



TRABAJO DE FIN DE GRADO:
LA LACTANCIA MATERNA EN PÚBLICO

Autora: Irene Díaz Alonso

Tutora: Nieves Marta Díaz Gómez

Cotutora: M^a Gara Bourgon Rodríguez

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA, JUNIO 2020.

Facultad de Ciencias de la Salud: Sección enfermería. Tenerife.

ÍNDICE

	Página
1. INTRODUCCIÓN.....	6
1.1 Antecedentes.....	6
1.2 Marco Teórico.....	7
1.2.1 Concepto de LM	
1.2.2 Características de la leche materna	
1.2.3 Beneficios de la LM sobre la madre y el RN	
1.2.4 Causas más frecuentes de abandono de la lactancia materna	
1.3 Justificación.....	11
1.4 Objetivo.....	12
1.5 Problema de investigación.....	12
2. METODOLOGÍA.....	13
2.1 Diseño del estudio	13
2.2 Método de búsqueda.....	13
2.3 Estrategia de búsqueda bibliográfica.....	14
3. RESULTADOS.....	17
4. DISCUSIÓN.....	25
5. CONCLUSIÓN.....	30
6. BIBLIOGRAFÍA.....	31

RESUMEN

Introducción: La lactancia materna es la forma de alimentación idónea, ya que aporta los nutrientes necesarios al niño y tiene múltiples beneficios tanto para la madre como el recién nacido.

Sin embargo, se observan bajas tasas de niños alimentados con leche materna. Existen muchos factores y barreras que dificultan la lactancia, y entre ellas se encuentra el amamantamiento en lugares públicos.

Objetivo: Analizar la influencia del amamantamiento en público sobre las tasas de lactancia materna

Metodología: Revisión bibliográfica sobre la lactancia materna en público. Se emplearon las bases de datos PubMed, Scielo y Dialnet con limitación temporal a los últimos 10 años y operadores booleanos (AND y OR); así como páginas web específicas.

Resultados: Se encontraron un total de 358 artículos, seleccionando 19. Según los hallazgos obtenidos, existe una asociación entre el rechazo social a la lactancia materna en lugares públicos y el abandono precoz de la misma.

Conclusión: Lactar en lugares públicos se ha convertido en una barrera para la lactancia y es por ello que se debe normalizar la imagen de la mujer lactando y proteger con leyes específicas, la lactancia materna en los espacios públicos

PALABRAS CLAVE: Lactancia materna, lactancia en público, barreras de la lactancia.

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding is the ideal form of feeding, because it provides the necessary nutrients to the child and has a lot of benefits for the mother and the newborn.

However, low rates of breastfeeding are observed. There are many factors and barriers that make breastfeeding difficult, and one of them is breastfeeding in public places.

Objective: To analyze the influence of public breastfeeding on breastfeeding rates.

Methodology: Bibliographic review about breastfeeding in public. The search was carried out in PubMed, Scielo and Dialnet with time limitation to the last 10 years and Boolean operators (AND, OR); as well as specific websites.

Results: A total of 358 items were found, selecting 19. According to the findings obtained, there is an association between social rejection of breastfeeding in public and the breastfeeding rates.

Conclusion: Breastfeeding in public places has become a barrier to breastfeeding and that is why the image of women breastfeeding should be normalized and breastfeeding in public places need to be protected with specific laws.

KEY WORDS: Breastfeeding, breastfeeding in public, breastfeeding barriers.

ABREVIATURAS

AEPED: Asociación Española de Pediatría

IHAN: Iniciativa para la Humanización de la asistencia y la Lactancia

INSP: Instituto Nacional de Salud Pública

LM: Lactancia materna

LME: Lactancia materna exclusiva

MSCBS: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

OMS: Organización Mundial de la Salud

RN: Recién nacido

SRO: Sales de Rehidratación Oral

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, “United Children’s Fund”

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que los lactantes sean alimentados exclusivamente con leche materna durante los seis primeros meses de vida. Posteriormente, los lactantes deben seguir con lactancia materna (LM), complementada con otros alimentos, hasta los dos años o más.^(1,2)

Datos aportados por la OMS indican que amamantar a todos los bebés durante los primeros dos años salvaría la vida de más de 820.000 niños menores de cinco años anualmente, entre otras razones, por la protección que confiere la leche materna frente a infecciones.^(1,3,4) A su vez se estima que esta práctica previene de 20.000 muertes anuales de cáncer de mama en la mujer.⁽⁴⁾

Además, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) afirma que poner en práctica la lactancia materna durante la primera hora al recién nacido puede reducir en un 22% las muertes neonatales y aumentar en seis veces la supervivencia de los niños amamantados en comparación con los que no recibieron lactancia materna.⁽³⁾

1.1 Antecedentes

A pesar de la importancia de la LM y de los beneficios de la misma, a nivel nacional e internacional se observan bajas tasas de niños alimentados con leche materna. Se ha reportado que los países de altos ingresos tienen una duración más corta de la lactancia que los países de bajos y medios ingresos; en éstos últimos sólo el 37% de los lactantes menores de seis meses son amamantados de forma exclusiva.^(2,4)

En el caso de América Latina, el porcentaje de niños que fueron alimentados con leche materna al menos durante 12 meses es superior al 80%. Colombia, Brasil y Argentina presentan cifras por encima del 40% y México se encuentra entre los países con menos del 40% de niños menores de 6 meses alimentados con lactancia materna exclusiva (LME).⁽²⁾

Según una encuesta realizada en 2016 por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y UNICEF, el 51% de los recién nacidos (RN) inician la lactancia materna en la

primera hora de vida, y de éstos, un 38% la mantienen de forma exclusiva hasta la edad de 6 meses. ⁽²⁾

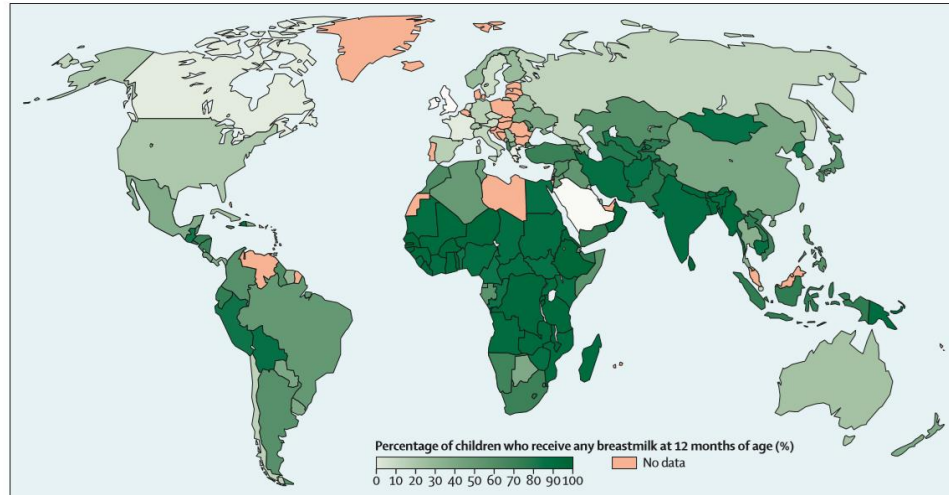


Figure 1: Global distribution of breastfeeding at 12 months
Data are from 153 countries between 1995 and 2013.

