

La asesoría como elemento clave en la efectividad de la Lactancia Materna: Una revisión bibliográfica

Counseling as a Key Element in the Effectiveness of Breastfeeding: A Literature Review

Claudia Rodríguez Lara

Educación y humanidades
Licenciatura en Ciencias de la Educación
claudia.rodriguez@uan.edu.mx
0000-0002-5488-4441

Eréndira Gabriela Rangel Bravo

Educación y Humanidades
Secretaría Académica
gabriela.rangel@uan.edu.mx
0009-0006-5472-6685

Marcela Rábago de Ávila

Ciencias Sociales
Licenciatura en Psicología
marcela.rabago@uan.edu.mx
0000-0001-9538-8033

Lía Lourdes Márquez Pérez

Educación y Humanidades
Licenciatura en Ciencias de la Educación
lia.marquez@uan.edu.mx
0000-0002-4514-8792

Universidad Autónoma de Nayarit
Tepic, Nayarit; México

La asesoría como elemento clave en la efectividad de la Lactancia Materna: Una revisión bibliográfica

Counseling as a Key Element in the Effectiveness of Breastfeeding: A Literature Review

Resumen

El artículo examina la efectividad de la asesoría en Lactancia Materna hospitalaria mediante una revisión sistemática de artículos científicos publicados entre el año 2000 y 2020. Se encontró que la asesoría en Lactancia Materna se relaciona de manera positiva en el inicio de la lactancia, así como con en la continuación a largo plazo, estos resultados indican que la asesoría en Lactancia Materna es un modelo efectivo de apoyo para las madres lactantes. La investigación resalta la importancia de proporcionar asesoría especializada en Lactancia Materna en entornos hospitalarios como una estrategia clave para promover la lactancia exitosa y sostenida.

Palabras clave: Asesoría, Lactancia Materna, Recién Nacido, Atención Hospitalaria, Educación

Abstract

The article examined the effectiveness of hospital-based breastfeeding counseling through a systematic review of scientific articles published between 2000 and 2020. It was found that breastfeeding counseling is positively correlated with success in initiating breastfeeding, as well as with long-term continuation and exclusivity of breastfeeding. These results indicate that breastfeeding counseling is an effective support model for breastfeeding mothers. In summary, the research highlights the importance of providing specialized breastfeeding counseling in hospital settings as a key strategy to promote successful.

Keywords: Counseling, Breastfeeding, Newborn, Hospital Care, Education.

Introducción

Problema de investigación

La Lactancia Materna, (LM) es el vínculo fundamental que une a la vida intrauterina y la vida en el mundo exterior de un recién nacido. Es la unión plena entre madre e hijo, es nutrición biológicamente hablando, pero también es amor, es seguridad, es protección y es instinto a la vez (Araujo, 2018).

Los múltiples beneficios que la Lactancia Materna aporta a la vida de mamá e hijo, han quedado demostrados y señalados por organizaciones internacionales tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014); la Agencia de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, (FAO, s.f.); Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2009) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (UNICEF, 2006), que recomiendan la Lactancia Materna como alimento exclusivo hasta los seis meses, y en combinación con la alimentación complementaria hasta los dos años.

En esto último, la asesoría en lactancia puede ofrecer elementos y orientaciones al respecto, así como su exclusividad y permanencia a largo plazo. Diferentes estudios muestran que la asesoría en Lactancia Materna ayuda al éxito de esta, ya que las madres van aprendiendo a enfrentar las

tareas de la maternidad y los aspectos principales que las favorecen en su nuevo rol a partir del apoyo social y la asesoría profesional, tal como lo concluyen estudios realizados por Patel & Patel (2016), Thurman & Allen, (2008); y Hannula, Kaunonen & Tarkka. (2008), entre otros.

Por otro lado, Autores como Oribe, Lertxundi, Basterrechea, Begiristain, Santa Marina, Villar, Amiano & Ibarluzea (2013), señalan que, entre las principales causas de abandono de la Lactancia Materna, se encuentran: la apreciación de baja producción láctea, grietas en los pezones, ganancia insuficiente de peso del lactante, causas laborales, falta de apoyo y educación en Lactancia Materna.

Es en este último rubro donde la presente investigación hace énfasis en el reconocimiento de la importancia de la asesoría en Lactancia Materna y las diferencias que de manera directa pueden significar para la madre y el bebé y que de manera indirecta repercuten en la sociedad a corto, mediano y largo plazo.

Resulta de interés debido a que, en la actualidad presente se manifiestan ciertos cambios en las estructuras sociales, laborales, sanitarias y de dinámica familiar en cuanto a crianza y Lactancia Materna que hacen necesaria voltear la mirada en la efectividad de la asesoría en lactancia y los resultados del éxito de la misma.

Autores como Balogun, Sullivan, McFadden, Ota, Gavine, Garner, Renfrew & MacGillivray, (2016) son referente para enunciar que, uno de los elementos que en la esfera de actuación existe para la intervención en educación para la salud es el consejo individual, mismo que se representa en la asesoría.

Este término adquiere significado cuando se logra convertir en un elemento clave y en una estrategia pedagógica pertinente de educación y que de modo operativo la podemos enunciar como el conjunto de aptitudes, actitudes, habilidades y conocimientos que se transmiten por medio del apoyo de un (a) experto (a) para conocer el mecanismo de la lactancia, sus procesos e implicaciones desde el embarazo al destete.

Objetivo

Examinar los principales artículos de revisión científica sobre la asesoría en Lactancia Materna en atención hospitalaria con el fin de determinar la efectividad de la asesoría en el establecimiento de la lactancia a largo plazo y de exclusividad.

Método

Criterios de selección

La revisión bibliográfica sistemática permitió la búsqueda pertinente de documentos relacionados a la Lactancia Materna en sitios web y bases de datos como Scopus, PubMed, Cochrane, GoogleScholar, MedLine y Scielo,

haciendo uso de palabras como: Lactancia Materna, Asesoría, Recién Nacido, Atención Hospitalaria, Educación en español; y Counseling, Breastfeeding, Newborn, Hospital Care, Education en inglés.

Se estableció como criterio principal para la recuperación de artículos la fecha de publicación del 2000 al 2020 así como que los estudios se centraran en la población humana, la Lactancia Materna, estudios realizados a madres, recién nacidos y la atención hospitalaria

Como criterios de exclusión se rechazaron aquellos artículos que son de opinión o que tienden a ensayos biográficos, así como aquellos que estuviesen incluidos en la bibliografía, es decir, que se presentaran por duplicado. Todos los artículos de revisión científica que no cumplieron con estos criterios fueron descartados.

