

Lactancia materna y gestión del cuidado

Breast feeding and care management

Lucila Cerda Muñoz

Matrona. Magíster en Salud Pública. Diplomada en Docencia Universitaria. Directora Carrera Obstetricia y Puericultura. Universidad Autónoma de Chile

RESUMEN

El acto de amamantar es un derecho de toda mujer, esencial para la crianza de sus hijos. Los cambios socioculturales observados en la población chilena asociados con la salud, en algunos casos están relacionados con la dieta y la nutrición; factores como el crecimiento fetal, peso al nacer, crecimiento posnatal, alimentación materna durante el embarazo y el tiempo de duración de la lactancia materna, pueden impactar en la salud en etapa adulta. La preparación de los padres y las madres como cuidadores de sus hijos, puede incidir en la atención que podría brindar la familia y en facilitar la adaptación del niño y la niña a la vida hogareña, especialmente si presentan dificultades en el proceso de amamantamiento, problemas de succión-deglución, cantidad de flujo lácteo, premurez, acogida materna, decisión personal de la madre para amamantar, etc. El amamantamiento es instintivo y aprendido por la madre y el niño. Los cuidados de enfermería del niño y el autocuidado que debe aprender y manejar la madre durante los primeros días del posparto, pueden ayudar a solucionar las dificultades y problemas de la madre y el bebé en relación con la lactancia. La aplicación de las diferentes etapas del proceso de atención de enfermería por el profesional a cargo del binomio madre-hijo, facilitará la instalación de la lactancia materna. El aumento sostenido de la lactancia materna se puede obtener con la promoción mediante diversas acciones educativas, recreativas, informativas, etc., con la participación de estudiantes, profesionales, organizaciones voluntarias pro amamantamiento y la comunidad. Para una adecuada gestión de cuidados y promoción de la lactancia materna, es indispensable la participación/intervención de la madre y del padre desde el momento del nacimiento, las redes de apoyo y el entorno familiar, junto al equipo de salud.

Palabras clave: Lactancia materna, gestión de cuidados, promoción.

ABSTRACT

The act of breast feeding is a right of every woman, essential for the upbringing of their sons/ daughters. The socio cultural changes observed in the Chilean population associated with health in some cases are related to diet and nutrition; factors such as fetal growth, birth weight, postnatal growth, maternal nutrition during pregnancy and duration of the maternal breast feeding, could impact on health in adulthood. The preparation of the fathers and mothers as care takers of their sons/daughters could affect the care that a family could offer and facilitate in the adaptation of the child in his/her home life, especially if they have difficulties in the process of breast feeding, suck-swallow problems, milk flow rate, pre-maturity, maternal host, personal decision of the mother to breast feed etc. Breast feeding is instinctive and learnt by the mother and the child. The nursing care and self care of the child should be learnt and managed by the mother during the first days after delivery may help in solving difficulties and problems of the mother and the baby in relation to breast feeding. The application of the different stages of the process of nursing care by the professional in charge of the mother _son could facilitate the installation of the breast feeding. The steady increase of the maternal breast feeding could be obtained by promoting through different educational, re-creative, informative, activities with the participation of the students, professionals, voluntary organizations, pro-breast feeding and the community. For a proper care management and promotion of breast feeding the participation /involvement of the mother and the father is essential right from the moment of birth, support networks and the family environment, together with the health team.

Key words: Breast feeding, care management, promotion.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día existe una importante y marcada variación en la incidencia de la lactancia materna, la duración y en el momento del destete, cuyas causas pueden derivar de factores culturales propios del presente siglo.

El acto de amamantar es un derecho de toda mujer, esencial para la crianza de sus hijos/as.¹ La lactancia materna, se ha considerado como una práctica beneficiosa para disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad infantil, ofrece satisfacción personal a la madre, la formación de un vínculo único con el niño/a y tiene importancia por su relación con la salud reproductiva de la madre.

