisímaco Vallejo Cuellar, Ángela Magnolia Ríos Gallardo, Pedro León Reyes Gaspar, Edilberto Suaza Calderón, Claudia Leonor Trujillo Bahamon, José Domingo Alarcón	Revista de Pediatría	2018	DOI: https://doi.org/10.14295/pediatr.v51i1.106	De 335 bebés <6 meses se observó que la prevalencia de lactancia materna fue del 95.8 %; la prevalencia de lactancia materna exclusiva fue del 58.5 %; predominante, 17.6 %; y alimentación complementaria a lactancia materna 19.7%. La prevalencia es mayor que la media referida para Colombia en su Encuesta Nacional de Situación Nutricional (Ensin-2010). Colombia
The cognitive performance of indigenous schoolchildren in relation to their feeding during infancy	R. Isabel Cando, Alicia DíazSilva, Marcel Guerendiain	American Journal of Human Biology	2019	DOI: 10.1002/ajhb.23326	37 niños de 5-6 años fueron reclutados, donde aproximadamente el 60% recibieron LME durante los primeros seis meses de vida y se evidenció que aquellos niños que recibieron LME se relacionó con un mejor cociente intelectual. Ecuador
Determinants of early breastfeeding initiation and exclusive breastfeeding in Colombia	Sheridan Finnie, Rafael Pérez-Escamilla and Gabriela Buccini	Public Health Nutrition	2019	DOI: 10.1017/S1368980019002180	La prevalencia de LME fue del 65,6 % en menores de 24 meses y del 43 % en menores de 6 meses. Únicamente el 66% de los recién nacidos gozo de apego precoz durante la 1ra hora de vida. La cesárea, la falta de personal capacitado en el parto, la alimentación preláctea, el estado nutricional materno y la intención de embarazo fueron factores modificables asociados con prácticas subóptimas de lactancia materna en Colombia.

