

**PRÁCTICAS Y ACTITUDES DE LACTANCIA MATERNA EN  
MUJERES FERTILES DE DIFERENTES ESTRATOS SOCIO-  
ECONÓMICO. PERIODO 2021-2022**

**Yuleimy Vanessa Bermúdez Padilla**

Código del estudiante: 201918100303

**María Camila García redondo**

Código del estudiante: 201711681586

**Yelitza Alejandra Londoño Mejía**

Código del estudiante: 20161874810

**Josué David Jaller Rodríguez**

Código del estudiante: 20181892361

Trabajo de Investigación del Programa de Enfermería

Tutor:

**Carmen María Carrero González**

## RESUMEN

**Antecedentes:** La Organización Mundial de la Salud (OMS), declara que la Lactancia Materna (LM) es un hábito ligado de manera íntima a la supervivencia de la especie humana desde tiempo inmemorial, y que como mamífero que es, la cría humana precisa de la leche de su madre para su supervivencia, puesto que, sin ella, fallecería inexorablemente. “A partir de la anterior, la OMS y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), a través del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), han promovido la lactancia materna exclusiva (LME), hasta los seis meses de vida y como alimentación complementaria, hasta los dos años de vida del niño. Sin embargo, a nivel mundial, el 35 % de los bebés son amamantados durante sus primeros cuatro meses de vida. En América Latina y el Caribe, las tasas de lactancia materna de los bebés a los 2 años en las familias más pobres es casi el doble que los de las familias más ricas. Sin embargo, en los países industrializados son las mujeres con bajos recursos las que tienen menos posibilidades de dar el pecho. “No es que elijan no amamantar, sino que no dispone de apoyo ya sea en forma de legislación o en su lugar de trabajo”, señala el especialista de UNICEF. **Objetivos:** Evaluar las prácticas y actitudes en lactancia materna de mujeres fértiles de diferentes estratos socio-económico en centros de salud materno infantiles de la ciudad de Barranquilla y Caracterizar la población de mujeres fértiles de diferentes estratos socio-económico a estudiar desde el punto de vista sociodemográfico que asistan de forma ambulatoria a los centros de salud materno infantil de la ciudad de Barranquilla. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y comparativo basado en una revisión, por profesionales en nutrición clínica con desempeño en consejería en lactancia materna y en el área de cuidados de enfermería pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar Barranquilla. Para dar respuesta al objetivo planteado: demostrar el impacto de la lactancia materna en el sobrepeso u obesidad de escolares, se realizó una búsqueda sistemática en las diferentes bases de datos y líneas de investigación de acceso libre y especializadas en ciencias de la salud, artículos publicados desde 1973 a abril 2021 que estuviesen publicados en los idiomas inglés, español y portugués, procedentes de diversos países América del Norte, Central y América del Sur. Para la búsqueda de la revisión se utilizaron los siguientes descriptores o términos: lactancia materna, obesidad, sobrepeso, escolares. Se identificaron un total de 46 estudios primarios a partir de bases de datos en línea según criterios de inclusión y exclusión, para la selección de los artículos se establecieron como criterios de inclusión. La búsqueda se realizó, de la siguiente manera: artículos encontrados tras el registro en bases de datos: Scielo: 35, ResearchGate: 23, PubMed: 19, Medigraphic: 8, Redalyc: 6, Web: 10, con un total de documentos encontrados: N= 123 Total: 101. Artículos descartados por duplicado: N=22. Seleccionados por resumen: PubMed: 12, CINAHL: 8, Web of Science: 10, Scopus: 27. Seleccionados tras lectura completa: Pub Med: 14, CINAHL: 7, Web of Science: 6, Scopus: 17. Se complementó con la literatura científica no indexada en Google Académico. Al final de la revisión se obtuvo un total de 32 artículos que cumplían con los criterios de inclusión, mediante el cual se desarrolló el estudio en mención. **Resultados:** Según Ramiro González María D. y cols, el 87% de los 2.627 cuestionarios epidemiológicos obtenidos fueron respondidos por las madres. La edad media materna en el parto fue de 32,5 (DE: 5,1) años. El resto de las características muestrales. Las madres que iniciaron en algún momento LM y LME fueron 2.313 y 2.039, lo que representa prevalencias de LM y LME del 88% (IC95%, 86,4-89,2) y del 77,6% (IC95%,76,0-79,2). Estas prevalencias disminuyeron con el aumento de duración de la

