

Relaciones institucionales en la implementación de estrategias de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna: una revisión integrativa

Sayda Milena Pico Fonseca ¹, Luisa Fernanda Guarín García ¹, Alexandra Pava-Cárdenas ¹, María del Pilar León Zea¹, Jhoan Martínez Rivera ¹, Yina Yulisa Ponce ¹, Olga Osorio Murillo¹, Angélica María Soto González¹, Martha Viviana Ramos Payán ¹.

¹ Pontificia Universidad Javeriana, Seccional Cali.

Resumen

Fundamentos: la importancia que tiene la lactancia materna en la salud y calidad de vida de los individuos hace necesario que las políticas establecidas para su promoción sean operadas mediante la participación y articulación de instituciones y a través de redes interinstitucionales.

Métodos: para la compilación de la información se hizo una revisión integrativa de literatura, cuyo propósito fue ampliar la comprensión de un tema a partir de la recopilación, sistematización y análisis de producciones científicas.

Resultados: se seleccionaron 14 artículos publicados entre 2013 y 2020 y, en su mayoría, escritos en inglés, provenientes de países como Estados Unidos, Alemania, Reino Unido y Samoa. Los temas más recurrentes fueron el análisis de políticas públicas, la coordinación de programas y la percepción del funcionamiento de las estrategias de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

En conclusión: las relaciones intra e interinstitucionales son claves a la hora de implementar políticas de promoción de la lactancia materna. Sin embargo, para su puesta en marcha, se requiere financiación y articulación en los niveles operativos de sistemas de salud. En definitiva, las labores de articulación, seguimiento y evaluación requieren relaciones fortalecidas que fomenten, protejan, promuevan y apoyen la práctica de la lactancia materna.

Palabras clave: Lactancia Materna; Promoción de la Salud; Colaboración Intersectorial; Instituciones de Salud; Relaciones Interinstitucionales.

Institutional relationships in the implementation of breastfeeding promotion, protection and support strategies: an integrative review.

Summary

Background: the importance of breastfeeding in the health and quality of life of individuals makes it necessary for the policies established for its promotion to be implemented through the participation and coordination of institutions and through inter-institutional networks.

Methods: for the compilation of the information, an integrative literature review was carried out, the purpose of which was to broaden the understanding of a topic through the collection, systematization and analysis of scientific productions.

Results: 14 articles published between 2013 and 2020 and mostly written in English were selected from countries such as the United States, Germany, United Kingdom and Samoa. The most recurrent themes were the analysis of public policies, program coordination and perceptions of the functioning of breastfeeding promotion, protection and support strategies.

Conclusions: Intra- and inter-institutional relationships are key to the implementation of breastfeeding promotion policies. However, their implementation requires funding and coordination at the operational levels of health systems. In short the articulation, monitoring and evaluation require strengthened relationships that encourage, protect, promote and support the practice of breastfeeding.

Key words: Breastfeeding; Health Promotion; Intersectoral Collaboration; Health Institutions; Interinstitutional Relations.

Correspondencia: Sayda Milena Pico Fonseca
E-mail: sayda.pico@javerianacali.edu.co

Fecha envío: 29/03/2023
Fecha aceptación: 14/07/2023

Introducción

La lactancia materna (LM) es la forma más eficaz de asegurar la salud, la supervivencia y el inicio de vida del infante (1, 2). Así, los beneficios de la LM para los niños, las mujeres y la sociedad están sólidamente respaldados por evidencia científica, independiente de si se trata de países ricos o pobres (3). Sin embargo, la prevalencia mundial de la lactancia materna exclusiva (LME) es de apenas el 40% (1) y se advierte la existencia de una relación inversa de acuerdo con el nivel de ingresos de los países: a mayor ingreso menor prevalencia de LME (4).

La decisión de lactar no es una responsabilidad exclusiva de la mujer y sí el resultado de la relación entre determinantes individuales, estructurales y del entorno, así como también de las intervenciones que inciden sobre dichos factores (5). De esta manera, se han identificado mediaciones con efecto positivo en los indicadores de LM, entre las cuales se encuentran: las políticas o programas específicos que son bien evaluados (6); las acciones desde el sector salud que involucran consejería, apoyo en el momento del parto y asesoría durante los primeros días de vida, así como las estrategias puestas en práctica en el entorno laboral, tales como la licencia de maternidad, las salas de lactancia y las pausas para extraer LM en el trabajo (4, 7).

A pesar del conocimiento alcanzado, se hace necesario avanzar para conocer los detalles que garantizan la práctica de la LM (3). Actualmente, la tendencia en las investigaciones se centra en la sistematización de los beneficios y determinantes individuales; sin embargo, poco se conoce sobre lo que ocurre en el sistema de salud, espacio caracterizado por

su influencia en las prácticas de intervención y LM. Así, y de forma más concreta, existe un desconocimiento acerca de las relaciones institucionales que median las acciones de promoción, protección y apoyo a la LM como parte de los determinantes del entorno.

