

Acompañando la lactancia materna con eHealth: revisión integrativa
Accompanying Breastfeeding with eHealth: Integrative Review
Acompanhando o aleitamento materno com eHealth: revisão integrativa

*Paulina Carrasco Salazar*¹, ORCID 0000-0003-1198-7907
*Francisca Márquez-Doren*², ORCID 0000-0001-8093-4687
*Camila Lucchini-Raies*³, ORCID 0000-0001-5704-9778

¹ *Universidad de Chile, Chile*

^{2,3} *Pontificia Universidad Católica de Chile*

Resumen: Introducción: La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, así como continuar complementada con alimentos apropiados hasta los 2 años y más. Es por esto, que se observa la necesidad del apoyo profesional en torno a esta, para las madres durante el embarazo y una vez iniciado el amamantamiento. La Asamblea Mundial de la Salud, reconoció el potencial de las tecnologías digitales para la mejora de la salud pública, destacando que el uso de eHealth ha transformado la salud, permitiendo la entrega de cuidados en los hogares de las personas de manera remota. Objetivo: Determinar si el apoyo profesional por medio de eHealth es una estrategia que favorece el acompañamiento a las madres que viven el proceso de amamantamiento y mejora sus resultados en la lactancia materna. Metodología: Se realizó una revisión integrativa buscando la comprensión del fenómeno o tema de interés desde diversas perspectivas. Para llevarla a cabo en junio de 2020 se consultaron las bases de datos Pubmed, Scopus, CINAHL, ProQuest, ClinicalKey y Science Direct. Resultados: Se organizaron en dos grupos: estrategias de acompañamiento profesional a través de eHealth a las madres en proceso de amamantamiento y resultados de eHealth como herramienta para el acompañamiento profesional a las madres en proceso de amamantamiento. Conclusión: La eHealth es una herramienta efectiva para brindar apoyo a mujeres embarazadas o en proceso de amamantamiento.

Palabras claves: eHealth; telehealth; mHealth; lactancia materna; revisión de literatura.

Abstract: Introduction: The World Health Organization recommends exclusive breastfeeding during the first 6 months of life, as well as continuing it supplemented with appropriate foods up to 2 years and more. Therefore, the need of professional support around it is observed for mothers during pregnancy and once breastfeeding has begun. The World Health Assembly recognized the potential of digital technologies to improve public health, highlighting that the use of eHealth has transformed health, allowing the delivery of care in

people's homes remotely. Objective: To determine if professional support through eHealth is a strategy that favors the support to mothers who are going through the breastfeeding process and improves their breastfeeding results. Methodology: A integrative review was carried out seeking to understand the phenomenon or topic of interest from different perspectives. To carry it out in June 2020, the databases Pubmed, Scopus, CINAHL, ProQuest, ClinicalKey and Science Direct were consulted. Results: They were organized into two groups: professional support strategies through eHealth to mothers in breastfeeding process and results of eHealth as a tool for professional support to mothers in breastfeeding process. Conclusion: eHealth is an effective tool to provide meaningful support to pregnant or breastfeeding women.

Keywords: eHealth; telehealth; mHealth; breastfeeding; review literature.

Resumo: Introdução: A Organização Mundial da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo durante os primeiros 6 meses de vida, e também que seja complementado com alimentos apropriados até os 2 anos ou mais. É por isso que se faz necessário o apoio profissional às mães neste processo, desde a gestação até o início da amamentação. A Assembléia Mundial da Saúde reconheceu os benefícios das tecnologias digitais para o aprimoramento da saúde pública, destacando a ferramenta eHealth, cuja utilização transformou a saúde e permitiu um atendimento especializado nos lares das pessoas, de maneira remota. Objetivo: Determinar se o apoio profissional por meio da eHealth é uma estratégia que favorece o acompanhamento às mães que estão atravessando o processo de amamentação e melhora seus resultados do aleitamento. Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa, procurando compreender o fenômeno ou tópico de interesse a partir de diferentes perspectivas. Para implementá-la em junho de 2020 foram consultadas as bases de dados Pubmed Scopus, CINAHL, ProQuest, ClinicalKey e Science Direct. Resultados: Eles foram organizados em dois grupos: estratégias de apoio profissional por meio da eHealth para mães em processo de amamentação e resultados da eHealth como ferramenta de apoio profissional para mães em processo de amamentação. Conclusão: A eHealth é uma ferramenta efetiva oferecem um suporte significativo às gestantes e às mães durante o aleitamento.

