



Factores asociados a los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un hospital peruano

Factors associated with exclusive breastfeeding knowledge in postpartum woman of a peruvian hospital

Elizabeth A. Reynoso-Sánchez^{1a}, Sonia Hermoza Del Pozo^{1b}

¹Facultad de Medicina Humana "Manuel Huamán Guerrero", Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.

^aMédico cirujano.

^bPediatra.

RESUMEN

Introducción: La lactancia materna exclusiva (LME) es indispensable para el desarrollo de un ser humano; sin embargo, aún no es conocido por todas las madres que deberían brindarla. **Objetivo:** Determinar los factores asociados al nivel de conocimientos sobre LME en puérperas de un hospital peruano. **Materiales y Métodos:** Estudio transversal analítico en puérperas de un hospital peruano. La variable dependiente fue el nivel de conocimientos sobre LME, medida con una escala validada previamente; las variables independientes fueron sociodemográficas y paridad, recolectadas mediante encuesta; y el estrato socioeconómico con escala de Graffar. Se realizó regresión logística para estimar odds ratio (OR) crudos y ajustados, con un intervalo de confianza al 95% y un valor $p < 0,05$ como estadísticamente significativo. **Resultados:** Se analizaron 123 puérperas con una edad media de $26,4 \pm 5,7$ años. Se encontró que el 38,2% ($n=47$) tiene conocimientos correctos y que el 61,8% ($n=76$) tiene conocimientos incorrectos. Los conocimientos incorrectos se asociaron significativamente con estar en el estrato socioeconómico 4 o 5 ($p=0,010$, OR ajustado=2,85, IC al 95%: 1,28 – 6,36) y ser primíparas ($p=0,045$, OR ajustado=3,35, IC al 95%: 1,22 – 9,16). **Conclusión:** Se encontró una asociación entre el conocimiento incorrecto en LME con estar en el estrato socioeconómico 4 o 5 y ser primíparas. Más no con la edad, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación y haber recibido una charla previa sobre lactancia materna.

Palabras claves: Lactancia Materna; Periodo Posparto; Conocimiento (Fuente: DeCS BIREME)

ABSTRACT

Introduction: Exclusive breastfeeding (EBF) is indispensable for the development of a human being; however, it is still not known by all mothers who should provide it. **Objective:** To determine the factors associated with the level of knowledge about EBF among postpartum mothers in a Peruvian hospital. **Methods:** Analytical cross-sectional study of postpartum women in a Peruvian hospital. The dependent variable was the level of knowledge about EBF, measured with a previously validated scale; the independent variables were sociodemographic and parity, collected by means of a survey; and socioeconomic stratum with the Graffar scale. Generalized linear models were used to estimate crude prevalence ratios (PR) and adjusted prevalence ratios (aPR), with a 95% confidence interval and a p -value < 0.05 as statistically significant. **Results:** 123 puerperal women with a mean age of 26 years were analyzed. It was found that 38.2% ($n=47$) had correct knowledge and 61.8% ($n=76$) had incorrect knowledge. Incorrect knowledge was significantly associated with being in socioeconomic stratum 4-5 ($p=0.007$, OR=2.76, 95% CI: 1.22-6.28) and being primiparous ($p=0.045$, OR=2.23, 95% CI: 0.94-5.46). **Conclusion:** We found an association between incorrect knowledge of SCI with being in socioeconomic stratum 4 or 5 and being primiparous. But not with age, marital status, educational level, occupation and having received a previous lecture on breastfeeding.

Keywords: Breast Feeding; Postpartum Period; Knowledge (Source: MeSH NLM)

Información del artículo

Fecha de recibido

4 de enero 2022

Fecha de aprobado

20 de marzo 2022

Correspondencia

Elizabeth A. Reynoso-Sánchez
Dirección: Av. Benavides 5440 – Santiago de Surco – Lima, Perú
Teléfono: (01) 7080000 anexo: 8005
Correo electrónico: elikita.reysan@gmail.com

Conflictos de interés

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de autoría

Las autoras participaron en la génesis de la idea, diseño de proyecto, recolección e interpretación de datos, análisis de resultados y preparación del manuscrito del presente trabajo de investigación.

