



Factores de riesgo asociados al destete precoz en madres lactantes

Risk factors associated with early weaning in nursing mothers

BITRAGO-GARNICA, PEDRO¹

¹Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo – CANIA. Caracas, Venezuela.

Autor de correspondencia

pedro.buitrago@cania.org.ve

Fecha de recepción

25/03/2025

Fecha de aceptación

01/06/2025

Fecha de publicación

04/07/2025

Autores

Buitrago-Garnica, Pedro
Lic. en Nutrición y Dietética UCV. Analista de educación y proyección institucional, Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo – CANIA. Caracas, Venezuela.

Correo-e: pedro.buitrago@cania.org.ve
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5001-7664>

Citación:

Buitrago-Garnica, P. (2025). Factores de riesgo asociados al destete precoz en madres lactantes. *GICOS*, 10(2), 106-117
DOI:



RESUMEN

La lactancia materna, una práctica ancestral fundamental para el desarrollo infantil, especialmente durante los primeros seis meses de vida y que puede ser influenciada por diversos factores que pueden llevar al destete precoz. Entre estos factores, destacan la percepción de insuficiencia en la producción de leche, el bajo nivel educativo materno, el retorno temprano al trabajo, las grietas y el dolor en los pezones, la comercialización de sucedáneos de leche materna, así como la ausencia de conocimientos claros y accesibles sobre lactancia materna. Estos elementos, entrelazados con otros aspectos biológicos, sociales, psicológicos y culturales, configuran un panorama complejo que demanda apoyo y educación. La identificación y comprensión de estos factores se erigen como pilares para el desarrollo de estrategias de intervención efectivas que fomenten una lactancia exitosa y prolongada. Es esencial que los profesionales de la salud, en conjunto con la familia y la sociedad, ofrezcan el respaldo necesario para que las madres se sientan seguras y capacitadas para amamantar a sus hijos durante el tiempo recomendado, garantizando así un inicio de vida óptimo y previniendo problemas de malnutrición.

Palabras clave: Factores de riesgo, Destete precoz, Lactancia materna, Educación en salud.

ABSTRACT

Breastfeeding, an ancestral practice fundamental to child development, especially during the first six months of life, can be influenced by various factors that can lead to early weaning. These factors include the perception of insufficient milk production, low maternal educational level, early return to work, cracked and sore nipples, the marketing of breast milk substitutes, and the lack of clear and accessible knowledge about breastfeeding. These elements, intertwined with other biological, social, psychological, and cultural aspects, create a complex landscape that demands support and education. Identifying and understanding these factors are pillars for developing effective intervention strategies that promote successful and prolonged breastfeeding. It is essential that health professionals, together with families and society, offer the necessary support so that mothers feel safe and empowered to breastfeed their children for the recommended duration, thus ensuring an optimal start in life and preventing malnutrition.

Keywords: Risk factors, Early weaning, Breastfeeding, Health education.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna, una práctica esencial para el crecimiento infantil, es reconocida por sus múltiples beneficios desde el nacimiento. La leche materna, con sus componentes nutricionales, constituye el alimento más completo para el recién nacido, de forma exclusiva (Montiel y Romero, 2022), y complementaria a partir de los seis meses hasta los dos años o más (Navarrete et al., 2022).

El apoyo familiar y social también juega un papel crucial. Dios-Aguado et al. (2021) señalan que un entorno solidario, que incluya tanto a familiares como a amigos, no solo proporciona un refuerzo emocional sino también ayuda práctica, como la preparación de alimentos o el cuidado de otros hijos. Esta red de apoyo permite que las madres se concentren plenamente en el proceso de amamantar, fomentando un vínculo más sólido entre la madre y el bebé.

Según Montiel y Romero (2022), la observación de otras madres lactantes permite que las mujeres aprendan a través de ejemplos prácticos, lo que normaliza la lactancia como un proceso natural y cotidiano. Este aprendizaje visual refuerza a las madres a comprender técnicas apropiadas, como el agarre y la posición del bebé, reduciendo así la ansiedad e inseguridad inicial.

La información clara y adecuada proporcionada por profesionales de la salud es fundamental para resolver dudas, desmontar mitos y superar barreras. Álvarez et al. (2022) destacan que una comunicación efectiva entre el personal de salud y las madres lactantes contribuye significativamente al éxito en la lactancia. Además, estos profesionales pueden identificar y tratar condiciones como el dolor mamario o problemas de agarre, que de otro modo podrían llevar al abandono temprano de la lactancia.