Palavras-chave: eHealth; telehealth; mHealth; aleitamento materno; revisão de literatura.

Recibido: 20/04/2021

Aceptado: 18/04/2022

Cómo citar:

Carrasco Salazar P, Márquez-Doren F, Lucchini-Raies C. Acompañando la lactancia materna con eHealth: revisión integrativa. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2022;11(1), e2552. DOI: 10.22235/ech.v11i1.2552

Correspondencia: Camila Lucchini-Raies. E-mail: clucchin@uc.cl

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha descrito a la lactancia materna como la piedra angular de la supervivencia, la nutrición y el desarrollo de los infantes y la salud materna, razón por la cual, la recomendación de manera exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, para luego complementar con alimentos apropiados hasta por 2 años y más. ⁽¹⁾

Considerando esta recomendación, la OMS se comprometió a apoyar a los países en la aplicación y seguimiento del “Plan de aplicación integral sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño”, aprobado por los estados miembros en mayo de 2002. El plan tiene seis metas, una de las cuales consiste en aumentar la lactancia materna exclusiva a los 6 meses de vida por lo menos al 50 % para el 2025. El año 2018, la OMS estimó un cumplimiento de esta meta en 33 países, por consiguiente, para ese año 68 países aún tenían tasas de lactancia materna exclusiva a los 6 meses de vida inferiores al 50 %. ⁽²⁾

En este escenario y con el objetivo de mejorar las tasas de lactancia materna, se enfatizó en la necesidad de aumentar los esfuerzos a nivel de los sistemas de salud, político y comunitario, considerándose crucial este último nivel de acción para que las estrategias tengan oportunidad de éxito. ⁽³⁾

Lo anterior no es una necesidad observada recientemente, puesto que la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) publicaron conjuntamente en 1989 una declaración sobre protección, promoción y apoyo a la lactancia materna, donde presentaron los diez pasos hacia una lactancia materna feliz y natural, que fueron la base de la Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño, publicada en 1991. ⁽⁴⁾

En 2018 la OMS y UNICEF publicaron una actualización de estos diez pasos, en ella se explicita cómo los centros de salud deben contar con una política clara sobre la lactancia materna, con profesionales capacitados y con servicios de atención prenatal y postnatal, reafirmando la idea de que brindar apoyo a las madres durante el embarazo, inmediatamente después del parto y una vez iniciado el amamantamiento, tiene efectos positivos en los resultados de la lactancia materna. ⁽⁵⁾

Lo anterior fundamenta la importancia de llegar con este apoyo a las madres que viven el proceso de amamantamiento, sorteando las barreras existentes en la comunidad como la alfabetización, la geografía y el acceso a tecnología; y en base a esto, considerar estrategias de apoyo que resulten significativas para las madres que viven este proceso. ⁽⁴⁾

Respecto a lo anterior, la Asamblea Mundial de la Salud en 2018 reconoció el enorme potencial de las tecnologías digitales para la mejora de la salud pública, e instó a los Estados Miembros a priorizar su desarrollo y uso como un medio para promover la Cobertura Universal de Salud y avanzar en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). ⁽⁶⁾

La salud digital fue definida por la OMS como “un amplio paraguas que incluye el uso de las tecnologías de información y comunicación (TIC), así como áreas emergentes, como el uso de ciencias informáticas avanzadas en “*big data*” e “*inteligencia artificial*”. ⁽⁷⁾

El uso de las TIC en apoyo a la salud se denomina eHealth, término que a su vez incluye, como un subconjunto, al uso de la tecnología inalámbrica móvil (mHealth) por lo que el uso de videollamadas, mensajes de texto, monitorización a distancia como medio para otorgar cuidados estarían incluidos en este grupo, entre otros. ⁽⁷⁾