Fuente de financiamiento

Autofinanciado.

Citar como: Reynoso-Sánchez EA, Hermoza Del Pozo S. Factores asociados a los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un hospital peruano. Rev Peru Med Integrativa. 2022; 7(1):16-21.

INTRODUCCIÓN

La leche materna es uno de los principales alimentos que recibe un ser humano a través de toda su vida, y es necesaria para su supervivencia y un futuro crecimiento saludable.⁽¹⁻³⁾ Es transferida de la madre al recién nacido a través de la lactancia materna^(3,4), la cual, crea un vínculo psicosocial entre ambos^(5,6) que mejora el desarrollo cognitivo^(7,8), es el sustento del bebé en el primer año de vida⁽⁹⁻¹¹⁾ y reduce el riesgo de enfermedades^(3,12). Con base en la evidencia empírica sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre y el bebé, la Organización Mundial de la Salud (OMS)^(3,4) ha recomendado la lactancia materna durante 2 años. De estos, los primeros seis meses deben ser de lactancia materna exclusiva (LME) y los primeros tres deben ser más de ocho veces por día.

El esfuerzo mundial de la OMS y, a un nivel más local, del Ministerio de Salud del Perú para implementar prácticas que protegen y promueven la LME, ha podido generar cierto avance en este aspecto⁽¹³⁾. Sin embargo, existen diversas situaciones que escapan al alcance de las políticas nacionales, como son los factores socioeconómicos, los cuales muchas veces influyen en la correcta asimilación de los mensajes clave⁽¹⁴⁻¹⁸⁾ y pueden obstaculizar la realización de una correcta práctica de LME. La información que se brinda acerca de lactancia materna no está al alcance de toda la población por igual, siendo aquellas mujeres con mejor condición social y educativa quienes pueden acceder a ella y asimilarla de mejor manera⁽¹⁹⁻²²⁾.

Los estudios realizados en nuestro país muestran una gran variabilidad de niveles de conocimientos sobre LME, siendo estos condicionados por diversos factores, como puede ser el nivel educativo, nivel socioeconómico y otros factores demográficos y sociales; los cuales son muy variables en el distrito de Ate Vitarte, que se caracteriza por tener una población amplia y creciente. Por lo tanto, el objetivo del presente estudio es determinar los factores asociados al nivel de conocimientos sobre LME en puérperas de un hospital peruano.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño y área de estudio

Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal; en las instalaciones del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vitarte durante el mes de enero del año 2018. Los datos se recolectaron en instantes previos a las capacitaciones sobre LME que se realizaban a las puérperas al momento de su alta por parte de los internos de medicina. El presente estudio se hizo como tesis de grado de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma.

Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por las puérperas mayores de 18 años dadas de alta del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vitarte en el 2018. Se excluyó a quienes no completaban satisfactoriamente la encuesta. El cálculo del tamaño de la muestra se realizó a partir de una fórmula para hallar una diferencia de proporciones. Se trabajó con unas proporciones esperadas de 58 % y 78 %, ⁽²²⁾ para un buen conocimiento de acuerdo a nivel educativo según un antecedente cercano; con una potencia estadística del 90 % y un nivel de confianza del 95%. Lo cual resultó en un tamaño muestral de 123 personas. La selección de la muestra se hizo de manera no probabilística, por muestreo consecutivo durante todo el mes.

Variables e instrumentos

La variable dependiente fue el nivel de conocimiento sobre la LME. Para medirla se usó un cuestionario validado por profesionales de salud de Perú, con una consistencia interna mayor de 0,9 según el coeficiente de Kuder-Richardson. Este consta de 14 preguntas, con el valor de 1 a la respuesta correcta y 0 a la incorrecta, así pues, se consideró un conocimiento correcto cuando se alcanzó un puntaje de 9 a 14, e incorrecto si era menor de 9 ⁽²³⁾.

