

Pensamientos distorsionados y práctica de lactancia materna exclusiva en madres primerizas

Distorted thoughts and practice of exclusive breastfeeding in first-time mothers

Pensamentos distorcidos e prática do aleitamento materno exclusivo em novas mães

Silvia Lam Flores*; Joel Sánchez Romero; Jorge Neciosup Obando; José Castillo Vásquez; Richard Palomino Gonzáles

Resumen

La investigación estudió la relación entre los pensamientos distorsionados y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres primerizas de un Hospital Chimbote, 2018. Investigación básica con diseño no experimental transeccional correlacional-causal, muestreo probabilístico aleatorio sistemático. Participaron 98 madres primerizas, utilizándose la escala de pensamientos distorsionados sobre lactancia materna exclusiva y el cuestionario para verificar la práctica de la misma. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba Chi cuadrado y Regresión logística. Los resultados mostraron que los pensamientos distorsionados (OR: 8,134; IC: 2,717-24,354; $p < 0,01$) y ocupación fuera de casa (OR: 8,333; IC: 2,230-31,333; $p < 0,01$) incrementan el riesgo de no practicar la lactancia materna exclusiva, con una probabilidad de 0,91472 si la mujer presenta a la vez pensamientos distorsionados y una ocupación fuera de casa; y de 0,56871 si presenta uno de los dos factores mencionados. Finalmente, existe asociación significativa entre las dos variables estudiadas ($p = 0,013$).

Palabras clave: Pensamientos distorsionados; lactancia materna exclusiva.

Abstract

The investigation studied the relationship between distorted thoughts and the practice of exclusive breastfeeding in first-time mothers of a Hospital Chimbote, 2018. Basic research with non-experimental design, transeccional correlational-causal, random systematic probabilistic sampling. 98 new mothers participated, using the scale of distorted thoughts on exclusive breastfeeding and the questionnaire to verify the practice of it. For the statistical analysis, the Chi square test and logistic regression were used. The results showed that distorted thoughts (OR: 8.134, CI: 2.717-24.354, $p < 0.01$) and occupation outside the home (OR: 8.333, CI: 2.230-31.333, $p < 0.01$) increase the risk of not practice exclusive breastfeeding, with a probability of 0.91472 if the woman presents both distorted thoughts and occupation outside the home; and of 0.56871 if it presents one of the two mentioned factors. Finally, there is a significant association between the two variables studied ($p = 0.013$).

Keywords: Distorted thoughts; exclusive breastfeeding.

Resumo

A investigação estudou a relação entre pensamentos distorcidos e a prática do aleitamento materno exclusivo em mães de primeira viagem de um Hospital Chimbote, 2018. Pesquisa básica com delineamento não experimental, amostragem probabilística sistemática aleatória correlacional-causal, transeccional. Participaram 98 novas mães, utilizando a escala de pensamentos distorcidos sobre aleitamento materno exclusivo e o questionário para verificar a prática da mesma. Para a análise estatística, utilizou-se o teste do qui-quadrado e a regressão logística. Os resultados mostraram que pensamentos distorcidos (OR: 8,134, IC: 2,717-24,354, $p < 0,01$) e ocupação fora de casa (OR: 8,333, IC: 2,230-31,333, $p < 0,01$) aumentam o risco de não praticar a amamentação exclusiva, com uma probabilidade de 0,91472 se a mulher apresentar pensamentos e ocupações distorcidos fora de casa; e de 0,56871 se apresentar um dos dois fatores mencionados. Finalmente, há uma associação significativa entre as duas variáveis estudadas ($p = 0,013$).

Palavras-Chaves: Pensamentos distorcidos; amamentação exclusiva.