lactancia. Que los valores de LM y LME de 6 meses de duración fueron del 49,4% (47,7-51,1) y del 25,4% (23,7-27,1), respectivamente; la LM a los 2 años fue del 7,7%. Las prevalencias de LM y LME La regresión logística mostró que las madres con un estatus económico familiar medio o alto tenían 1,49 veces más probabilidad de realizar LME que las de estatus bajo, y esta probabilidad fue casi del doble para las que participaron en el taller de lactancia tras el parto, en relación con las que no participaron. Para Ona Stanley, Chidiebere Osuorah Donato y cols. Nigeria, 2014. La educación materna, la clase socioeconómica, el modo de parto y la primera alimentación de los bebés se mantuvieron como predictores maternos importantes de la práctica de LME. Por otra parte; Tilahun Getachew, Degu Getu y cols. Africa, 2016; la tasa de prevalencia de inicio oportuno de la lactancia materna fue de 62,6 %. Las probabilidades de iniciar oportunamente la lactancia materna fueron altas entre las madres que tienen ingresos mensuales superiores a 1969 Birr etíopes (ETB) (odds ratio ajustado [AOR]. **Conclusiones:** Los resultados sugieren que la alimentación con leche de la propia madre durante el ingreso inicial debe ser fomentada porque puede mejorar el neurodesarrollo a los cinco años de edad. La identificación de un perfil de las madres con mayor y/o menor conocimiento, las conductas óptimas más y menos conocidas que revelan los estudios en diferentes zonas geográficas y culturales puede ser utilizados en la planificación intervenciones y/o nuevos estudios con el objetivo de conocer las particularidades y estrategias que permitan orientar mejor las acciones para garantizar no solo, un conocimiento adecuado sobre conductas óptimas de lactancia materna de forma más uniforme entre las madres, sino, también para verificar el cumplimiento de las mismas una vez iniciada la lactancia.

**Palabras clave:** Lactancia Materna, estratos socio económico, mujeres fértiles

#### ABSTRACT

**Background:** The World Health Organization (WHO) declares that Breastfeeding (BF) is a habit intimately linked to the survival of the human species since time immemorial, and that as a mammal, the human offspring needs milk of his mother for his survival, since, without her, he would perish inexorably. "From the previous one, the WHO and the United Nations Organization (UN), through the United Nations Children's Fund (UNICEF), have promoted exclusive breastfeeding (LME), up to six months of age. life and as complementary food, up to two years of life of the child. Yet globally, 35% of babies are breastfed during their first four months of life than those of the richest families. However, in industrialized countries it is low-income women who are least likely to breastfeed. "It is not that they choose not to breastfeed, but that they do not have support either in the form of legislation or in their workplace," says the UNICEF specialist. **Objective:** To evaluate the practices and attitudes in breastfeeding of fertile women of different socio-economic strata in maternal and child health centers in the city of Barranquilla. And Characterize the population of fertile women from different socioeconomic strata to be studied from the sociodemographic point of view who attend maternal and child health centers in the city of Barranquilla on an outpatient basis. **Materials and Methods:** A descriptive, retrospective and comparative study based on a review was carried out by professionals in clinical nutrition with work in breastfeeding counseling and in the area of nursing care belonging to the Faculty of Health Sciences, Nursing Program of the University Simon Bolivar Barranquilla. In order to respond to the stated objective: to demonstrate the impact of breastfeeding on overweight or obesity in schoolchildren, a systematic search was carried out in the different open access databases and lines of research specialized in health sciences, articles published from 1973 to April 2021 that were published in the English, Spanish and Portuguese languages, from various