Figura 1: Distribución global de la LM a los 12 meses. Datos de 153 países entre 1995 y 2013.

En la figura 1 se puede observar como la prevalencia de lactancia a los 12 meses es mayor en el África Subsahariana, sur de Asia y algunas partes de América Latina. En cambio, en los países de altos ingresos esta prevalencia es inferior. ⁽⁴⁾

1.2 Marco teórico

1.2.1. Concepto de Lactancia Materna:

Se trata de la alimentación a través de la leche producida en el seno materno. Es la forma de alimentación idónea y aporta a los niños los nutrientes necesarios que conllevan al crecimiento y desarrollo saludable. ⁽⁵⁾ Atendiendo a si se complementa o no con otros líquidos o sólidos, se puede clasificar en:

- La lactancia materna exclusiva (LME): es la alimentación del lactante con leche materna, incluyendo la leche extraída de la propia madre o nodriza. Únicamente permite que el lactante reciba Sales de Rehidratación Oral (SRO), gotas, jarabes (vitaminas, minerales, medicinas)

- Lactancia materna predominante: es la alimentación con leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza) como fuente predominante de alimentación. Permite que el lactante reciba ciertos líquidos (agua y bebidas a base de agua, jugos de fruta) líquidos rituales y SRO, gotas o jarabes (vitaminas, minerales, medicinas). No permite leche de origen no humano, alimentos líquidos o licuados.

- Alimentación complementaria: es la alimentación con leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza), además de alimentos sólidos o semisólidos. Permite que el lactante reciba cualquier comida o líquido incluyendo leche de origen no humano y preparación para lactantes (leche artificial).⁽⁷⁾

1.2.2. Características de la leche materna.

La leche materna es el alimento idóneo para los niños, ya que debido a sus propiedades aporta los nutrientes necesarios para el desarrollo y crecimiento saludable.^(5,8) Hasta ahora no se conoce la existencia de otro alimento que se compare con la leche materna.

La leche humana presenta elevadas propiedades nutricionales. Se compone por macronutrientes: carbohidratos, grasa y proteínas y de micronutrientes como vitaminas, sodio, potasio y yodo.^(8,9)

El principal carbohidrato presente en ésta es la lactosa, que junto con la grasa aporta la energía necesaria para el crecimiento y desarrollo. Las grasas representan una importante fuente de energía para el bebé y aportan aproximadamente el 50% a 60% de las calorías totales que requiere el neonato.⁽⁹⁾

Además, la leche materna contiene moléculas bioactivas que intervienen en diversos procesos fisiológicos, inmunológicos, antiinflamatorios y antiinfecciosos.⁽⁸⁾

Por otro lado, también posee propiedades dinámicas^(8,10), ya que continuamente cambia en función a los requerimientos nutricionales del lactante; por ejemplo, no tiene las mismas características durante el transcurso de una toma, siendo al principio más acuosa y rica en proteínas, minerales, vitaminas hidrosolubles y lactosa y al final de color más blanquecino, con más grasa y vitaminas liposolubles.⁽¹⁰⁾

Se han encontrado variaciones en la composición de la leche materna que dependen principalmente de los días de posparto, edad gestacional y vaciado del seno.⁽⁸⁾ La lactancia materna puede dividirse en cuatro fases: calostrala, transicional, madura e involucional.⁽¹⁰⁾ La leche madura, es producida a partir de los 15 días de vida del recién nacido hasta los 6 meses de edad. Ésta contiene un 88% de agua y es de osmolaridad semejante al plasma, lo que permite mantener un buen equilibrio electrolítico al niño.⁽⁹⁾

1.2.3 Beneficios de la LM sobre la madre y el recién nacido

Existe amplia evidencia de que la LM tiene múltiples beneficios tanto para la madre como el RN.

La leche materna es el alimento idóneo para recién nacidos y lactantes, ya que aporta todos los nutrientes necesarios para un desarrollo sano,^(5,8) y contiene anticuerpos que ayudan a proteger a los niños de enfermedades frecuentes de la infancia como la diarrea y la neumonía, que son las dos causas principales de mortalidad en la niñez en todo el mundo.^(1,4,8)

Numerosos estudios demuestran que los bebés alimentados con leche materna tienen tasas más bajas de enfermedades gastrointestinales, respiratorias y alergias; así como menor riesgo de muerte súbita del lactante.^(4,8,11)

Por otro lado, también presenta beneficios a largo plazo, ya que los adolescentes y adultos que fueron amamantados en su infancia tienen menos tendencia a sufrir sobrepeso u obesidad, desnutrición y enfermedades derivadas de ésta, son menos propensos a sufrir diabetes de tipo 2 y obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia.⁽⁸⁾

Además, la lactancia también es beneficiosa para las madres: disminuye el riesgo de sangrado postparto y anemia, ofrece protección anticonceptiva, (98% de protección durante los primeros seis meses de vida cumpliendo ciertas condiciones), y reduce el riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario, diabetes de tipo 2, osteoporosis y de depresión postparto. Además facilita el restablecimiento del metabolismo permitiendo la recuperación de peso previo a la gestación.^(4,8,11)

1.2.4. Causas más frecuentes de abandono de la lactancia materna

Existen diferentes causas que en algunas ocasiones conllevan al abandono de la lactancia materna. A continuación se explican brevemente algunas de las causas más frecuentes.

➤ Afecciones del pecho durante la lactancia:

Grietas: Es una causa frecuente de abandono de la lactancia por el dolor que producen. Generalmente se deben a mala técnica de lactancia o anomalías anatómicas en el bebé (frenillo labial o lingual, micrognatia). Es importante un buen agarre, modificar la posición del bebé al mamar y mantener los pezones al aire y secos.^(12,13,14)

Ingurgitación: Ocurre cuando se produce más leche de la que el lactante extrae: con la “subida de la leche”. El pecho aumenta de tamaño y se produce dolor.^(13,14)

Mastitis: Consiste en la inflamación de los lóbulos mamarios por retención de leche no resuelta que puede estar acompañada de infección.^(13,14)

➤ Variantes anatómicas del pezón:

Pezón plano y pezón invertido: Debido a estas condiciones anatómicas podría verse dificultado el agarre del bebé al pecho. Para facilitar el agarre del pezón, puede estimularse manualmente el pezón antes de la toma. Si no se consigue el agarre de esta forma, podría procederse a usar una pezonera.^(12,14)

➤ Huelga de lactancia: Es una situación en la que el niño no quiere tomar pecho. Aunque puede suceder en cualquier momento de la lactancia, es más frecuente alrededor de los 3 o 4 meses. Estas circunstancias suelen ser transitorias (generalmente duran de 2 a 5 días) pero generan preocupación a las madres y pueden llevar a un destete precoz, al percibirlo la madre como un descenso de la producción de leche.⁽¹³⁾