A pesar que la lactancia ha sido reconocida como la mejor forma de alimentar a los bebés, muchas madres enfrentan dificultades para llevarla a cabo de manera efectiva o la abandonan prematuramente. Silva et al. (2023) definen el destete como el proceso gradual en el que un niño comienza a recibir nutrientes de otras fuentes y termina cuando cesa por completo el consumo de leche materna. Cabe destacar que el destete precoz se refiere a la suspensión de la lactancia materna antes de que el bebé cumpla seis meses de edad. Este proceso implica la transición hacia otros alimentos o sucedáneos de leche materna (Gahima et al., 2024).

Estos elementos no solo son determinantes para la confianza y la capacidad de las madres para amamantar, sino también para prolongar la práctica de la lactancia materna, mejorando así la salud y el bienestar del bebé y la madre.

En la actualidad, a pesar de la amplia promoción de la lactancia materna a nivel mundial, muchas madres abandonan esta práctica, lo que se ha convertido en un problema de salud pública. La lactancia materna desempeña un papel crucial en la supervivencia y desarrollo humano. Como mamíferos, los bebés humanos requieren la leche materna para vivir; sin acceso a leche materna u otra fuente de nutrición adecuada, pueden enfrentarse a graves riesgos para su salud y supervivencia (Fernández et al., 2022).

Existen diversos factores que promueven el destete precoz en los infantes, los cuales pueden depender de decisiones propias de la madre, del entorno familiar, laboral, social, entre otros (Castelo-Rivas et al., 2021).

Un estudio realizado en Cuba, específicamente en el Hospital Pediátrico Docente de San Miguel del Padrón, en La Habana reveló que el 82,2% de las madres adolescentes destetaron precozmente a sus hijos. Solo el 1,5% de ellas realizó el destete a los seis meses. Lo cual sugiere un déficit en la adherencia a las recomendaciones de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, mostrando que apenas una minoría de estas madres logró mantener la lactancia durante el tiempo recomendado (Montero et al., 2020).

Los efectos del destete precoz pueden tener implicaciones significativas para la salud infantil.

Cantos y Toledo (2024) refieren que, alrededor de 1,4 millones de muertes y un 10% de las enfermedades durante el primer año de vida del bebé son derivados por el abandono de la lactancia materna. Además, es relevante considerar que el destete precoz no solo afecta al bebé, sino también a la madre. Cuando la lactancia materna se interrumpe de manera forzosa, la producción de leche puede persistir por un tiempo. Esto se debe a que el proceso natural por el cual la glándula mamaria deja de producir leche toma alrededor de 40 días en promedio (Borno y Domínguez, 2023). Esta persistencia de la producción de leche puede ocasionar molestias físicas, como ingurgitación mamaria y dolor, e incluso incrementar el riesgo de otras complicaciones si no se maneja apropiadamente.

Se ha documentado que los niños que son destetados antes del tiempo recomendado reflejan problemas nutricionales inmediatos y consecuencias a largo plazo para la salud infantil (Bebert et al., 2018).

Este ensayo tiene como objetivo identificar los factores de riesgo asociados que llevan a las madres a abandonar la lactancia materna antes de lo recomendado, con el fin de aportar información valiosa para crear estrategias de intervención efectivas por parte de los equipos de salud.

Disminución en la producción de la leche materna o hipogalactia

Las madres a menudo experimentan la preocupación de no producir suficiente leche para satisfacer las necesidades de sus bebés. Esta inquietud puede estar asociada a factores fisiológicos, emocionales y ambientales, como problemas de agarre del complejo areola-pezones, una demanda insuficiente de leche, dificultades médicas, el uso de ciertos medicamentos, así como el estrés y la ansiedad (Torres et al., 2023). Estas situaciones son más comunes en madres primerizas (Flores et al., 2021).

Álvarez et al., (2022) sugieren que la preocupación por la disminución en la producción de la leche materna es una percepción subjetiva de las madres, quienes creen tener una secreción láctea insuficiente. La producción de leche se autorregula y se adapta a las demandas del bebé en cada momento (Montiel y Romero, 2022).

En un estudio de revisión sistemática las madres expresaron la percepción de tener un suministro insuficiente de leche materna, lo que las llevó a introducir sucedáneos como complemento y, en muchos casos, a abandonar la lactancia antes de que el bebé cumpliera seis meses (Villacres et al., 2024).

Identificar una producción inadecuada de leche materna es fundamental para corregirla y proveer al bebé la nutrición óptima, mitigando problemas de malnutrición a corto, mediano y largo plazo. La lactancia materna minimiza los costes de la atención a la salud y aumenta la equidad en la sociedad (Guareschi et al., 2021).