countries in North, Central and South America. For the review search, the following descriptors or terms were used: breastfeeding, obesity, overweight, schoolchildren. A total of 46 primary studies were identified from online databases according to inclusion and exclusion criteria, for the selection of articles they were established as inclusion criteria. The search was carried out as follows: articles found after the registration in databases: Scielo: 35, ResearchGate: 23, PubMed: 19, Medigraphic: 8, Redalyc: 6, Web: 10, with a total of documents found: N= 123 Total: 101. Articles discarded in duplicate: N =22. Selected by abstract: PubMed: 12, CINAHL: 8, Web of Science: 10, Scopus: 27. Selected after complete reading: Pub Med: 14, CINAHL: 7, Web of Science: 6, Scopus: 17. It was complemented with the scientific literature not indexed in Google Scholar. At the end of the review, a total of 32 articles were obtained that met the inclusion criteria, through which the study in question was developed. **Results:** According to Ramiro González María D. et al, 87% of the 2,627 epidemiological questionnaires obtained were answered by the mothers. The mean maternal age at delivery was 32.5 (SD: 5.1) years. The rest of the sample characteristics. The mothers who started BF and BF at some point were 2,313 and 2,039, which represents prevalences of BF and BF of 88% (95% CI, 86.4-89.2) and 77.6% (95% CI, 76, 0-79.2). These prevalences decreased with increasing duration of lactation. That the BF and BF values of 6 months duration were 49.4% (47.7-51.1) and 25.4% (23.7-27.1), respectively; BF at 2 years was 7.7%. Prevalence of BF and BF Logistic regression showed that mothers with a medium or high family economic status were 1.49 times more likely to have BF than those with low status, and this probability was almost double for those who participated. in the breastfeeding workshop after childbirth, in relation to those who did not participate. For Ona Stanley, Chidiebere Osuorah Donato et al. Nigeria, 2014. Maternal education, socioeconomic class, mode of delivery, and first feeding of infants remained important maternal predictors of EBF practice. On the other hand; Tilahun Getachew, Degu Getu et al. Africa, 2016; the prevalence rate of timely initiation of breastfeeding was 62.6%. The odds of timely initiation of breastfeeding were high among mothers with monthly incomes greater than 1,969 Ethiopian Birr (ETB) (adjusted odds ratio [AOR]. **Conclusions:** The results suggest that mother's own milk feeding during initial admission should be encouraged because it may improve neurodevelopment at five years of age. The identification of a profile of mothers with more and/or less knowledge, the best and least known optimal behaviors revealed by studies in different geographical and cultural areas can be used in planning interventions and/or new studies with the aim of knowing the particularities and strategies that allow better targeting of actions to ensure not only adequate knowledge about optimal breastfeeding behaviors in a more uniform way among mothers, but also to verify compliance with them once breastfeeding has started.