En el año 2019, la OMS reiteró el gran aporte de las tecnologías digitales en el fortalecimiento de los sistemas de salud y destaca que el uso de eHealth ha transformado la salud, permitiendo dentro de otras cosas, la entrega de cuidados en los hogares de las personas de manera remota, por lo que resulta fundamental aprovechar el potencial de las

tecnologías digitales no como un fin en sí mismas, sino que como herramientas esenciales para alcanzar la cobertura sanitaria universal. ⁽⁷⁾

No obstante, la OMS reconoce la abrumadora diversidad de herramientas digitales y la comprensión limitada de su impacto en la salud y bienestar de las personas. De esta manera, es necesario demostrar las ventajas de la inclusión de las tecnologías digitales en los sistemas sanitarios para que su incorporación sea sostenible en el tiempo. ^(6,7) Por lo anterior es que la pregunta de investigación que se plantea es la siguiente: ¿Es el apoyo profesional a través de eHealth, una estrategia que favorece el acompañamiento a las madres que viven el proceso de amamantamiento y mejora sus resultados en la lactancia materna?

Metodología

Pregunta de investigación desglosada

- P: Madres que viven el proceso de amamantamiento
- I: Apoyo profesional a través de eHealth
- C: Acompañamiento presencial
- O: Acompañamiento de las madres que viven el proceso de amamantamiento | Resultados de lactancia materna

Para dar respuesta a la pregunta de investigación se escogió como método la revisión integrativa, ya que incluye tanto publicaciones empíricas como teóricas, permitiendo así la comprensión del fenómeno o tema de interés desde diversas perspectivas, por lo que La información extraída será sintetizada de manera narrativa y crítica. ⁽⁸⁾

Se realizó una búsqueda en las colecciones Pubmed, Scopus, CINAHL, ProQuest, ClinicalKey y Science Direct con los descriptores MeSH y DeCS: Breastfeeding, Telehealth y Telemedicine.

En la estrategia de búsqueda se incorporaron los operadores booleanos AND y OR, y se utilizaron filtros automáticos que permitieron obtener los artículos primarios disponibles en texto completo, publicados entre los años 2016-2020.

Como criterio de inclusión de los artículos se consideró, además, que las investigaciones contemplaran como población a embarazadas, mujeres e infantes sanos que fueran receptores de cuidados a través de eHealth en todas o alguna de las etapas de su proceso de amamantamiento.

Posteriormente y una vez seleccionados los artículos por título y resumen, se realizó la lectura crítica con los instrumentos para el análisis de ensayos clínicos, estudios cualitativos y observacionales del Programa de habilidades en lectura crítica en español (CASPe), por lo que todo aquel que no cumplió con los criterios de rigor metodológico establecidos fue eliminado de la muestra, triangulando la información entre los autores en el caso de existir controversia.

Resultados y discusión

La búsqueda inicial arrojó 539 artículos disponibles dentro de los cuales se seleccionaron solo artículos de investigaciones primarias obteniendo un total 240 estudios. Tras la lectura del título y resumen, se seleccionaron 32 artículos que cumplieron con todos los criterios de inclusión establecidos.

Después de la lectura crítica de la versión completa de los estudios seleccionados, se obtuvo una muestra total de 19.

