



Artículo Original

BRECHAS DE CONOCIMIENTO EN LACTANCIA MATERNA SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

KNOWLEDGE GAPS IN BREASTFEEDING ACCORDING TO SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF NURSING PERSONNEL

ROSALÍA SILVA MAYTORENA^{1*}



<https://orcid.org/0000-0001-8262-5298>

REYNA ISABEL ROJAS MEDINA²



<https://orcid.org/0009-0000-2059-9880>

JUAN CARLOS ROJAS RODRÍGUEZ³



<https://orcid.org/0009-0003-4284-8835>

MARÍA ROSARIO ISABEL ROBLES ROSAS⁴



<https://orcid.org/0000-0003-1248-6100>

1. Doctorante del programa de Doctorado en Enfermería Facultad de Enfermería Culiacán; Universidad Autónoma de Sinaloa.
2. Maestrante del programa de Maestría en Enfermería Salud Mental, Facultad de Enfermería Mazatlán; Universidad Autónoma de Sinaloa.
3. Maestrante del programa de Maestría en Enfermería Salud Mental, Facultad de Enfermería Mazatlán; Universidad Autónoma de Sinaloa.
4. Maestra en Educación, Coordinadora de Educación e Investigación en Salud. Unidad de Medicina de Familia #35; Instituto Mexicano del Seguro Social. Mazatlán Sinaloa

*Autor para correspondencia: rosaliasilvamaytorena@gmail.com

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

RECIE FEC-UAS

Revista en Educación y Cuidado Integral en Enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán

Julio - Diciembre, 2025 Vol. 2 Num.4, pp. 02 – 15 e-ISSN (en trámite)

Revista online: <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/index>



RESUMEN

Introducción: La lactancia materna sigue siendo una de las prácticas más influyentes para el bienestar materno-infantil. Sin embargo, su adecuada promoción depende en gran medida del personal de enfermería, quien funge como acompañante cercano en la toma de decisiones. Esto hace pertinente reflexionar sobre qué tanto dominio teórico posee quienes orientan a las madres en este proceso.

Objetivo: Analizar las brechas en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna del personal de enfermería, según sus características sociodemográficas. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con 155 profesionales de enfermería pertenecientes a una institución pública. Se aplicó la Escala de Conocimientos sobre Lactancia Materna para Enfermería (ECoLaE), previamente validada, junto con un cuestionario sociodemográfico. Ambos instrumentos permitieron explorar el conocimiento técnico y el contexto personal y profesional de los participantes.

Resultados: Predominaron mujeres menores de 40 años, muchas de ellas con experiencia personal o de pareja en lactancia; no obstante, esta vivencia no se tradujo necesariamente en un dominio conceptual. El 71% mostró un nivel bajo de conocimiento y el 29% un nivel moderado, sin casos en el nivel alto. Aunque no se hallaron asociaciones significativas entre el conocimiento y la seguridad percibida para asesorar, se identificaron discrepancias entre la práctica cotidiana y el sustento teórico. Llamó la atención una correlación positiva moderada entre la edad y el nivel de conocimiento. **Conclusiones:** Los hallazgos revelan una brecha formativa relevante, lo que plantea la necesidad de fortalecer la capacitación en lactancia materna como componente indispensable del quehacer profesional en enfermería.

Palabras clave: *Salud Materno-Infantil; Consejería en Lactancia; Práctica Clínica de Enfermería; Capacitación del Personal de Salud; Competencia Profesional.*