<p>Skin-to-skin contact followed by breastfeeding in the first hour of life: associated factors and influences on exclusive breastfeeding</p>	<p>Saco MC, Coca KP, Abrão ACFV, Marcacine KO, Abuchaim ESV.</p>	<p>Texto & Contexto Enfermagem</p>	<p>2019</p>	<p>https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0260</p>	<p>La prevalencia del contacto piel a piel con la lactancia materna en la primera hora de vida fue del 37,2% de 959 de los casos estudiados. Las buenas condiciones de nacimiento del bebe fueron factores protectores en el contacto piel con piel y la lactancia materna en la primera hora, mientras que la edad materna más joven y los partos por cesárea y fórceps resultaron ser factores de riesgo. Brazil</p>
<p>Nivel de cumplimiento de apego precoz durante el puerperio inmediato: El Caso del Hospital General Docente Calderón</p>	<p>Joselyn R. Martínez Martínez Mayra I. Cruz Cevallos</p>	<p>Revista de la Facultad de Ciencias Médica (Quito)</p>	<p>2019</p>	<p>http://dx.doi.org/10.29166/rfcmq.v44i2.2689</p>	<p>El apego precoz como práctica integrada en el Protocolo Normativo del MSP entre la madre y su recién nacido durante el parto céfalo-vaginal sin riesgo, se cumple parcialmente. Este estudio revela que en el Hospital General Docente Calderón la norma del apego precoz, se cumple en el 57% de 116 casos estudiados. Ecuador</p>
<p>Aleitamento materno exclusivo e introdução de alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida: estudo de coorte no sudoeste da Bahia, 2018</p>	<p>Jessica Prates Porto, Vanessa Moraes Bezerra, Michele Pereira Netto, Daniela da Silva Rocha</p>	<p>Epidemiologia Serviços de Saúde</p>	<p>2020</p>	<p>https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000200007</p>	<p>De 286 niños el 40,2% recibió LME6m mientras que el 48,9% recibieron LME por menos de 180 días. La LME durante menos de 180 días aumentó el riesgo de introducir cuatro o más alimentos ultraprocessados en el primer año de vida. Brazil</p>
<p>Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima centro</p>	<p>Carmen Villarreal Verde, Maritza Dorila Placencia Medina, Violeta Alicia Nolberto Sifuentes</p>	<p>Revista de la Facultad de Medicina Humana</p>	<p>2020</p>	<p>http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765</p>	<p>De aproximadamente 450 madres encuestadas, la prevalencia de LME encontrada fue del 46,4%, esta cifra es inferior a lo reportado por ENDES 2018, que señala 66,4% como promedio nacional y 61,2% para el área urbana. Se encontraron tres factores asociados a la LME: asistencia a seis controles pre natales, parto vaginal y como factor de riesgo, el uso de fórmulas lácteas. Perú</p>
<p>Efecto de la extensión de licencia maternal en la lactancia materna según pobreza en Chile 2008-2018</p>	<p>Patricia Caro, Carolina Vidal, Estrella Rojas, Camila Zárate, Carlos Sandaña</p>	<p>Revista Chilena de Pediatría</p>	<p>2021</p>	<p>http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i4.3350</p>	<p>En base a los registros estadísticos mensuales de la atención primaria, se observó que las prevalencias de lactancia materna exclusiva hasta el 6° mes y complementada a los 12 meses aumentaron de 5,9% y 4,2% anualmente desde 2011, alcanzando un 58,9% y 40,2% en 2018, respectivamente, dicho aumento se asocia significativamente con la extensión de la licencia maternal.</p>
<p>Breastfeeding in infants seen in private pediatric practices and its relation with type of delivery and history of prematurity</p>	<p>Mauro Batista de Morais, Mauro Sergio Toporovski, Marise Helena Cardoso Toffoli, Karina Vieira de Barros, Cristina Helena Targa Ferreira, Luciana Rodriguez Silva</p>	<p>Journal de Pediatría</p>	<p>2021</p>	<p>DOI: 10.1016/j.jpmed.2021.06.009</p>	<p>La lactancia materna fue la única fuente de leche para más de la mitad de los lactantes antes de los 180 días de vida. El nacimiento por cesárea y la historia de prematuridad se asociaron negativamente con la lactancia materna como única fuente de leche utilizada en la alimentación infantil. Brazil</p>

Componentes Sociodemográficos que inciden en lactancia materna exclusiva	Darwin Enrique Jaramillo Villarrue, José Fabian Hidrobo Guzmán, Tatiana Isabel Vásquez Figueroa, Yu Ling Reascos Paredes	La U Investiga	2021	DOI: https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v8i1.440	Existen costumbres erróneas sobre alimentación de los niños lactantes y menores de 5 años, la falta de educación, el desconocimiento de planificación familiar. Además, va en aumento el número de madres jóvenes, el número de hijos a temprana edad y los escasos recursos económicos que disminuyan, ocasionando una tasa de desnutrición alta en los niños de los sectores rurales de la sierra ecuatoriana.
Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de Ecuador	María Daniela Flores Estrella, María Laura Centeno Villavicencio, Juan Carlos Maldonado Rivadeneira, Julieta Robles Rodríguez, José Castro Burbano	Acta Pediátrica México	2021	DOI: https://doi.org/10.18233/APM42No2pp56-652120	De los 155 lactantes el 54.2% tuvieron un apego precoz a la lactancia y en el 86.5% esta fue a libre demanda. Solo el 49.6% tuvieron LME por seis meses y en el resto la duración fue de 2.7 ± 1.7 meses. Apenas la mitad de los niños tuvieron una LME. El abandono de la LME ocurre en los primeros tres meses, principalmente cuando las madres son primíparas, convivientes y laboran fuera del hogar. México
Knowledge and compliance about skin to skin contact in two health units in the city of Quito-Ecuador	Andrea Carolina Cevallos Tened, Liliana Marley Guadalupe Malla	Mediciencias uta	2021	DOI: https://dx.doi.org/10.31243/mdc.uta.v5i3.1191.2021	La prevalencia del cumplimiento de apego precoz fue inadecuado siendo del 68% de los 260 partos observados, además se evidenció que el personal de salud posee un nivel de conocimiento bajo acerca de esta práctica y su importancia.