El destete precoz en madres lactantes en Venezuela es un fenómeno que se ve influenciado por diversos factores que afectan tanto a las madres como a sus hijos. Según un estudio realizado en el municipio Ribas, del estado Guárico, el 60% de las madres experimentaron destete precoz, siendo la hipogalactia la principal causa, reportada por el 21,3% de las participantes (Bebert et al., 2018).

Nivel educativo materno

Pilatasig y Llangari (2024) indican que uno de los factores que influyen en la interrupción de la lactancia materna es el bajo nivel educativo de las madres. Un mayor nivel de escolaridad se asocia con un mayor conocimiento por parte de las mujeres sobre esta práctica, lo cual puede influir en su adherencia a la práctica de la lactancia materna exclusiva (Fernández et al., 2023) y una mejor comprensión de las recomendaciones de los profesionales de la salud (Torres, 2023).

Torres et al. (2023) revela que las madres con educación básica tienen aproximadamente seis veces más probabilidades de no amamantar a sus bebés en comparación con aquellas con educación superior.

Oleas (2024) realizó un estudio, en el que refiere que las madres con nivel educativo más alto tienden a practicar la lactancia materna exclusiva por periodos más cortos en comparación con un nivel educativo más bajo. Particularmente, aquellas con un nivel educativo más alto son un 2,2% menos propensas a practicar lactancia materna exclusiva durante 6 meses o más en comparación con las madres con educación básica.

No obstante, estos hallazgos presentan diferencias en comparación con otros estudios, reflejando una controversia dentro de la literatura científica. Si bien la falta de escolaridad puede limitar la comprensión de la importancia de ofrecer lactancia materna exclusiva, no es el único factor determinante. Existen responsabilidades laborales que, en muchos casos, están vinculadas a un mayor nivel educativo y pueden actuar como obstáculos que llevan al destete precoz.

Retorno al trabajo de la madre

La participación de las mujeres en el mercado laboral ha afectado la práctica de amamantar. Históricamente, se ha asociado a las mujeres con el cuidado de los hijos y la lactancia materna. Sin embargo, con la incorporación de las mujeres al mercado laboral en el siglo XX, la duración de la lactancia materna exclusiva ha disminuido, ya que muchas mujeres han tenido que abandonarla para volver al trabajo (Barrera, 2023).

Esta situación puede verse influenciada por condiciones sociodemográficas y económicas menos favorables que suelen tener las parejas en unión libre. La necesidad de que la madre se reincorpore al trabajo rápidamente a menudo se debe al desempleo o los bajos ingresos de la pareja, dos factores paternos que se han relacionado con una menor lactancia para sus hijos. Esto subraya la importancia de seguir buscando alternativas que

permitan alcanzar un equilibrio adecuado entre el trabajo de las madres y el tiempo dedicado a la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé (Flores et al., 2021).

Alves et al., (2023) señalan que el retorno al trabajo ha sido identificado como una dificultad para mantener la lactancia materna exclusiva. En general, los aspectos sociales y emocionales de la vida de una madre trabajadora que amamanta pueden influir tanto en el niño como en la madre que está por concluir su licencia de maternidad.

Sigcho y Tuza (2024) refieren en su estudio de revisión sistemática que la mayoría de los casos eran madres solteras y la única fuente de ingresos y sustento para sus hogares.

Las instituciones laborales no siempre garantizan condiciones adecuadas para continuar este proceso. Por eso, es crucial desarrollar políticas que promuevan y protejan la lactancia en las instituciones, para que las mujeres puedan ejercer simultáneamente sus roles de madres trabajadoras (Giraldo et al., 2023). La principal razón que las madres mencionan para abandonar la lactancia materna al volver al trabajo es la incompatibilidad con sus horarios laborales.

En Latinoamérica, Sosa et al., (2023) refiere que, en un estudio aplicado en una población de madres lactantes en Argentina, el 20% del abandono de la lactancia se debe a la vuelta al trabajo u otras actividades afines.

Uchuari (2023) señala que, en Ecuador, tanto empleadores como trabajadoras desconocen en cierta medida el marco legal que establece el permiso de maternidad y el derecho a amamantar. Según el Código de trabajo, las mujeres tienen derecho a un permiso remunerado de maternidad de 12 semanas y a dos horas diarias para la lactancia durante los 12 meses posteriores al término de la licencia de maternidad. Además, el Acuerdo Interministerial nro. 003 del 2019 establece la norma técnica y el instructivo para la adecuación y uso de las salas de apoyo a la lactancia materna en el sector privado, de cumplimiento obligatorio para los empleadores que tengan a su cargo al menos a una persona en periodo de lactancia.