➤ Falsa hipogalactia: Muchas mujeres piensan que no tienen leche o que su leche es insuficiente. Esta percepción, la mayor parte de las veces, es errónea. Esta falsa percepción de hipogalactia supone en muchas ocasiones el abandono de la lactancia materna.^(13,14)

➤ Falta de información, recomendación o apoyo por parte de los profesionales sanitarios. El personal sanitario presenta un importante papel al informar sobre LM ya desde el embarazo y este apoyo debería continuar tras el nacimiento del bebé. Los mensajes contradictorios y los consejos no basados en la evidencia científica facilitan el abandono precoz de la LM.⁽¹⁵⁾

➤ Factores sociales. Estos factores también influyen en la decisión de lactar, como la promoción por los medios de comunicación de la alimentación artificial basada en la utilización del biberón y las leches industrializadas o la poca aceptación de que una mujer lacte en la vía pública en zonas urbanas .⁽¹⁵⁾

1.3 Justificación

Cada año entidades como la OMS, UNICEF o IHAN realizan campañas para la promoción de la lactancia materna. Aun así la baja prevalencia de la lactancia supone un problema a nivel mundial, a pesar de los grandes beneficios que ésta aporta.⁽¹⁶⁾

Según los datos publicados en la última Encuesta Nacional de Salud realizada en 2017, a las seis semanas del nacimiento la tasa de lactancia materna exclusiva es del 73.9%, tasa que desciende al 39% a los seis meses de vida.⁽¹⁷⁾

Para el año 2025 la OMS tiene como propósito lograr que la tasa de lactancia materna exclusiva llegue al 50%, lo cual reduciría significativamente el índice de mortalidad neonatal e infantil.⁽¹⁸⁾

En la actualidad, el destete precoz suele ir asociado a factores socio-culturales, como los prejuicios personales, las condiciones laborales y las actitudes con respecto a amamantar en lugares públicos.⁽¹⁶⁾ En nuestro país solo dos comunidades: País Vasco y Comunidad Valenciana, han aprobado leyes que protegen la lactancia materna en espacios públicos.^(19,20)

Las madres deberían sentirse libres de lactar cuando su bebé necesite alimentarse, sin importar el hecho de que se encuentre en un lugar público, pero la realidad es que muchas madres no se sienten cómodas con la idea de lactar en público y esto supone en muchos casos el abandono de la lactancia.⁽²¹⁾

A pesar de los esfuerzos realizados en los últimos años para promocionar la lactancia materna en público, aún se tiene una concepción del pecho como órgano sexual, como una parte privada del cuerpo que debe de ser tapada en público. Por todos los beneficios de la lactancia, hemos de visibilizar la imagen de la mujer lactando, socializar el amamantamiento y recuperar la función nutritiva que tiene el pecho.^(16,21)

Es por ello que se decide llevar a cabo el presente estudio, con la finalidad de valorar la relación existente entre la lactancia en público y el abandono de la lactancia, además de analizar otras causas que pueden llevar al destete precoz.

1.4 Objetivo

Analizar la influencia del amamantamiento en público sobre las tasas de lactancia materna

1.5 Problema de investigación

Ante la evidente importancia de la lactancia materna y sus múltiples beneficios para la salud, tanto del recién nacido como de la madre, y teniendo en cuenta las tasas de abandono de la lactancia hemos de cuestionarnos: ¿Existe un rechazo social ante la lactancia materna en público?

2. METODOLOGÍA

2.1 Diseño del estudio

Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de artículos que analizan la lactancia materna en público y los factores que conllevan al abandono de la misma.

2.2 Método de búsqueda

Para ello, se ha realizado una búsqueda a través de las siguientes bases de datos bibliográficas del área de ciencias de la salud: PubMed, Scielo y Dialnet.

A su vez, se ha accedido a artículos relacionados con los artículos consultados a través de las sugerencias ofrecidas por la base de datos de PubMed.

Criterios de inclusión:

- Artículos publicados en los últimos 10 años.
- Idioma en castellano o inglés.
- Artículos con texto disponible de forma gratuita

Criterios de exclusión:

- Artículos que no tengan relación con los objetivos del estudio

Palabras clave:

Las palabras clave que se han utilizado en la revisión bibliográfica se encuentran las incluidas en los DeCs (Descriptores en Ciencia de la Salud). En la siguiente tabla se pueden encontrar los descriptores usados para la revisión, tanto en inglés como en español (tabla 1).

Tabla 1: Descriptores empleados

<i>Descriptores en español</i>	<i>Descriptores en inglés</i>
Lactancia Materna	Breast Feeding
Actitudes Lactancia	Breastfeeding attitudes
Barreras de la Lactancia	Breastfeeding barriers
Promoción de la Lactancia	Breastfeeding promotion
Apoyo a la lactancia	Breastfeeding support
Lactancia en público	Breastfeeding in public
Percepciones públicas	Public perceptions

2.3 Estrategia de búsqueda bibliográfica

En las tablas expuestas a continuación se muestran los artículos encontrados y seleccionados según base de datos, palabras clave, operadores booleanos y límites. Se descartaron aquellos artículos que estaban duplicados y aquellos que al leer el título y/o resumen no guardaban relación con el objetivo de la búsqueda.

- PUBMED:

Base de Datos	PubMed
Palabras Clave	Breastfeeding Attitudes
Operador booleano	AND
Límites	Últimos 5 años Artículo completo gratis Texto Español/ Inglés Tipo de artículo: Clinical Trial, Review
Artículos encontrados	178
Artículos seleccionados	7

Base de Datos	PubMed
Palabras Clave	Breastfeeding barriers
Operador booleano	AND
Límites	Últimos 10 años Artículo completo gratis Texto Español/ Inglés Especie humana
Artículos encontrados	252
Artículos seleccionados	3

Base de Datos	PubMed
Palabras Clave	Breastfeeding Public perceptions
Operador booleano	AND
Límites	Últimos 10 años Artículo completo gratis Texto Español/ Inglés Especie humana
Artículos encontrados	85
Artículos seleccionados	7

- SCIELO:

Base de Datos	Scielo
Palabras Clave	Breastfeeding AND Attitudes OR Barriers OR Promotion OR Support OR in public
Operadores booleanos	AND, OR
Límites	Últimos 5 años Texto Español/ Inglés
Artículos encontrados	112
Artículos seleccionados	4

- DIALNET:

Base de Datos	Dialnet
Palabras Clave	Breastfeeding AND Attitudes OR Barriers OR Promotion OR Support OR in public
Operadores booleanos	AND, OR
Límites	Texto completo Últimos 5 años Texto Español/ Inglés
Artículos encontrados	68
Artículos seleccionados	4

BASE DE DATOS	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
<i>PubMed</i>	178	17
<i>Scielo</i>	112	4
<i>Dialnet</i>	68	4
TOTALES	358	25

En la búsqueda realizada en los diferentes buscadores (PubMed, Scielo y Dialnet) inicialmente se seleccionó un total de 25, se descartaron 6 por duplicidad, realizando la revisión bibliográfica de un total de 19 artículos.