Los cambios socioculturales observados en la población chilena y en otros países de la región asociados con la salud, en algunos casos están relacionados con la dieta y la nutrición. El riesgo de presentar enfermedades crónicas no transmisibles a largo plazo, estaría dado por factores como el crecimiento fetal, peso al nacer, crecimiento posnatal, alimentación materna durante el embarazo y el tiempo de duración de la lactancia materna, que pueden impactar en la edad adulta.²

Las familias necesitan el conocimiento y el apoyo para proveer los cuidados esenciales y efectivos al recién nacido en el hogar, como la lactancia materna temprana y exclusiva durante los primeros 6 meses.³

Esta revisión bibliográfica tiene por objeto describir la importancia de la preparación de las madres y los padres como cuidadores de sus hijas/os, los cuidados del niño/a y el autocuidado que debe aprender y manejar la madre durante los primeros días del posparto en relación con la lactancia.

También se exponen orientaciones y estrategias que los profesionales del equipo de salud, pueden desarrollar para apoyar a la madre en el proceso de la lactancia para que se mantenga por un tiempo prolongado.

MÉTODOS

Se revisaron monografías de neonatología, enfermería pediátrica y publicaciones de los últimos 10 años dedicados a la promoción y fomento de la lactancia materna.

La búsqueda bibliográfica se realizó entre marzo de 2009 y Abril 2010. Se consultaron las bases de datos *Dialnet*, *PubMed/Medline*, *Scielo* y *Medwave*.

CUIDADO EFECTIVO

Cuidar es servir, asistir, estar responsabilizado por lo que le suceda a esa persona, es propio de la naturaleza humana. Nace como intuición femenina en el seno familiar con el propósito de garantizar la salud.⁴

Cuidado: intervención terapéutica que debe estar centrada en las necesidades del usuario. Espacio de interacción trabajador – usuario que permita la escucha, la formación del vínculo y la confianza para que la madre pueda expresar las dudas relacionadas con el cuidado de la salud de ella y de su hijo. La madre asume el rol de cuidadora desde la etapa de recién nacido, considerada como sujeto/objeto del cuidado de enfermería por el personal de salud, ya que los niños son totalmente dependientes de las madres.⁵

Para desarrollar los cuidados de la salud no debemos olvidar que, la construcción del conocimiento en el área de la salud de la familia, enfatiza la concepción de que la familia representa una unidad básica de salud y que el hogar o domicilio familiar es considerado como productor de salud, pues sus recursos internos, tiempo, condiciones materiales y financieras, y, los recursos externos, servicios formales de salud, tienen por objetivo cuidar, mantener y/o recuperar la salud familiar.⁶

El nacimiento incluye procesos psicológicos y sociales, cuyas variables pueden constituir riesgos que podrían perturbar el desarrollo del niño/a, su integración a la familia y a largo plazo su participación en la sociedad. La formación de vínculos seguros es esencial para el desarrollo de un niño sano y para el logro de una lactancia adecuada.⁷

La preparación de los padres y las madres como cuidadores de sus hijas e hijos puede incidir en la atención que podría brindar la familia y en facilitar la adaptación del niño y la niña a la vida hogareña, especialmente a aquellos/as que presenten dificultades en el proceso de amamantamiento.⁸

La asistencia y cuidados diarios otorgados a los niños y niñas pueden transformarse en rutinas familiares, estableciendo sus propias dinámicas familiares. La red social está representada por personas que, tanto dentro de la familia (abuelos, tíos,

hermanas) como fuera (vecinas, amigas y otras), y a mediante el pago a terceras, realizan la función de "cuidar".

CULTURA DE LA LACTANCIA MATERNA Y CUIDADOS

El amamantamiento es instintivo y aprendido por la madre y el niño. Aspectos culturales, de herencia, mitos y creencias, tienen una significación para los componentes del grupo familiar que desea comunicar y mantener como una tradición de amamantar. Los comportamientos culturales y las pautas de enseñanza como amamantar, son transmitidas principalmente vía materna a la madre con lactancia.

La práctica de la lactancia materna está influenciada con el nivel socioeconómico, nivel educacional, la dinámica de la familia, grupos étnicos, grupos culturales, el trabajo, y los medios de comunicación, la publicidad y la promoción de este proceso.

La pérdida de tradiciones, creencias y valores, las actitudes médicas y culturales desfavorables a la lactancia, la desvalorización de la práctica de la lactancia materna y de la crianza de los niños, son entre otras, causales que impiden la optimización del proceso de lactar.