Recopilación de datos

La información fue recopilada en una tabla de resumen comparativo con los criterios siguientes: autores, nombre del estudio, objetivo, fecha, lugar, tipo de estudio, intervención, número de sujetos, resultados y conclusiones.

Análisis de la información

Referente al criterio principal de recuperación de publicaciones del 2000 al 2020, los años con mayor incidencia de divulgación fueron 2016 con cuatro publicaciones encontradas; 2008 y 2012 con tres publicaciones; el 2005 y

2009 con dos publicaciones; y posteriormente, 2002, 2006, 2007, 2010, 2013, 2014, 2015, 2017, 2018, 2019, y 2020 con una publicación encontrada; en los años 2000, 2001, 2003, 2004 y 2011 no se encontraron publicaciones articuladas a nuestros criterios de búsqueda.

Resultados

Se presentan los documentos del menor a mayor en relación al año de publicación, iniciando con el trabajo realizado por Sikorski *et al.* (2002), a través de una revisión sistemática describen la promoción de la lactancia materna y la encuentran como una de las formas más óptimas para la nutrición infantil; concluyen que existe incertidumbre en cuanto a la forma más eficaz de brindar apoyo a las mujeres que optan por amamantar a sus hijos, asimismo proponen que se debe considerar la posibilidad de proporcionar apoyo complementario a la lactancia materna como parte de la prestación de servicios de salud de rutina.

En relación con lo anterior, Guise *et al.* (2003), en su investigación analizaron los tipos de programas para el apoyo en la lactancia materna. Concluyeron que los programas de apoyo realizados por teléfono, en persona o ambos, aumentaron a corto plazo el uso de la LM, por el contrario, los materiales escritos, como los folletos, no aumentaron significativamente la lactancia materna por lo que dan cuenta de que los programas educativos de intervención son más eficaces.

Asimismo, Lavender *et al.* (2005), a través de un ejercicio de evaluación muestra los efectos de una intervención educativa prenatal sobre lactancia materna en la duración de la lactancia materna. Concluyeron que una sola sesión grupal educativa supervisada por un especialista en lactancia y a la que asistieron parteras y mujeres, no logró promover la adopción de la lactancia materna, por lo que proponen desarrollar y evaluar intervenciones de salud pública que fomenten actitudes positivas hacia la lactancia materna dentro de la familia y la comunidad en general.

Por otro lado, Correa *et al.* (2007), presentaron un estudio que tuvo que ver con una revisión aleatoria de mujeres que acudieron entre 1995 y 2005 a consultas hospitalarias, en ello, dan cuenta que el tiempo medio de lactancia y el trabajo fuera de casa son razones para no iniciar o suspender la lactancia y métodos anticonceptivos.

Articulado con lo anterior, Thurman & Allen (2008), describieron los antecedentes para el proceso de certificación en Consultora de Lactancia Certificada por la Junta Internacional (IBCLC, por sus siglas en inglés), y presentaron la evidencia para el uso o no uso de IBCLC en el apoyo a la lactancia materna en el entorno de atención primaria y en el cuidado de las familias de crianza temprana.

En el mismo sentido, Kaunonen *et al.* (2008), presentaron una revisión sistemática sobre cómo se apoya profesionalmente la lactancia materna

durante el embarazo en los hospitales de maternidad y durante el período posnatal y qué tan efectivas son las intervenciones.

Se concluye que las intervenciones que se extendieron desde el embarazo hasta el período intraparto y durante el período posnatal fueron más efectivas que las intervenciones que se concentraron en un período más corto. Además, los paquetes de intervención que utilizan varios métodos de educación y el apoyo de profesionales bien capacitados son más efectivos que las intervenciones que se concentran en un solo método.

En el caso de Renfrew *et. al.* (2012), identificaron 67 estudios con datos de 56,451 madres de 21 países. El análisis conjunto de todas las formas de apoyo adicional en la lactancia materna mostró un aumento en la duración de "cualquier lactancia materna" y en la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, se mostró que la satisfacción materna fue deficiente.

Por otro lado, Berlanga & Pérez (2013), encontraron que las dinámicas grupales deben contextualizarse de acuerdo a las necesidades percibidas por las madres y permitir la participación de otras figuras, para este caso se interpreta la participación de asesores en lactancia.

En relación con lo anterior, Giglia & Binns (2014), realizaron una revisión bibliográfica sistemática de la evidencia actual sobre la lactancia materna. Concluyeron que los estudios informaron resultados positivos; sin embargo,

los problemas metodológicos llegan a limitar la interpretación de los resultados respecto a la lactancia materna.

La investigación realizada por Nakamura *et. al.* (2015), no se especifica en el anexo 1 por ser un estudio pequeño, sin embargo, los resultados son significativos pues comentan que, en mujeres primíparas, la comodidad con la maternidad se correlacionó significativamente con la confianza materna en cuanto al conocimiento y las habilidades para el cuidado de los niños, incluida la lactancia y la satisfacción maternas. En multíparas, la comodidad al final del embarazo se relacionó con la confianza y satisfacción materna.

En la investigación realizada por Balogun *et. al.* (2016), compararon a los profesionales de la salud que brindan educación y apoyo sobre la lactancia materna durante los períodos prenatal y posparto con atención estándar. Se encontró evidencia de la baja calidad en la educación sobre lactancia materna dirigida por profesionales de la salud y las intervenciones de asesoramiento.

En un sentido similar, Lumbiganon *et. al.* (2016), discutieron los mejores y más útiles tipos de educación en lactancia materna para las mujeres. Se concluyó que los efectos de las intervenciones individuales frente a ninguna intervención educativa en la LM, resulta adecuado como acompañamiento inicial.

Articulado con lo anterior Patel & Patel (2016), encontraron que las intervenciones de lactancia materna que utilizan consultores y consejeros en lactancia aumentan el número de mujeres que inician la lactancia y se acrecienta la tasa de lactancia materna exclusiva.

De otro modo, González *et. al.* (2016), llevaron a cabo un estudio en México con una revisión de la literatura científica de salud y políticas relacionadas con la lactancia materna. Concluyen con insumos y recomendaciones para el diseño y desarrollo de políticas públicas orientadas a mejorar las prácticas de lactancia en México.

En cambio, Burgio *et. al.* (2016) revisaron la evidencia disponible sobre los efectos positivos de la lactancia materna y confirman que los proveedores de atención médica desempeñan un papel fundamental en la educación sobre lactancia materna y en alentar a las madres a comenzar y continuar amamantando.

En la investigación de Pascual *et. al.* (2016), realizaron un estudio cualitativo en donde concluyeron que es necesario rediseñar un programa de educación perinatal extenso, personalizado, dinámico, que empodere a las mujeres para gestionar su propia salud y la de su familia. De allí que se interpreta que debe estar implícita en dicho rediseño de educación perinatal la asesoría en lactancia materna.