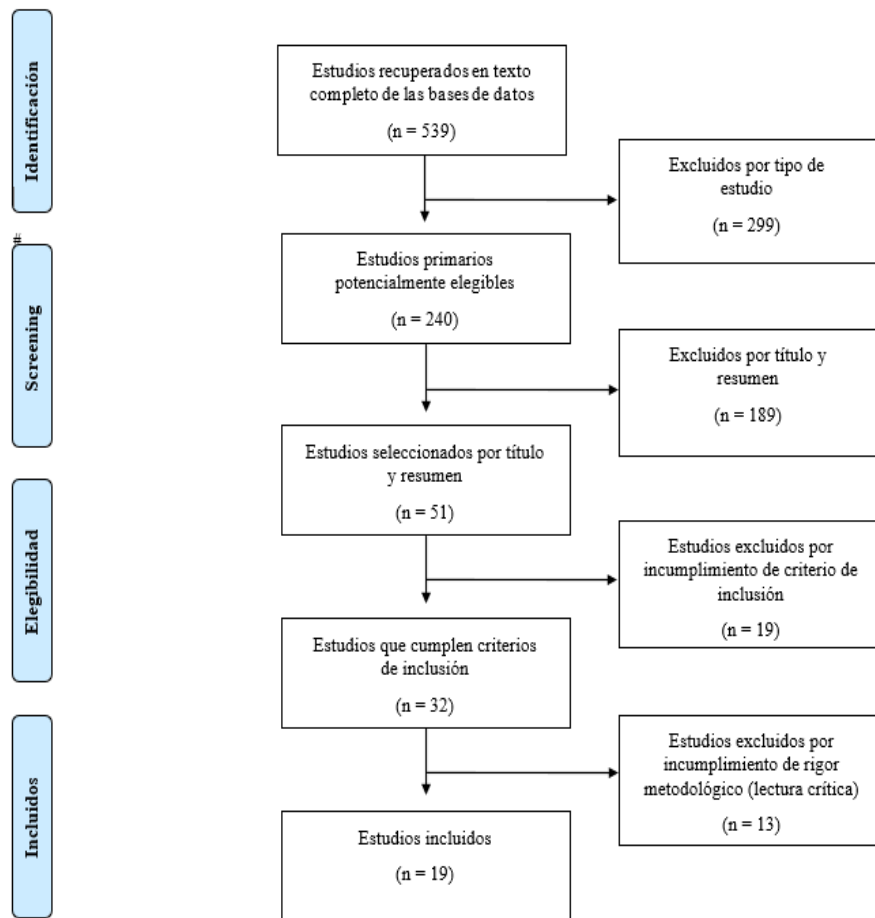


Figura 1. Diagrama de flujo. Elaboración propia (2020)

Los artículos incluidos en esta revisión provienen de 15 revistas diferentes, de los cuales el 79 % ($n=15$) corresponden a estudios cuantitativos.

Estados Unidos es el país en el que se publicó el 58 % ($n=11$) de los artículos seleccionados, seguido de un 11% ($n=2$) de artículos publicados en Australia. En esta revisión solo el 11 % ($n=2$) de los artículos contienen datos de Latinoamérica, siendo Brasil y Ecuador los países donde se llevaron a cabo estas investigaciones.

Tabla 1. Resumen de estudios incluidos

Título	Autor/Año/País	Diseño	Objetivo	Resultados
Exclusive Breastfeeding Increased by an Internet Intervention	Giglia et al. ⁽⁹⁾ (2015) Australia	Estudio de Cohorte	Evaluar el efecto de una intervención de Internet de apoyo a la lactancia materna sobre los resultados de la lactancia materna en las mujeres que viven en la región de Australia Occidental.	En total, 414 mujeres participaron en el estudio y fueron asignadas al azar al grupo de control ($n=207$) o al grupo de intervención ($n=207$). Las mujeres del grupo intervención tenían significativamente más probabilidades de estar amamantando exclusivamente a los 6 meses después del parto en comparación con las participantes del grupo de control. Las mujeres que experimentaban problemas con la lactancia tenían más probabilidades de acceder a Internet.
Uso de las nuevas tecnologías y telemedicina en el seguimiento del recién nacido sano	Cervantes et al. ⁽¹⁰⁾ (2014) España	Ensayo controlado no aleatorizado	Demostrar el impacto de la <i>eHealth</i> en la medicina de atención primaria de los lactantes sanos durante sus primeros 6 meses de vida.	El uso de nuevas tecnologías demostró una disminución de las consultas de pediatría y enfermería presencial, ($p<0.05$). Aumento de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses: control 18,5 %, caso 36 %. Tracker web 72,5 %, redes sociales 58,8 %, telemedicina 88,3 % y grupos de pacientes de telemedicina 78,4 %. Hubo cambio en la conducta para acudir a las consultas de urgencias en relación con el cuidado del recién nacido, antes del 58,62 % después del 0 %, ($p <0,05$). Posición segura para dormir, para dormir boca arriba, antes del 73,68 % después del 100 % ($p <0,05$).
Effectiveness of weekly cell phone counselling calls and daily text messages to improve breastfeeding indicators	Patel et al. ⁽¹¹⁾ (2018) India	Estudio piloto	Evaluar la efectividad de los teléfonos celulares para la consulta personalizada de lactancia para mejorar las prácticas de lactancia.	Las tasas de inicio oportuno de la lactancia materna fueron significativamente más altas en la intervención en comparación con el control. La tasa de lactancia materna exclusiva fue similar entre los grupos a las 24 h después del parto, pero significativamente mayor en la intervención en todas las visitas posteriores. Ajustando por covariables, las mujeres en intervención tenían más probabilidades de amamantar exclusivamente que las del grupo control.
Effects of postpartum mobile phone-based education on maternal and infant health in Ecuador	Maslowsky et al. ⁽¹²⁾ (2016) Estados Unidos	Ensayo controlado aleatorio	Alentar a las madres a amamantar exclusivamente a sus hijos si pueden en los primeros 6 meses posparto.	A los 3 meses, las participantes de la intervención tenían más probabilidades de asistir al chequeo posnatal del bebé ($p=0.022$), amamantar exclusivamente ($p=0.005$), y menos probabilidades de alimentar con fórmula ($p=0.016$). Utilizaron métodos anticonceptivos más eficaces (más implantes $p= 0,023$; menos condones $p = 0,036$) e informaron menos enfermedades infantiles ($p =0,010$).