La desinformación puede ser una barrera para que las madres no ofrezcan la lactancia materna, por desconocimiento de todos los beneficios y la importancia de este proceso.⁹ Las dificultades por la falta de preparación para ese momento no se mejora cuando llega la madre con su recién nacido al hogar si además sus familiares femeninos más cercanos no han amamantado y no desarrollaron habilidades que les permitan apoyar a sus hijas para amamantar. La presencia de factores protectores y de riesgo dentro de la familia pueden afectar el adecuado desarrollo y crecimiento de las niñas y niños, especialmente a los recién nacidos de riesgo y con problemas en el proceso de amamantamiento.

El logro de una lactancia mínima de 6 meses, requiere reforzar en muchos países la "cultura del amamantamiento", para que se constituya en la alimentación óptima al inicio de la vida.¹⁰ Algunas tradiciones culturales que apoyan la lactancia, son escuelas de vida que ofrecen importantes lecciones a seguir. El apoyo a la lactancia implica un cambio cultural y de valores, para que la familia y la sociedad asuman sus responsabilidades.¹¹

El conocimiento que tienen las madres sobre el cuidado infantil y su alimentación, aumentan el valor cultural y su importancia.

Autocuidado del paciente

Los cuidados de enfermería del niño y el autocuidado que debe aprender y manejar la madre durante los primeros días del posparto, pueden ayudar a solucionar las dificultades y problemas de la madre y el bebé en relación con la lactancia. La preparación para el proceso de la lactancia materna se inicia con la entrega de conocimientos pertinentes a los padres sobre ventajas nutricionales, inmunológicas, psicológicas de la leche materna, que les permitirá adoptar una decisión informada sobre la alimentación para su futuro hijo/a.

La consejería ayudará a la sensibilización de la madre-familia _ profesionales de la salud-autoridades de gobierno, sobre la importancia de la lactancia materna.

Cuidado del niño

Los cuidados generales del niño/a deben contribuir a una succión eficaz, que establezca una producción abundante de leche materna.

Para que este proceso sea exitoso, se debe considerar: posiciones cómodas de la madre e hijo/a para facilitar la alimentación, aprendizaje de la toma correcta del pezón para que agrade la succión, patrón de succión y deglución del niño/a, transferencia de la leche entre madre y niño/a, oportunidad y frecuencia de las tomas para el bebé alimentado al pecho, alimentación a libre demanda, estimulación para despertarlo y calmarlo ante el llanto en el período de amamantamiento.

Cuidados y autocuidado de la madre

La lactancia materna es una expresión de amor, protección y una forma de cuidarse mutuamente que contribuye significativamente a la salud de los niños/as y de las madres, en todos los países del mundo, por lo tanto, si sus beneficios se traducen en niños sanos, bien nutridos y se reconocen todas sus ventajas para la salud familiar, es una contribución que se potencia y valora con la economía de recursos, principalmente económicos para la familia.

Una madre sana desarrollará más eficientemente el proceso de amamantar, ofreciendo mejores cuidados, especialmente en los primeros meses de vida.

La mujer que amamanta desarrolla mejor sentido de la autoestima y de la autoconfianza, ya que comprueban la habilidad que solo ellas, el género femenino, posee para alimentar a sus hijos, satisfacer sus necesidades y entregarles todo el afecto que permite este proceso.

También acuden menos a los centros de salud, sus hijos son más sanos, por lo cual son menos dependientes de los (as) profesionales de salud, del uso de medicamentos y de otros productos comerciales.

Los cuidados y el autocuidado de la madre relacionados con la preparación del proceso de amamantar se inician en el período de la gestación, continuando con la aplicación del proceso de atención de enfermería para facilitar el amamantamiento desde la estadía intrahospitalaria hasta el hogar.

Durante el control prenatal y el posparto, deben centrarse los cuidados en aquellos aspectos relacionados con el bienestar y salud de la madre y su hijo/a: alimentación que incluya todos los nutrientes adecuados para el bebé y las necesidades maternas, actividad física, recreación, reposo y sueño reparador. Cuidado de las mamas y autoexamen de mamas que familiarice a la madre con las características de los pechos lactantes, apoyo familiar, ambiente grato y tranquilo, seguridad personal y acompañamiento permanente por el personal capacitado.