3. RESULTADOS

En la siguiente tabla se recogen los hallazgos encontrados tras la búsqueda realizada, así como la ubicación de cada uno de ellos en las diferentes bases de datos consultadas (Tabla 2). Por otro lado, en la Tabla 3, se incluyen los estudios que han sido seleccionados en la búsqueda bibliográfica, y un breve resumen donde se encuentran datos destacables en relación a la lactancia materna en público

Tabla 2: Fuentes de información y hallazgos.

Fuentes de información	Hallazgos
PUBMED	<p>Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Breastfeeding intention and knowledge in secondary-school students - Adolescents' Knowledge of Breastfeeding and Their Intention to Breastfeed in the Future - Breastfeeding knowledge, attitude, perceived behavior, and intention among female undergraduate university students in the Middle East: The case of Lebanon and Syria - Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna - Benefits, Barriers and Enablers of Breastfeeding: Factor Analysis of Population Perceptions in Western Australia - Canadian adolescent mothers' perceptions of influences on breastfeeding decisions: a qualitative descriptive study - Reasons for Earlier Than Desired Cessation of Breastfeeding - Breastfeeding in public: "You can do it?" - Perception and Attitudes: Breastfeeding in Public in New York City

- Predictors of Continued Breastfeeding at One Year among Women Attending Primary Healthcare Centers in Qatar: A Cross-Sectional Study
- Why Do Mothers of Young Infants Choose to Formula Feed in China? Perceptions of Mothers and Hospital Staff
- UK women's experiences of breastfeeding and additional breastfeeding support: a qualitative study of Baby Café services
- It's Okay to Breastfeed in Public But...
- Breast-feeding perceptions, beliefs and experiences of Marshallese migrants: an exploratory study

SCIELO

- Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna
- Aspectos socioculturales de la lactancia materna en niños mayores
- Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes
- Representaciones sociales frente a la lactancia materna en mujeres rurales y urbanas de Jalisco, México: estudio cualitativo

DIALNET

- Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna
- Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes
- Maternidades y lactancias desde una perspectiva de género
- Lactancias maternas más allá del año. Críticas, creencias y corporalidad

Tabla 3: Artículos seleccionados en la revisión y datos destacables.

Título del artículo	Publicación	Año	Datos destacables
Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes⁽²²⁾	Revista Española de Salud Pública.	2018	En este estudio longitudinal de intervención educativa (pre-post), controlado y aleatorizado, realizado en Tenerife, en el que participaron 970 adolescentes. Se constató que un 30% de los encuestados antes del programa de intervención, consideraban que no era apropiado que las mujeres dieran el pecho en lugares públicos.
Breastfeeding intention and knowledge in secondary-school students⁽²³⁾	Acta Clinica Croática.	2018	Estudio observacional transversal realizado en Zagreb, Croacia, en el que participaron un total de 252 estudiantes de 4 institutos diferentes. Se realizó un cuestionario online en el que una de las preguntas fue “Yo no daría el pecho en público”, siendo rechazada esta afirmación por el 62.32% de los estudiantes.
Adolescents' Knowledge of Breastfeeding and Their Intention to Breastfeed in the Future⁽²⁴⁾	MDPI (Multidisciplinary Digital Publishing Institute) Children.	2017	Estudio observacional transversal realizado en Bjelovar (Croacia) en el que participaron un total de 154 estudiantes de Enfermería y ADE procedentes de 2 escuelas secundarias diferentes. Como resultado se obtuvo que el 47.70% no daría lactancia en público, por ejemplo en un restaurante o un parque.
Breastfeeding knowledge, attitude, perceived behavior, and intention among female undergraduate university	Food and Nutrition Bulletin	2014	Estudio observacional transversal realizado en Damasco (Siria) y Beirut (Líbano), en el que se seleccionaron estudiantes de 4 universidades diferentes en cada ciudad. Se obtuvo como resultado que más de la mitad de los estudiantes sirios y libaneses (52.3% y 65.4% respectivamente) consideraron no se debería amamantar en público.

<p>students in the Middle East: The case of Lebanon and Syria⁽²⁵⁾</p>			
<p>Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna⁽²⁶⁾</p>	<p>Revista Española de Salud Pública.</p>	<p>2016</p>	<p>Estudio observacional transversal realizado a 569 mujeres españolas que tuvieran al menos un hijo que fuera menor de 2 años. Como resultado 180 de las madres (35.9%) afirmaron que no se sentían cómodas dando el pecho en público.</p>
<p>Benefits, Barriers and Enablers of Breastfeeding: Factor Analysis of Population Perceptions in Western Australia⁽²⁷⁾</p>	<p>PLOS ONE. Public Library of Science</p>	<p>2014</p>	<p>Se realizó un estudio observacional transversal a través de encuestas telefónicas en los años 1995, 1998, 2001, 2004 y 2009 en Australia, participando un total de 5496 personas. En este estudio se analizaron diferentes factores que suponían una barrera para la lactancia materna y en este caso, tanto hombres como mujeres consideraron una barrera para la lactancia la escasez de aceptación pública.</p>
<p>Canadian adolescent mothers' perceptions of influences on breastfeeding decisions: a qualitative descriptive study⁽²⁸⁾</p>	<p>BMC.Pregnancy and Childbirth</p>	<p>2012</p>	<p>Se realizó un estudio cualitativo descriptivo con 16 madres adolescentes de Canadá. Muchas de las madres apuntaron que se sentían incómodas al amamantar en lugares públicos, en frente de otras personas, afirmando muchas de ellas que se sentían juzgadas por la sociedad. Algunas de las madres encuestadas describieron sentir ansiedad, vergüenza y miedo a ser juzgadas.</p>
<p>Reasons for Earlier Than Desired Cessation of</p>	<p>HHS. Pediatrics</p>	<p>2013</p>	<p>Estudio longitudinal realizado en Georgia a 1177 madres, con el fin de analizar los factores asociados a cumplir la duración deseada de lactancia materna. De las</p>