DISCUSIÓN:

Si bien la lactancia materna es ampliamente reconocida como la mejor forma de alimentación para los bebés, su prevalencia y duración varían significativamente entre los países latinoamericanos. Factores como la falta de apoyo institucional, la disponibilidad de licencia por maternidad, las prácticas de alimentación infantil promovidas por la industria y las normas culturales juegan un papel crucial en la determinación de los patrones de lactancia en la región.

En Argentina, según un informe de la Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia (DINAMIA) del 2015, el 53% de los bebés recibieron lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida, mientras que solo el 35% mantuvo esa exclusividad hasta esa edad. En el 2017, la tasa de lactancia materna exclusiva fue del 33% (Alonso et al., 2018)⁵. Sin embargo, la 2ª Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNYS) del 2019 reveló un aumento, con un 43.7% de niños/as que recibieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.⁶

En Bolivia, la lactancia materna exclusiva ha sido una práctica destacada, con aproximadamente el 60.4% de los lactantes recibiendo este tipo de alimentación durante los primeros 6 meses, según datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDSA) de 2008. Sin embargo, el informe más reciente de la ENDSA, indicó un ligero descenso en esta cifra, situándose en un 58.3%. Este descenso es más notable en el área urbana, donde alcanza solo el 52.4%, en comparación con el 70.9% en el área rural (Instituto Nacional de Estadística; Ministerio de Salud y Deportes, 2016)⁷. Por otro lado, en 2017, un estudio realizado en Cochabamba, una de las principales ciudades de

Bolivia, reveló que el 85.6% de los niños y niñas fueron amamantados exclusivamente durante los primeros 6 meses⁸. Principio del formulario

En Brasil, en las últimas tres décadas, se ha reportado una tendencia ascendente en la prevalencia de la lactancia materna exclusiva. Para el año 2006, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de la Infancia y la Mujer (PNDS-2006) informó que la prevalencia había aumentado significativamente hasta alcanzar el 37.1%, lo que representa un incremento notable de 32.4 puntos porcentuales en la tasa de niños y niñas amamantados exclusivamente hasta los 6 meses de edad. Para el año 2013 se registró una prevalencia ligeramente menor, del 36.6%, con una tendencia a la estabilización relativa entre los años 2006 y 2013⁹.

Sin embargo otras investigaciones como el estudio de Morasi y col., cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los lactantes atendidos en consultas pediátricas privadas en las cinco regiones de Brasil, encontraron que la lactancia materna fue la única fuente de alimento durante los primeros 6 meses de vida para el 56,1% de los lactantes.¹⁰

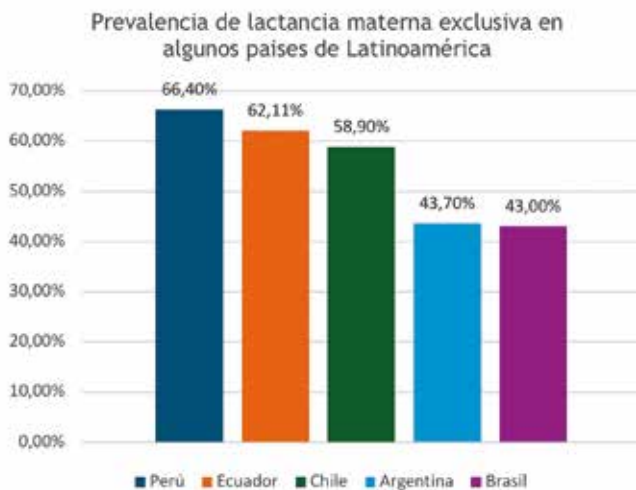
En Chile, las encuestas nacionales han señalado un marcado aumento desde el año 2008 de niños que recibieron lactancia materna exclusiva con una prevalencia de 45%.¹¹ Sin embargo, para un periodo posterior esta prevalencia se elevó significativamente hasta alcanzar el 60%.¹²