Venezuela lidera la protección de la lactancia materna en Latinoamérica, con seis documentos legales y tres resoluciones ministeriales al respecto. El Gobierno venezolano recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebe y su continuación hasta los dos años o más, siguiendo las normas internacionales de la OMS y UNICEF (Kawamata, 2024).

Con 26 semanas de permiso de maternidad, Venezuela ofrece una de las licencias más extensas de la región, beneficiando a las madres trabajadoras. Durante este periodo, reciben el 100% del salario y mantienen su empleo (Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras, 2012).

Pezones agrietados y dolor

Muñoz (2023) señala que, la percepción de la madre sobre su propia capacidad para amamantar se conoce como autoeficacia. La literatura destaca que una pobre autoeficacia reduce la confianza para la lactancia materna, provocando dificultades de adaptación física y psicológica.

Según un estudio, el dolor relacionado con la lactancia materna se identificó como una experiencia desalentadora, que ocurre con mayor frecuencia en las mujeres que son madres por primera vez (Navarrete et al., 2022).

Los profesionales identifican como factores de riesgo prioritarios la posición inadecuada del bebé, las técnicas incorrectas de alimentación y el cuidado incorrecto del pezón (Rivera, 2020). Las lesiones y el dolor en los pezones de la madre al lactar son aspectos que llevan al abandono de la lactancia. Amamantar debería ser una experiencia confortable.

Pilatasig y Llangari (2024) señalan que las heridas en los pezones fueron una de las causas significativas de destete precoz, evidenciando una técnica de agarre incorrecta para la succión del recién nacido.

Prevenir la aparición de grietas es la mejor opción para abordarlas. Si por el contrario la lesión ya ha ocurrido, debe identificarse la causa de manera temprana, explorando la mama, al bebé y el agarre, para corregir y facilitar la curación de las grietas.

Comercialización de sucedáneos de leche materna

La creciente diversidad de productos sustitutos de la leche materna, junto con potentes estrategias de mercadeo y publicidad, ha reforzado percepciones erróneas sobre la equivalencia entre la leche materna y los sucedáneos, diseñadas para generar una percepción de necesidad entre las madres, reforzando un destete prematuro (Dávalos y Morales-Rivera, 2025).

Pilatasig y Llangari (2024) han señalado que las industrias de fórmulas infantiles recurren a estrategias de comercialización poco éticas, diseñadas para impulsar sus productos sin considerar completamente los efectos en la lactancia materna y la salud infantil.

Las estrategias de marketing utilizadas para publicitar la fórmula infantil se apoyan en la interpretación de emociones, experiencias y valores asociados a la maternidad y lactancia, aprovechándolos como herramientas determinantes en la venta de estos productos. Para lograrlo, vinculan sus fórmulas infantiles a representaciones culturales preestablecidas, asociándolas con símbolos y valores reconocidos dentro de la sociedad (Demonte et al., 2024).

Es fundamental establecer y aplicar regulaciones firmes que permitan supervisar y restringir el marketing inadecuado de sucedáneos de la leche materna en medios digitales. Además, de regular el uso de declaraciones nutricionales y de salud en fórmulas infantiles, ya que estas estrategias comerciales pueden incentivar su consumo, afectando negativamente la lactancia materna y desplazando prácticas de alimentación óptimas para los bebés (Unar-Munguía et al., 2022).

Desinformación sobre la importancia de la lactancia materna

La falta de conocimiento adecuado y las técnicas incorrectas al amamantar representan desafíos importantes para el éxito de la lactancia materna, y se encuentran estrechamente vinculadas a la ausencia de información y capacitación que las mujeres deberían recibir sobre dicha práctica. Diversos estudios han señalado que, sin

una preparación adecuada, las madres enfrentan dificultades como el agarre inadecuado del bebé al pecho, posiciones incorrectas y manejo insuficiente de problemas comunes, como la congestión mamaria o las grietas en los pezones.

Un aspecto clave radica en la educación prenatal. Según Oggero et al., (2024), los programas de educación prenatal sobre lactancia materna incrementan considerablemente la duración de esta práctica en comparación con la atención habitual ofrecida, especialmente cuando se incluye el apoyo psicológico. Sin embargo, a pesar de la efectividad, estas intervenciones presentan desafíos para su implementación por la demanda de tiempo y costos elevados.