Facultad Ciencias de la Salud. Universidad San Pedro. Chimbote, Perú

*Autor para correspondencia: edul28@hotmail.com (S. Lam)

Recibido: 20 de junio del 2019

Aceptado: 17 de Agosto del 2019

Introducción

El nacimiento del bebé trae consigo felicidad, pero también muchas dudas, sobre todo a los padres primerizos (Málaga, 2013). La lactancia materna es precisamente una de las novedades que más preocupaciones transmiten a la madre (Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, 2012). A pesar de que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) recomienda dar el pecho de forma exclusiva hasta los 6 meses de vida, por su eficacia a la hora de asegurar la salud y la supervivencia de los niños (Kramer *et al.*, 2008, Galbe, 2005) muchas mujeres deciden sustituir la leche materna por leche de sustitución debido a la desinformación sobre el tema (Cabrera *et al.*, 2003) y/o a pensamientos distorsionados referidos a ella (Carrasco y Corvalán, 2007). Todas las madres que desean dar el pecho a sus hijos, se ven expuestas al impacto (mayor o menor) de estos falsos conceptos. Curiosamente, los mitos y las falsas creencias pueden encontrarse en todos los estratos sociales, en todos los niveles económicos y culturales, y en todas las franjas de edad. Su peligro reside en su alta capacidad de penetración en un momento de gran permeabilidad e inseguridad como es el postparto (Atensia, 2015). En ocasiones afectan a aspectos meramente anecdóticos y son digamos inofensivas. Pero nos encontramos también con creencias y convicciones, que son realmente capaces tanto de minar la frágil confianza de la mujer recién parida en su capacidad de alimentar correctamente a su hijo; interferir y dificultar la instauración de una lactancia materna eficaz y placentera. Como cualquier otro tipo de creencia, se basan en la convicción de su verdad, no son cuestionadas ni contrastadas y se repiten de forma automática indefinidamente, puesto que son aseveraciones sencillas. Lo más sorprendente es que muchos de ellos se vienen repitiendo de forma más o menos invariable desde hace cientos de años (Sánchez, 2014). Al respecto las distorsiones cognitivas, son definidas como esquemas equivocados de interpretar los hechos que generan múltiples consecuencias negativas: alteraciones emocionales como consecuencia de la perjudicial creencia en los pensamientos negativos, conflictos en las relaciones con los demás donde es posible que las interpretaciones erróneas generen conflictos, o en la manera de ver la vida dando lugar a una visión simplista y

negativa Beck (1967, citado en Beck *et al.*, 1979).

Por otro lado, la lactancia materna exclusiva significa que un bebé recibe sólo leche materna de su madre o de una nodriza, o leche materna extraída, y ningún otro líquido o sólidos, con la excepción de la solución de rehidratación oral, gotas o jarabes que consisten en vitaminas, minerales, suplementos o medicamentos (OMS, 2009).

Antecedentes sobre el tema a investigar específicamente, no se han encontrado. Sin embargo, se han encontrado varias investigaciones de corte descriptivo tanto en pensamientos distorsionados y conocimientos, actitudes y prácticas hacia la lactancia materna. Por ejemplo en conocimiento, actitudes y prácticas en el Perú (Flores, 2016; Rivera, 2017; Coronado y Vásquez, 2015) encontraron resultados similares sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva: el 50% de madres con niños menores de 6 meses poseen un conocimiento regular, el 89,7% nivel medio, el 54,32% regular, en las madres primíparas fue regular y nivel medio respectivamente. Por otro lado, investigaciones de corte relacional tenemos a Baila y Quevedo (2016) y Palacios (2015) coinciden en la existencia de la relación directa entre conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en las madres primíparas. Sobre investigaciones aplicativas, se evidencian algunas donde todas ellas apuntan a intervenciones educativas, como por ejemplo en Perú en el Espinoza *et al.* (2016) sobre lactancia materna eficaz en el conocimiento y prácticas de madres primigestas de niños prematuros. Guardia *et al.* (2014), Estrada *et al.* (2007) y Macías-Rioja *et al.* (2014) encuentran resultados similares después de sus intervenciones concluyendo que la educación tuvo efecto porque incrementó el nivel de conocimientos y prácticas de lactancia materna; así mismo contribuye a la salud comunitaria y a la protección de la salud del niño y de la madre. Por otro lado, Estrada *et al.* (2007) encontraron que el mayor número de gestantes en la edad de veinticinco a veintinueve años, las que más lactaron fueron las de escolaridad pre-universitaria y las trabajadoras. Después de la intervención aumentó el número de madres que lactaron, así como el nivel de conocimiento en los temas impartidos. Respecto a la variable de pensamientos distorsionados se puede apreciar que investigadores han estudiado mitos, creencias