Es por ello que el objetivo de esta revisión integrativa se centra en identificar la evidencia científica vinculada a las relaciones intra e interinstitucionales inmersas en la implementación de estrategias y programas para promoción de la LM. Lo anterior, teniendo en cuenta que las investigaciones realizadas con enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto contribuyen a una comprensión sobre las relaciones interinstitucionales, las dinámicas intersectoriales y la implementación de políticas de promoción de la LM.

Material y métodos

La propuesta metodológica de esta investigación versa en torno a una revisión integradora de la literatura. Este método es definido por Crosetti (8) como un análisis cuyo propósito es ampliar la comprensión de un tema a partir del resumen de estudios previos. Lo mencionado en el contexto de un proceso de recopilación, sistematización y análisis de hallazgos para identificar el marco conceptual, describir el estado del arte de la producción científica y mostrar conclusiones del fenómeno de interés.

De esta manera, se parte de una comprensión en la que las relaciones institucionales describen un amplio ámbito de interacciones que se dan entre las diferentes instituciones y actores encargados de llevar adelante políticas públicas; por esta razón, es necesario definir las como aquellas articulaciones que

se generan en los niveles operativos y estratégicos a la hora de implementar una estrategia de promoción de la LM (9). Dado su complejidad, estas relaciones pueden ser intra (a nivel interno de gestión con los diferentes actores implicados en la ejecución de planes e intervenciones) (9) e inter-instituciones, en articulaciones a otros niveles gubernamentales e incluso internacionales (9).

Para la revisión integradora de literatura fue usado el método propuesto por Ganong (10), el cual se compone de seis etapas. En la primera etapa, se formuló la pregunta orientadora: ¿cuál es la evidencia científica vinculada con las relaciones intra e interinstitucionales inmersas en la implementación de estrategias y programas para la promoción de la LM desde las diferentes áreas de la salud?

En la segunda etapa, se definieron los criterios de inclusión y exclusión para la selección de estudios en la búsqueda bibliográfica. Para cumplir con lo anterior fueron tenidos en cuenta artículos científicos de investigaciones originales, con enfoque cualitativo, cuantitativo, mixto o casi experimentales, relacionados con políticas públicas en salud, relaciones institucionales en salud y administración de la salud. Asimismo, se asumió como criterio que tuviesen un tiempo de publicación entre los años 2013 y 2020; que fueran escritos en idioma español, inglés y portugués y publicados en revistas clasificadas en los cuartiles Q1, Q2 y Q3.

La búsqueda bibliográfica se realizó en 7 bases de datos: PubMed, Google Académico, Jstore, Science Direct, BVS, Scielo y Cambridge Core. También, las palabras claves que orientaron la búsqueda fueron: relaciones intra-interinstitucionales en salud, coordinación en salud pública,

políticas públicas en salud en LM, articulación en salud, intervenciones en LM, intersectorialidad en LM, programas y proyectos de LM, todas con sus respectivas traducciones en inglés y portugués. Dichas palabras claves se combinaron con operadores booleanos como AND, OR y + hasta lograr conjunciones que sistematizaron la búsqueda. En total se identificaron 16.027 referentes, los cuales se ordenaron por título y alfabéticamente hasta lograr identificar y descargar 44 artículos de acceso libre a texto completo.

En la tercera etapa, se ordenaron los artículos descargados en una matriz de caracterización que contempló: título y autor, año, idioma, país, base de datos y vínculo de la publicación. En ella se realizó una lectura rigurosa de los resúmenes de los artículos, además de la aplicación de los criterios de inclusión previamente mencionados. De este proceso se seleccionaron 28 artículos. Posteriormente, se aplicaron filtros e instrumentos, como el IMeCI (11), para evaluar la calidad de los documentos, con el fin de garantizar la coherencia temática y rigurosidad metodológica necesaria para la lectura crítica (12). De este proceso se seleccionaron los 15 artículos que serían, posteriormente, incluidos en la revisión. Lo anterior puesto que cumplieron con los criterios de calidad y están publicados en revistas del cuartil Q1.

En este sentido, en la figura 1, se expone la búsqueda, el flujo de selección y revisión de los artículos que fueron incluidos dentro del análisis.

En la cuarta etapa, se realizó un ejercicio de lectura crítica en el marco de un análisis de contenido. Lo anterior con el propósito de abordar las similitudes, diferencias y

tensiones que se presentan entre los estudios seleccionados (11).

Posteriormente, en la quinta etapa, se avanzó en la interpretación de los resultados, para ello se establecieron categorías de análisis que permitieron

codificar la información usando el software Atlas TI 7 licenciado. Por último, en la sexta etapa, se construyeron una serie de argumentos que exponen de manera clara la evidencia encontrada, la cual responde al objetivo de la revisión.