Por otro lado, la influencia del personal médico durante el postparto es determinante. Profesionales que carecen de formación específica en lactancia materna pueden brindar información incompleta o contradictoria, lo que confunde a las madres y, en algunos casos, las desmotiva. Según Mulcahy et al., (2022), a medida que aumenta la conciencia sobre los beneficios de la lactancia materna y la importancia del desarrollo profesional continuo, las intervenciones educativas sobre este tema deben adoptar un enfoque multimodal. Este enfoque permite a los profesionales de la salud, adquirir competencias actualizadas y aplicar prácticas fundamentadas en la evidencia, mejorando significativamente la calidad de la información y la orientación proporcionada a las madres lactantes.

Por estas razones, es fundamental reconocer y promover la lactancia materna como un derecho humano esencial, garantizando que todas las madres tengan acceso a información precisa, apoyo integral y condiciones óptimas para amamantar (De la Teja, 2024).

El apoyo profesional durante el período de gestación y la maternidad temprana es crucial, y se considera un factor determinante para la adhesión a la lactancia materna exclusiva. Asimismo, la familia desempeña un papel decisivo en el éxito de esta práctica (Alves et al., 2023).

Mantener la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses o más depende de la información y el apoyo proporcionados por la familia, así como de la implementación de prácticas sanitarias adecuadas. Además, la educación prenatal impartida por los profesionales de la salud para concienciar a las futuras madres sobre la importancia de esta alimentación también influye (Hernández et al., 2023).

Mejorar las prácticas de lactancia no solo se traduce en beneficios significativos para la salud de las madres y los bebés, sino también en un impacto económico positivo a gran escala. La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS), se asocia con la prevención de infecciones respiratorias, diarrea y malnutrición (Rondón-Carrasco et al., 2024).

Los ahorros generados por la promoción de la lactancia no son triviales. Estudios como el de Walters et al., (2019) estiman que incrementar las tasas de lactancia materna podría evitar miles de muertes infantiles anualmente y ahorrar miles de millones de dólares globalmente en costos relacionados con la atención de la salud. Este ahorro también se extiende a los hogares, ya que las familias que adoptan la lactancia materna

como alimentación principal del bebé reducen los gastos en fórmulas lácteas y otros sucedáneos. Onah et al., (2025) destacan que, el incremento de la lactancia materna minimiza los gastos en hospitalizaciones y consultas externas, además de disminuir significativamente la demanda de recursos en el sistema de salud.

Reflexiones finales

La lactancia materna es una práctica invaluable que beneficia enormemente la salud y el desarrollo de los bebés durante sus primeros años de vida. A pesar de ser ampliamente promovida por sus ventajas nutricionales y de vinculación materno filial, diversos factores pueden llevar a las madres a abandonar prematuramente esta práctica. La percepción de insuficiente producción de leche, el nivel educativo de la madre, el retorno temprano al trabajo, los pezones agrietados y el dolor, la comercialización de sucedáneos de leche materna y la desinformación sobre la importancia de la lactancia materna juegan un papel significativo en el destete precoz. No existe un único factor asociado que genere el cese de la lactancia de forma prematura, sino una combinación de ellos. Las madres interrumpen la lactancia principalmente por las dificultades encontradas, más que por propia voluntad.

El mejor nivel educativo está relacionado con el grado en que las madres se involucran activamente, comprenden y retienen la información y las habilidades que se les enseñan sobre la lactancia materna. Sin embargo, en la literatura se evidencian diversas posturas al respecto. Es fundamental invertir en la educación de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna y las técnicas adecuadas de amamantamiento, de una manera clara y concisa. Por su parte, la reincorporación de las madres al mercado laboral plantea desafíos para mantener la lactancia materna. Las instituciones laborales deben implementar políticas que respalden la lactancia, como permisos de lactancia y salas adecuadas.

El dolor y las lesiones en los pezones son barreras comunes para la lactancia materna. Los equipos de salud deben orientar sobre técnicas de agarre correctas y el cuidado del pezón.

Una dinámica familiar disfuncional y la ausencia de redes de apoyo, como el compromiso no siempre manifiesto de los equipos de salud, ocasiona percepciones negativas que evolucionan desde el dolor hasta la angustia, resultando en baja confianza materna, bajo incremento de peso del lactante y problemas físicos o psicológicos en las madres. Es fundamental que los profesionales de la salud, junto con la familia y la sociedad, brinden el apoyo necesario a las madres para que se sientan seguras y capacitadas para amamantar a sus hijos durante el tiempo recomendado. De igual manera favorecer la protección y promoción de la lactancia materna a través de marcos regulatorios firmes que contrarresten las tácticas de marketing potencialmente dañinas de la industria de fórmulas infantiles.