y razones de abandono de la lactancia materna. Tal es el caso que en Colombia, Vega (2014) logró caracterizar el sentir de las madres, por medio de las vivencias transmitidas y construcción de la historia de vida, destacando la importancia de las creencias y mitos en momentos como el destete y en el aumento de la producción de leche materna; concluyendo que la importancia del papel de la familia y la sociedad en el desarrollo de la práctica de la Lactancia materna dado que las recomendaciones de familiares y de amigos constituyen una de las causas más frecuentes para su abandono. Por otro lado, Carrasco y Corvalán, (2007) en Chile reportaron creencias desfavorables para la Lactancia materna exclusiva: "Si un/a niño/a no aumenta bien de peso es posible que la leche de la madre sea de baja calidad" se relacionó directamente con el destete precoz. Sin embargo, Mayancela y Pogyo (2016) encontraron resultados diferentes donde la mayoría de creencias sobre alimentación en los recién nacidos identificadas en las madres, están contribuyendo de manera adecuada para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo en los inicios de la primera infancia. Como podemos observar, las investigaciones sobre lactancia materna están más dirigidas hacia el estudio de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el tema; así como los programas de intervención, pero de corte educativo. Y específicamente sobre pensamientos distorsionados, no se han encontrado. Por lo que al ser considerada lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida un objetivo de salud pública mundial, nacional y regional; la presente investigación cobra importancia a nivel teórico toda vez que pretende llenar el vacío de conocimiento referido al papel de las estructuras cognitivas centrales en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madre que experimentan por primera vez la lactancia. La hipótesis planteada fue la existencia de la relación entre los pensamientos distorsionados y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas usuarias del Hospital La Caleta de Chimbote, 2018. Se tuvo como objetivos, describir y establecer sus características demográficas que mejor la discriminan a las madres primerizas que no practican la lactancia materna exclusiva; así como determinar la asociación entre los pensamientos distorsionados y la práctica de la lactancia materna

exclusiva en ellas; a fin de seguir trabajando en mejorar las estrategias de intervención en pro de aumentar y mantener la práctica, orientándolo a la promoción principalmente entre mujeres solteras, portadoras de embarazos no planificados, trabajadoras, con niveles de conocimiento insuficientes y creencias desfavorables.

Material y métodos

La investigación fue básica, diseño no experimental, transeccional correlacional-causal. La muestra fue de 98 madres primerizas mayores de 18 años, cuyo hijo tenía una edad \leq de 6 meses, y lacte durante el periodo de ejecución del trabajo. Se empleó la Escala para medir los pensamientos distorsionados sobre Lactancia Materna Exclusiva y el cuestionario CAP sobre Lactancia Materna, confeccionado y validado en la provincia de Huaylas-Ancash, adaptado por Burgos y Yauce (2015) en población gestante de Chimbote. Se utilizó el modelo estadístico de regresión logística, la técnica de análisis fue el método hacia adelante condicional. Las variables incluidas en el modelo fueron los pensamientos distorsionados severos y la ocupación fuera de casa.

Resultados y discusión

Las madres primerizas que no practican la lactancia materna exclusiva tienen un riesgo de 8 a 1 de adquirir pensamientos distorsionados severos, en comparación de las madres primerizas que si practican la lactancia materna exclusiva; es decir tienden a desarrollar el pensamiento distorsionado severo ocho veces más de las que si practican. Posiblemente, porque a pesar de que un 87,7 % es ama de casa está percibiendo que no cuenta con el apoyo ni de su pareja y familia; además de las molestias que esta práctica genera y el miedo de la madre a no tener suficiente leche para el bebé (Alvárez, 2013). Estas diferencias de riesgo puedan también estar dadas por algunas barreras para las madres que tienen que trabajar, es el tener horarios laborales poco flexibles y el escaso apoyo de los empleadores hacia la lactancia (American Dietetic Association, 2001). La forma en que una madre primeriza percibe una sola barrera influye menos que su visión o la percepción de todas las barreras potenciales. Es decir, al reducir al máximo la connotación negativa de las

barreras, aumentará potencialmente la probabilidad de llevar a cabo una lactancia exitosa. Asimismo, estos riesgos puedan estar relacionados porque muchas mujeres primerizas piensan que es una pérdida de su libertad a las que estaba acostumbrada; sumado a ello al no contar con experiencia previa de amamantamiento anterior.