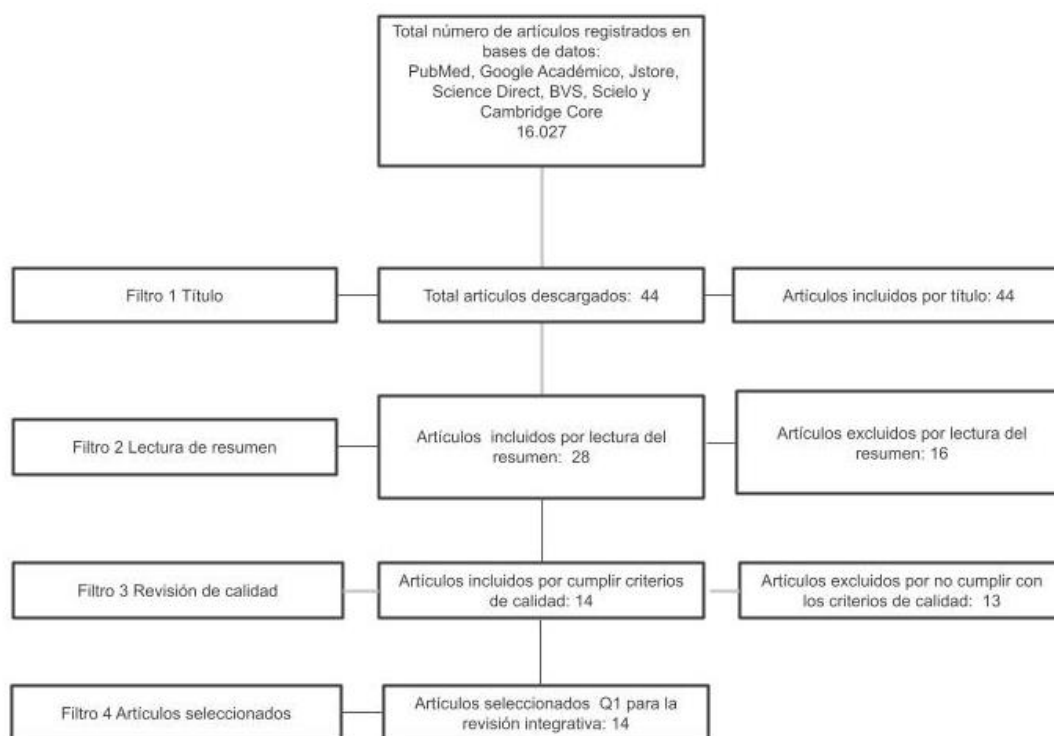


Figura 1. Prisma se selección de artículos para la revisión

Resultados

Los 14 artículos encontrados están publicados en inglés, donde 10 (66%) pertenecen a revistas de Estados Unidos y, los restantes, a Alemania, Colombia, Reino Unido, Samoa y Sri Lank con un artículo por país respectivamente. Como se mencionó anteriormente, el período de publicación de los artículos seleccionados se enmarca entre 2013 y 2020, lo que llama la atención frente a la baja producción científica de calidad sobre este tema en los últimos años.

Los hallazgos sobre la temática de estrategias de promoción, definidas como las acciones que llevan adelante los servicios de salud para promover la práctica de LM, señalan, de manera general, las diferencias sustanciales en el cómo las políticas se han implementado y el seguimiento realizado en una línea de tiempo por los diferentes gobiernos. Lo anterior evidencia las estrategias desde las que mejores resultados se han obtenido para la consolidación de proyectos de promoción de la LM.

Tabla 1. Caracterización de artículos seleccionados

TÍTULO	AÑO	PAÍS	TEMÁTICA	MÉTODO	INFORMACIÓN BASE
Protection, Promotion, and Support and Global Trends in Breastfeeding1–3 (6)	2013	Estados Unidos	Relaciones entre la promoción de la lactancia materna y el aumento de la práctica	Análisis de la relación entre la implementación de la Estrategia mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) / UNICEF para la alimentación del lactante y la medición de la Iniciativa mundial sobre tendencias en la lactancia materna (WBTi)	22 países de África, Asia, Oriente Medio y América Latina.
Associations of Hospital Staff Training and Policies with Early Breastfeeding Practices 16)	2014	Estados Unidos	Prácticas de lactancia materna y políticas hospitalarias	Análisis de mPINC Maternity Practices in Infant Nutrition and Care (mPINC) Survey	Datos sobre 41 536 bebés sanos a término
Evaluating the impact of the Baby-Friendly Hospital Initiative on breast-feeding rates: a multi-state analysis (33)	2015	Estados Unidos	Evaluación de impacto de la Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño (BFHI) sobre el inicio y la duración de la lactancia materna y de acuerdo con la educación materna.	Análisis cuasiexperimental con enfoque comparativo entre 5 países	13 hospitales de BFHI y diecinueve instalaciones que no pertenecen a BFHI en cinco estados de EE. UU.
Improvements in Maternity Care Policies and Practices That Support Breastfeeding — United States, 2007–2013 (23)	2015	Estados Unidos	Medición de las Prácticas de maternidad en nutrición y cuidado infantil (mPINC) para describir las tendencias en la prevalencia de establecimientos que utilizan políticas y prácticas de atención de maternidad que son consistentes con los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa.	Análisis de encuesta bienal de Prácticas de maternidad en nutrición y cuidado infantil (mPINC) entre todas las instalaciones de maternidad en todos los estados, el Distrito de Columbia y territorios.	Hospitales participantes de la encuesta
Breastfeeding practices and policies in WHO European Region Member States (34)	2016	Reino Unido	Políticas relacionadas con la lactancia materna en la Región Europea	Análisis de encuestas internacionales	Base de datos de familias de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)
Scaling up breastfeeding programmes in a complex adaptive world (25)	2016	Colombia	Comprensión sistemática de la implementación de las estrategias para la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna	Estudio longitudinal	Reflexión sobre el panorama nacional
The effect of family policies and public health initiatives on breastfeeding initiation among 18 high-income countries: a qualitative comparative analysis research	2017	Estados Unidos	Efectos de la implementación de políticas de promoción de la lactancia en el inicio del amamantamiento	Análisis comparativo cualitativo	17 países desarrollados miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE),