En Colombia, según las encuestas nacionales de la situación nutricional (ENSIN), se observó un incremento significativo en

el período comprendido entre 1995 y 2005, pasando del 11,4% al 46,8% de niños que recibían lactancia materna exclusiva. Sin embargo, entre 2005 y 2015, hubo una reducción de cerca de 10 puntos, con el 36,1% de los niños recibiendo lactancia materna exclusiva como única fuente de alimento. Para el año 2018, la prevalencia de la lactancia materna exclusiva fue del 58,5%, siendo mayor en el área rural con un 63,8% y menor en el área urbana con un 53,7%¹³

En Ecuador según la encuesta nacional de salud y nutrición (ENSANUT-2012) la prevalencia de lactancia materna es mayor en área rural con un 60% y menor en la urbana con un 40%. El inicio temprano de la lactancia materna solo se efectuó en el 54,6% de los niños menores de 24 meses. Estos datos también reportan que un poco menos de la mitad de niños no iniciaron la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento y, de ellos un 14% lo hizo después de 24 horas. El informe final de indicó que el 43,8% de los niños recibieron lactancia materna

Figura 1



Fuente: Elaborada por los autores de la investigación

CONCLUSIONES

La prevalencia de lactancia materna exclusiva muestra una variabilidad significativa en algunos países de América Latina, con los países de Perú, Ecuador, Chile y Argentina registrando las tasas más altas, mientras que Bolivia, Colombia y Brasil muestran las tasas más bajas. Con relación al apego precoz Ecuador y Chile destacan con las tasas más altas de apego precoz. Esto sugiere que en estos países, las políticas y prácticas de apoyo al apego precoz pueden estar más avanzadas o ser más efectivas. Argentina muestra una situación intermedia en comparación con otros países de la región. Perú y Brasil tienen las tasas más bajas de apego precoz. Esto podría señalar áreas de oportunidad para mejorar las prácticas y políticas relacionadas con el apego precoz en estos países.

Los países con menores tasas de apego precoz y lactancia materna exclusiva podrían beneficiarse de la implementación de

exclusiva durante los primeros 6 meses y aproximadamente el 71,6% de madres indígenas amamantan a sus hijos, mientras que solo el 34,5% de madres mestizas dan de lactar a sus hijos¹⁴

Para el año 2018, la Encuesta de Salud y Nutrición (ENSANUT) reportó que la lactancia materna como única fuente de alimento aumentó al 62,11%. En concordancia con lo previo, se observó un incremento anual del 3,9% entre los años 2014-2018, por lo tanto, si este incremento se mantiene en los siguientes dos años, se alcanzará la meta establecida del 64%.¹⁵

En Perú, en el año 2018, el 66,4% de niños y niñas recibieron lactancia materna exclusiva; siendo mayor el porcentaje los provenientes del área rural (79,6%) y en la región Sierra (77%). La evolución de la lactancia materna exclusiva muestra que desde el año 2000, el porcentaje se encuentra por encima del 60%, llegando a alcanzar su punto más alto con un 70% en los años 2011 y 2013 (INEI, 2018).¹⁶

Figura 2:



Fuente: Elaborada por los autores de la investigación

programas más robustos de educación y apoyo tanto para las madres como para el personal de salud, con el fin de promover esta práctica y mejorar sus beneficios tanto para la madre como para el recién nacido.

Proporcionar una adecuada educación prenatal en lactancia materna puede aumentar su duración, fomentar el inicio temprano, promover la alimentación exclusiva con leche materna a demanda y garantizar así la continuidad de esta práctica tan beneficiosa.