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding continues to be one of the most influential practices for ensuring maternal and child well-being. Nevertheless, its effective promotion frequently depends on the guidance offered by nursing personnel, who accompany mothers in key decision-making moments. This raises the question of how well-grounded the theoretical knowledge of these professionals truly is. **Objective:** To analyze gaps in the level of breastfeeding knowledge among nursing personnel according to their sociodemographic characteristics. **Methodology:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted with 155 nursing professionals from a public healthcare institution. Data collection involved the validated Breastfeeding Knowledge Scale for Nursing (ECoLaE), complemented by a

sociodemographic questionnaire that allowed a more detailed understanding of participants' personal and professional context. **Results:** Most participants were women under 40 years of age, many with personal or partner-related breastfeeding experience; however, this familiarity did not translate into solid conceptual mastery. Overall, 71% demonstrated a low level of knowledge and 29% a moderate level, with no participants classified in the high category. Although associations between knowledge and perceived confidence in breastfeeding counseling were not statistically significant, several discrepancies emerged between daily clinical practice and theoretical understanding. A moderate positive correlation between age and knowledge level was observed. **Conclusions:**

The findings highlight an important training gap, underscoring the need to reinforce breastfeeding education as a fundamental component of nursing practice.

Keywords: *Maternal and Child Health; Breastfeeding Counseling; Nursing Practice; Health Personnel Training; Professional Competence.*

INTRODUCCIÓN

Hablar de lactancia materna implica referirse a uno de los recursos biológicos más valiosos para garantizar un comienzo saludable en la vida. Más allá de su reconocida función nutricional, hoy se comprende como una práctica que moldea la salud física, emocional e incluso social del binomio madre-hijo. No es casual que organismos internacionales la consideren una intervención prioritaria para disminuir la morbilidad infantil y para proteger a los grupos en situación de mayor vulnerabilidad, dadas sus implicaciones en la prevención temprana de múltiples enfermedades (World Health Organization, 2019; Victora et al., 2016; Horta & Victora, 2013). A pesar de ello, las cifras en América Latina y el Caribe revelan un panorama inquietante: menos de la mitad de los lactantes menores de seis meses recibe lactancia exclusiva, una señal clara de que la evidencia disponible aún no logra traducirse plenamente en prácticas cotidianas (UNICEF, 2022).

Un elemento que explica la importancia de amamantar es la complejidad biológica de la leche humana. Lejos de ser un alimento estático, su composición se modifica con el tiempo e integra moléculas y células que interactúan con el sistema inmune y digestivo del recién nacido, proporcionando protección frente a infecciones y favoreciendo su desarrollo integral (González-Rodríguez et al., 2020; GIFA, 2024; Andreas et al., 2015). Esta protección temprana, además, se asocia con menores tasas de enfermedades respiratorias, gastrointestinales y urinarias, así como con una reducción del riesgo futuro de obesidad, diabetes tipo 2 y otros padecimientos de alta prevalencia (Christensen et al., 2020; Frank et al., 2019; Saeed et al., 2004). Las madres tampoco quedan exentas de beneficios: amamantar puede reducir la

probabilidad de desarrollar cáncer de mama o de ovario, entre otras ventajas metabólicas y emocionales (Del Cisne Flores España, 2023; Galicia, 2023). Desde una mirada más amplia, estos efectos se traducen en beneficios sociales y económicos, pues disminuyen los costos en salud y contribuyen al desarrollo cognitivo y escolar de los niños (UpToDate, 2025; Pérez-Escamilla, 2017; López et al., 2022).

Sin embargo, el caso mexicano muestra que los retos persisten. Aunque se reconoce la importancia de amamantar, la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres reporta que solo un tercio de los lactantes menores de seis meses recibe lactancia exclusiva, con marcadas desigualdades regionales y socioculturales (UNICEF & Instituto Nacional de Salud Pública, 2015). Incluso con iniciativas como Hospital Amigo del Niño y de la Madre, los avances han sido heterogéneos y, en ocasiones, insuficientes, especialmente cuando persisten limitaciones institucionales y formativas en los equipos de salud (Organización Mundial de la Salud & UNICEF, 2018; Sámano et al., 2018).