Relaciones institucionales: una revisión integrativa

design (20)					una organización global compuesta por 34 estados miembros dedicados a promover la lactancia materna
Lactation Skills Workshop: A Collaboration of the City of Dallas WIC and Local Hospitals (24)	2017	Estados Unidos	Descripción de los resultados de un programa de capacitación al personal de salud para la implementación de la estrategia de 10 pasos de la OMS	Revisión cualitativa de contenido producto de la sistematización de experiencias	3 hospitales como caso en Estados Unidos
Creating Environments to Support Breastfeeding: The Challenges and Facilitators of Policy Development in Hospitals, Clinics, Early Care and Education, and Worksites (15)	2017	Estados Unidos	Identificación de facilitadores y barreras para el desarrollo, adopción e implementación de políticas y prácticas de apoyo a la lactancia materna en: hospitales, clínicas, centros de atención y educación temprana y lugares de trabajo.	Análisis cualitativo de entrevistas semiestructuradas	125 entrevistas en 110 instituciones de Estados Unidos
Becoming Breastfeeding Friendly Index: Development and application for scaling-up breastfeeding programmes globally (17)	2017	Estados Unidos	Construcción del índice amigable con la lactancia materna	Descripción de modelo teórico	Modelo teórico basado en estrategia de la OMS sobre los 10 pasos para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna
Policy and stakeholder analysis of infant and young child feeding programmes in Sri Lanka (35)	2017	Sri Lanka	Evaluación del entorno de políticas relacionadas con el papel de las partes interesadas en la formulación de políticas en favor de la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna	Revisión de documentos técnicos sobre la construcción de políticas públicas complementado con entrevistas individuales	35 entrevistas individuales
Perspective: What Will It Cost to Scale-up Breastfeeding Programs? A Comparison of Current Global Costing Methodologies (30)	2018	Estados Unidos	Costos de la implementación de estrategias de lactancia materna	Análisis comparativo de la implementación de estrategias entre países	Bases de datos de costos estrategias de apoyo a la lactancia materna
Breastfeeding Rates and Programs in Europe: A Survey of 11 National Breastfeeding Committees and Representatives (36)	2019	Alemania	Comparación de datos y los sistemas de seguimiento nacionales sobre lactancia materna entre países europeos seleccionados y la Región de Europa de la OMS, para revisar los mecanismos de apoyo, protección y promoción de la lactancia materna y se presentan los éxitos y desafíos en la implementación de los programas nacionales.	Análisis de encuesta estandarizada y comparación narrativa	Sistemas de seguimiento de lactancia materna de 11 países europeos
Scaling up breastfeeding policy and programs in Samoa: application of the Becoming Breastfeeding Friendly initiative (37)	2020	Samoa	Aplicación de la iniciativa Becoming Breastfeeding Friendly (BBF) en el marco de un comité de expertos para conocer su alcance	Análisis de información cualitativa	Panorama nacional sobre la implementación de la estrategia en Samoa

Por otro lado, los tópicos de los estudios revisados se encuentran relacionados con: análisis de implementación de programas y políticas públicas a nivel mundial, las relaciones intra e interinstitucionales para la coordinación de la implementación de dichas políticas y, por último, las percepciones y recomendaciones a la hora de implementar estas estrategias de promoción a gran escala, tanto en hospitales como a nivel regional. En cuanto a los métodos, destacan principalmente aquellos de carácter cuantitativo, mixto, cuasi experimental y aquellos que incluyen revisiones de corte cualitativo-comparativo. En la tabla 1 se presenta la síntesis de los resultados del proceso de revisión integrativa.