Por otro lado, Stumbras *et. al.* (2016), hicieron una revisión bibliográfica sobre las visitas de seguimiento posparto de riesgo no alto. Localizaron 19 estudios de intervención centrados en aumentar el uso de la visita posparto, y concluyen que las pautas para el momento de la visita posparto son variables y generalmente se basan en evidencia débil; sin embargo, se apoya una mayor flexibilidad para satisfacer las necesidades de las mujeres.

Asimismo, McFadden *et. al.* (2019), examinaron las evidencias sobre la efectividad del asesoramiento sobre lactancia materna entre el nacimiento y los 24 meses después del nacimiento. Obtuvieron que el asesoramiento sobre lactancia materna es una intervención de salud pública eficaz para aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva.

En el estudio más actual de Almohanna *et. al.* (2020), identificaron las características de las intervenciones presentes de lactancia materna basadas en tecnologías electrónicas. Se demostró una variedad de tecnologías electrónicas basadas en Internet que los profesionales pueden utilizar para promover, educar y apoyar a las mujeres que amamantan. Las futuras intervenciones de lactancia materna basadas en Internet que empleen tecnologías electrónicas podrían considerar mejorar la interacción con las madres y personalizar el contenido de las intervenciones propuestas.

Relacionado con la efectividad en la lactancia materna

En el estudio realizado por Rosen *et. al.* (2008), señalan los diferentes métodos de educación prenatal sobre Lactancia Materna, los resultados fueron que las mujeres que asistieron a clases de Lactancia Materna prenatal aumentaron significativamente la Lactancia Materna a los 6 meses, concluyeron que la educación prenatal sobre Lactancia Materna puede influir en la cantidad de tiempo que las mujeres amamantan.

Es necesario destacar que, MacArthur *et. al.* (2009), hicieron una evaluación de la efectividad de un servicio prenatal en una clínica con población multiétnica y despavorida utilizando trabajadores comunitarios de apoyo a pares en la LM al inicio de la Lactancia. 1,371 mujeres, fueron asignadas al azar para recibir atención. Los autores señalaron que un servicio universal para el inicio de la Lactancia Materna utilizando trabajadores de apoyo de pares proporcionados dentro de las clínicas prenatales fue ineficaz para aumentar las tasas de iniciación.

Discusiones

En EE. UU., Canadá, Reino Unido y Australia el asesoramiento entre pares, la lactancia y la educación formal sobre la LM durante el embarazo no parece mejorar la capacitación ni la duración de la LM, (Lumbiganon, 2016); en cambio, en el estudio realizado en Nigeria y Singapur se encontró que la educación puede ayudar (Lavender, 2005).

Por otro lado, y de acuerdo con Correa (2007), un tercio de las mujeres actuales no amamantan a sus hijos. No obstante, aquellas que lo hacen, en general lo realizan por debajo de los porcentajes óptimos, lo anterior recae en la edad, tipo de parto, trabajo, actitudes y argumentos para no iniciar y/o suspender la LM.

Con lo anterior, se evidencia que la educación prenatal sobre Lactancia Materna no asegura que las mujeres prolonguen la lactancia materna esto a razón de que aquellas mujeres que reciben dicha educación eligen una LM en la misma proporción que aquellas más informadas, (Lavender, 2005).

Mientras que la fuerza de estos efectos sobre la LM provoca incertidumbres, son reconocibles los avances que se extiende en el apoyo no profesional para promover LM exclusiva. La evidencia respalda la promoción de LM exclusiva como elemento fundamental para el tratamiento de las enfermedades diarreicas en los lactantes parcialmente amamantados, (McFadden, 2019).

Pero, aun conociendo el valor presente en la LM como un alimento natural y con potencia para el recién nacido, se encontró en otros hallazgos indirectos a esta investigación, que su prevalencia actual no es la óptima (Brahm y Valdés, 2017).

La situación que se presenta tiene que ver con las disparidades y carencias sociales como lo demuestra Demirci, *et. al* (2019), pues comenta que entre las zonas rurales y urbana las tasas de Lactancia Materna y la disponibilidad

de apoyo para la lactancia muestra gran diferencia por lo que reconoce que la Telelactación Directa al Consumidor, (DTC, por sus siglas en inglés), que utiliza video bidireccional a través de dispositivos personales tiene el potencial de aumentar el acceso a, IBCLC en entornos rurales que carecen de ellos.

Sin embargo, para que mejoren los alcances de la LM es necesario que los médicos en ejercicio mejoren sus prácticas de acompañamiento de la misma, puesto que se ha encontrado que algunos elementos de la población medica no cuentan con los aprendizajes adecuados para sostener de manera clínica un asesoramiento apropiado en la LM.

Por ejemplo, a partir de una encuesta aplicada en los Estados Unidos a una muestra aleatoria de 3,115 residentes y 1,920 médicos en ejercicio en pediatría, obstetricia, ginecología y medicina familiar, se mostró que el 50% de todos los médicos en ejercicio calificaron su formación de residencia como inadecuada; el 68% de la población medica participante estaba mal preparada en el manejo clínico y de enseñanza en la LM; menos del 50% de los residentes eligieron el tratamiento clínico adecuado para un lactante con ictericia o un absceso mamario; 30% eligieron consejos incorrectos para las madres con bajo suministro de leche; y el 20% ha enseñado las técnicas de Lactancia Materna al menos cinco veces durante su residencia (Freed, 2015).

Conclusiones

La sugerencia de acuerdo con las revisiones tiene que ver con desarrollar y mejorar programas de apoyo posparto que incorporen consultores de lactancia y consejeros de lactancia puesto que se han encontrado que las intervenciones en la LM que utilizan consultores y consejeros en lactancia aumentan el número de mujeres que inician la lactancia.

Además, las organizaciones de la sociedad civil deben asegurar que las acciones incluyan abogacía basada en evidencia, asignación de recursos humanos y económicos, para sostener el desarrollo de programas y su implementación, investigación y evaluación de impacto continua, así como la implementación de políticas y de programas, que tengan la finalidad de desarrollar una coordinación central nacional como rector de las políticas y programas dirigidos a proteger, promover y apoyar la lactancia en el país.

Además del sostenimiento político, para que la asesoría resulte eficaz debe ser otorgada en las distintas etapas del proceso de lactancia, principalmente durante el embarazo, posparto inmediato y en el periodo neonatal; pudiéndose extender a madres con niños pequeños hasta el destete respetuoso.