Un aspecto que, con frecuencia explica estas brechas es la falta de conocimientos sólidos entre quienes acompañan el proceso de lactancia. La evidencia ha mostrado que, si los profesionales desconocen cómo manejar dificultades comunes, orientar a las madres o valorar adecuadamente una toma, la calidad del acompañamiento se ve comprometida (Calderón Bejarano et al., 2019; Olvera Álvarez, 2022; Marambio et al., 2017). Este desafío cobra especial importancia en enfermería, ya que es el personal que mantiene mayor cercanía con las familias en todas las etapas del embarazo, el parto y el puerperio. Aun así, múltiples estudios coinciden en señalar que persisten vacíos formativos relevantes (Martínez et al., 2019; Rangel-Junquera et al., 2023; Gómez Fernández-Vegue et al., 2019). Bajo esta realidad, surge una inquietud inevitable: ¿Cuáles son las brechas en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna del personal de enfermería según sus características sociodemográficas? Responder esta pregunta es esencial para reconocer áreas de mejora, replantear la formación clínica y fortalecer las intervenciones educativas dentro de los servicios de salud.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y un diseño observacional, descriptivo y transversal, siguiendo las bases metodológicas propuestas por Gray y Grove (2020). Esta estrategia permitió identificar, en un momento específico, el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva entre el personal de enfermería de una unidad de medicina familiar en Culiacán, Sinaloa.

Población y muestra

La población estuvo integrada por el total de enfermeras y enfermeros activos en la unidad médica. La muestra se definió mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia y quedó conformada por 155 profesionales que aceptaron participar de manera voluntaria. Se incluyó al personal en funciones perteneciente a cualquiera de las categorías laborales (auxiliar, general, clínica o especialista) y que firmó el consentimiento informado correspondiente. Se excluyó a quienes no ejercían funciones de enfermería y se eliminaron los cuestionarios incompletos o con inconsistencias.

Instrumento de recolección de datos

El conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se evaluó con la Escala de Conocimientos sobre Lactancia Materna para Enfermería (ECoLaE), un instrumento validado que consta de 31 reactivos de opción múltiple. La escala explora dimensiones teóricas y prácticas como beneficios de la lactancia, técnicas correctas de amamantamiento, manejo de complicaciones frecuentes, creencias culturales y normas internacionales. La puntuación se clasificó en tres niveles: bajo (0–15 puntos), moderado (16–22) y alto (≥ 23). La confiabilidad reportada del instrumento muestra un alfa de Cronbach de 0.80, adecuado para estudios de este tipo (Martínez et al., 2019).

Procedimiento de recolección

Tras obtener autorización institucional y la aprobación del comité de ética correspondiente, se aplicaron los cuestionarios en formato impreso. La recolección fue realizada por estudiantes del curso Posttécnico en enfermería pediátrica, previamente capacitados. Los instrumentos se distribuyeron en áreas donde el personal tiene contacto directo con mujeres lactantes, como urgencias pediátricas, neonatología y hospitalización obstétrica. A cada participante se le informó el objetivo del estudio, garantizando su participación voluntaria, confidencial y anónima. El cuestionario se respondió de manera autoaplicada en espacios habilitados para asegurar privacidad.

Consideraciones éticas

El estudio cumplió con los lineamientos de la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2015), el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 2014) y los principios del Informe Belmont (Comisión Nacional de Bioética, 2003). Se clasificó como investigación de riesgo mínimo al no involucrar procedimientos invasivos ni datos

sensibles. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado donde se describía la finalidad del estudio, la confidencialidad de la información y su derecho a retirarse sin repercusiones.