GESTIÓN DE LOS CUIDADOS

La aplicación de la gestión de los cuidados en las diferentes etapas del proceso de atención de enfermería en el ejercicio clínico del profesional a cargo del binomio madre-hijo/a, facilitará la instalación y el éxito de la lactancia materna, utilizando

criterios de la *American Nurse Association* (ANA) y la Asociación Norteamericana de Diagnósticos Enfermeros (NANDA).^{12,13}

Valoración

El recién nacido se valora en cuanto a la edad, peso, crecimiento y desarrollo, disposición y habilidad para alimentarse, patrones de alimentación y sueño.

Valorar el estado de bienestar del recién nacido al iniciar el primer contacto con su madre; valorar aspectos funcionales del recién nacido y su integración con el medio, por lo cual el hábitat familiar, la adaptación familiar y sus progenitores deben adecuarse al proceso del amamantamiento.

La madre se valora en cuanto a su capacidad física y disposición psicológica para alimentar a su hijo/a, el conocimiento y la habilidad para lactar y el autocuidado; valorar en la madre los conocimientos sobre el recién nacido/a y las habilidades que le faciliten la entrega de la leche materna. Valorar las destrezas maternas en el manejo del recién nacido y de la niña / niño¹⁴ para reconocer signos importantes que le ayuden a determinar si la alimentación está funcionando adecuadamente.

Diagnóstico de Enfermería

Los diagnósticos de enfermería se formularán en base a los hallazgos de valoración luego de analizar los antecedentes pertinentes de la madre y del niño/a y con la observación de la capacidad del bebé para alimentarse. Algunos diagnósticos de enfermería son: lactancia materna eficaz, lactancia materna ineficaz, riesgo de lactancia materna ineficaz, interrupción de la lactancia materna, patrón de alimentación ineficaz del lactante, deterioro parental, riesgo de deterioro parental, riesgo de deterioro de la vinculación entre padres y el lactante/niño, interrupción de los procesos familiares.

RESULTADOS ESPERADOS

En la planificación del cuidado, la profesional encargada debe considerar varios factores para la obtención de los resultados esperados.

Los resultados esperados para el lactante incluyen que: reciba el aporte de nutrientes suficientes para el crecimiento adecuado; manifieste estrés fisiológico mínimo asociado con la digestión, el metabolismo y la excreción; responda satisfactoriamente a los cuidados entregados por los profesionales del equipo de salud y por los padres.

Los resultados esperados para la madre incluyen que: reciba conocimientos indispensables para realizar el proceso de lactar con seguridad y confianza, adquiera habilidades y destrezas que le faciliten el amamantamiento precoz y prolongado, desarrolle una interacción permanente para el establecimiento del vínculo afectivo con su hijo/a.

Plan de cuidados

La intervención debe estar dirigida a prestar el apoyo oportuno que entregue la información correcta y práctica en el momento adecuado, además del apoyo emocional que responda a las necesidades de la madre lactante, junto con el intercambio de experiencias entre las madres que amamantan para desarrollar la autoconfianza y seguridad que les permita llevar el proceso de lactar con éxito.

1. Apoyar y favorecer la lactancia materna en Sala de Partos.¹⁵ El apoyo profesional debe ser personalizado y humanizado, activo y oportuno, respetando la decisión materna.

1.1. Facilitar el contacto madre _recién nacido en los primeros momentos de la vida de acuerdo con el estado de bienestar del recién nacido y el estado general de la madre y su deseo de amamantar.

1.2. Consejo y apoyo en la primera toma con la colocación del recién nacido al pecho lo más pronto posible, en contacto piel con piel con su madre, para estimular la inducción hormonal.¹⁶

1.3. Transferencia efectiva de la leche permitiendo el tiempo necesario para la alimentación en cada pareja de madre y niño o niña.

2. Favorecer la lactancia materna durante la estadía intrahospitalaria.

2.1. Alojamiento conjunto de la madre y el niño/a desde temprano para aprovechar el calostro y evitar la administración de suplementos líquidos.

2.2. Información de apoyo mediante charlas educativas, material de difusión, demostración de técnicas. Los cuidados que ofrece el personal de salud a la madre que lacta le infunden confianza en su proceso de amamantamiento, el cual será de mejor calidad.