La identificación y comprensión de estos factores permitirán desarrollar estrategias efectivas de intervención, garantizando que cada día más diadas madre-hijo puedan disfrutar de una experiencia de lactancia exitosa y prolongada, y están directamente alineadas con la meta de asegurar la mejor nutrición durante sus primeros mil días de vida. Mitigar estos factores de forma progresiva es necesario para reducir la brecha de malnutrición y fortalecer el crecimiento y desarrollo óptimo de los infantes. Cuanto antes se realice el destete, mayor será

el riesgo de enfermedades y la posible necesidad de hospitalización, lo que implica una menor protección para la salud del niño.

Finalmente, la promoción de la lactancia debe ser parte integral del sistema de salud pública en Venezuela. La evidencia sugiere que mejorar la educación sobre lactancia materna podría aumentar significativamente las tasas de amamantamiento exclusivo y prolongado (Rivera, 2020). Crear grupos de apoyo para mujeres embarazadas y madres lactantes es crucial, ofreciendo un espacio donde puedan resolver dudas, recibir apoyo emocional, compartir experiencias. Esto refuerza la confianza y las habilidades maternas.

Las madres enfrentan desafíos multifactoriales que impactan en el desarrollo y salud de los niños, resaltando la urgencia de intervenciones interdisciplinarias basadas en la evidencia. Es necesario un enfoque integral que abarque la educación, el abordaje comunitario y políticas públicas concretas para lograr mejoras sustanciales en el bienestar y desarrollo de los infantes.

CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara que no existe ningún conflicto de interés.

REFERENCIAS

- Álvarez, A. B., Cortes, J. T. A., Blanco, L. A. Y., & Alvarez, D. E. M. (2022). Factores relacionados con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva. *Medimay*, 29(2),194–205. <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2142>
- Alves, T. R. de M., Silva, G. W. dos S., Lopes, T. R. G., Santos, J. L. G. dos, Temoteo, R. C. de A., Miranda, F. A. N. de, & Carvalho, J. B. L. de. (2023). Experiences of mothers with early weaning: a grounded theory. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 44, e20220290. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220290.en>
- Barrera-Rojas, M. Ángel. (2023). Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva (LME) en madres trabajadoras del sector turístico en Riviera Maya, México. *Estudios Sociales. Revista De Alimentación Contemporánea Y Desarrollo Regional*, 33(62). <https://doi.org/10.24836/es.v33i62.1356>
- Bebert Almaguer, Yuleysi, Medina Fernández, Mayelin, Torres Font, Iliana Eduviges, Ramírez Góngora, Lisett, & Borot Nuñez, Yanaisy. (2018). Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. *Revista Información Científica*, 97(2), 315-323. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000200315&lng=es&tlng=es.
- Borno, S & Domínguez, C. (2023) Aspectos prácticos sobre la lactancia materna. En Dini, E., Mariño, M & Brito, C (editores). *Nutrición en pediatría* (3er ed. tomo I., pp. 368-408) Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo Cania. <https://cania.org.ve/publicacion/nutrici%C3%B3n-en-pediatr%C3%ADa%3A-evaluaci%C3%B3n-nutricional-del-ni%C3%B1o-y-adolescente>
- Cantos Rivera, A. M., & Toledo Santana, N. (2024). Factores Socioculturales que inciden en la Lactancia Materna Exclusiva en un centro de Salud Ecuatoriano. *Revista Científica Higía De La Salud*, 11(2). <https://doi.org/10.37117/higia.v11i2.977>
- Castelo-Rivas, W. P., Pincay-Intriago, J. S., Porras-Castellano, J. P., & Vera-Rodríguez, M. N. (2021). Factores que influyen en el destete precoz de lactantes pertenecientes al Centro de Salud Augusto Egas, Ecuador. *Revista Información Científica*, 100(5), e3646. <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3646>
- Dávalos Dávalos, A. F. y Morales-Rivera, E. (2025). Tendencias en la comercialización y consumo de sucedáneos de leche humana y su impacto en los indicadores de lactancia materna exclusiva en México en los últimos 5 años. *Entretexos*, 17(41), 1-11. <https://doi.org/10.59057/iberoleon.20075316.202541744>.