Análisis de datos

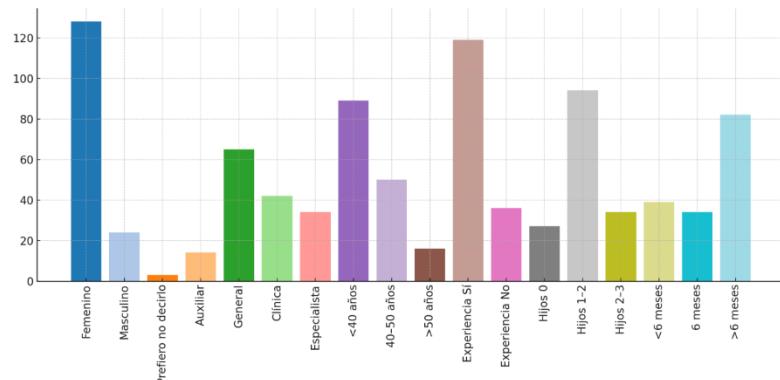
Los datos se procesaron en Microsoft Excel® y SPSS® versión 25. Las variables sociodemográficas se describieron mediante frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar. La normalidad de las variables cuantitativas se verificó con la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Las asociaciones entre variables cualitativas se evaluaron mediante la prueba Chi-cuadrado (χ^2). La relación entre edad y nivel de conocimiento se analizó mediante la correlación de Spearman. En todos los casos se estableció un nivel de significancia estadística de $p < .05$.

RESULTADOS

La investigación incorporó a 155 integrantes del personal de enfermería, entre quienes predominó ampliamente la participación femenina (82.6%), un patrón que coincide con la composición tradicional de esta disciplina. Dentro de la estructura laboral del hospital, la mayor proporción correspondió a enfermería general (41.9%), seguida por profesionales en funciones clínicas (27.1%) y especialistas (21.9%). Esta distribución sugiere que el equipo está conformado, en su mayoría, por personal con formación técnica y profesional consolidada. En cuanto al ciclo de vida laboral, más de la mitad de las y los participantes tenía menos de 40 años (57.4%), lo que perfila a una planta de enfermería relativamente joven, con posibilidades de actualización continua.

Un dato particularmente llamativo es que tres de cada cuatro participantes (76.8%) refirieron haber vivido la experiencia de la lactancia de forma personal o a través de su pareja, un elemento que, aunque no garantiza competencias técnicas, podría influir en la sensibilidad y el acompañamiento que brindan a las madres. Del mismo modo, la mayoría tenía uno o dos hijos (60%) y poco más de la mitad reportó haber amamantado durante más de seis meses (52.9%), lo que evidencia un bagaje práctico alineado con lo recomendado por organismos internacionales. En conjunto, estos elementos configuran un perfil profesional con una base experiencial rica, susceptible de fortalecerse mediante estrategias educativas dirigidas al dominio técnico de la lactancia materna exclusiva (*Gráfica 1*).

Gráfica 1. Panorama sociodemográfico del personal de enfermería.

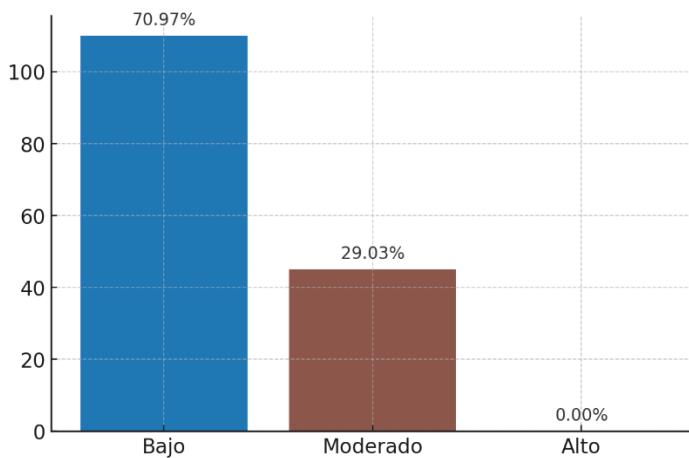


Nota: fuente propia

n=155

Al examinar el desempeño del personal en la escala de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, se observó una tendencia clara: la mayor parte de las y los profesionales se concentró en el nivel bajo, con un 71% ubicado en este rango. Un grupo menor, correspondiente al 29%, logró situarse en el nivel moderado. Resulta llamativo que ningún participante alcanzara el nivel alto, lo que evidencia una ausencia de dominio avanzado en el tema y sugiere una brecha formativa que merece atención (Gráfica 2).