Tabla 1

Reporte de análisis multivariado de regresión logística con variable dependiente no práctica de lactancia materna exclusiva en madres primerizas del Hospital La Caleta-Chimbote 2018

Variable dependiente	No práctica de lactancia materna exclusiva	Presente Ausente
Modelo estadístico	Regresión logística	
Técnica de análisis	Método hacia adelante condicional	
Pasos requeridos	Dos	
Variables incluidas en el modelo	Pensamientos distorsionados severos Ocupación fuera de casa	
Coeficientes de B	Para el término constante	-1,844
	Como coeficiente de Pensam. distorsionados severos	2,096 (p<0,01)
	Como coeficiente de Ocupación fuera de casa	2,120 (p<0,01)
OR para variable	OR Pensamientos distorsionados severos	8,134
	OR Ocupación fuera de casa	8,333
Intervalos de confianza	IC de OR Pensamientos distorsionados severos	2,717 – 24,354
	IC de OR Ocupación fuera de casa	2,230 - 31,333
Aplicación pronóstico	Con los dos factores	0,91472
(Probabilidad de no practicar la lactancia materna exclusiva)	Con solo un factor	0,56871

Hay también riesgo de 8 a 1 de que las madres primerizas no practiquen la lactancia materna por tener una ocupación fuera de casa; es decir tienden a tener una ocupación fuera de casa, ocho veces más de las que si practican. Probablemente esta tendencia se presente por algunas características sociodemográficas de algunas de ellas: factor económico y grado de instrucción. En relación al factor económico, las madres que asisten al Hospital La Caleta, son de condición económica baja donde la llegada de un nuevo ser les genera gastos adicionales tendientes a buscar un trabajo. Asimismo, el grado de instrucción que presentan en su mayoría es educación secundaria en un 74%,

lo que pone en evidencia lo que manifiesta Ferro y Flores en el 2006, cuando refieren que el grado de instrucción es un factor bastante importante cuando se trata de la comprensión y entendimiento de cualquier información. Sin embargo, a pesar que el 74% de ellas consideraron que la información era muy útil para ellas; otros factores también se puedan presentar como factores de riesgo: la información que recibieron solo fue durante el control de niño y fue hablada por los profesionales de la salud. Lo que permite inferir que la información brindada por los profesionales de la salud, no fue motivadora y comprendida, más aun si añadimos que por su grado de instrucción ellas probablemente no lograron interiorizarla, saber utilizar y reflexionar sobre la importancia de ella y para su bebe. Añadido a ello, porque la práctica de la lactancia materna no es un comportamiento totalmente instintivo; existe un importante componente cultural transmitido de generación en generación, que pierde relevancia con el paso de los años, al igual que la cultura del amamantamiento, cediendo el paso a una cultura mercadotecnia donde se promociona a la alimentación con biberón y el uso de fórmulas infantiles, lo que impacta esta práctica (Alvarez, 2013), lo que podría estar sucediendo en estas mujeres primerizas.

Tabla 2

Asociación entre Pensamientos Distorsionados y Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva en las madres primerizas del Hospital La Caleta-Chimbote, 2018

Practica Lactancia materna exclusiva	Pensamientos Distorsionados		
	Leve %	Moderada %	Severa %
SI	57,1	46,3	82,6
NO	42,8	53,7	17,4
TOTAL	100	100	100

$\chi^2 = 8,685$ $p = 0,013$ ($p < 0,05$) Asociación signif.