Idealmente, se deben brindar en varias sesiones mismas que pueden ser tanto en centros de salud como en el hogar de la madre, o bien por otros

medios de comunicación como por llamada telefónica o videollamadas, de tal manera que se aprovechen las herramientas digitales para el apoyo y educación respecto a la LM.

Sin duda se deben ofrecer apoyos a todas las mujeres para que amamenten a sus bebés a fin de aumentar la duración y la exclusividad de la Lactancia Materna. Es probable que el apoyo sea más eficaz en entornos con altas tasas de iniciación, por lo que deben realizarse esfuerzos para aumentar la aceptación a partir de los programas de asesoría para aumentar la duración e intensidad, aumentar el asesoramiento, y su eficacia en diferentes contextos y circunstancias a nivel mundial para ello hacen falta más refuerzos en IBCLC que puedan promover mayor duración de la lactancia.

A lo anterior y en términos académicos son necesarios mayores estudios que evalúen la efectividad (incluida la rentabilidad) del apoyo tanto profesional como no profesional en diferentes entornos, en particular en aquellas comunidades con tasas bajas de inicio de la Lactancia Materna.

Debemos señalar que la asesoría en la LM, además de ser un elemento clave para lograr su eficiencia, respalda la autoestima y seguridad en las mujeres. La asesoría no solo proporciona información técnica sobre la práctica de la lactancia, sino que también juega un papel crucial en el empoderamiento de las madres.

A través de la asesoría adaptada a las necesidades individuales de cada madre abordando sus preocupaciones y circunstancias específicas, adquieren mayores habilidades prácticas y conocimientos que las hacen sentir capaces de amamantar a sus hijos con éxito. En resumen, la asesoría en la LM no solo mejora la eficiencia de la lactancia materna, sino que también contribuye significativamente al bienestar emocional y psicológico de las madres, promoviendo una lactancia más prolongada y efectiva.

Referencias

- Almohanna, A. A., Win, K. T., & Meedya, S. (2020). Effectiveness of Internet-Based Electronic Technology Interventions on Breastfeeding Outcomes: Systematic Review. *Journal of medical Internet research*, 22(5), e17361. <https://doi.org/10.2196/17361>
- Araujo, M. C. (2018, enero 26). La lactancia, un poderoso vínculo entre la mamá y su bebé. *Banco Interamericano de Desarrollo*. <https://blogs.iadb.org/ideas-que-cuentan/es/la-lactancia-un-poderoso-vinculo-entre-la-mama-y-su-bebe/>
- Balogun, O. O., O'Sullivan, E. J., McFadden, A., Ota, E., Gavine, A., Garner, C. D., Renfrew, M. J., & MacGillivray, S. (2016). Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *The Cochrane database of systematic reviews*, 11(11), CD001688. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001688.pub3>
- Berlanga, S., Flores, M., & Pérez, R. (2013). Percepción de la transición en la maternidad: estudio fenomenológico en la provincia de Barcelona. *Revista Atención Primaria Elsevier*, 45(8), 409–417. <https://www.sciencedirect.com/journal/atencion-primaria/vol/45/issue/8>
- Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la Lactancia Materna y riesgos de no amamantar. *Revista chilena de pediatría*, 88(1), 07–14. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>
- Burgio, M. A., Laganà, A. S., Sicilia, A., Prospero Porta, R., Porpora, M. G., Ban Frangež, H., DI Venti, G., & Triolo, O. (2016). Breastfeeding Education: Where Are We Going? A Systematic Review Article. *Iranian journal of public health*, 45(8), 970–977.
- Correa, C., Méndez, G., Gimeno, A., & Bethencourt, C. (2007). Estudio de comportamiento en la Lactancia Materna. *BSCP Can Ped Volumen 31*(1), 49–54. [PDF] Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/BaroncioCeballos/publication/28172785_Estudio_de_comportamiento_de_la_lactancia_materna/links/0deec52da641b4e9fe000000/Estudio-de-comportamiento-de-la-lactancia-materna.pdf
- Demirci, J., Kotzias, V., Bogen, D. L., Ray, K. N., & Uscher-Pines, L. (2019). Telelactation via Mobile App: Perspectives of Rural Mothers, Their Care Providers, and Lactation Consultants. *Telemedicine journal and e-health : the official journal of the*

American Telemedicine Association, 25(9), 853–858.

<https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0113>

FAO. (s.f.). *Agencia de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura*.

<http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0b.htm>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2006).

https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html

Freed, G. L. (2015). Challenges to physician preparedness for breastfeeding counseling.

Journal of Perinatal Education, 24(1), 50–60. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.24.1.50>

Giglia, R., & Binns, C. (2014). The effectiveness of the internet in improving breastfeeding outcomes: a systematic review. *Journal of human lactation: official journal of International Lactation Consultant Association*, 30(2), 156–160.

<https://doi.org/10.1177/0890334414527165>

González de Cosío–Martínez, T., Hernández–Cordero, S., Rivera–Dommarco, J., & Hernández–Ávila, M. (2016). Recomendaciones para una política nacional de promoción de la Lactancia Materna en México: postura de la Academia Nacional de Medicina. *Salud Pública De México*, 59(1, ene–feb), 106–113.

<https://doi.org/10.21149/8102>

Guise, J. M., Palda, V., Westhoff, C., Chan, B. K., Helfand, M., Lieu, T. A., & U.S. Preventive Services Task Force (2003). The effectiveness of primary care–based interventions to promote breastfeeding: systematic evidence review and meta–analysis for the US Preventive Services Task Force. *Annals of family medicine*, 1(2), 70–78.

<https://doi.org/10.1370/afm.56>

Hannula, L., Kaunonen, M., & Tarkka, M. T. (2008). A systematic review of professional support interventions for breastfeeding. *Journal of clinical nursing*, 17(9), 1132–1143.

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02239.x>

Kaunonen, M., Hannula, L., & Tarkka, M. T. (2012). A systematic review of peer support interventions for breastfeeding. *Journal of clinical nursing*, 21(13–14), 1943–1954.

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04071.x>

Lavender, T., Baker, L., Smyth, R., Collins, S., Spofforth, A., & Dey, P. (2005). Breastfeeding expectations versus reality: a cluster randomised controlled trial. *BJOG : an*

international journal of obstetrics and gynaecology, 112(8), 1047-1053.