Telelactation Via Mobile App: Perspectives of Rural Mothers, Their Care Providers, and Lactation Consultants	Demirci et al. ⁽¹³⁾ (2019) Estados Unidos	Análisis de contenido temático	Evaluar la viabilidad, aceptabilidad, fortalezas y limitaciones de los servicios de telelactancia DTC para madres rurales.	Las entrevistadas informaron que la telelactancia era conveniente y eficiente, brindaba un servicio necesario en áreas rurales que carecen de servicios de apoyo a la lactancia materna y aumenta la confianza materna en la lactancia materna. Se observó que la telelactancia tiene varias ventajas sobre el apoyo presencial y por teléfono. Las barreras para el uso incluyeron el rechazo materno a realizar videollamadas con un proveedor desconocido, la preferencia por los recursos de lactancia materna basados en la comunidad y problemas técnicos, incluido el WiFi limitado en áreas rurales.
The Use of and Experiences with Telelactation Among Rural Breastfeeding Mothers: Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial	Kapinos et al. ⁽¹⁴⁾ (2019) Estados Unidos	Ensayo controlado aleatorio	Identificar las características maternas asociadas con la demanda y uso de la telelactancia y describir las características de la visita.	Las participantes que usaron telelactancia tenían más probabilidades de estar trabajando a las 12 semanas después del parto (21/31, 68 %; $p = .02$) en comparación con las madres que no usaron telelactancia (26/63, 41 %). La duración media de las videollamadas fue de 7 minutos y 19 segundos (SD 5,5 minutos). La mayoría de las llamadas (58/83, 70 %) ocurrieron durante el primer mes de vida del bebé. En total, el 41 % (34/83) de las videollamadas ocurrieron fuera del horario comercial habitual. La mayoría de los usuarios de telelactancia indicaron que la asistencia para la lactancia que recibieron a través de la aplicación fue útil (41/47, 87 %) y expresaron satisfacción con la ayuda recibida (43/47, 91 %).
Online participatory intervention to promote and support exclusive breastfeeding: Randomized clinical trial	Silva et al. ⁽¹⁵⁾ (2019) Brasil	Ensayo controlado aleatorio	Evaluar la efectividad de una intervención participativa promovida por profesionales de la salud sobre la duración del EBF durante los primeros seis meses de vida del niño utilizando una red social en línea.	Las frecuencias de lactancia materna exclusiva fueron mayores en el grupo de intervención, alcanzando el 33,3 % en el sexto mes versus el 8,3 % en el grupo de control. La mediana de la duración de la lactancia materna exclusiva fue de 149 días (IC del 95 % [129,6, 168,4]) en el grupo de intervención y 86 días (IC del 95 % [64,9, 107,1]) en el grupo de control ($p < 0,0001$). El riesgo proporcional de la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva fue de 0,38 (IC del 95 % [0,28, 0,51], $p < 0,0001$). Esta intervención tuvo un impacto positivo en la duración y frecuencia de la lactancia materna exclusiva.
The effectiveness of using a WeChat account to improve exclusive breastfeeding in Huzhu County Qinghai Province, China: protocol for a randomized control trial	Wu et al. ⁽¹⁶⁾ (2019) China	Protocolo Ensayo controlado aleatorio	Evaluar la efectividad de una intervención educativa de WeChat para mejorar la tasa de lactancia materna exclusiva y la duración de la lactancia materna exclusiva en las zonas rurales de China.	Los resultados proporcionarán evidencia científica del efecto de la educación para la salud a través de WeChat en la lactancia materna. Por lo tanto, esto puede ofrecer una intervención integral para promover la lactancia materna exclusiva en China y otros entornos.