En la tabla 2, se obtuvo asociación entre las variables, apreciándose que el 82,6% de las madres primerizas que no brinda lactancia materna exclusiva presentan distorsiones moderadas y severas respectivamente; es decir presentan errores exagerados en el procesamiento de la información derivados de los esquemas cognitivos o supuestos personales (Beck, 2000); así como no aceptan las ideas u opiniones distintas de las propias, cree con exactitud sus propias ideas respecto a la lactancia materna. Probablemente, esta

forma de distorsión éste relacionado con lo que continúa diciendo Beck, son errores que se han ido construyendo en nuestro pensamiento de manera sistemática, al procesar la información que proviene de todo aquello que nos rodea: el mundo, el futuro, nosotros mismos, nuestra relación con los demás.

Por otro lado al no encontrar antecedentes sobre la relación entre estas dos variables estudiadas y tomando en cuenta estudios realizados en Perú entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna por Baila y Quevedo en el 2016 y Palacios en el 2015 que coinciden en la existencia de la relación directa entre conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en las madres primíparas; así como de antecedentes sobre intervenciones educativas: Guardia *et al.* (2014), Estrada *et al.* (2007) y Macías-Rioja *et al.* (2014) concluyendo que la educación tuvo efecto porque incrementó el nivel de conocimientos y prácticas de lactancia materna; contribuyendo a la salud comunitaria y a la protección de la salud del niño y de la madre; es que todo ello nos hace suponer que resulta necesario fomentar e implementar un proceso terapéutico focalizado en mecanismos cognitivos específicos, a través de la reestructuración cognitiva de sus mitos, creencias, prejuicios sobre la lactancia materna exclusiva implicados en la facilitación de la práctica de la misma.

En tal sentido, la importancia de los resultados de la investigación servirán de base para futuros estudios e intervenciones de salud revalorizando el aporte de la Psicología en la educación sobre lactancia materna bajo el enfoque multidisciplinario, toda vez que no se han logrado cubrir las demandas educativas en la materia. Haciéndose evidente la necesidad de fortalecer los programas educativos de corte longitudinales para las madres y sus familias.

Conclusiones

Los resultados mostraron que los pensamientos distorsionados y ocupación fuera de casa incrementan el riesgo de no practicar la lactancia materna exclusiva, con una probabilidad de que si la mujer presenta a la vez pensamientos distorsionados y una ocupación fuera de casa; Finalmente, existe asociación significativa entre las dos variables estudiadas. Asimismo, se destaca su valor teórico toda vez que pretendió llenar el vacío de conocimiento referido al papel de las

estructuras cognitivas centrales en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madre que experimentan por primera vez la lactancia.

Por otro lado, se sugiere implementar un proceso terapéutico focalizado en mecanismos cognitivos específicos, a través de la reestructuración cognitiva de sus mitos, creencias, prejuicios sobre la lactancia materna exclusiva implicados en la facilitación de la práctica de la misma. Así como una forma de optimizar estos hallazgos en la posibilidad de construir modelos terapéuticos estructurados, que permitan incorporar diseños de carácter longitudinal sobre las relaciones encontradas entre distorsiones cognitivas y la lactancia materna exclusiva, para desarrollar posteriormente formas de corrección eficaz.

Referencias bibliográficas

- Alvárez, P. 2013. Propuesta de intervención para promover una práctica correcta de la lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas de Santo Tomás Ajusco. Tesis de Maestría. Instituto Nacional de Salud Pública. México. 77 pp.
- American Dietetic Association. 2001. Position Statement: Breaking barriers to breastfeeding. *Journal of The American Dietetic Association* 101(10): 1213-1220.
- Atensia, S. 2015. Factores de riesgo para la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el hospital nacional Daniel Alcides Carrion durante abril – junio, 2015. Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú. 56 pp.
- Baila, T.; Quevedo, A. 2016. Relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres del programa de crecimiento y desarrollo hospital referencial ferreñafe, 2016. Tesis de Pregrado. 107 pp.
- Beck, J. 2000. *Terapia cognitiva: conceptos básicos y profundización*. Editorial. Gedisa. España
- Beck, A.; Rush, J.; Shaw, B.; Emery, G. 1979. *Terapia cognitiva de la depresión*. Editorial Desclée de Brouwer. Bilbao.
- Burgos, M.; Yauce, N. 2015. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres-Maternidad de María de Chimbote, 2015. Tesis de licenciatura. Universidad San Pedro, Chimbote, Perú.
- Cabrera, G.; Mateus, J.; Girón, S. 2003 Duración de la lactancia exclusiva en Cali, Colombia. *Colombia Médica* 35: 132-138.
- Carrasco, K.; Corvalán, K. 2007. Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la lactancia materna exclusiva en madres de niños/as con 6 meses de vida, Cefam panguipulli. Tesis para optar al Grado de Licenciada/o en Obstetricia y Puericultura. Universidad Austral de Chile. 69 pp.
- Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. 2012. Preguntas frecuentes sobre lactancia materna. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/201203-preguntas-frecuentes-actualizado-feb2015.pdf>