Breastfeeding ⁽²⁹⁾			1177 encuestadas se dividió el grupo en 2: madres que no consiguieron la duración de lactancia deseada y madres que sí lo consiguieron, resultando que un 11.3% y un 13.6% respectivamente tomaron como factor de importancia el no querer amamantar en público.
Breastfeeding in public: “You can do it?” ⁽³⁰⁾	International Breastfeeding Journal	2014	<p>Artículo de comentario publicado en una revista médica australiana en la que se relatan los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La incomodidad de dar el pecho en público ha sido descrita como motivo de abandono de la lactancia. - Las mujeres prefieren la alimentación con biberón cuando están en público. - Se expone el caso de una madre en Londres a la que se le pidió que se tapara cuando estaba en un hotel dándole el pecho a su bebé. - Incremento de ventas de los “nursing covers”, un tipo específico de mantas usadas para la lactancia con el fin de tapar el pecho.
Perception and Attitudes: Breastfeeding in Public in New York City ⁽³¹⁾	Journal of human lactation.	2014	<p>Estudio observacional transversal en el que participaron un total de 2075 habitantes de Nueva York a través de encuestas telefónicas.</p> <p>El 50.4% de los entrevistados no apoyaron la lactancia materna en público.</p>
Predictors of Continued Breastfeeding at One Year among Women Attending Primary Healthcare Centers in Qatar:	MDPI (Multidisciplinary Digital Publishing Institute). Nutrients.	2018	<p>Estudio observacional transversal realizado a 200 madres de 5 centros de salud diferentes de Doha, Catar.</p> <p>La tasa de continuación de lactancia materna exclusiva es del 12%, baja tasa en comparación a la global que está en el 37%.</p> <p>El 59.4% de las madres encuestadas</p>

<p>A Cross-Sectional Study⁽³²⁾</p>			<p>reportaron sentirse incómodas dando el pecho en público.</p>
<p>Why Do Mothers of Young Infants Choose to Formula Feed in China? Perceptions of Mothers and Hospital Staff⁽³³⁾</p>	<p>International Journal of Environmental Research and Public Health</p>	<p>2015</p>	<p>Estudio cualitativo que se realizó en China a través de entrevistas a 50 madres y 33 trabajadores sanitarios, en la que se buscó el motivo a porqué las madres optan por la leche de fórmula en lugar de la LM.</p> <p>De las madres encuestadas 9 opinaron que era más apropiado dar de comer al bebé mediante un biberón cuando se encontraban en público, ya que les hace sentir incómodas.</p>
<p>UK women’s experiences of breastfeeding and additional breastfeeding support: a qualitative study of Baby Café services⁽³⁴⁾</p>	<p>BMC Pregnancy and Childbirth</p>	<p>2015</p>	<p>El estudio cualitativo basado en las entrevistas realizadas a ocho grupos de apoyo a la lactancia materna, que formaban parte de una red de servicios de 'Baby Café' del Reino Unido.</p> <p>A las madres les resulta cómodo el poder ir a sitios como éstos en los que se les apoya y comparten su experiencia con el resto de madres.</p> <p>El modelo tuvo un impacto positivo en aquellas mujeres que todavía estaban en la etapa de establecer la lactancia materna para ganar confianza en la alimentación en lugares públicos. Muchas madres sienten inseguridad, por ello es fundamental la implementación de sitios de apoyo como éste.</p>
<p>It's Okay to Breastfeed in Public But...⁽³⁵⁾</p>	<p>International Breastfeeding Journal</p>	<p>2019</p>	<p>Estudio cualitativo realizado en Sídney, Australia, en el que se entrevistaron a 15 mujeres y sus familiares (un total de 89 participantes). Los resultados de las entrevistas concluyeron que aunque la lactancia en público sea considerada como aceptable hay limitaciones y normas sociales. Las mujeres están obligadas a ser “discretas”, lo que implica cubrirse durante el amamantamiento o ir a un lugar apropiado para no incomodar a los</p>

			demás.
Breast-feeding perceptions, beliefs and experiences of Marshallese migrants: an exploratory study⁽³⁶⁾	Public Health Nutrition	2016	Estudio cualitativo realizado en EEUU en el que participaron 31 madres migrantes de las islas Marshall. Las madres refieren sentirse incómodas lactando en público. Muchas de ellas consideran que esta práctica es inapropiada y que deben cubrirse. Las madres en EEUU se sienten limitadas y no pueden amamantar con normalidad debido a la cultura existente. Los resultados de este estudio sugieren la necesidad de aplicación de leyes en Estados Unidos, para incrementar las tasas de lactancia.
Aspectos socioculturales de la lactancia materna en niños mayores⁽³⁷⁾	Revista Pediatría Atención Primaria	2017	Estudio descriptivo realizado en Zaragoza, España. En él se realizó una encuesta a 35 madres que han mantenido o mantienen lactancia materna por encima del año de vida. Como resultados se obtuvo que el 48,6% indicaron sentir rechazo social. Además, el 45,7% indica haberla tenido que ocultar en algún momento, sobre todo ante familiares o compañeros de trabajo.
Representaciones sociales frente a la lactancia materna en mujeres rurales y urbanas de Jalisco, México: estudio cualitativo⁽³⁸⁾	Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología	2019	Estudio cualitativo fenomenológico realizado en Jalisco (México), en el que se entrevistan a 14 mujeres rurales y 9 urbanas. Las mujeres de ambos contextos perciben falta de normalidad comunitaria para el amamantamiento público.
Maternidades y lactancias desde una perspectiva de género⁽³⁹⁾	DILEMATA. Revista Internacional de Ética Aplicada	2015	Estudio cualitativo fenomenológico, con diseño descriptivo y longitudinal realizado en Madrid, en el que se entrevistó a 10 madres: 5 primíparas y 5 con hijos

			<p>previos.</p> <p>Cuatro de las madres verbalizaron su aceptación personal del amamantamiento en público aunque declararon sentir “pudor” y “vergüenza” al practicarlo por las connotaciones sexuales que puede tener el pecho.</p>
<p>Lactancias maternas más allá del año. Críticas, creencias y corporalidad⁽⁴⁰⁾</p>	<p>MUSAS. Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad</p>	<p>2016</p>	<p>Estudio cualitativo realizado en Barcelona para recoger y analizar experiencias de madres lactantes.</p> <p>Se encontró que las madres habían recibido críticas o presiones por amamantar sin restricciones, aumentado estas críticas con el aumento de la medida que el bebé se iba convirtiendo en niño/a, siendo considerado como una “obscenidad” el lactar en público.</p> <p>Las madres relataron recibir comentarios tales como: “lo estás haciendo dependiente”; “lo estás malcriando”, “ahora te pide la teta por vicio”, “no somos monos”, o incluso preguntas retóricas al niño como “¿No eres muy grande para mamar?”.</p>

4. DISCUSIÓN

El presente trabajo se centró en revisar la bibliografía disponible acerca de la influencia de la lactancia materna en público sobre las tasas de la misma, así como el análisis de las diferentes barreras que conducen a su abandono.

Para ello, se seleccionaron estudios de diferentes lugares de procedencia (España, Croacia, Siria, Líbano, Australia, Canadá, Georgia, Nueva York, Catar, Reino Unido, China, Estados Unidos y México), realizados sobre distintos grupos poblacionales; adolescentes, estudiantes universitarios, madres y resto de población general, tanto masculina como femenina. Cabe destacar que en todos ellos se evidenció una relación positiva entre la lactancia materna en público y el abandono de la lactancia.

Se sabe que la lactancia materna tiene un papel muy importante, siendo muchos los beneficios tanto para la madre como para el niño, sin embargo en gran parte de las encuestas que se realizan en estos artículos se encontró que, aun siendo conocidos estos datos, las madres sienten pudor o rechazo social por amamantar en público.