Tomando como base lo anterior, los estudios demuestran que se requiere de relaciones intra e interinstitucionales para el funcionamiento de las estrategias de promoción de la LM, entendidas estas como

una influencia positiva para que grupos de mujeres que amamanten sostengan la práctica, tanto en los contextos amplios de los escenarios de política pública internacional, como en aquellos más operativos que son, justamente, donde se encuentran los mayores desafíos.

Precisamente, la figura 2 permite comprender la interacción que existe entre los diferentes niveles de relaciones tanto intra como e interinstitucionales, los cuales abarcan tanto a profesionales sanitarios ubicados en servicios de salud, como sujetos de carácter comunitario y familiar, quienes también hacen parte de la promoción de la LM en el marco de contextos de práctica y apoyo, sumado a los actores presentes en la academia y educación, encargados de la producción de conocimiento sobre la práctica de la LM. De esta manera, es posible evidenciar el alcance e impacto de estas relaciones en la promoción de la práctica.

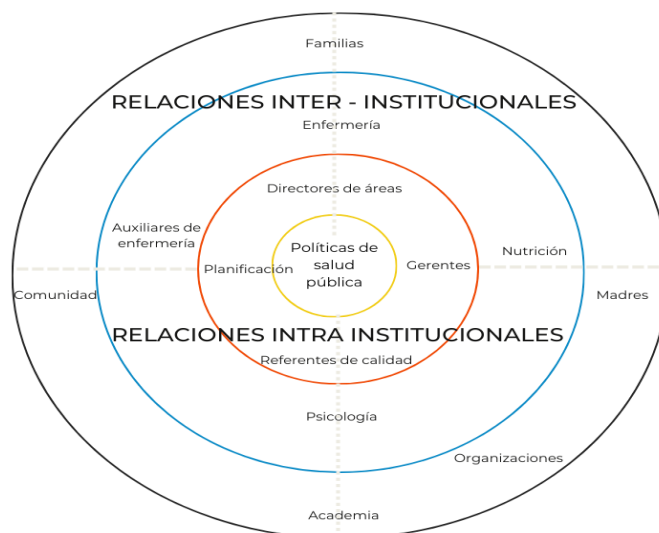


Figura 2. Interacción entre los niveles de relaciones intra e interinstitucionales

Otro aspecto para resaltar se vincula a las relaciones institucionales requeridas, las cuales tienen que ver con la garantía de una

promoción orientada a garantizar acciones que reduzcan el uso de sucedáneos de la leche materna en las instituciones de salud

o espacios comunitarios todo esto a través de medidas legislativas que regulen su producción y consumo. Por último, se hace necesario el fortalecimiento de las acciones de apoyo enfocadas a reducir los factores que dificultan la lactancia materna (14).

Discusión

La presente revisión integrativa tuvo como propósito identificar la evidencia científica vinculada con las relaciones intra e interinstitucionales que se encuentran inmersas en la implementación de estrategias y programas para promoción de LM. Las relaciones institucionales para la promoción de la LM acontecen en varios niveles, como lo demuestran los estudios de Victoria A. Bradford (15), Chuan-Ming Li (16) y Rafael Pérez (17), en donde se abordan los esfuerzos realizados desde la búsqueda de la implementación de estrategias hasta la creación de índices para el seguimiento de la práctica de la LM. Asimismo, la voluntad política de los organismos internacionales y gubernamentales ejerce gran influencia sobre las relaciones, tanto intra como interinstitucionales, y, a su vez, están atadas a las esferas de promoción globales mediante lineamientos y orientaciones para la LM, todo esto desde el postparto hasta 6 meses después de iniciada la lactancia.

Aunque en la revisión no se encontraron publicaciones del Brasil, su modelo es considerado un estándar internacional por lograr aumentar la duración media de LM, pues, entre 1986 y 2006, se ha reportado que los meses promedio de LM para recién nacidos pasaron de 5,2 a 14 (18). El avance mencionado se ha atribuido a la interrelación entre las políticas y los programas implementados en el país.

El inicio de las relaciones intra e interinstitucionales en la esfera

gubernamental, que imparte lineamientos generales para ser aplicados en las instituciones de salud de manera local, depende de su adhesión a las normativas, capacidades y recursos (19). Particularmente, la adhesión está permeada por la autonomía de las coordinaciones de los centros de salud, que deciden o no, dar cabida a las estrategias de intervención de LM según sus intereses, visibilidad y recursos (19). Si bien se reconoce una relación institucional centralizada sobre las temáticas de LM, existen sobre todo, tensiones a la hora de implementar acciones concretas efectivas para su promoción, protección y apoyo, tal como lo demuestran Victoria Bradford (15) y Rafael Pérez (17) en sus investigaciones.

Sin embargo, aparecen dificultades en la operatividad, tal como lo demuestran los casos de Colombia, donde no hay un adecuado control de los sucedáneos dentro de las instituciones de salud. Asimismo, tan sólo en 13 de los 47 países de la región europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se informa sobre la implementación, el seguimiento y el cumplimiento del código internacional de comercialización de leche materna y sustitutos (18).