**KeyWords:** Breastfeeding, socioeconomic strata, fertile women

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de La Salud. OMS. Modalidades de la lactancia natural en la actualidad. Informe sobre el estudio en colaboración de la OMS acerca de la lactancia natural, Ed. OMS. Ginebra, 1981.
2. Barriuso L, De Miguel M, Sánchez M. Lactancia materna: factor de salud. Recuerdo histórico. Rev Anales SisSan. 2007; 30(3): 383-391.
3. González IA, Huespe MS, Auchter MC. Lactancia materna exclusiva factores de éxito y/o fracaso. Rev Posgrado de la VI Cátedra de Medicina 2008; 177: 1-5.
4. UNICEF, ¿Por qué en los países ricos las madres no dan de mamar?, May 11, 2018. <https://news.un.org/es/story/2018/05/1433262>
5. Pinilla E, Domínguez CC, García A. Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. Rev Enferm Glob 2014; 13(1): 59-70.
6. Ávalos M. Morbilidad de lactantes con lactancia materna [tesis]. Cienfuegos (Cuba): Universidad de las Ciencias Médicas de Cienfuegos; 2007. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/enfermeria-pediatria/tesis\\_mariela.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/enfermeria-pediatria/tesis_mariela.pdf)
7. Cabrera GA, Mateus JC, Girón SL. Duración de la lactancia exclusiva en Cali, Colombia. Colomb Med. 2004; 35: 131-137.
8. Kramer MS, Chalmers B, Hodnett ED, et al. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial. (PROBIT) A Randomized Trial in the Republic of Belarus. JAMA 2001;285 (4):413-20.
9. Organizational Principles to Guide and Define the Child Health Care System and/or Improve the Health of all Children PO LICY STATEMENT Breastfeeding and the Use of Human Milk. American academy of pediatrics. Volume 129, Number 3, March 2012. [www.aappublications.org/news](http://www.aappublications.org/news)
10. Naficy AB, Abu-Elyazeed R, Holmes JL, et al. Epidemiology of Rotavirus Diarrhea in Egyptian Children and Implications for Disease Control. Am J Epidemiol 1999; 150(7):770-77.
11. Morrow AL, Reves RR, West MS, et al. Protection against infection with Giardia Lamblia by breast-feeding in a cohort of Mexican infants. J Pediatr 1992;121: 363-70.
12. LA LACTANCIA MATERNA EN EL SIGLO XXI, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de Salud (2016). [file:///D:/Users/usuario/Downloads/Lactancia%20materna%20investigacion%20LA C.pdf](file:///D:/Users/usuario/Downloads/Lactancia%20materna%20investigacion%20LA%20C.pdf)
13. UNICEF, En todo el mundo, 77 millones de recién nacidos no reciben leche materna en su primera hora de vida, dice UNICEF. NUEVA YORK, 29 de julio de 2016. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/en-todo-el-mundo-77-millones-de-reci%C3%A9n-nacidos-no-reciben-leche-materna-en-su>
14. Mónica Mazariegos, latinoamericanscience. Prácticas de lactancia materna en América Latina. 28/05/2014. <http://latinamericanscience.org/spanish/2014/05/practicas-de-lactancia-materna-en-america-latina/>
15. Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia. Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) 2015. Bogotá DC: Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia; 2015

16. Gómez-Medina, A. M. (2020). Lactancia Materna en Colombia. Educar Consumidores. <https://educarconsumidores.org/wp-content/uploads/2020/04/3.-Lactancia-Materna.pdf>
17. Ministerio de la Protección Social. (2010). Plan Decenal Lactancia Materna 2010-2020. Un imperativo público para la protección y la alimentación adecuada de los niños y niñas menores de dos años. Agencia Presidencial para la Acción Social, Programa Mundial de Alimentos (PMA) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/plandecen-al-lactancia-materna.pdf>
18. Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia. Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) 2015. Bogotá DC: Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia; 2015
19. Pino Villalón, J. L., López E., M. Á., Medel I., A. P., & Ortega S., A. (2013). Factors affecting the duration of exclusiv breastfeeding in a rural community of Chile. *Revista Chilena de Nutricion*, 40(1), 48–54. <https://doi.org/10.4067/S071775182013000100008>
20. Orrego-Celestino Luisa María, Mateo Flórez-Salazar, Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano, Colombia. año 2018. <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v24n1/v24n1a05.pdf>
21. Plan Decenal Lactancia Materna. Año. 2010-2020. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/plan-decenal-lactancia-materna.pdf>
22. Organización Mundial De La Salud (OMS) El embarazo en la adolescencia. Año. 2020. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
23. Organización Mundial de la Salud. Pruebas científicas de los diez pasos hacia una feliz lactancia natural. Ginebra: OMS 1998.
24. (OMS) Organización Mundial de la Salud, La alimentación del lactante y del niño pequeño. Año 2010. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf?sequence=1)
25. Rosa Elvira Pacheco Mangandi, conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que asisten al centro de salud de la zona 11 de guatemala, año. 2015 2010. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf?sequence=1)
26. Ministerio de la Protección Social. (2010). Plan Decenal Lactancia Materna 2010- 2020. Un imperativo público para la protección y la alimentación adecuada de los niños y niñas menores de dos años. Agencia Presidencial para la Acción Social, Programa Mundial de Alimentos (PMA) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
27. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de Salud (2016). La lactancia materna en el siglo XXI <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/LactanciaMaternaEnSigloXXI- April15.pdf>
28. Kim HJ, Kim HS. Differences in Prevalence of Metabolic Syndrome by Breastfeeding Experience of Women in Their 30s and 40s. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)* 2016
29. Betancurth- Loaiza DP, Amaya-Rey MCP. Salud familiar general: familias de mujeres en lactancia materna, Villamaría (Caldas) Colombia