Gráfica 2. Distribución del conocimiento sobre lactancia materna en función de la preparación para brindar información y la seguridad al evaluar la toma.



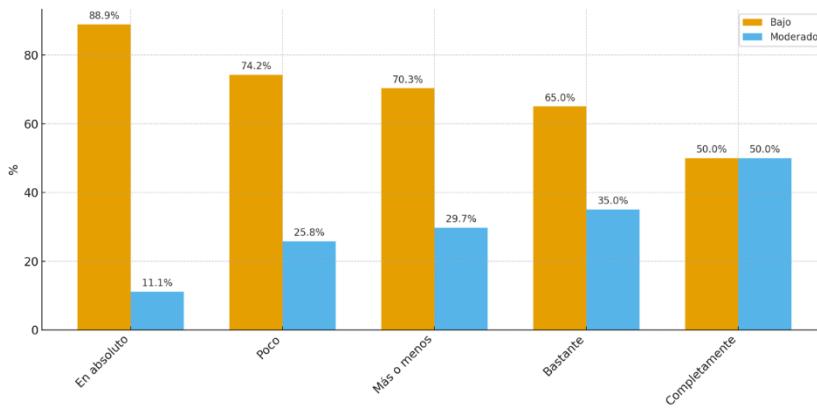
Nota: fuente propia

n=155

Al explorar cómo se relaciona el nivel de conocimientos con la percepción de estar preparado para orientar sobre lactancia materna, los resultados mostraron que, aunque la prueba estadística no indicó una asociación significativa ($\chi^2 = 5.8; p = .208$), sí emergió un patrón difícil de ignorar: quienes se consideraban poco o nada capacitados tendían a ubicarse en el nivel bajo de conocimiento. Incluso entre el personal que manifestó sentirse plenamente preparado, una proporción considerable presentó también conocimientos limitados, lo que sugiere una posible sobreestimación de sus habilidades teóricas.

Una situación similar se observó al analizar la seguridad percibida para evaluar una toma de lactancia. Tampoco en este caso se identificó significancia estadística ($\chi^2 = 5.4; p = 0.144$); sin embargo, la mayoría de quienes expresaron inseguridad o escasa experiencia técnica se agruparon nuevamente en los niveles bajos de conocimiento. Ningún participante alcanzó el nivel alto en alguna categoría, lo cual apunta a una brecha formativa que atraviesa al conjunto del personal y que enfatiza la urgencia de reforzar las competencias en un aspecto central del cuidado materno-infantil (Gráfica 3).

Gráfica 3. Relación entre el nivel de conocimientos en lactancia materna, la percepción de preparación para informar y la seguridad al valorar una toma.