- Demonte, F., Bruno, D. P., Nessier, M. C., & Zapata, M. E. (2024). Digital marketing of commercial infant formula in Argentina: a digital ethnographic study. *Salud colectiva*, 20, e4776. <https://doi.org/10.18294/sc.2024.4776>
- De la Teja Ángeles, E. (2024). Lactancia materna como un derecho humano fundamental. *Acta pediátrica de México*, 45(S3), S13–S19. <https://doi.org/10.18233/apm.v45is3.2885>
- Dios-Aguado, M. de, Gómez-Cantarino, S., Rodríguez-López, C. R., Queirós, P. J. P., Romera-Álvarez, L., & Espina-Jerez, B. (2021). Lactancia materna y feminismo: recorrido social y cultural en España. *Escola Anna Nery*, 25(1). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0054>
- Fernández Gonzáles, P., Hierrezuelo Rojas, N., & Blanch Esteriz, M. (2022). Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Multimed*, 26(5). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182022000500005
- Fernández Rodríguez, G. C., D'Amato-Gutiérrez, M., Neira Trujillo, L., Morales, R., Barrientos, L., & Vera Marín, C. (2023). Factores que afectan la práctica de lactancia materna exclusiva en un Centro de Referencia: Una comparación entre casos y controles. *Ces medicina*, 37(2), 50–58. <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.7080>
- Flores Estrella, M. D., Centeno Villavicencio, M. L., Maldonado Rivadeneira, J.-C., Robles Rodríguez, J., & Castro Burbano, J. (2021). Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de Ecuador. *Acta pediátrica de México*, 42(2), 56. <https://doi.org/10.18233/apm42no2pp56-652120>
- Gahima, I., Niwemahoro, C., Turikumana, E., Iragena, Z. M., Cyuzuzo, O., Ndayishimiye, M., Muragire, R., Wabwire, P. F., Uwase, M., Byiringiro, C., Bidemi, O. K., Akorede, G. M., & Ayodeji, O. A. (2024). Evaluating the prevalence of early weaning of children and its determinants among maternal attendees at Remera Health Center, Kigali, Rwanda, 2023: a cross-sectional study. *Rwanda Public Health Bulletin*, 5(1), 22–35. <https://doi.org/10.4314/rphb.v5i1.3>
- Giraldo Marín, I. C., Jaramillo Gil, V., Suárez Grisales, M. C., & Valencia Trujillo, M. A. (2023). Importancia de las salas amigas de la lactancia materna en instituciones educativas. *Revisión narrativa. UCV Scientia Biomédica*, 4(4), 57–65. <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i4.06>
- Guareschi, A.P.D.F., Sasaki, R.L., & Andrade, P.R. (2021). Correlación de la economía del país con el destete precoz: revisión integradora. *REFACS*, 9(3), 651–662. [10.18554/refacs.v9i3.4873](https://doi.org/10.18554/refacs.v9i3.4873)
- Hernández Magdariaga, A., Hierrezuelo Rojas, N., González Brizuela, C. M., Gómez Soler, U., & Fernández Arias, L. (2023). Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. *Medisan*, 27(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192023000200001&script=sci_arttext&tlng=pt
- Kawamata, Y. (2024). Lactancia materna en Venezuela, percepción de las mujeres desde sus experiencias y desde la perspectiva de género. *Revista venezolana de estudios de la mujer*, 29(62), 51–57. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_vem/article/view/29800
- Ley Orgánica del Trabajo de los Trabajadores y las Trabajadoras. (2012) Gaceta Oficial N° 6.076 de la República Bolivariana de Venezuela. https://www.mpppst.gob.ve/mpppstweb/wp-content/uploads/2014/03/LEY_ORGANICA_DEL_TRABAJO_LOS_TRABAJADORES_Y_LAS_TRABAJADORAS.pdf
- Montero, Y.R., Uría, R.M., Alonso, B.R., & Isaac, E.C. (2020). Factores clínicos y sociodemográficos en lactantes con destete precoz. *Revista Cubana de Pediatría*, 92. http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400003
- Montiel Molina, A. X., & Romero Urréa, H. E. (2022). Validación del instrumento para determinar influencia del destete en el desarrollo integral del niño hasta los 12 meses y percepción de la madre en cuanto a la duración de la lactancia: Validation of the instrument to determine influence of weaning in the integral development of the child up to 12 months and the mother's perception regarding the duration of breastfeeding. *Más Vida*, 4(3), 195–211. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0141>
- Mulcahy, H., Philpott, L. F., O'Driscoll, M., Bradley, R., & Leahy-Warren, P. (2022). Breastfeeding skills training for health care professionals: A systematic review. *Heliyon*, 8(11), e11747. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e11747>
- Muñoz Alba, E. (2023). Actitud hacia las dificultades asociadas a la lactancia materna. *Revista De Lactancia Materna*, 1(1), e30874. <https://doi.org/10.14201/rlm.30874>
- Navarrete-Balladares, L. A., Almeida-Pozo, J. L., & Sáenz-Tuqueres, J. N. (2022). Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(3), 234. <https://doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2240>