Estudios realizados en el ámbito educativo

Para esta revisión se seleccionaron 4 estudios realizados en el ámbito educativo, a estudiantes de institutos y universidades.

En el estudio “Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes”⁽²²⁾ se encontró que un 30% de los estudiantes consideraban inapropiado lactar en público, además solo el 15.30% conocían que la duración de la lactancia materna recomendada por la OMS es de 2 años o más.

Čatipović y col.^(23,24) también obtuvo en sus dos estudios realizados en Croacia que un 37.68% (Zagreb) y un 47.40% (Bjelovar) de los universitarios encuestados no se encontraban a favor de practicar la lactancia materna en lugares públicos. Además, solo el 43.51% de los estudiantes en Bjelovar aceptaba la continuación de la lactancia después de 1 año de vida.

Por otro lado, en el estudio realizado por Hamade y col.⁽²⁵⁾, se obtuvieron las tasas más altas de alumnos que consideraban que no se debe amamantar en público, con 52.3% en Siria y 65.4% en Líbano.

Los autores de estos 4 estudios coinciden en que resulta importante trabajar en intervenciones para mejorar los conocimientos de la lactancia y así lograr incrementar las tasas de LME. Es importante el desarrollo de programas educativos que se centran en aumentar el conocimiento y promover los beneficios de la lactancia materna para desmitificar algunos de los conceptos erróneos, ya que los resultados de los estudios demuestran que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en escuelas y universidades es insuficiente.

Estudios realizados a la población general.

Los estudios de Daly y col.⁽²⁷⁾ y de Mulready-Ward y col.⁽³¹⁾, fueron realizados para valorar las percepciones de la población general con las barreras de la lactancia y la lactancia en público respectivamente.

En el estudio “Benefits, Barriers and Enablers of Breastfeeding: Factor Analysis of Population Perceptions in Western Australia”⁽²⁷⁾ se encontró que para el 23.8% de los hombres y el 22.0% de las mujeres la lactancia no era públicamente aceptable, además se señaló que la lactancia materna en público constituye una barrera para la continuidad de la misma .

En el estudio realizado en Nueva York por Mulready-Ward y col.⁽³¹⁾ las cifras obtenidas fueron aún mayores, ya que el 50.4% de la población encuestada no apoyó la lactancia en público y un 33.2% refirió sentirse incómodo cuando una mujer le daba el pecho a su bebé en público cerca de ellos.

Estos datos hacen ver que en la población general aún existen muchas personas que no apoyan la lactancia, sobre todo cuando se trata de lugares públicos, lo que conduce a que muchas madres opten por amamantar únicamente en privado. Además, este hecho puede influir en la decisión de abandonar la lactancia antes del periodo recomendado.

Estudios realizados en madres lactantes

La mayor parte de estudios seleccionados fueron entrevistas y encuestas realizadas a las madres^(26,28,29,30,32,33,34,37), en las que se indagó en su percepción sobre la

lactancia materna y sus sentimientos de aceptación/rechazo en la sociedad cuando dan el pecho en vías públicas.

En todos los artículos seleccionados se encontró que las madres percibieron como una barrera para la lactancia el hecho de tener que amamantar en lugares públicos.

En el estudio realizado por Díaz Gómez y col.⁽²⁶⁾ en España, sobre las motivaciones y barreras de la lactancia, un 39% de las madres consideraron como inconveniente el amamantamiento en lugares públicos.

Las causas de abandono de la lactancia temprana también fueron analizadas por Odom y col.⁽²⁹⁾ en su estudio, aunque, en este caso, este inconveniente no fue tan citado como relevante por las madres. Se analizaron dos grupos: uno de madres que no consiguieron la duración de lactancia deseada y otro de madres que sí lo consiguieron, y se obtuvo que un 11.30% y un 13.60% respectivamente consideraron este factor como importante en su decisión de abandonar la lactancia.

Asimismo, en Catar fue realizado un estudio por Nasser y col.⁽³²⁾, con el fin de identificar las causas de la baja tasa de prevalencia de lactancia materna. En éste se obtuvieron las mayores cifras, con un 59.40% de las madres que refirieron sentirse incómodas dando el pecho en lugares públicos.

Por otro lado, en el artículo “Breastfeeding in public: “You can do it?””⁽³⁰⁾ se encuentra reflejada la experiencia de una madre estadounidense que se encontraba amamantando a su bebé en un hotel cuando se le pidió que se cubriera o que fuera al baño. Además en el artículo se relata cómo se han incrementado en los últimos años las ventas de los “nursing covers” (cobertores para dar el pecho), dado el rechazo social existente a lactancia en lugares públicos. Es por ello también que muchas madres prefieren el biberón cuando están en la calle.

Estos datos coinciden con el estudio realizado a las madres en China por Zhang y col.⁽³³⁾ cuyo objetivo era identificar el motivo de la elección de la leche de fórmula frente a la lactancia materna. En la entrevista una de las madres dijo “es difícil encontrar un lugar para amamantar fuera de casa. Yo prefiero darle de comer a mi bebé del biberón cuando estoy en la calle. La lactancia materna en público me hace sentir incómoda”. Con ello se evidencia que la dificultad de la lactancia en lugares públicos puede llevar a algunas madres optar por leche de fórmula.

En el estudio de Nesbitt y col.⁽²⁸⁾ se realizaron encuestas a madres adolescentes, revelando muchas de ellas que se sentían incómodas al amamantar frente a otras personas o en lugares públicos, además de sentir ansiedad, vergüenza y miedo a ser juzgadas. Las adolescentes se sienten juzgadas por ser jóvenes y estar embarazadas, y el hecho de exponerse a lactar en público aumenta su sentimiento de aislamiento social.

Asimismo en el artículo publicado por Pérez Bravo y Moreno⁽³⁹⁾, también se narran los sentimientos de las madres frente al amamantamiento en público, en este caso 4 de las 10 entrevistadas refirieron que, aunque lo acepten, sienten pudor y vergüenza al practicarlo debido a las connotaciones sexuales que puede tener el pecho.

De igual modo, en el estudio de Fox y col.⁽³⁴⁾ se realizaron entrevistas a ocho grupos de madres acerca de sus sentimientos sobre la lactancia. En éste se habla sobre la iniciativa del “Baby Café”, dónde muchas madres se reúnen y comparten su experiencia. Se encontró un impacto positivo en este modelo, ya que muchas madres se sienten inseguras al lactar en público.

En el estudio realizado por Sheehan y col.⁽³⁵⁾ también fueron entrevistadas 15 mujeres y sus familiares. Éstas refirieron sentirse obligadas a ser “discretas”, es decir, a cubrirse durante el amamantamiento o ir a un lugar apropiado para no incomodar a los demás. Muchas de las madres coinciden en que es inapropiado exponer las mamas en público.