- Coronado, N.; Vásquez, Y. 2015. Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en Madres Puérperas Adolescentes. Tesis de Pregrado. Universidad Ricardo Palma. Lima. Perú. 137 pp.
- Espinoza, L.; García, J.; Huamán, R. 2016. Efectividad de la intervención educativa "lactancia materna eficaz en el conocimiento y prácticas de madres primigestas de niños prematuros. Trabajo académica de segunda especialidad. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Perú. 59 pp.
- Estrada, J.; Amargós, J.; Reyes, B.; Guevara, B. 2007: Intervención educativa sobre lactancia materna, Revista archivo médico de Camagüey 14: 1-15.
- Ferro, H.; Flores, M. 2006. Nivel de Conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socioculturales en puérperas del IMPE de octubre a diciembre del 2005. Tesis de Pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.
- Flores, M. 2016. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del Establecimiento de Salud Vallecito I - 3 Puno. Tesis de Pregrado. Universidad Nacional de Altiplano. 87 pp.
- Galbe, J. 2005 Los Niños Amamantados De Forma Exclusiva. Revista Pediátrica de Atención Primaria VII 33-41.
- Guardia, E. 2014. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y prácticas de madres primíparas del hospital III emergencias Grau, Tesis pregrado. Lima. 124 pp.
- Kramer, M.S.; Aboud, F.; Mironova, E.; Vanilovich, I.; Platt, R.W.; Igumonov, S., *et al.* 2008. Breastfeeding and child cognitive development: new evidence from a large randomized trial. Arch Gen Psychiatry 65: 578-584.
- Macías-rioja, V.; Ramírez, C.; Martínez, E.; Ochoa, J.; Hoyos, E.; Blanco, P. 2016. . Intervención Educativa sobre Lactancia Materna en el Servicio de Neonatología del Hospital Infantil del Estado de Sonora. Bol Clin Hosp Infant Edo Son 31: 85-89.
- Málaga, S. 2013. Guía práctica para padres. Desde el nacimiento hasta los 3 años. Disponible en: https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/files/guia_practica_padres_aep_1.pdf
- Mayancela, J.; Pogyo, M. 2016. Percepciones sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al centro de salud n°1 pumapungo. Cuenca. Tesis de Pregrado. Universidad de Cuenca. Ecuador. 67 pp.
- Organización Mundial de la Salud. 2010. Razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos de leche materna. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/WHO_NMH_NHD_09.01_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. 2009. Lactancia Materna Exclusiva. Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/
- Palacios, E. 2015. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acudieron al centro de salud Coishco Áncash. In crescendo. Ciencias de la Salud 2(2): 22-30.
- Rivera, K. 2017. Nivel de conocimiento en puerperas adolescentes sobre lactancia materna exclusiva en servicio de gineco-obstetricia del hospital nacional Sergio Bernales en el periodo octubre-diciembre 2017. Tesis de Pregrado. Universidad San Juan Bautista. Lima. Perú. 75 pp.
- Sánchez, A. 2014. Mitos y creencias populares sobre la lactancia materna. Disponible en: http://saludmaternoinfantil.es/wp-content/downloads/curso2014/charlas/MITOS_LM.pdf
- Vega, S. 2014. Experiencia de la lactancia materna y las razones de abandono: una perspectiva desde las madres en periodo de lactancia. Tesis Pre grado. Pontificia universidad Javeriana. Bogotá. Colombia 123 pp.