Una de las variables independientes fue el nivel socioeconómico, para la que se utilizó el test de Graffar Méndez Castellanos, usada en Perú previamente⁽²³⁾, la cual considera cuatro dimensiones: profesión del jefe del hogar, nivel de instrucción de la madre, fuente de ingreso y condiciones de alojamiento; el puntaje va de 4 a 20, siendo un estrato socioeconómico bajo representado por el mayor puntaje. Para la categorización se consideró un puntaje de 4 a 6 como estrato 1, 7 a 9 como estrato 2, 10 a 12 como estrato 3, 13 a 16 como estrato 4 y 17 a 20 como estrato 5.

Las demás variables, que corresponden a las características sociodemográficas de las puérperas y fueron edad, estado civil, nivel educativo, ocupación, estrato social, paridad y haber recibido una charla previa sobre lactancia materna; se midieron usando una encuesta creada para el estudio.

Procedimientos

La recolección de datos se realizó previa autorización y aprobación del Comité de Ética del Hospital Vitarte y la Universidad Ricardo Palma. La encuesta a la puérpera se realizó en el momento previo a la charla acerca de la importancia de la LME antes del alta hospitalaria. Se aplicó previamente el consentimiento informado y solo con ello se procedió con la encuesta.

Análisis estadístico

Se generó una base de datos en MS Excel, en la cual se

digitaron todos los datos de la ficha de recolección de datos. El análisis estadístico se hizo con el programa SPSS y se halló los OR con sus respectivos intervalos de confianza al 95%; así también.

Aspectos éticos

Se respetó la confidencialidad de los datos, pues no se registraron nombres o cualquier dato que permita identificar a los participantes. Se usó un consentimiento informado y se cumplieron los principios de la Declaración de Helsinki. La investigación fue aprobada por Hospital Vitarte y el Comité de Ética de la Universidad Ricardo Palma.

RESULTADOS

Se analizaron 123 puérperas con una edad media de 26,4±5,7 años, de las cuales se encontró que el 38,2% (n=47) tiene conocimientos correctos y que el 61,8% (n=76) tiene conocimientos incorrectos, el resto de datos se observan en la Tabla 1.

En el análisis bivariado, los conocimientos incorrectos

sobre LME en las puérperas se asociaron significativamente con estar en el estrato socioeconómico 4 o 5 ($p=0,007$, $OR=2,76$, IC al 95%: 1,22 – 6,28) y con ser primíparas ($p=0,045$, $OR=2,23$, IC al 95%: 0,94 – 5,46). Y no se asoció significativamente a la edad ($p=0,421$, $OR=0,74$, IC al 95%: 0,33 – 1,63), estado civil ($p=0,478$, $OR=0,59$, IC al 95%: 0,10 – 3,39), nivel educativo ($p=0,091$, $OR=0,43$, IC al 95%: 0,14 – 1,29), ocupación ($p=0,131$, $OR=2,48$, IC al 95%: 0,62 – 10,53) y haber recibido una charla sobre lactancia materna previamente ($p=0,757$, $OR=0,87$, IC al 95%: 0,33 – 2,25). En la Tabla 2 se puede observar que, en el análisis multivariado, hay una asociación entre los conocimientos incorrectos sobre LME en las puérperas con estar en el estrato socioeconómico 4 o 5 ($p=0,010$, $OR=2,85$, IC al 95%: 1,28 – 6,36) y ser primíparas ($p=0,018$, $OR=3,35$, IC al 95%: 1,22 – 9,16), pero no con la edad, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación, la de haber recibido una charla sobre lactancia materna previamente.