Scott y col.⁽³⁶⁾ realizó un estudio en EEUU a madres migrantes. Las madres relataron sentirse incómodas lactando en lugares públicos, ya que consideran que esta práctica no se encuentra socialmente aceptada en la cultura estadounidense. En el estudio se concluye la necesidad de la aplicación de leyes que apoyen la lactancia, para incrementar las tasas de la misma.

Por otro lado, se encontraron dos estudios en los que las madres narran las dificultades de la lactancia materna en niños mayores, dónde se observa que las críticas hacia las madres en relación a la lactancia aumentan conforme el bebé se va convirtiendo en niño.^(37,40)

En la misma línea, Perales Martínez y col.⁽³⁷⁾ obtuvieron que el 48,60% de las madres sintieron rechazo social. Además, el 45,70% de estas intentó ocultar la lactancia en algún momento, sobre todo ante familiares o compañeros de trabajo.

En el artículo publicado por Ausona Bieto⁽⁴⁰⁾ también se analizan experiencias de madres que amamantan a niños que superan el año de vida, donde se encontraron presiones y críticas negativas por ello. Se narra que conforme la edad del bebe aumenta se llega incluso a considerar como una “obscenidad” el hecho de lactar en público.

Las madres relataron críticas tales como: “lo estás haciendo dependiente”; “lo estás malcriando”, “ahora te pide la teta por vicio”, “no somos monos”, o incluso preguntas retóricas al niño como “¿No eres muy grande para mamar?”.

En estas críticas encontramos presentes algunos mitos de la lactancia, como es el hecho de que la lactancia prolongada signifique dependencia a la madre o el hecho de que la teta “malcríe”.

La realidad es que la OMS recomienda la lactancia hasta los 2 o más años de edad, pero no todo el mundo es consciente de ello, y siguen existiendo críticas por parte de la sociedad cuando se ven a niños “mayores” que amamantan en lugares públicos.

Por otro lado, los autores Hernández Pérez y col.⁽²²⁾, Čatipović y col.⁽²³⁾, Amir L. H.⁽³⁰⁾, Pérez Bravo y Moreno⁽³⁹⁾ y Ausona Bieto⁽⁴⁰⁾, coinciden en que la dificultad de la lactancia materna en lugares públicos se encuentra ligada a la sexualización del pecho.

En el estudio de Pérez Bravo y Moreno⁽³⁹⁾ se evidencia esto al declarar una madre sentir pudor y vergüenza al practicarlo por las connotaciones sexuales del pecho: “me daba mucha vergüenza [...] hay gente que te mira raro [...] por pudor [...] hay gente con unas ideas muy retrógradas, por pudor, por el tema del pecho, que es algo como un icono como sexual”.

Hernández Pérez y col.⁽²²⁾, Čatipović y col.⁽²³⁾ y Amir L. H.⁽³⁰⁾ coinciden en la importancia de visibilizar la figura de la mujer lactando, para recuperar la función nutritiva del pecho, ya que existe un conflicto entre los senos como fuente de alimento y los senos como símbolo de sexualidad.

5. CONCLUSIÓN

Como conclusiones de este estudio que tuvo como objetivo analizar la influencia del amamantamiento en público sobre las tasas de lactancia materna, y una vez realizada la revisión bibliográfica, podemos señalar que existe una asociación entre el rechazo social a la lactancia materna en lugares públicos y la disminución de las tasas de continuidad de lactancia.

Existe la necesidad de promocionar la imagen de la mujer lactando para que este acto sea percibido como algo natural y así eliminar ese pudor o rechazo que sienten muchas madres al amamantar en lugares públicos.

La alimentación es un derecho humano, y es por ello que se requiere un cambio social y cultural. Se ha de dejar a un lado la hipersexualización del pecho para darle su importancia como rol nutritivo. La lactancia en lugares públicos debería estar concebida como algo cotidiano, y ninguna madre debería sentirse juzgada por ello.

Es importante llevar a cabo estudios para mejorar la educación y los conocimientos sobre la lactancia, teniendo los profesionales sanitarios y educadores un importante papel sobre la promoción de la misma.

A pesar de las políticas vigentes existentes en nuestro país para promocionar la lactancia materna, sería conveniente la introducción de leyes que respaldasen la lactancia materna en lugares públicos.

6. BIBLIOGRAFÍA

(1) Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. 10 datos sobre la lactancia materna. [citado 2 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>

(2) Gómez-García J. Alberto, Rojas-Russell Mario E., Serrano-Alvarado Karina, Juárez-Castelán Mariel A., Huerta-Ibáñez Alondra, Ramírez-Aguilar Martín. Intención de lactar exclusivamente con leche materna: un estudio basado en la Teoría de la Conducta Planeada. *Clínica y Salud*. 2020; 31(1): 13-20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5093/clysa2019a20>

(3) Alpízar Campos María José, Canales Madrigal Jennifer, Moreira Álvarez Rodolfo Darío, Castillo Ramírez Marisol. Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en las estudiantes universitarias. *Enfermería Actual de Costa Rica*. 2019; 37 : 110-126. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.34905>

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

(5) Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Lactancia materna. [citado 5 abril 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>

(6) Ruiz Poyato Pablo, Martínez Galiano Juan Miguel. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. 2014 ; 8(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2014000200004>.

(7) Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño. [citado 5 Abril 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241596664/es/

(8) Bernate D, Pinzón-Espitia O, Rodríguez J. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2020; 22 (4): 263-271. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6803538>

(9) Álvarez de Acosta Thais, Cluet de Rodríguez Isabel, Rossell Pineda María, Valbuena Emiro, Ugueto Eva, Acosta Laura. Macronutrientes en la leche madura de madres adolescentes y adultas. ALAN. 2013 ; 63(1): 46-52. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222013000100006&lng=es.

(10) Macías Sara M., Rodríguez Silvia, Ronayne de Ferrer Patricia A.. Leche materna: composición y factores condicionantes de la lactancia. Arch. argent. pediatr. 2006; 104(5): 423-430. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752006000500008&lng=es.

(11) Section on Breastfeeding Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics. 2012; 129(3): 827–841. Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.2011-3552>

(12) De la Hoz Cáceres, D., Jiménez García, J., Rosanía Arroyo, S., Vásquez Munive, M. and Álvarez Miño, L., 2020. Revisión Sistemática De Las Causas Y Tratamientos Para Las Grietas En Los Pezones Durante La Lactancia Materna. 2019; 15 (2): 218-228. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18041/1900-3803/entramado.2.5739>

(13) Asociación española de pediatría (AEP) [Internet]. Lactancia Materna, información y recomendaciones. Problemas más frecuentes. [citado 4 Abril 2020]. Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/problemas-mas-frecuentes/>

(14) Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Guía para las madres que amamantan. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco OSTEBA; 2017. Guías de Práctica Clínica en el SNS.

(15) Díaz-Gómez N Marta, Ruzafa-Martínez María, Ares Susana, Espiga Isabel, De Alba Concepción. Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. Rev. Esp. Salud Publica. 2016 ; 90: 40016. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100416&lng=es.