Por su parte, en las características de quienes presiden el nivel gubernamental, se ha visto que la variable de género influye en el desarrollo y la implementación de estrategias óptimas de LM. Al respecto, Lobold (20) expone que todos los países escandinavos tienen una alta representación femenina en el parlamento, al igual que unas altas tasas de iniciativas en LM. También, esta perspectiva de mejora en LM se presenta gracias a la promoción, lo que se refuerza con el análisis de la Estrategia global de la OMS para la alimentación del lactante.

Así, los datos recolectados en la investigación de Lutter y Morrow (18) muestran un impacto significativo directo e indirecto en la LME debido a los programas sociales, culturales y/o políticos implementados a partir de 1980 hasta la actualidad. No obstante, en países como Brasil, ejemplo a considerar por las buenas estrategias de promoción, las diferentes fuerzas políticas y gerenciales “compiten”, de alguna manera, con las estrategias que han funcionado hasta las fechas dadas; desviando así el foco de atención y las buenas prácticas en los actores involucrados en la creación e implementación de dichas estrategias (19).

En este punto, la voluntad política se traduce en la implementación de políticas públicas que promuevan la práctica de la LM a nivel institucional, entre ellas se encuentra la estrategia mundial de la OMS para la alimentación del lactante que, de hecho, ha demostrado aumentar la duración de la práctica de LM en los últimos 20 años (18). Ejemplo de ello ha sido Brasil, que tiene un estándar internacional para la promoción y apoyo a las iniciativas que sólo en 2006, y junto a otras políticas propias, logró aumentar de 2,5% a 38,6% la LME (18)

Por otro lado, en las relaciones intra-institucionales, se destaca la implementación de la estrategia internacional Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (21) basada en lineamientos que promueven una lógica de capacitación en metodología, indicadores y estándares que buscan integrar los diferentes perfiles técnicos. Es de destacar que los espacios de formación de talento humano potencian el tejido de vínculos entre los actores para definir roles y tareas, además de dar continuidad a la sensibilización sobre la problemática. Así, en los trabajos de Cria G. et al (23) y Janice

Ballou (24), la capacitación y educación para la salud parecen ser la mayor estrategia de promoción de la LM, todo esto en el marco de la asignación de roles basados en los lineamientos internacionales, nacionales y locales.

Por otro lado, para Escamilla (25) y Baleau (24), la importancia de la capacitación del personal y la mejora de las relaciones internas, hace la diferencia durante la implementación de estrategias para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna en hospitales y contextos externos, lo que permite la difusión de información sobre la práctica y, de esta manera, la convergencia entre las relaciones intra e interinstitucionales. No obstante, en la revisión no se encontró evidencia relacionada con la existencia de otros espacios de interacción, diferentes a la capacitación, en los que se pudiera poner en práctica lo aprendido.

En la traducción de las políticas públicas al cotidiano de las instituciones se requiere la inclusión de prácticas apropiadas y comunicación de todo el personal sobre las acciones a implementar, adherirse y monitorearse (26). Lo anterior implica tener diseños organizacionales, conducir macro procesos internos y utilizar tecnologías de gestión, además de movilizar recursos económicos y responsabilidades de roles en las relaciones intrainstitucionales.

De acuerdo con Chan-Ming (27), en el ámbito del talento humano, y según la presencia de coordinadores de LM en las instituciones, se puede influir positivamente en el aumento de las tasas de lactancia, ya que desde este cargo se ayuda a difundir información con el personal sanitario que tenga interacción con las madres, además de dar seguimiento al cumplimiento de las estrategias en los hospitales. Sin embargo, llama la atención

que en este caso sería un aporte directo de los hospitales y de sus presupuestos, lo que para autores como Kirt (29) puede ser una barrera en la práctica de estas intervenciones.

Para poder escalar políticas como las sugeridas por la OMS, Grace et al. exponen la necesidad de ampliar los recursos durante unos 10 años. De ahí la importancia de generar un contexto político y administrativo que permita que las competencias técnicas y financieras regionales y nacionales den lugar a la promoción y protección de la LM (31). Lo anterior es abordado por otros autores (32-37), quienes aclaran que, en el marco de las relaciones inter-institucionales, resulta fundamental el apoyo y fortalecimiento de dichas relaciones por parte de los hospitales "Amigos de la LM".

Conclusiones

La revisión integrativa evidenció que, desde la perspectiva administrativa, se viene haciendo un trabajo investigativo en diferentes niveles gubernamentales, que se basa en cómo las relaciones intra e interinstitucionales fortalecen la implementación de políticas públicas y de las recomendaciones de la OMS en relación con la LM. Así, se resalta la necesidad de impulsar una mayor articulación e inversión multisectorial que permita, a su vez, fortalecer las capacidades del personal de salud y contar con materiales didácticos que contribuyan a transmitir de mejor manera el mensaje en pro de la LM, todo esto tanto durante el periodo post-parto y hasta los 6 meses de vida del recién nacido. Lo anterior sería posible, según las investigaciones aquí analizadas, si se fortalecen las relaciones interinstitucionales en cada uno de los diferentes niveles de gestión; es decir, si se da prioridad a la conexión entre la política

pública y las acciones locales en instituciones de salud y otros contextos que puedan brindar seguridad a las madres lactantes en espacios de trabajo, transporte público, entre otros.