DISCUSIÓN

Con respecto al estrato socioeconómico, se encontró que estar en un estrato más desfavorecido aumentaba la frecuencia de conocimientos incorrectos sobre LME,

Tabla 1. Factores asociados al conocimiento sobre lactancia materna

		Nivel de conocimientos		Total	OR	Valor
		Correcto	Incorrecto		(IC 95%)	p
Edad	Mayor o igual de 26	27 (21,9%)	38 (30,9%)	65	0,74 (0,33 – 1,63)	0,421
	Menor de 26	20 (16,3%)	38 (30,9%)	58		
Estado civil	Soltera	4 (3,3%)	4 (3,3%)	8	0,59 (0,10 – 3,39)	0,478
	No soltera	43 (35%)	72 (58,5%)	115		
Nivel educativo	Superior	11 (8,8%)	9 (7,3%)	20	0,43 (0,14 – 1,29)	0,091
	No superior	36 (29,3%)	67 (54,5%)	103		
Ocupación	Ama de casa	40 (32,5%)	71 (57,7%)	111	2,48 (0,62 – 10,53)	0,131
	No ama de casa	7 (5,7%)	5 (4,1%)	12		
Estrato social	Estrato 4 o 5	18 (14,6%)	48 (39,0%)	66	2,76 (1,22 – 6,28)	0,007
	No estrato 4 o 5	29 (23,6%)	28 (22,8%)	57		
Paridad	Primíparas	12 (9,8%)	33 (26,8%)	45	2,23 (0,94 – 5,46)	0,045
	No primíparas	35 (28,5%)	43 (35%)	78		
Charla previa sobre lactancia materna	Sí	37 (30,1%)	58 (47,2%)	95	0,87 (0,33 – 2,25)	0,757
	No	10 (8,1%)	18 (14,6%)	28		

encontrándose una asociación estadísticamente significativa con este factor. Es decir, las características de un estrato socioeconómico bajo podría influir directamente con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y perjudicar su adecuada adherencia. Estos resultados coinciden con los encontrados por Habibi M. *et al.*, quienes en su estudio realizado el año 2018 observan que los factores socioeconómicos están relacionados con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva siendo los niveles medios y altos los de mayor conocimiento, mostrando que los estratos socioeconómicos bajos contaban con escasa información⁽²⁴⁾. Asimismo, en el estudio realizado por Calua J. *et al.* en Pachacútec, Cajamarca en el año 2021, se describe las características socioeconómicas de las madres quienes en su mayoría presentaban un nivel bajo social y económico. En este estudio se observó que los niveles de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva fue bajo en un 57,1%⁽²⁵⁾, lo que sugiere que vivir en zonas socioeconómicamente desfavorecidas podrían ser determinantes para el acceso a conocimientos adecuados sobre LME.

Al analizar el factor paridad, se encontró que las puérperas primíparas tenían con mayor frecuencia conocimientos incorrectos sobre la LME, esto con respecto a las puérperas no primíparas quienes mostraban un mayor nivel de conocimiento en esta área. Lo mencionado discrepa con lo descrito por Álvarez M. *et al.*, quienes en su investigación realizada en el 2019 observó que el 80,4% de primíparas del instituto materno perinatal tenían un nivel de conocimiento medio con respecto a la LME⁽²⁶⁾. Esto podría explicarse por falta de conocimiento y experiencia que

conlleva la primiparidad, debido a que las puérperas con hijos previos cuentan con mayores aptitudes otorgadas por sus experiencias anteriores, lo cual les brinda mayor confianza y conocimiento sobre la LME y sus beneficios.

Con respecto a los factores edad, estado civil, nivel educativo y ocupación no mostraron encontrarse relacionados al nivel de conocimiento sobre la LME. Esto contrasta con los resultados de Vizquerra, quien parece presentar resultados similares en su estudio realizado en el año 2020, donde destaca que el grado de instrucción sí estaba relacionado con los niveles de conocimientos de LME; sin embargo, parece concordar en la asociación con el estado civil, donde no encuentra una relación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento de LME ($p=0,146$)⁽²⁷⁾. Por otro lado, lo presentado en este estudio discrepa con lo encontrado por Huaran I. *et al.*, donde mencionan que los factores edad ($p=0,027$), nivel educativo ($p=0,003$), estado civil ($p=0,016$) y ocupación ($p=0,031$); sí se relacionaban estadísticamente con los niveles de conocimiento sobre LME⁽²⁸⁾.

Las limitaciones de este estudio radican principalmente en que se realizó un muestreo no probabilístico, lo que limita la representatividad de la muestra a una población mayor y bastante compleja como la urbana de Lima.