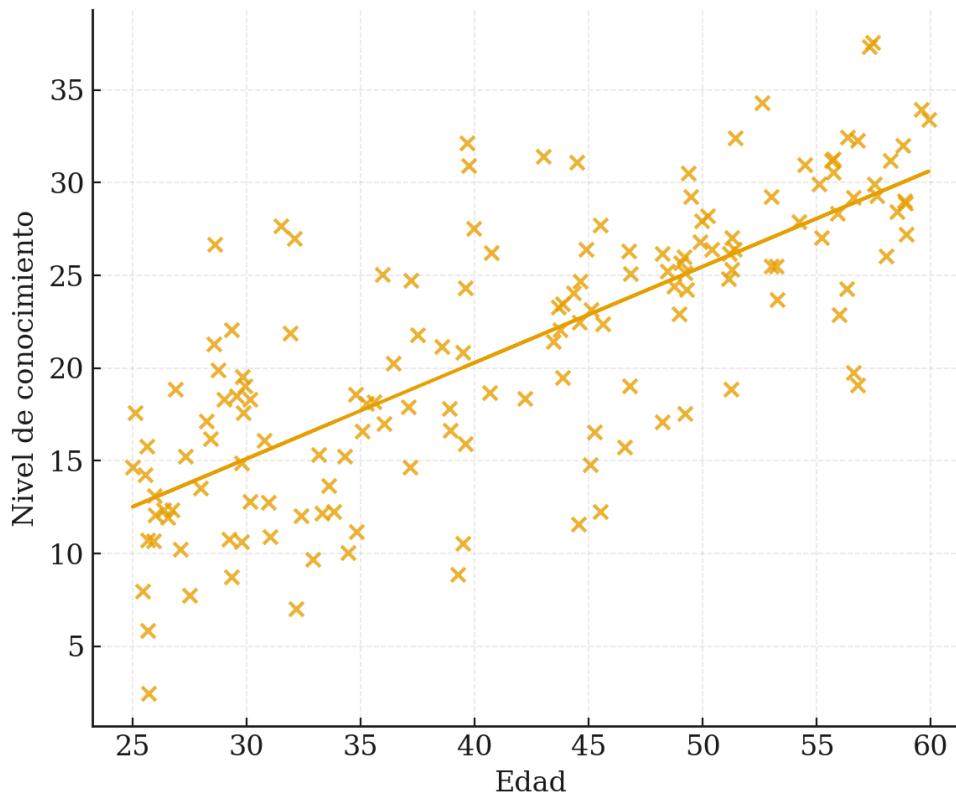


Nota: fuente propia

n=155

Al explorar la relación entre la edad del personal y su grado de conocimiento sobre lactancia materna, emergió un patrón interesante: la correlación obtenida fue positiva y de magnitud moderada ($\rho = 0.494, p = .05$). Este hallazgo indica que, conforme aumenta la edad, tiende también a incrementarse el nivel de comprensión acerca de esta temática. Aunque la correlación no determina causalidad, sugiere que la experiencia acumulada podría contribuir al menos en parte a un mayor dominio conceptual sobre lactancia materna (véase Gráfica 4).

Gráfica 4. Variación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en función de la edad.



bajo de dominio conceptual, y ninguno alcanzó el nivel alto. Situaciones semejantes han sido documentadas previamente por Calderón Bejarano et al. (2019), quienes identificaron brechas importantes en el manejo teórico de la lactancia entre personal de enfermería de instituciones públicas. Otros estudios, como los de Olvera Álvarez (2022) y Marambio et al. (2017), también han planteado que la actitud favorable hacia la lactancia no siempre se acompaña de habilidades técnicas suficientes, especialmente en aspectos clínicos como el agarre, la identificación de una succión efectiva o la resolución de complicaciones frecuentes.

Un elemento que llamó la atención fue la falta de correspondencia entre el nivel real de conocimiento y la autopercepción de preparación o seguridad para orientar a las madres. Ni la preparación percibida para brindar información ni la seguridad para evaluar una toma mostraron asociaciones estadísticamente significativas con el conocimiento (Gómez Fernández-Vegue et al., 2019). Esto invita a reflexionar sobre un fenómeno ya descrito en la literatura: la tendencia del personal de salud a sobrevalorar sus competencias cuando no reciben retroalimentación continua o cuando sus funciones cotidianas se normalizan sin procesos formativos estructurados (Martínez et al., 2019). Dicho desfase entre percepción y competencia real sugiere que la experiencia práctica, por sí sola, no garantiza un aprendizaje profundo ni seguro en temas complejos como la lactancia.