<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2005.00644.x>

- Lumbiganon, P., Martis, R., Laopaiboon, M., Festin, M. R., Ho, J. J., & Hakimi, M. (2016). Educación prenatal sobre lactancia para aumentar la duración de la lactancia. *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas 2016, número 12*. Art. No.: CD006425. DOI: 10.1002/14651858.CD006425.pub4.
- MacArthur, C., Jolly, K., Ingram, L., Freemantle, N., Dennis, C. L., Hamburger, R., Brown, J., Chambers, J., & Khan, K. (2009). Antenatal peer support workers and initiation of breast feeding: cluster randomised controlled trial. *BMJ (Clinical research ed.)*, 338, b131. <https://doi.org/10.1136/bmj.b131>
- McFadden, A., Siebelt, L., Marshall, J. L., Gavine, A., Girard, L. C., Symon, A., & MacGillivray, S. (2019). Counselling interventions to enable women to initiate and continue breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *International breastfeeding journal*, 14, 42. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0235-8>
- Nakamura, Y., Takeishi, Y., Ito, N., Ito, M., Atogami, F., & Yoshizawa, T. (2015). Comfort with motherhood in late pregnancy facilitates maternal role attainment in early postpartum. *The Tohoku journal of experimental medicine*, 235(1), 53-59. <https://doi.org/10.1620/tjem.235.53>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Lactancia materna*. Retrieved from <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2009). *Lactancia materna*. Retrieved from https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=lactancia-materna-1331&Itemid=270&lang=es
- Oribe, M., Lertxundi, A., Basterrechea, M., Begiristain, H., Santa Marina, L., Villar, M., Amiano, P., & Ibarluzea, J. (2015). Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. *Gaceta Sanitaria*, 29(1), 4-9. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.08.002>
- Pascual, C., Arieta, I., Grandes, G., Espinosa, M., Gaminde, I., & Payo, J. (2016). Necesidades percibidas por las mujeres respecto a su maternidad. Estudio cualitativo para el rediseño de la educación maternal. *Revista Atención Primaria Elsevier*, 48(10), 657-664.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671630066X?via%3Dihub>

- Patel, S., & Patel, S. (2016). The Effectiveness of Lactation Consultants and Lactation Counselors on Breastfeeding Outcomes. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, 32(3), 530-541.
<https://doi.org/10.1177/0890334415618668>
- Renfrew, M. J., McCormick, F. M., Wade, A., Quinn, B., & Dowswell, T. (2012). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *The Cochrane database of systematic reviews*, 5(5), CD001141.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub4>
- Rosen, I. M., Krueger, M. V., Carney, L. M., & Graham, J. A. (2008). Prenatal breastfeeding education and breastfeeding outcomes. *MCN. The American journal of maternal child nursing*, 33(5), 315-319.
<https://doi.org/10.1097/01.NMC.0000334900.22215.ec>
- Sikorski, J., Renfrew, M. J., Pindoria, S., & Wade, A. (2002). Support for breastfeeding mothers. *The Cochrane database of systematic reviews*, (1), CD001141.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141>
- Stumbras, K., Rankin, K., Caskey, R., Haider, S., & Handler, A. (2016). Guidelines and Interventions Related to the Postpartum Visit for Low-Risk Postpartum Women in High and Upper Middle Income Countries. *Maternal and child health journal*, 20*(Suppl 1), 103-116. <https://doi.org/10.1007/s10995-016-2053-6>
- Thurman, S. E., & Allen, P. J. (2008). Integrating lactation consultants into primary health care services: are lactation consultants affecting breastfeeding success?. *Pediatric nursing*, 34(5), 419-425.
- UNICEF. (s.f.). *Lactancia materna*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html

Tabla I. Resumen comparativo de resultados									
Autores	Nombre del Estudio	Objetivo	Fecha	Lugar	Tipo de estudio	Intervención	No. de sujetos	Resultados	Conclusiones
MacArthur, C., Jolly, K., Ingram, L., Freemantle, N., Dennis, C. L., Hamburger, R., Brown, J., Chambers, J., & Khan, K.	Antenatal peer support workers and initiation of breast feeding: cluster randomised controlled trial. BMJ	Evaluar la efectividad de un servicio prenatal utilizando trabajadores comunitarios de apoyo a pares en lactancia materna	2009	Gran Bretaña	Ensayo controlado	Se planificó un servicio de trabajadores de apoyo prenatal de pares para incluir un mínimo de dos contactos con mujeres Los trabajadores de apoyo de pares capacitados tenían antecedentes étnicos y sociodemográficos similares a los de su población clínica. 66 clínicas prenatales con 2511 mujeres embarazadas: 33 clínicas, incluidas 1140 mujeres, fueron asignadas al azar para recibir el servicio de trabajadores de apoyo entre pares y 33 clínicas, incluidas 1371 mujeres, fueron asignadas al azar para recibir atención estándar.	5022 madres	Se obtuvieron datos sobre el inicio de la lactancia materna para 2,398 de 2,511 (95,5%) mujeres (intervención 1083/1140 y controles 1315/1371). Los grupos no difirieron para el inicio de la lactancia materna: 69,0% (747/1083) en el grupo de intervención y 68,1% (896/1315) en los grupos de control; Razón de posibilidades ajustada por grupos 1,11 (intervalo de confianza del 95%: 0,87 a 1,43). El origen étnico, la paridad y el modo de parto predijeron de forma independiente el inicio de la lactancia materna, pero la asignación al azar al servicio de trabajadores de apoyo entre pares no lo hizo.	Un servicio universal para el inicio de la lactancia materna utilizando trabajadores de apoyo de pares proporcionados dentro de las clínicas prenatales que atienden a una población multiétnica y desfavorecida fue ineficaz para aumentar las tasas de iniciación.
Lavender, T, Baker, L, Smyth, R, Collins, S, Spofforth, A, Dey, P.	Breastfeeding expectations reality: a cluster randomised controlled trial.	Abordar el impacto de las intervenciones educativas prenatales simples en la práctica de la lactancia materna.	2005	Singapur	Ensayo controlado	Se reclutó una muestra aleatoria de pacientes prenatales de bajo riesgo elegibles de las clínicas del Hospital Universitario Nacional de Singapur. El grupo A recibió material educativo sobre lactancia y asesoramiento individual de un consejero en lactancia. El grupo B recibió material educativo sobre lactancia materna sin asesoramiento. El grupo C solo recibió atención prenatal de rutina.	401 madres	Las madres que recibieron asesoramiento individual y material educativo practicaron la lactancia materna exclusiva y predominante con más frecuencia que las madres que recibieron atención de rutina sola a los 3 meses (razón de probabilidades).	Cuando las prácticas de lactancia materna no son óptimas, la educación y el asesoramiento prenatales de un solo encuentro mejoran significativamente la práctica de la lactancia materna hasta 3 meses después del parto.
Lavender, T., Baker, L., Smyth, R., Collins, S., Spofforth, A., & Dey, P	Breastfeeding expectations versus reality: a cluster randomised controlled trial.	Evaluar el efecto de una intervención educativa prenatal sobre lactancia	2005	Inglaterra	Ensayo controlado	Se asignó a las mujeres a la educación prenatal de rutina en una sesión adicional de	1,249 madres	El resultado primario fue la proporción que cumplió con sus expectativas de lactancia	La provisión de una sola sesión grupal educativa supervisada por un