CONCLUSIÓN

Se encontró una asociación entre los conocimientos sobre LME con estar en el estrato socioeconómico 4 o 5 y ser

Tabla 2. Análisis multivariado de los factores asociados al Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

Variable	Valores	OR (IC 95%) ajustado	Valor p
Edad	Mayor o igual de 26	1,26 (0,51 – 3,08)	0,603
	Menor de 26		
Estado civil	Soltera	0,48 (0,08 – 2,72)	0,410
	No soltera		
Nivel educativo	Superior	0,45 (0,15 – 1,38)	0,165
	No superior		
Ocupación	Ama de casa	2,46 (0,63 – 9,51)	0,192
	No ama de casa		
Estrato social	Estrato 4 o 5	2,85 (1,28 – 6,36)	0,010
	No estrato 4 o 5		
Paridad	Primíparas	3,35 (1,22 – 9,16)	0,018
	No primíparas		
Charla previa sobre lactancia materna	Sí	0,81 (0,31 – 2,11)	0,676
	No		

Fuente: Elaboración propia

primíparas en las puérperas del Hospital Vitarte. Pero no con la edad, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación y haber recibido una charla previa sobre lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Husnayain ZS, Nurida A, Marlina U, Prahasanti K. The Relationship Between The Level of Mother's Breastfeeding Knowledge With Exclusive Breastfeeding Practice in The Center of Public Health Kenjeran. *MAGNA MEDIKA Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*. 2021;8(1):1–9. doi:10.26714/magnamed.8.1.2021.1-9
- Rahman MA, Khan MN, Akter S, Rahman A, Alam MM, Khan MA, *et al*. Determinants of exclusive breastfeeding practice in Bangladesh: Evidence from nationally representative survey data. *PLOS ONE*. 2020;15(7):e0236080. doi:10.1371/journal.pone.0236080
- Téllez-Pérez E, Romero-Quechol GM, Galván-Flores GM. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. *Rev Enferm IMSS*. 2020;27(4):196–205.
- Buchan JL, Bennett CT. Promoting Infant Mental Health Through Evidence-Informed Interventions to Support Infant Feeding and the Transition to Parenthood: A Clinical Practice Example. *Can J Nurs Res*. 2020;844562120908755. doi:10.1177/0844562120908755
- Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, *et al*. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*. 2016;387(10017):475–90. doi:10.1016/S0140-6736(15)01024-7
- Xiao X, Loke AY, Zhu S-N, Gong L, Shi H-M, Ngai F-W. "The sweet and the bitter": mothers' experiences of breastfeeding in the early postpartum period: a qualitative exploratory study in China. *Int Breastfeed J*. 2020;15(1):12. doi:10.1186/s13006-020-00256-1
- Crenshaw JT. Healthy birth practice# 6: Keep mother and newborn together—it's best for mother, newborn, and breastfeeding. *The Journal of perinatal education*. 2019;28(2):108–15.
- Girard L-C, Doyle O, Tremblay RE. Breastfeeding, cognitive and noncognitive development in early childhood: a population study. *Pediatrics*. 2017;139(4).
- Berger PK, Plows JF, Jones RB, Alderete TL, Yonemitsu C, Poulsen M, *et al*. Human milk oligosaccharide 2'-fucosyllactose links feedings at 1 month to cognitive development at 24 months in infants of normal and overweight mothers. *PLoS ONE*. 2020;15(2):e0228323. doi:10.1371/journal.pone.0228323
- Villarruel DEJ, Guzmán JFH, Figueroa TV, Paredes YLR. Componentes sociodemográficos que inciden en la lactancia materna exclusiva: Sociodemographic components that affect exclusive breastfeeding. *La U Investiga*. 2021;8(1):42–51. doi:10.53358/lauinvestiga.v8i1.440
- Azad MB, Konya T, Persaud RR, Guttman DS, Chari RS, Field CJ, *et al*. Impact of maternal intrapartum antibiotics, method of birth and breastfeeding on gut microbiota during the first year of life: a prospective cohort study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2016;123(6):983–93.
- Paredes-Juárez E, Trujillo-Orozco LA, Chávez-Fernández MA, Romero-Anguiano A, León-Sánchez D, Muñoz-Cortés G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Rev Enferm IMSS*. 2019;26(4):239–47.
- Injante MAI, Díaz GAA, Bernaola LMG, Barriga CM. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control pre-natal en un Hospital de Ica-Perú. *Revista Médica Panacea*. 2017;6(2).
- Mukunya D, Tumwine JK, Nankabirwa V, Ndeez G, Odongo I, Tumhamye J, *et al*. Factors associated with delayed initiation of breastfeeding: a survey in northern Uganda. *Global health action*. 2017;10(1):1410975.
- Moreno M del CO, Saavedra EFC, Alfaro CER. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. *Revista Cubana de Enfermería [Internet]*. 2020 [citado el 4 de enero de 2022];36(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3211>
- Ahmadi S, Kazemi F, Masoumi SZ, Parsa P, Roshanaei G. Intervention based on BASNEF model increases exclusive breastfeeding in preterm infants in Iran: a randomized controlled trial. *International breastfeeding journal*. 2016;11(1):30.
- Yılmaz E, Öcal FD, Yılmaz ZV, Ceyhan M, Kara OF, Küçüközkan T. Early initiation and exclusive breastfeeding: Factors influencing the attitudes of mothers who gave birth in a baby-friendly hospital. *Turkish journal of obstetrics and gynecology*. 2017;14(1):1.
- McQueen K, Sieswerda LE, Montelpare W, Dennis C-L. Prevalence and factors affecting breastfeeding among Aboriginal women in Northwestern Ontario. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2015;44(1):51–68.
- Miranda ERM, Salinas RCS, Saldívar LSB. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. *Investigaciones y Estudios- UNA*. 2021;12(1):27–33. doi:10.47133/IEUNA2113