FINANCIAMIENTO

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFIA:

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial para la Alimentación del lactante y del Niño pequeño. 2003 [Internet]. Disponible en: <https://www.ascalema.es/wp-content/uploads/2014/08/OMS.-Estrategia-Mundial-para-la-Alimentaci%C3%B3n-del-lactante-y-del-Ni%C3%B1o-peque%C3%B1o.-2003.pdf>
2. UNICEF. (2018). *Lactancia materna*. Obtenido de UNICEF América Latina y el Caribe: <https://www.unicef.org/lac/media/1886/file/PDF%20Lactancia%20materna.pdf>
3. Poveda, K., Moran, F., Jimenez, M., & Quezada, L. 2017. Gestión del cuidado enfermero en el apego precoz y lactancia materna en el embarazo adolescente. *Polo del conocimiento*, 2(8), 150-165.
4. Quilligana, A., & Bayas, M. *El Apego precoz como factor estimulante en la lactancia materna inmedita por el personal médico del servicio de centro obstétrico del Hospital Alfredo Noboa Montenegro*. Obtenido de Universidad Estatal de Bolívar: <http://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/1766/1/APEGOFINALPRESENTAR.pdf>. 2017.
5. Alonso, R., Contreras, I., Manzella, J., Olivares, S., & Clacheo, R. (2018). Determinantes de la lactancia materna y su estado en Argentina. *Revista Nutrición Investiga*, 2018, 113-173.
6. Secretaria de Gobierno de Salud. 2° *Encuesta Nacional de Nutrición y Salud ENNYS 2*. Obtenido de Biblioteca Virtual de Nutrición: <https://cesni-biblioteca.org/archivos/0000001785cnt-en-nys-materno-infantil.pdf>, 2019.
7. Instituto Nacional de Estadística; Ministerio de Salud y Deportes. *Encuesta de Demografía y Salud 2016*. Obtenido de Ministerio de Salud y Deportes: <https://www.minsalud.gob.bo/images/Documentacion/EDSA-2016.pdf>, 2016.
8. Ortiz, Y., Quiroga, V., López, M., & Velarde, D. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental. *Gaceta Médica Boliviana*, 12-21, 2017.
9. Boccolini, C., Boccolini, P., Monteiro, F., Ioyama, S., & Giugliani, E. Breastfeeding indicators trends in Brazil for three decades. *Revista de Saúde Pública*, 1-9. 2017.
10. Morais, M., Toporovsky, M., Tofoli, M., Barros, K., Ferreira, C., & Silva, L. Breastfeeding in infants seen in private pediatric practices and its relation with type of delivery and history of prematurity. *Jornal de Pediatria*, 1-7, 2021.
11. Caro, P., & Guerra, X. Trend of exclusive breastfeeding in Chile before and after the parental postnatal law. *Revista Chilena de Pediatría*, 190-195, 2018.
12. Caro, P., Vidal, C., Rojas, E., Zárate, C., & Sandaña, C. Efecto de la extensión de licencia maternal en la lactancia materna según pobreza en Chile 2008-2018. *Revista Chilena de Pediatría*, 534-540, 2018.
13. Pérez, L., Rugeles, J., Cuellar, L., Gallardo, A., Gaspar, P., Calderón, E., . . . Alarcón, J. Prevalencia de lactancia materna en menores de 6 meses en el departamento del Huila, Colombia. *Revista Pediatría*, 1-8, 2018.
14. Jaramillo, D., Hidrobo, J., Vásquez, T., & Reascos, Y. Componentes sociodemográficos que inciden en lactancia materna exclusiva. *La U Investiga*, 42-51, 2021.
15. Cevallos, F; Vásquez, G; Callay, S; Falconí, G. Boletín estadístico: Lactancia materna. Obtenido de Gobierno del Encuentro: <https://www.igualdad.gob.ec/boletin-estadistico/>, 2020.
16. INEI. (2018). Encuesta Nacional Demografía y Salud Familiar (ENDES). Obtenido de INEI Instituto Nacional de Estadística e Informática: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html, 2018.

Como citar el presente artículo:

Rojas A, León C. Explorando la realidad de la Lactancia Materna Exclusiva y el Apego Precoz: Revisión narrativa. Revisión bibliográfica. Indexia. Abril 2024.