Cabe señalar que existe escaso abordaje en publicaciones científicas de alta calidad sobre las relaciones intra e interinstitucionales implicadas en los procesos de promoción, protección y apoyo a la LM, lo que revela la importancia de continuar investigando y visibilizando las relaciones institucionales como elemento fundamental a la hora de implementar los procesos operativos de traducción de las políticas a nivel institucional.

Por último, las labores de seguimiento, monitoreo y evaluación también se destacan como indispensables para poner en la práctica las actividades de promoción, protección y apoyo a la LM en todos los niveles de interacción, tanto intra como interinstitucionales. Todo ellos con el fin de lograr cambios en la creación de una cultura de la LM, con mayor liderazgo dentro y fuera del sistema de salud, al establecer la práctica como un compromiso social que contribuya en gran medida a lograr lo que la OMS y UNICEF promueven desde hace más de 30 años.

Agradecimientos

Agradecemos a la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, por su apoyo a este estudio en el marco de su convocatoria interna de investigación.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna Recomendaciones. [accedido 2023 marzo 6]. Disponible en https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2

2. Organización Mundial de la Salud (OMS) [accedido 2023 marzo 6]. Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf;jsessionid=B27B35F38E8078CAD5BFCE4F14799BB1?sequence=1
3. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016; 387(10017): 475-90. doi:10.1016/S0140-6736(15)01024-7
4. Organización Panamericana de Salud. Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia. [accedido 2023 marzo 6]. Disponible en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18539/9275123977_esp.pdf?sequence=1
5. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional [accedido 2023 marzo 6]. Disponible en <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>
6. Lutter CK, Morrow AL. Protection, promotion, and support and global trends in breastfeeding. *Adv Nutr*. 2013;4(2):213-219. Published 2013 Mar 1. doi:10.3945/an.112.003111
7. Denzin NK, Lincoln YS. *The Landscape of Qualitative Research*. SAGE Publications, 2013.
8. Crossetti, M. Revisión integrativa de la investigación en enfermería, el rigor científico que se le exige. *Rev. Gaúcha Enferm*, 10-11. [2012].
9. Leyton, C, Cortínez, V, Fernández, I, Fernández, J. Desafíos Institucionales para la Articulación de Políticas Públicas, serie documento de trabajo N° 229. Grupo de Trabajo Inclusión Social y Desarrollo. Rimisp, 2017.
10. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Research in nursing & health*, 1–11. [1987]. <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>
11. Gómez-Ortega OR, Amaya-Rey MCP. Instrumentos para elegir y evaluar artículos científicos para la investigación y la práctica basada en evidencia. *Aquichan*; 13 (3): 407-20. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972013000300009&lng=en.
12. Gálvez TA. Lectura Crítica de un Estudio Cualitativo Descriptivo. *Index de Enfermería [Index Enferm]* (edición digital) 2003, 40-41. Disponible en http://www.index-f.com/index-enfermeria/40-41revista/40-41_articulo_51-57.php
13. Fernández Chaves F, El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)* 2002;. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15309604>
14. Organización de las Naciones Unidas Para la Alimentación y la Agricultura. Lactancia Materna. [accedido 2023 marzo 6]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0b.htm>
15. Bradford VA, Walkinshaw LP, Steinman L, et al. Creating Environments to Support Breastfeeding: The Challenges and Facilitators of Policy Development in Hospitals, Clinics, Early Care and Education, and Worksites. *Matern Child Health J*. 2017;21(12):2188-2198. doi:10.1007/s10995-017-2338-4
16. Li C-M, Li R, Ashley CG, Smiley JM, Cohen JH, Dee DL. Associations of Hospital Staff Training and Policies with Early Breastfeeding Practices. *Journal of Human Lactation*. 2014;30(1):88-96. doi:10.1177/0890334413484551
17. Pérez-Escamilla R, Hromi-Fiedler AJ, Gubert MB, Doucet K, Meyers S, dos Santos Buccini G. Becoming Breastfeeding Friendly Index: Development and application for scaling-up breastfeeding programmes globally. *Matern Child Nutr*. 2018; 14:e12596. <https://doi.org/10.1111/mcn.12596>
18. Lutter CK, Morrow AL. Protection, Promotion, and Support and Global Trends in Breastfeeding. *Advances in Nutrition*. 2013; 213-219. <https://doi.org/10.3945/an.112.003111>
19. Venancio SI, et al. Análisis sobre la implementación de la red, Amamanta Brasil; desafíos y perspectivas de la promoción de lactancia materna en la atención primaria. *Cad. De Salud Pública*. 2013; 29(11): 2261-2274.
20. Lubold, AM. The effect of family policies and public health initiatives on breastfeeding initiation among 18 high-income countries: a qualitative comparative analysis research design. *Int Breastfeed J*. 2017, 12, 34. <https://doi.org/10.1186/s13006-017-0122-0>
21. Ministerio de la protección Social. Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia – IAMI -. [accedido 2023 marzo 6]. Disponible en