20. Hernández Zambrano YC, Sánchez Martínez B, Rodríguez Plasencia A, Hernández Zambrano YC, Sánchez Martínez B, Rodríguez Plasencia A. Necesidad del fortalecimiento de la lactancia materna en niños de la parroquia San Buenaventura: un estudio de caso. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores [Internet]. 2021 [citado el 4 de enero de 2022];9(SPE1). doi:10.46377/dilemas.v9i.3033
21. Gutiérrez Gutiérrez AE, Barbosa Rodríguez D, González Lima R, Martínez Figueroa O. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. Revista Cubana de Enfermería. 2001;17(1):42–6.
22. Arteaga Noriega V, Rios Barbaran M. Factores que afectan el estado nutricional de los escolares de primaria en la I.E.P.S.M. N° 60115 Almirante Miguel Grau seminario de Padrecocha, 2016 [Tesis de Grado]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia; 2016. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UN-AP_2253ee9b63231db3dca273a9edb74412/Details
23. Garayar Porta NG. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al puesto de salud Llanavilla- Villa El Salvador, 2015 [Tesis de grado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [citado el 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5295>
24. Habibi M, Laamiri FZ, Aguenau H, Doukkali L, Mrabet M, Barkat A. The impact of maternal socio-demographic characteristics on breastfeeding knowledge and practices: An experience from Casablanca, Morocco. International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine. 2018;5(2):39–48. doi:10.1016/j.ijpam.2018.01.003
25. Julca Calua. IA, Requelme Martos E. Condiciones sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, Perú 2020. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021 [citado el 4 de enero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1483>
26. Alvarez Lopez M del M, Angeles Salcedo AP, Pantoja Sanchez LR. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Investigación Materno Perinatal. 2021;9(4):10–5. doi:10.33421/inmp.2020214
27. Guevara PV, Quezada JCER, Cuyutupac IAG, Díaz CS. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2021;10(1):14–8.
28. Huaranga Ortega AI, Guevara Picon L. Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima-2020. Universidad Autónoma de Ica [Internet]. 2021 [citado el 29 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/716>