- Oggero, M. K., Rozmus, C. L., & LoBiondo-Wood, G. (2024). Effects of prenatal breastfeeding education on breastfeeding duration beyond 12 weeks: A systematic review. *Health Education & Behavior: The Official Publication of the Society for Public Health Education*, 51(5), 665–676. <https://doi.org/10.1177/10901981231220668>
- Onah, N. M., Hoy, S., & Slofstra, K. (2025). The costs of suboptimal breastfeeding in Ontario, Canada, and potential healthcare resource impacts from improving rates: a pediatric health system costing analysis. *International Breastfeeding Journal*, 20(1), 9. <https://doi.org/10.1186/s13006-025-00702-y>
- Oleas Nieto, Katherine. (2024). Análisis de Factores Maternos que Afectan la Lactancia Materna Exclusiva en Ecuador. *Vive Revista de Salud*, 7(20), 617-627. Epub 10 de mayo de 2024. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i20.327>
- Pilatasig Tandalla, D. S., & Llangari Zurita, M. I. (2024). El Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva y el Uso de Fórmulas Lácteas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 4859–4883. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9822
- Rivera, G. (2020). Abandono precoz de la lactancia materna y sus repercusiones en la salud del lactante menor. *Enfoque*, 27(23), 75–85. <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/2235>
- Rondón-Carrasco, Joel, Morales-Vázquez, Carmen Luisa, & Rosabal-Pérez, Karel. (2024). Papel inmunológico de la lactancia materna en la prevención de enfermedades. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 28(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942024000200022&lng=es&tlng=es.
- Sigcho Valarezo, V. L., Tuza Piedra, L. G., & Luna Torres, B. M. (2024). Factores asociados al abandono de la lactancia materna. Una revisión sistemática de alcance. *Enfermería Investiga Investigación Vinculación Docencia y Gestión*, 9(3), 64–70. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v9i3.2520.2024>
- Silva, D. C. e., Brito, M. de A., Carneiro, C. T., Rocha, R. C., Rocha, K. N. de S., Dantas, A. L. B., & Bezerra, M. A. R. (2023). Experiencia del proceso de destete materno entre las primíparas: estudio cualitativo. *Cogitare Enfermagem*, 28. <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.92959>
- Sosa Páez, V., Kamenetzky, G., & Rovella, A. (2023). Prevalencia, beneficios y principales causas de abandono de la lactancia materna. *Psicología del desarrollo*. <https://doi.org/10.59471/psicologia202366>
- Torres Guevara, A. C., Hinestroza Rentería, M. X., Echeverri Hernández, V., & Bernal Ordoñez, L. K. (2023). Razones que conducen al abandono de la lactancia materna en américa latina: una revisión integrativa. *Cuaderno de investigaciones: semilleros andina*, 16, 17–32. <https://doi.org/10.33132/26196301.2358>
- Torres Salazar, S. N. (2023). Factores de riesgo para el abandono de la Lactancia Materna exclusiva y su promoción: Revisión de literatura. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 4972–4987. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5699
- Uchuari Maza, M. M. (2023). Factores relacionados al abandono de la lactancia materna en Ecuador: Factors related to breastfeeding abandonment in Ecuador. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(6), 1374 – 1383. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1558>
- Unar-Munguía, M., Santos-Guzmán, A., Mota-Castillo, P. J., Ceballos-Rasgado, M., Tolentino-Mayo, L., Sachse Aguilera, M., Cobo Armijo, F., Barquera, S., & Bonvecchio, A. (2022). Digital marketing of formula and baby food negatively influences breast feeding and complementary feeding: a cross-sectional study and video recording of parental exposure in Mexico. *BMJ Global Health*, 7(11), e009904. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009904>
- Villacres Franco, D. C., Villacres Franco, E. V., & Fernández Alfonso, A. (2024). Desafíos de la lactancia materna, alimentación complementaria en atención primaria: una revisión sistemática de la literatura. *Ibero-American Journal of Education & Society Research*, 4(S), 73–84. <https://doi.org/10.56183/iberoeds.v4is.676>
- Walters, D. D., Phan, L. T. H., & Mathisen, R. (2019). The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. *Health Policy and Planning*, 34(6), 407–417. <https://doi.org/10.1093/heapol/czz050>