		materna en la duración de la lactancia materna.				un solo grupo educativo supervisada por un especialista en lactancia y atendida por parteras de su localidad.		materna prenatal. Los resultados secundarios fueron el número de mujeres que amamantaron al alta y a los cuatro meses.	especialista en lactancia y a la que asistieron parteras y mujeres, no logró promover la adopción de la lactancia materna.
McFadden, A., Siebelt, L., Marshall, J. L., Gavine, A., Girard, L. C., Symon, A., & MacGillivray, S.	Counselling interventions to enable women to initiate and continue breastfeeding: a systematic review and meta-analysis.	Examinar la evidencia sobre la efectividad del asesoramiento sobre lactancia materna para informar las directrices globales.	2018	Global	Revisión sistemática	Se realizó una búsqueda sistemática en seis bases de datos electrónicas sobre lactancia materna con ningún asesoramiento sobre lactancia materna	0	De los 5180 registros identificados. Se identificaron efectos significativos de las intervenciones de asesoramiento en cualquier lactancia materna a las 4 a 6 semanas	El asesoramiento sobre lactancia materna es una intervención de salud pública eficaz para aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva.
Bonuck, K. A., Trombley, M., Freeman, K., & McKee, D.	Randomized, controlled trial of a prenatal and postnatal lactation consultant intervention on duration and intensity of breastfeeding up to 12 months	Determinar si una intervención individualizada, prenatal y posnatal de un consultor de lactancia resultó en un aumento de la intensidad acumulativa de la lactancia materna hasta las 52 semanas.	2005	EEUU	Ensayo controlado	Se entrevistó a un grupo de mujeres de atención prenatal. Las entrevistas prenatales de referencia cubrieron datos demográficos y experiencia, intención y conocimientos sobre lactancia materna.	304 madres	El grupo de intervención tuvo más probabilidades de amamantar hasta la semana 20. Las tasas de lactancia materna exclusiva fueron bajas y no difirieron según el grupo. En los análisis multivariados, tuvieron una menor intensidad de lactancia materna a las 13 semanas. Los sujetos control nacidos en EE. UU. Tuvieron la menor intensidad de lactancia materna a las 13 semanas.	Esta intervención de "mejores prácticas" fue eficaz para aumentar la duración e intensidad de la lactancia materna.
Correa, Correa, Méndez, Gimeno, Correa & Bethencourt	Estudio de comportamiento En la lactancia materna	Comparar el comportamiento de la lactancia en los últimos 60 años.	2007	España	Descriptivo	Se han seleccionado al azar 300 mujeres que acuden entre 1995 y 2005 a las consultas externas de varios centros sanitarios hospitalarios y extrahospitalarios de la isla de Tenerife. En el protocolo de la anamnesis se han incluido	300 mujeres	Se realiza un análisis comparativo de las variables recopiladas con los datos equiparables obtenidos a partir del protocolo de anamnesis de un grupo de 100 mujeres en el período entre 1935 y 1945.	Un tercio de las mujeres actuales no amamantan a sus hijos, y el tiempo medio de lactancia se encuentra por debajo de los porcentajes óptimos considerados por los distintos comités de expertos. En contraposición, hace 60 años se amamantaba en mayor porcentaje y durante más tiempo.
Bonuck, K. A., Freeman, K., & Trombley, M.	Randomized controlled trial of a prenatal and postnatal	Determinar si los bebés de mujeres asignadas al	2006	EE. UU.	Ensayo controlado	Los consultores de lactancia del estudio intentaron 2	338 días madre-hijo	Hubo una interacción significativa entre el	El contacto limitado de la intervención y las bajas

	lactation consultant intervention on infant health care use.	azar a una intervención de apoyo a la lactancia prenatal y posparto tienen menos visitas relacionadas con la otitis media, el tracto respiratorio o gastrointestinal que los controles.				reuniones prenatales, 1 visita hospitalaria y / o domiciliaria posparto y llamadas telefónicas según fuera necesario. Los controles recibieron el estándar de atención		tratamiento y Medicaid; entre los que no reciben Medicaid, el número de visitas de otitis media fue mayor entre los controles. Las visitas por cualquier enfermedad y BFS, enfermedades gastrointestinales o del tracto respiratorio no difirieron por grupo de tratamiento. Los lactantes del grupo de intervención recibieron más leche materna que los controles, pero las tasas de lactancia materna exclusiva permanecieron bajas y no difirieron entre los grupos en ningún momento.	tasas de lactancia materna exclusiva pueden haber atenuado los efectos de la intervención. Las intervenciones futuras diseñadas para producir tasas de lactancia materna notablemente mayores pueden mostrar mayores efectos en muestras multiétnicas de bajos ingresos. La cobertura de salud para las visitas puede moderar los efectos de la intervención.
Patel, S., & Patel, S.	The Effectiveness of Lactation Consultants and Lactation Counselors on Breastfeeding Outcomes.	Evaluar si la educación en lactancia o los programas de apoyo que utilizan consultores en lactancia o asesores en lactancia mejorarían las tasas de inicio y duración de cualquier lactancia materna y lactancia materna exclusiva en comparación con la práctica habitual.	2016	Global	Revisión bibliográfica sistemática	La revisión se limitó a ensayos aleatorios.	0	Las intervenciones mejoran las tasas de lactancia materna, para cualquier lactancia materna hasta 1 mes versus no lactancia materna de lactancia materna exclusiva.	Las intervenciones de lactancia materna que utilizan consultores y consejeros de lactancia aumentan el número de mujeres que inician la lactancia.
González de Cosío-Martínez, T., Hernández-Cordero, S., Rivera-Dommarco, J., & Hernández-Ávila, M	Recomendaciones para una política nacional de promoción de la lactancia materna en México: postura de la Academia Nacional de Medicina	Mejorar las prácticas de lactancia materna es necesario fortalecer acciones de promoción, protección y apoyo.	2017	México	Revisión bibliográfica sistemática	Un grupo de expertos revisó la literatura científica para cada desenlace de salud, y los aspectos políticos y legales relacionados con la lactancia materna.	40 expertos	Una barrera importante puede ser la falta de apoyo familiar o social, la falta de profesionales de la salud capacitados en lactancia y consejería adecuada y efectiva obstaculiza el establecimiento exitoso de la LM y de la lactancia continuada.	Es necesario apoyar a las madres mediante la promoción de grupos de apoyo y consejería. Existe evidencia que muestra que la consejería en distintas etapas, principalmente durante el embarazo, posparto inmediato y en el periodo neonatal, tiene un fuerte impacto positivo en la lactancia.