30. Patnode CD, Henninger ML, Senger CA, Perdue LA, Whitlock EP. Primary Care Interventions to Support Breastfeeding: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA* 2016 file:///C:/Users/equipo/Downloads/3379-Documento%20completo%20del%20art%C3%ADculo-22290-1-10-20200319.pdf
31. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF [Internet]. [Consultado 2016 Agosto 10]. Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/lactancia\\_materna\\_tacro.pdf](https://www.unicef.org/lac/lactancia_materna_tacro.pdf).
32. Sáleme RL, Montes CED, Barrios NH, Mercado LM, Arroyo CA, Salinas LC. Percepción de la iniciativa Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI) en Cartagena, 2012. *Revista Ciencias de la Salud*. 2015; 13(3):395-
33. Encuesta Nacional sobre Situación Nutricional en Colombia, ENSIN; 2010. [Internet]. [Consultado 2016 Junio 6]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Base%20de%20datos%20ENSIN%20-%20Protocolo%20Ensin%202010.pdf>
34. Encuesta Nacional sobre Situación Nutricional en Colombia, ENSIN 2015. Departamento administrativo nacional de estadística, DANE. [Internet]. [Consultado 2016 Agosto 22]. Disponible en: <http://www.nocomasmasmentiras.org/wp-content/uploads/2017/12/Resultados-ENSIN2015.pdf>
35. Victoria CG, Adair L., Fall C, Hallal PC, Martonell R, Richter L et al. Maternal and child undernutrition study group. Maternal and child undernutrition: Consequences for adult health and human capital. *Lancet*. 2008. 371(9609): 340-57
36. Profamilia. Encuestas de Demografía y Salud (endes 2010). Capítulo 11: Duración de la lactancia materna, motivos de suspensión e intensidad diaria de amamantamiento. 2010. [Internet] 2010 [Acceso 10 de junio de 2011]. Disponible en: [http://encuestaprofamilia.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=98&Itemid=110](http://encuestaprofamilia.com/index.php?option=com_content&view=article&id=98&Itemid=110). 5
37. Organización Mundial de la Salud. Protección de la lactancia materna en el Perú, 2013 [http://www.who.int/features/2013/peru\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/features/2013/peru_breastfeeding/es/)
38. Cuadernos sobre Poblaciones Vulnerables. Lactancia Materna un derecho Universal. Perú . 2013.No 10 pp 6-7.
39. Bahl R et al. Infant feeding patterns and risks of death and hospitalization in the first half of infancy: multicentre cohort study. *Bulletin of the World Health Organization*. 2005 83: 418–426.
40. Ministerio de Cultura. Colombia. Caracterización de la población de 0 a 5 años de San Basilio de Palenque, 2009 [Internet]. [Consultado 2017 Julio 17]. Disponible en: <http://www.mincultura.gov.co/areas/poblaciones/gruposdeinteres/Documents/Primra%20Infancia%20Palenque.pdf>
41. Del Rio G, Madero K, Palencia S, Puerta L, Practicas de cuidado que se realizan consigo mismas y sus hijos por nacergestantes del Corregimiento Palenque Bolívar en el año 2013. Cartagena: Corporación universitaria Rafael Núñez. Facultad de Enfermería; 2013. file:///C:/Users/equipo/Downloads/26- factores-culturales-y-sociales-asociados-a-la-lactancia-materna.pdf
42. El derecho de todos los niños a tomar la leche de sus mamás. Gov.co. [citado el 15 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://maguared.gov.co/derecho-a-la-lactancia/>

43. Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF México. 2016. Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres 2015 – Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2015, Informe Final. Ciudad de México, México: Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF México.
44. Tembory Molina M. Composición de la leche humana. Lactancia Materna. Guía para profesionales. Monografías de la Asociación Española de Pediatría 2007; 59: 59- 76.
45. ¿Qué es la lactancia materna?. Marca.com. 2015 [citado el 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/bebe/diccionario/lactancia-materna.html>
46. Diez pasos para una feliz lactancia materna. Clinicaremei.org. [citado el 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.clinicaremei.org/es/articulo/diez-pasos-para-feliz-lactancia-materna>.
47. Técnicas de Lactancia Materna. Aeped.es. [citado el 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna>
48. Wikipedia contributors. Estratificación socioeconómica en Colombia. Wikipedia, The Free Encyclopedia. [citado el 16 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Estratificaci%C3%B3n\\_socioecon%C3%B3mica\\_en\\_Colombia&oldid=138119112](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Estratificaci%C3%B3n_socioecon%C3%B3mica_en_Colombia&oldid=138119112)
49. Sisbencolombia.com. [citado el 16 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://sisbencolombia.com/>
50. Brahm Paulina, Valdés Verónica. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2017 [citado 2021 Nov 11] ; 88( 1 ): 07- 14. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es).  
<http://dx.doi.org/10.4067/S037041062017000100001>.
51. de Colombia M de S y. PS. Minsalud resalta impacto positivo en leyes pro maternidad [Internet]. Gov.co. [citado el 15 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/minsalud-resalta-impacto-positivo-en-leyes-pro-maternidad-.aspx>
52. Ley 1822 de 2017 - EVA - Función Pública [Internet]. Gov.co. [citado el 15 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=78833>
53. Ley 1823 de 2017 - EVA - Función Pública. Gov.co. [citado el 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=79037>
54. de Colombia EC. por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia [Internet]. Oas.org. [citado el 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://www.oas.org/dil/esp/codigo\\_de\\_la\\_infancia\\_y\\_la\\_adolescencia\\_colombia.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/codigo_de_la_infancia_y_la_adolescencia_colombia.pdf)
55. Concepto 223241 de 2020 Departamento Administrativo de la Función Pública - EVA - Función Pública. Gov.co. [citado el 15 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=140919>
56. Vivas MA. Ley 2114 de 2021: ampliación de la licencia de paternidad. Consultorsalud.com. 2021 [citado el 15 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/ampliacion-de-la-licencia-de-paternidad/>

57. Gov.co. [citado el 15 de noviembre de 2021]. Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/donacion-bancos-de-leche-humana-mayo-2015.pdf>
58. De A. CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN [Internet]. Who.int. [citado el 16 de noviembre de 2021]. Disponible en:  
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255194/WHO-NMH-NHD-17.1-spa.pdf?sequence=1>
59. Gov.co. [citado el 16 de noviembre de 2021]. Disponible en:  
<http://leyes.senado.gov.co/proyectos/images/documentos/Textos%20Radicados/proyectos%20de%20ley/2019%20-%202020/PL%20124-19%20Apoyo%20a%20la%20lactancia.pdf>
60. Reglamento del Comité de Ética de la Universidad Simón Bolívar Normativa Interna No 00002 del 15 de Marzo del 2011.
61. Resolución 8430 Art 11 de 1993 del Ministerio de Salud. Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
62. Informe técnico Encuesta Nacional de Lactancia Materna. Chile 2013 Ministerio de Salud Subsecretaría de Salud Pública
63. Méndez Castellano H; de Méndez MC. Estratificación social y biología humana. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 1986; 49(46):93- 102