El análisis de correlación entre edad y conocimiento mostró una relación positiva moderada, lo que podría interpretarse como un efecto acumulativo de la experiencia laboral. Rangel-Junquera et al. (2023) describen algo similar: profesionales con mayor tiempo en servicio suelen enfrentar más situaciones clínicas vinculadas a la lactancia, lo que podría traducirse en aprendizajes informales o en una mayor confianza para reconocer escenarios comunes. No obstante, este aumento gradual del conocimiento no sustituye la necesidad de una formación sistematizada y actualizada.

A pesar de los esfuerzos internacionales para consolidar la promoción de la lactancia, como la Iniciativa Hospital Amigo del Niño impulsada por la OMS y UNICEF (Organización Mundial de la Salud & UNICEF, 2018; Salazar et al., 2025), los resultados muestran que aún persisten vacíos formativos importantes. La baja proporción de conocimientos altos y la falta de seguridad clínica para orientar a las madres confirmaron que las políticas globales requieren aterrizarse en procesos educativos continuos y contextualizados. La evidencia ha demostrado que una capacitación sólida en lactancia tiene efectos directos no solo en la calidad de la atención, sino también en el éxito de la lactancia exclusiva y prolongada (Victora et al., 2016; Christensen et al., 2020; Frank et al., 2019; Salazar et al., 2025).

En síntesis, el panorama que emerge concuerda con estudios realizados en diversos países latinoamericanos, donde el conocimiento del personal de salud sobre lactancia continúa siendo limitado (Calderón Bejarano et al., 2019; Gómez Fernández-Vegue et al., 2019; Salazar et al., 2025). No obstante, difiere de contextos europeos o instituciones que han fortalecido sus políticas de capacitación continua bajo lineamientos internacionales más estrictos. Tales diferencias podrían deberse a factores estructurales, como la falta de estandarización curricular, escasas oportunidades de actualización o la limitada incorporación de la evidencia más reciente en la práctica clínica cotidiana.

CONCLUSIÓN

El estudio evidencia un conocimiento limitado sobre lactancia materna exclusiva entre el personal de enfermería, a pesar de su experiencia personal o clínica con la práctica. La brecha entre la autopercepción y las competencias reales resalta la necesidad urgente de reforzar la formación teórica y práctica en esta área. El diseño transversal y el muestreo no probabilístico constituyen limitaciones, por lo que se recomienda desarrollar investigaciones de mayor alcance que incluyan evaluación de habilidades prácticas. Fortalecer la capacitación en lactancia desde la enfermería es una estrategia esencial para mejorar la calidad del cuidado materno-infantil y favorecer prácticas de alimentación más seguras y efectivas.

REFERENCIAS

- Alanís-Rufino, C. M. (2021). Historia de la lactancia materna en México. *Revista Mexicana de Pediatría*, 88(6), 249–253.
- Andreas, N. J., Kampmann, B., & Mehring Le-Doare, K. (2015). Human breast milk: A review on its composition. *Early Human Development*, 91(11), 629–635. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2015.08.013>
- Asociación Médica Mundial. (2015). *Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(1), 7–14. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rkp/v88n1/art01.pdf>
- Calderón Bejarano, H., Martínez, P., & Sánchez, M. (2019). Conocimientos del personal de enfermería sobre lactancia materna. *Horizonte de Enfermería*, 30(2), 115–127. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.2.115-127

Christensen, N., Bruun, S., Søndergaard, J., & Zachariassen, G. (2020). Breastfeeding and infections in early childhood. *Pediatrics*, 146(5), e20191892. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1892>

Comisión Nacional de Bioética. (2003). *Informe de Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*. https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf

Del Cisne Flores España, X. (2023). Lactancia materna y cáncer de mama. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.587>

Frank, N. M., Lynch, K. F., Uusitalo, U., Yang, J., Lönnrot, M., Virtanen, S. M., & TEDDY Study Group. (2019). Breastfeeding and respiratory and gastrointestinal infection rates. *BMC Pediatrics*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1693-2>

GIFA. (2024). *Composición de la leche materna*. <https://www.gifa.org/es/composicion-de-la-leche-materna/>

Galicia, M. J. (2023). *La lactancia materna ayuda a disminuir el riesgo de cáncer en la mujer*. <https://centromedicoabc.com/revista-digital/la-lactancia-materna-ayuda-a-disminuir-el-riesgo-de-cancer-en-la-mujer/>

Gómez Fernández-Vegue, M., Martín, R., & Carrasco, M. (2019). Encuesta nacional sobre conocimientos de lactancia. *Anales de Pediatría*, 90(1), 32–40.