Demirci, J., Kotzias, V., Bogen, D. L., Ray, K. N., & Uscher-Pines, L.	Telelactation via Mobile App: Perspectives of Rural Mothers, Their Care Providers, and Lactation Consultants.	Describir la viabilidad y aceptabilidad de la telelactación DTC para madres rurales	2019	EE. UU.	Descriptivo	Se exploró con entrevistas el impacto de la telelactación a través de una aplicación de teléfono móvil en la zona rural de Pensilvania.	315 mujeres	Los entrevistados informaron que la telelactancia era conveniente y eficiente, brindaba un servicio necesario en áreas rurales que carecen de servicios de apoyo a la lactancia materna y aumenta la confianza materna en la lactancia materna.	Entre las mujeres rurales que experimentan un acceso desigual a recursos calificados de apoyo a la lactancia materna, la telelactación DTC parece ser un modelo de parto aceptable para la asistencia a la lactancia.
Thurman, S. E., & Allen, P. J.	Integrating lactation consultants into primary health care services: are lactation consultants affecting breastfeeding success	presentar la evidencia para el uso o no uso de IBCLC en el apoyo a la lactancia materna.	2008	Global	Revisión bibliográfica sistemática	Se realizaron búsquedas documentales para indagar en investigaciones relacionadas con IBCLC. la búsqueda se limitó a la investigación que estudió el uso versus el no uso de IBCLC.	0	la confiabilidad y validez de los resultados de estos estudios no se pudo determinar debido, en parte, a los pequeños tamaños de muestra homogéneos y otras limitaciones del diseño del estudio	Se necesita más investigación sobre el uso de IBCLC en entornos de atención primaria.
Rosen, I. M., Krueger, M. V., Carney, L. M., & Graham, J. A.	Prenatal breastfeeding education and breastfeeding outcomes. MCN.	Examinar el impacto de varios resultados de la lactancia materna de tres cohortes que recibieron diferentes métodos de educación prenatal sobre lactancia materna.	2008	EEUU	Descriptivo	Se interviene con pacientes que asisten a una clase de educación sobre lactancia materna en un centro médico del Ejército.	621 mujeres	Las mujeres que asistieron a clases de lactancia materna prenatal habían aumentado significativamente la lactancia materna a los 6 meses en comparación con los controles.	La educación prenatal sobre lactancia materna puede influir en la cantidad de tiempo que las mujeres amamantan.
Zakarija-Grkovic, I., Šegvić, O., Bozinovic, T., Čuže, A., Lozancic, T., Vuckovic, A., & Burmaz, T.	Hospital practices and breastfeeding rates before and after the UNICEF/WHO 20-hour course for maternity staff	Evaluar el impacto de la capacitación en BFHI en las prácticas hospitalarias y las tasas de lactancia materna durante los primeros 12 meses de vida.	2012	Croacia	Descriptivo	Setecientos setenta y tres madres (388 en el grupo pre y 385 en el post-entrenamiento) fueron incluidas en una cohorte de nacimiento y entrevistadas al alta y a los 3, 6 y 12 meses posparto para evaluar las prácticas hospitalarias y la alimentación infantil.	773 madres	Tres meses después de completar la capacitación, se evaluaron 3 de las prácticas amigables con los bebés Iniciar la lactancia materna dentro de la media hora después del nacimiento; alojamiento conjunto; y Paso alimentación a demanda.	Se necesita un fuerte apoyo y compromiso institucional para permitir la implementación completa de las prácticas recomendadas para niños.
Burgio, M. A., Laganà, A. S., Sicilia, A., Prosperi Porta, R., Porpora, M. G., Ban Frangež, H., Di Venti, G., & Triolo, O	Breastfeeding Education: Where Are We Going?	Revisar la evidencia disponible sobre los efectos positivos de la lactancia materna.	2015	Global	Revisión bibliográfica sistemática	Se investigaron las principales bases de datos, para obtener los artículos relacionados con la educación sobre lactancia materna.	0	los proveedores de atención médica desempeñan un papel fundamental en la educación y en alentar a las madres a comenzar y continuar amamantando.	Considerando la evidencia disponible, la lactancia materna debe ser apoyada entre todas las madres. Sobre la base de los datos positivos que surgen de la campaña de concienciación pública en

									diferentes países del mundo, recomendamos encarecidamente una formación precisa para médicos y parteras para apoyar la lactancia materna.
Sikorski, J., Renfrew, M. J., Pindoria, S., & Wade, A.	Support for breastfeeding mothers	Describir los estudios realizados en esta área y evaluar la efectividad del apoyo complementario.	2002	Global	Revisión bibliográfica sistemática	Se realizaron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane. Se buscaron referencias secundarias y se estableció contacto con investigadores en el campo.	23,712 pares de madres e hijos	Hubo un efecto beneficioso sobre la duración de la lactancia materna en el metanálisis. El apoyo en cama fue eficaz para reducir el cese de la lactancia materna exclusiva, pero su efecto sobre la lactancia materna no alcanzó significación estadística.	Se debe considerar la posibilidad de proporcionar apoyo complementario a la lactancia materna como parte de la prestación de servicios de salud. El apoyo no profesional es eficaz para promover la lactancia materna exclusiva, mientras que la fuerza de su efecto sobre la duración de la lactancia materna también es incierta.
Renfrew, M. J., McCormick, F. M., Wade, A., Quinn, B., & Dowswell, T.	Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies	Evaluar la efectividad del apoyo a las madres lactantes.	2012	Global	Revisión bibliográfica sistemática	Se realizaron búsquedas en el Registro de ensayos del Grupo Cochrane	56 451 pares de madres e hijos	Resultados principales: De los 67 estudios que se evaluaron como elegibles se encontró que todas las formas de apoyo adicional en la LM mostraron un aumento en la duración de " cualquier lactancia materna " (incluye lactancia materna parcial y exclusiva)	Se debe ofrecer apoyo a todas las mujeres para que amamanten a sus bebés a fin de aumentar la duración y la exclusividad de la lactancia materna
Giglia, R., & Binns, C.	The effectiveness of the internet in improving breastfeeding outcomes: a systematic review.	es revisar la literatura sobre la provisión de información sobre lactancia materna basada en Internet y programas de intervención de apoyo.	2014	Global	Revisión bibliográfica sistemática	Se realizó una revisión bibliográfica sistemática de la evidencia actual utilizando las bases de datos electrónicas CINAHL (a través de EBSCOhost), Medline, Contenidos actuales, PsycINFO y Web of Knowledge	0	Un estudio fue elegible para su inclusión e informó resultados positivos; sin embargo, los problemas metodológicos limitan la interpretación de estos resultados.	Numerosas limitaciones del estudio y problemas con el rigor científico dificultan la extensión de los resultados del estudio a la atención prenatal y posnatal
Almohanna, A. A., Win, K. T., & Meedy, A.	Effectiveness of Internet-Based Electronic Technology Interventions on Breastfeeding	Identificar las características de las intervenciones actuales de lactancia materna	2020	Global	Revisión bibliográfica sistemática	Se realizó una búsqueda sistemática de acuerdo con las pautas Preferred Reporting Items for	4,018 mujeres	Esta revisión sistemática incluyó 16 estudios publicados entre 2007 y 2018, con 4018 mujeres en 8	Este estudio demostró una variedad de tecnologías electrónicas basadas en Internet que los