3. Favorecer la lactancia materna en el momento del alta.

3.1. Orientando a la madre sobre los controles en su centro de salud, según el estado nutricional del recién nacido; la asistencia a Consulta de Lactancia Materna y el contacto permanente con su matrona o enfermera.

4. Mantenimiento de la lactancia materna: contacto y asesoramiento permanente a la madre que lacta en las diferentes oportunidades como, el control del recién nacido y de la madre en su centro de salud, clínicas de apoyo a la lactancia, educación sobre autocuidado y crianza, incluyendo al padre, quien adquiere un rol protector, así como educación a la familia.¹⁷

Evaluación:

1. Del proceso de lactancia materna: evaluación nutricional del recién nacido, salud materna, extracción de leche, vínculo y apego.

2. De las complicaciones: ingurgitación mamaria, acoplamiento incorrecto del niño al pecho, grietas del pezón, mastitis, absceso mamario.

Además de los cuidados, el aumento sostenido de la lactancia materna se puede obtener con la promoción¹⁸ mediante diversas acciones educativas,¹⁹ recreativas, informativas, etc., con la participación de estudiantes, profesionales, organizaciones voluntarias pro amamantamiento y la comunidad:

- Actividades de capacitación: talleres de entrenamiento para miembros del equipo de salud, estudiantes de las carreras de salud, personal de jardines infantiles, guarderías, educación a madres adolescentes, etc.²⁰

- Actividades de difusión: programas de radio, televisión, foros, diarios, etc.
- Actividades de investigación: encuestas, entrevistas, casos.
- Formación de monitores-consejeros-grupos de apoyo en lactancia materna.
- Semana mundial de la lactancia materna.
- Ejecución de medidas de apoyo a la lactancia materna, en todos los niveles de atención en salud.
- Rescate de culturas de amamantamiento y sistemas de apoyo a las mujeres desde el embarazo y al lactante.

CONSIDERACIONES FINALES

Para una adecuada gestión de cuidados y promoción de la lactancia materna, es indispensable la participación/intervención de la madre, principal cuidadora del niño o niña y del padre desde el momento del nacimiento. Los padres deben recibir información pertinente que les permita tomar la decisión informada sobre la alimentación de su hijo/a.

Resulta importante también, identificar la situación de las cuidadoras y cuidadores, especialmente para los niños y niñas en período de amamantamiento y cuando sus madres laboran fuera del hogar, ya que se debe respetar la necesidad de vínculo y de cuidados que requieren en esta etapa de sus vidas. Conocer cómo se organiza la familia, especialmente cuando la madre sale a trabajar, tanto para la atención de necesidades básicas y de cuidados de salud en situaciones de enfermedad.

La aplicación de estrategias de educación nutricional basadas en la cultura alimentaria que posea la comunidad y especialmente los padres, cuidadores más directos, son necesarias para contribuir a la modificación de comportamientos y hábitos alimentarios que aseguren el éxito de la lactancia materna por los períodos recomendados y se obtengan mejores resultados nutricionales y de supervivencia para el niño/a y la madre.

El desarrollo de redes de apoyo y comunicación permanente hacia los padres y el entorno familiar, desde los equipos de salud y la comunidad, contribuirá a ser mejores padres optimizando la calidad de vida de sus hijos e hijas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Van Esterik, P. Castro, H. De Lima, M J. Lactancia Materna y Derechos. El derecho de todas las mujeres a amamantar. Revista Mujer Salud/Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe 2008; (4):55-56.