(16) Hernández Pérez M^a Carmen, Díaz-Gómez N. Marta, Romero Manzano Ana M^a, Díaz Gómez José Miguel, Rodríguez Pérez Verónica, Jiménez Sosa Alejandro. Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes. Rev. Esp. Salud Publica. 2018; 92: 201806033. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100411&lng=es.

(17) Mscbs.gob.es. [Internet]. Encuesta Nacional de Salud España 2017. 2020 [citado 3 mayo 2020] Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE17_pres_web.pdf

(18) Al-Nuaimi, N., Katende, G., & Arulappan, J. Breastfeeding Trends and Determinants: Implications and recommendations for Gulf Cooperation Council countries. Sultan Qaboos. University medical journal. 2017; 17(2), 155–161. <https://doi.org/10.18295/squmj.2016.17.02.004>

(19) Boletín Oficial del País Vasco. (BOPV) [internet]. Declaración sobre Derechos y Deberes de las personas en el sistema sanitario de Euskadi. Decreto 147/2015. [Citado 1 de Junio de 2020]. Disponible en: <https://www.euskadi.eus/decreto/decreto-1472015-de-21-de-julio-por-el-que-se-aprueba-la-declaracion-sobre-derechos-y-deberes-de-las-personas-en-el-sistema-sanitario-de-euskadi/web01-s2osa/es/>

(20) Boletín Oficial Comunidad Valenciana. Resolución (BOCV) [internet]. 149/IX, sobre el reconocimiento de los derechos de las mujeres a amamantar a sus hijos en cualquier espacio público. [Citado 1 de Junio de 2020]. Disponible en: https://www.cortsvalecnianes.es/es/consulta_boc#voc/iniciativa/clau/188533404587164

(21) Amir L. H. (2014). Breastfeeding in public: "You can do it?". International breastfeeding journal. 2014; 20;9(1): 187. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13006-014-0026-1>

ARTÍCULOS SELECCIONADOS:

(22) Hernández Pérez M^a Carmen, Díaz-Gómez N. Marta, Romero Manzano Ana M^a, Díaz Gómez José Miguel, Rodríguez Pérez Verónica, Jiménez Sosa Alejandro. Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes. Rev. Esp. Salud Publica. 2018; 92: 201806033. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100411&lng=es.

(23) Čatipović, M., Pirija, B., Marković, M., & Grgurić, J. Breastfeeding Intention and Knowledge in Secondary-School Students. Acta Clinica Croatica. 2018; 57(4): 658-668. Disponible en: <https://doi.org/10.20471/acc.2018.57.04.08>

(24) Čatipović, M., Voskresensky Baričić, T., Rokvić, S., & Grgurić, J. Adolescents' Knowledge of Breastfeeding and Their Intention to Breastfeed in the Future. Children. 2017; 4 (6): 51 2017;4(6):51. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/children4060051>

(25) Hamade, H., Naja, F., Keyrouz, S., Hwalla, N., Karam, J., Al-Rustom, L., & Nasreddine, L. Breastfeeding knowledge, attitude, perceived behavior, and intention among female undergraduate university students in the Middle East: the case of Lebanon and Syria. Food and nutrition bulletin. 2014; 35 (2): 179-190. [citado 1 abril 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/156482651403500204>

(26) Díaz-Gómez N Marta, Ruzafa-Martínez María, Ares Susana, Espiga Isabel, De Alba Concepción. Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. Rev. Esp. Salud Publica. 2016 ; 90: 40016. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100416&lng=es.

(27) Daly, A., Pollard, C. M., Phillips, M., & Binns, C. W. Benefits, barriers and enablers of breastfeeding: factor analysis of population perceptions in Western Australia. *PloS one*. 2014; 9 (2): 88204. [citado 3 abril 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0088204>

(28) Nesbitt, S. A., Campbell, K. A., Jack, S. M., Robinson, H., Piehl, K., & Bogdan, J. C. Canadian adolescent mothers' perceptions of influences on breastfeeding decisions: a qualitative descriptive study. *BMC pregnancy and childbirth*. 2012; 12: 149. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1471-2393-12-149>

(29) Odom, E. C., Li, R., Scanlon, K. S., Perrine, C. G., & Grummer-Strawn, L. Reasons for earlier than desired cessation of breastfeeding. *Pediatrics*. 2013; 131(3): 726–732. Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.2012-1295>

(30) Amir L. H. (2014). Breastfeeding in public: "You can do it?". *International breastfeeding journal*. 2014; 20;9(1): 187. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13006-014-0026-1>

(31) Mulready-Ward, C., & Hackett, M. Perception and attitudes: breastfeeding in public in New York City. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*. 2014; 30(2): 195–200. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0890334414524988>

(32) Nasser, A., Omer, F., Al-Lenqawi, F., Al-Awwa, R., Khan, T., El-Heneidy, A., Kurdi, R., & Al-Jayyousi, G. Predictors of Continued Breastfeeding at One Year among Women Attending Primary Healthcare Centers in Qatar: A Cross-Sectional Study. *Nutrients*. 2018; 10(8): 983. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu10080983>

(33) Zhang, K., Tang, L., Wang, H., Qiu, L., Binns, C. W., & Lee, A. H. Why do mothers of young infants choose to formula feed in China? Perceptions of mothers and hospital staff. *International journal of environmental research and public health*. 2015; 12(5): 4520–4532. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph120504520>

(34) Fox, R., McMullen, S. & Newburn, M. UK women's experiences of breastfeeding and additional breastfeeding support: a qualitative study of Baby Café services. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015; 15: 147. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0581-5>

(35) Sheehan, A., Gribble, K. & Schmied, V. It's okay to breastfeed in public but... *International Breastfeed Journal*. 2019; 14: 24. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0216-y>

(36) Scott, A., Shreve, M., Ayers, B., & McElfish, P. A. (2016). Breast-feeding perceptions, beliefs and experiences of Marshallese migrants: an exploratory study. *Public health nutrition*. 2016; 19(16): 3007–3016. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/S1368980016001221>

(37) Perales Martínez JI, Pina Marqués B. Aspectos socioculturales de la lactancia materna en niños mayores. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2017; 19(76): 337-344. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000500006&lng=es.

(38) García-Magdaleno, V. G., & Laureano-Eugenio, J. Representaciones sociales frente a la lactancia materna en mujeres rurales y urbanas de Jalisco, México: estudio cualitativo. *Revista colombiana de obstetricia y ginecología*. 2019; 70(2): 83–93. Disponible en: <https://doi.org/10.18597/rcog.3303>

(39) Pérez Bravo M.D., Moreno A. Maternidades y lactancias desde una perspectiva de género. 2017; 25: 143-155. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6124278>

(40) Ausona Bieto M. Lactancias maternas más allá del año. Críticas, creencias y corporalidad. *MUSAS, Revista de investigación en mujer, salud y sociedad*. 2016. 1 (1) 16-32. [citado 12 abril 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.344/musas2016.vol1.num1.2>