González-Rodríguez, R. I., Díaz, A. M., Soto, A. L., & Ramírez, O. (2020). Microbiota de la leche humana. *Gaceta Médica de México*, 158(9), 58–66. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000900058

Gray, J. R., & Grove, S. K. (2020). *Burns and Grove's the practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (9th ed.). Elsevier.

Horta, B. L., & Victora, C. G. (2013). *Short-term effects of breastfeeding: A systematic review*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/95585>

López, S. M., Hernández, L. M., & Quintero, L. A. (2022). Recordemos lo importante que es la lactancia materna. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 65(2), 9–25. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>

Marambio, L. M., Valdés, V., & Braun, K. (2017). Breastfeeding knowledge of health professionals. *Medwave*, 17(3), e6891. <https://doi.org/10.5867/medwave.2017.03.6891>

- Martínez, M., Herrera, B., & González, A. (2019). ECoLaE: Validación de un cuestionario. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 27, e3187. https://www.researchgate.net/publication/335785921_ECoLaE
- Mosca, F., & Giannì, M. L. (2017). Human milk: Composition and health benefits. *Pediatria Medica e Chirurgica*, 39(2). <https://doi.org/10.4081/pmc.2017.155>
- Olvera Álvarez, M. A. (2022). *Análisis del grado de conocimiento del personal de salud sobre la lactancia materna*(Tesis de maestría). Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. <https://repositorio.tec.mx/items/e01bf0d3-af54-428a-8037-99117fb03358>
- Organización Mundial de la Salud, & UNICEF. (2018). *Iniciativa Hospital Amigo del Niño revisada*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240001459>
- Pérez-Escamilla, R. (2017). ¿Es la lactancia materna una intervención costo-efectiva? *Medwave*, 17(3), e6891. <https://doi.org/10.5867/medwave.2017.03.6891>
- Salazar Valdés, C., Valle Mercado, F. M., Beltrán Lizárraga, M. de J., Meza Gaxiola, J. J., & Tirado Reyes, R. J. (2025). *Déficit de conocimiento sobre lactancia materna en personal de enfermería en Culiacán, Sinaloa, México*. Revista de Salud e Investigación, 8(1), 41–48. <https://doi.org/10.34896/RSI.2025.81.41.001>
- Sámano, R., Martínez-Rojano, H., Chico-Barba, G., & Sánchez-Jiménez, B. (2018). Barreras y facilitadores para la lactancia materna. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 68(1), 41–50. <https://doi.org/10.37527/2018.68.1.004>
- Saeed, M. A., Grunewald, S., & Gilani, S. A. (2004). Breastfeeding and urinary tract infection. *Acta Paediatrica*, 93(2), 164–168. <https://doi.org/10.1080/08035250310007402>
- Secretaría de Salud. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- UNICEF. (2022). Solo 4 de cada 10 bebés menores de 6 meses son amamantados exclusivamente. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados>
- UNICEF, & Instituto Nacional de Salud Pública. (2015). *Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres 2015*. UNICEF México. <https://www.unicef.org/mexico/informes/encuesta-nacional-de-ni%C3%Blas-ni%C3%Blas-y-mujeres-2015>
- UpToDate. (2025). *Maternal and economic benefits of breastfeeding*. <https://www.uptodate.com/contents/maternal-and-economic-benefits-of-breastfeeding>

Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

World Health Organization. (2019). *Breastfeeding*. <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>