2. Pizarro T. Intervención nutricional a través del ciclo vital para la prevención de obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles. Rev. chil. pediatr. [revista en la Internet]. 2007 Feb [citado 2010 Jun 16]; 78(1): 76-83. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062007000100011&script=sci_arttext
3. O P S. O M S. 142^a Sesión del Comité Ejecutivo: Estrategia y Plan de Acción Regionales sobre la salud del recién nacido en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre, del recién nacido y del niño. CEI 42/12(Esp.) 2008. Consultado el 24 de Noviembre del 2009. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/gov/ce/ce142-03-s.pdf>
4. Morfi Samper Rosa. Gestión del cuidado en Enfermería. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2010 Mar [citado 2010 Abril 08]; 26(1): 1-2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192010000100001&script=sci_arttext
5. Flores Y, Puntel de Almeida M, Castillo R: El proceso del trabajo de la Enfermera en el cuidado al niño sano en una institución de la seguridad social de México. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.14 no.5 Ribeirão Preto Sept/Oct.2006;14(5) Consultado el 30 de Noviembre del 2009. Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/es_v14n5a03.pdf
6. Eggert Boehs, A.; Grisotti M.; Wuerges de Aquino, M. Rutinas familiares con lactantes. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol. 15 n°. 5 Ribeirao Preto 2007 Sept/Oct. Acceso: 10 de Octubre 2009. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000500004&script=sci_arttext&tIing=es
7. Hernández G Guillermo, Kimelman J Mónica, Montino R Olga. Salud mental perinatal en la asistencia hospitalaria del parto y puerperio. Rev. méd. Chile [revista en la Internet]. 2000 Nov [citado 2010 Enero 08]; 128(11):1283-1289. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872000001100015
8. Leiva V, Durán R. Caracterización de la población atendida en el programa de Enfermería Pediátrica dirigida al recién nacido de riesgo y con dificultad en el amamantamiento. Rev. Enfermeria Actual en Costa Rica (en línea). 2008, N° 15. Consultado el 09-Diciembre del 2009. Disponible en: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/enfermeria%20pediatrica.pdf>
9. WABA. Lactancia materna y bienestar de la familia. Acceso 24 de Julio 2009. Disponible en: <http://www.waba.org.my/resources/otherlanguages/apanish/bienestar.htm>
10. UNICEF. Alimentación de lactantes y niños pequeños. Acceso 12 Enero 2010. Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_breastfeeding.html
11. Van Esterik,P. Un asunto feminista. Revista Mujer Salud/Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe 2008; (4): 57-62.
12. Lowdermilk _ Perry _ Bobak: Enfermería Materno Infantil, Nutrición y Alimentación del Recién Nacido. Tomo1. Lactancia. 6^a ed. España: Harcourt / Océano Brace. 2003 p. 625-63.

13. Carrillo González Gloria M, Rubiano Mesa Yuriam L. La investigación en validación de diagnósticos de enfermería. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet].2007Sep [citado 2009 Jul 08]; 23(3): Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol23_3_07/enf09307.html
14. Hernández MT.: Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia para el manejo de la lactancia materna. Pediatría Atención Primaria. Área 09-H. Dr. Peset Valencia. 2004. Consultado en Noviembre 2009. Disponible en <http://www.ihan.es/index62.asp>
15. Comisión de Lactancia Materna, Hospital de Barbastro. España Protocolo de Lactancia Materna. Consultado el 24 de julio del 2009. Disponible en: http://www.ihan.es/cd/documentos/Protocolo_Barbastro.pdf
16. Pinto L. F: Apego y lactancia natural. Rev. Chil. Pediatr 2007; 78 (Supl 1): 96-102.
17. Portafolio de Pediatría Ambulatoria: Atención Ambulatoria en el periodo de Recién Nacido. Pediatría Ambulatoria. Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Medicina, Departamento de Pediatría. Acceso 14 de Agosto del 2009 Disponible en: http://escuela.med.puc.cl/paginas/cursos/quinto/pediatría/PediatAmbulat/PedAmb_003.html
18. Jiménez M, De Segal M, De Stele A, Mosqueira R: Promoción de la lactancia materna en la provincia de Salta. Archivos de Medicina Familiar y General. V.1 n1. 2004. Acceso en Junio del 2009. Disponible en: <http://www.sap.org.ar/staticfiles/actividades/congresos/congre2005/lactancia/resumenes.pdf>
19. Lasarte Velillas J.J., Hernández Aguilar M.T. Lactancia materna: Preguntas más frecuentes. Rev Pediatr Aten Primaria [revista en la Internet].2009 Oct-Dic [citado 2010 Marzo 08]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322009000700011&script=sci_arttext
20. Rosabal Suárez Laritza, Piedra Cosme Belkis. Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2004 Abr [citado 2010 Mayo 12]; 20(1): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Recibido: 2 de agosto de 2011.

Aprobado: 30 de septiembre de 2011.

Correspondencia:

Lucila Cerdá Muñoz. Universidad Autónoma de Chile, 5 Poniente 1670, Talca-Chile. E mail: lcerdam@autonomia.cl Fono 56-71-342840