		basadas en Internet que emplean tecnologías electrónicas				Systematic Reviews y Meta-Analysis.		países. La combinación de actividades educativas con apoyo personalizado basado en la web a través de foros de discusión pareció ser la forma más eficaz de mejorar los resultados de la lactancia materna.	profesionales pueden utilizar para promover, educar y apoyar a las mujeres que amamantan.
Kaunonen, M., Hannula, L., & Tarkka, M. T.	A systematic review of peer support interventions for breastfeeding	describir las intervenciones de apoyo entre pares para apoyar la lactancia materna durante el embarazo y el período posnatal.	2012	Global	Revisión bibliográfica sistemática	La revisión se realizó a partir de las bases de datos CINAHL, MEDLINE y la Biblioteca Cochrane desde el año 2000 hasta finales de febrero de 2008.	3,862 mujeres	Los resultados indicaron que, durante el embarazo, la hospitalización y el período posnatal, se utilizó con mayor frecuencia el apoyo individual y la educación. El apoyo de pares estuvo fuertemente asociado con el período posnatal. La combinación de apoyo profesional y de pares por parte de pares capacitados y experimentados fue eficaz para garantizar la continuación de la lactancia.	Solo el apoyo continuo a la lactancia materna produce resultados efectivos. Se necesitan diversos tipos de intervenciones durante las diferentes fases de la maternidad. El papel del apoyo de los pares es más importante durante el período posnatal. Si el apoyo profesional no está disponible para las madres, el apoyo de pares podría proporcionar una alternativa que valga la pena considerar.
Hannula, L., Kaunonen, M., & Tarkka, M. T.	A systematic review of professional support interventions for breastfeeding	Describir cómo se apoya profesionalmente la lactancia materna durante el embarazo, en los hospitales de maternidad y durante el período posnatal. En segundo lugar, averiguar qué tan efectivas son las intervenciones para apoyar la lactancia materna.	2008	Global	Revisión bibliográfica sistemática	Se realizaron búsquedas en las bases de datos de CINAHL, Medline y del Registro Central Cochrane para la recolección de datos. La búsqueda se limitó a artículos publicados en finlandés, sueco e inglés entre el año 2000 y marzo de 2006, centrándose en la LM	5,312 mujeres	Las intervenciones que se extendieron desde el embarazo hasta el período intraparto y durante el período posnatal fueron más efectivas que las intervenciones que se concentraron en un período más corto.	Durante el embarazo, las intervenciones efectivas fueron interactivas e involucraron a las madres en la conversación. Después del parto, las visitas domiciliarias, el apoyo telefónico y los centros de lactancia materna fueron eficaces en combinación con el apoyo de pares.
Lumbiganon P, Martis R, Laopaiboon M, Festin MR, Ho JJ, Hakimi M	Educación prenatal sobre lactancia para aumentar la duración de la lactancia	Encontrar si la lactancia materna puede mejorar la salud del niño, la salud de la madre y el vínculo madre-hijo.	2016	Global	Descriptivo	Se incluyeron 24 estudios con 10 056 mujeres en la revisión, y 20 estudios con 9789 mujeres contribuyeron con datos a los análisis. La mayoría de los estudios se realizaron en países de	19845 mujeres	Se recomienda que dichos ensayos prueben inicialmente el efecto de las intervenciones individuales frente a ninguna intervención educativa de LM.	Existe una necesidad urgente de realizar un estudio controlado aleatorio de alta calidad con un tamaño de muestra adecuado y que esté libre de influencias comerciales

						ingresos altos, incluidos EE. UU., Canadá, Reino Unido y Australia.			para evaluar la efectividad y los efectos adversos de la educación sobre la lactancia materna prenatal, especialmente en los países de ingresos bajos y medios donde la lactancia materna debería tener un impacto más significativo.
Patel & Patel	La eficacia de los asesores en lactancia y los asesores en lactancia sobre los resultados de la lactancia	Comprobar si Los especialistas en lactancia dedicados pueden desempeñar un papel en la educación y el apoyo a las mujeres embarazadas y las madres primerizas que deseen amamantar para mejorar los resultados de la lactancia.	2016	Global	Revisión bibliográfica sistemática	Se realizó una revisión bibliográfica sistemática de la evidencia utilizando bases de datos electrónicas. La revisión se limitó a ensayos aleatorios y produjo 16 estudios con 5084 participantes.	5084 participantes	Se encontró que las intervenciones de lactancia materna que utilizan consultores y consejeros en lactancia aumentan el número de mujeres que inician la lactancia para cualquier iniciación frente a no iniciar la lactancia materna	
Balogun, O'Sullivan, McFadden, Ota, Gavine, Garner, Renfrew, & MacGillivray.	Interventions for promoting the initiation of breastfeeding.		2016	Global	Revisión bibliográfica sistemática	Se realizaron búsquedas en el Registro de Ensayos Cochrane de Embarazo y Parto y se examinaron las listas de referencias de todos los artículos obtenidos.	107362 mujeres	Resultados principales En esta revisión actualizada se incluyen 28 ensayos con 107362 mujeres en siete países. Los estudios reunidos compararon a los profesionales de la salud que brindan educación y apoyo sobre lactancia materna durante los períodos prenatal y posparto con atención estándar. Las intervenciones incluyeron campañas de promoción y asesoramiento, y todas se llevaron a cabo en un entorno formal.	Esta revisión encontró evidencia de baja calidad de que la educación sobre lactancia materna dirigida por un profesional de la salud y las intervenciones de asesoramiento y apoyo entre pares no dirigidas por un profesional de la salud pueden dar como resultado algunas mejoras en el número de mujeres que comienzan a amamantar.

Fuente: elaboración propia.