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/lineamientos-ami-2011.pdf>

22. Farías-Jiménez P, Arocha-Zuluaga GP, Trujillo-Ramírez KM, Botero-Uribe I. Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia, con enfoque integral en Colombia. *Gac Sanit [Edición electrónica]*. 2014 Ago [citado 2023 Mar 06] ; 28 (4): 326-29. doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.02.008.
23. Perrine CG, Galuska DA, Dohack JL, Shealy KR, Murphy PE, Grummer-Strawn LM et al: Improvements in Maternity Care Policies and Practices That Support Breastfeeding — United States, 2007–2013. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2015, 64 (39), 1112–17.
24. Ballou J, et al. Lactation Skills Workshop: A Collaboration of the City of Dallas WIC and Local Hospitals. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2017, 49(2) 202-206. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.jneb.2017.05.347>
25. Pérez Escamilla R, Hall Moran V. Scaling up breastfeeding programmes in a complex adaptive world. *Matern Child Nutr*. 2016;12(3):375-380. doi:10.1111/mcn.12335
26. Li CM, Li R, Ashley CG, Smiley JM, Cohen JH, Dee DL. Associations of hospital staff training and policies with early breastfeeding practices. *J Hum Lact*. 2014, 30(1):88-96. doi:10.1177/0890334413484551
27. Venancio SI, Nogueira MC, Cera MT, Sintra HAG, de Frias PG. Análisis sobre la implementación de la red, Amamanta Brasil; desafíos y perspectivas de la promoción de lactancia materna en la atención primaria. *Cad Saude Publica*.. 2013; 29(11): 2261-74.
28. Robles B, Barragan N, Smith B, Caldwell J, Shah D, Kuo T. Lessons learned from implementing the Supplemental Nutrition Assistance Program Education Small Corner Store Project in Los Angeles County. *Prev Med Rep*. 2019, 16:100997. Published 2019 Oct 22. doi:10.1016/j.pmedr.2019.100997
29. Carroll GJ, Buccini GS, Perez-Escamilla R. What Will It Cost to Scale-up Breastfeeding Programs? A Comparison of Current Global Costing Methodologies. *Adv Nutr*.. 2018 572-80.
30. Mateus Solarte JC. "Ecology and policy for exclusive breastfeeding in Colombia: a proposal." *Colombia Médica [Online]*. 2012 43 (3) 206-211.
31. Araújo RG, Fonseca VM, de Oliveira MIC, Ramos EG. External evaluation and self-monitoring of the Baby-friendly Hospital Initiative's maternity hospitals in Brazil. *Int Breastfeed J*. 2019, 14(1). doi:10.1186/s13006-018-0195-4
32. Hawkins, S., Stern, A., Baum, C., & Gillman, M. (2015). Evaluating the impact of the Baby-Friendly Hospital Initiative on breast-feeding rates: A multi-state analysis. *Public Health Nutrition*, 18(2), 189-197. doi:10.1017/S1368980014000238
33. Bagci Bosi, A., Eriksen, K., Sobko, T., Wijnhoven, T., & Breda, J. (2016). Breastfeeding practices and policies in WHO European Region Member States. *Public Health Nutrition*, 19(4), 753-764. doi:10.1017/S1368980015001767
34. Godakandage SSP, Senarath U, Jayawickrama HS, Siriwardena I, Wickramasinghe SWADA, Arumapperuma P, Ihalagama S, Nimalan S, Archchuna R, Umesh C, Uddin S, Thow AM. Policy and stakeholder analysis of infant and young child feeding programmes in Sri Lanka. *BMC Public Health*. 2017 Jun 13;17(Suppl 2):522. doi: 10.1186/s12889-017-4342-4. PMID: 28675132; PMCID: PMC5496021.
35. Theurich MA, Davanzo R, Busck-Rasmussen M, Díaz-Gómez NM, Brennan C, Kylberg E, Bærug A, McHugh L, Weikert C, Abraham K, Koletzko B. Breastfeeding Rates and Programs in Europe: A Survey of 11 National Breastfeeding Committees and Representatives. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2019 Mar;68(3):400-407. doi: 10.1097/MPG.0000000000002234. PMID: 30562307.
36. Soti-Ulberg, C., Hromi-Fiedler, A., Hawley, N.L. et al. Scaling up breastfeeding policy and programs in Samoa: application of the Becoming Breastfeeding Friendly initiative. *Int Breastfeed J* 15, 1 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0245-6>