The effect of interactive Web-based monitoring on breastfeeding exclusivity, intensity, and duration in healthy term infants after hospital discharge	Ahmed et al. ⁽¹⁷⁾ (2015) Estados Unidos	Ensayo controlado aleatorio de dos brazos.	Determinar si un sistema interactivo de monitoreo de la lactancia materna basado en la web aumentó la duración, la exclusividad y la intensidad de la lactancia materna y disminuyó los síntomas de la depresión posparto como resultado secundario.	Los miembros del grupo de intervención tuvieron mayores tasas de lactancia materna exclusiva a los 1, 2 y 3 meses. Al final del tercer mes, el 84 % del grupo de intervención estaba amamantando en comparación con el 66 % del grupo de control. Las puntuaciones de los síntomas de depresión posparto disminuyeron para ambos grupos a 1, 2 y 3 meses.
Effect of telephone follow-up on postdelivery breastfeeding and maternal attachment	Adib-Hajbaghery et al. ⁽¹⁸⁾ 2017 Estados Unidos	Ensayo controlado aleatorio	Evaluar el impacto del seguimiento telefónico posparto en la lactancia y el apego materno al recién nacido.	El seguimiento telefónico de BFT podría incrementar los puntajes de las madres en lactancia. Sin embargo, no pudo afectar las puntuaciones de apego materno. La puntuación media de apego fue significativamente mayor en las madres con un embarazo planificado ($p < 0,001$), mayores ingresos económicos ($p < 0,01$) y una niña ($p < 0,014$).
Lactation Advice through Texting Can Help: An Analysis of Intensity of Engagement via Two-Way Text Messaging	Martínez-Brockman et al. ⁽¹⁹⁾ (2018) Estados Unidos	Ensayo controlado aleatorio	Describir la participación de mensajes de texto en el contexto de LATCH; Evaluar la asociación entre las variables de participación y el estado de lactancia materna exclusiva.	En el modelo multivariable, la intensidad del compromiso durante las primeras 2 semanas después del parto fue el predictor más fuerte del estado de lactancia materna exclusiva. LATCH es una intervención innovadora y tiene un gran potencial para mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva en esta población. La intensidad del compromiso durante las primeras 2 semanas después del parto fue el predictor más fuerte de la lactancia materna exclusiva.
Can a phone call make a difference? Breastfeeding self-efficacy and nurse responses to mother's calls for help	Gallegos et al. ⁽²⁰⁾ (2018) Australia	Análisis Temático	Identificar un apoyo telefónico de ayuda eficaz evaluado mediante un marco de autoeficacia.	Las líneas telefónicas de ayuda tienen el potencial de mejorar la confianza de las madres y mantener la lactancia materna. Este estudio destaca que el estilo de interacción es fundamental. Los hallazgos identifican la necesidad de capacitación específica para aumentar el conocimiento de los estilos de interacción y la entrega de asesoramiento a través de formatos de telesalud.
Using Telemedicine to Improve Breastfeeding Outcomes in the Primary Care Setting	Burkhart ⁽²¹⁾ (2017) Estados Unidos	Estudio antes/ después	Determinar si el uso de la tecnología de telemedicina para brindar apoyo a la lactancia materna aumentaría la duración de la lactancia materna y la exclusividad en las diadas madre-hijo en un entorno de atención primaria.	Se encontró que la duración de la lactancia materna y las tasas de exclusividad eran similares entre los grupos anteriores y posteriores a la intervención.

Using Videoconferencing Technology to Provide Breastfeeding Support to Low-Income Women: Connecting Hospital-Based Lactation Consultants with Clients Receiving Care at a Community Health Center	Friesen et al. ⁽²²⁾ (2015) Estados Unidos	Estudio piloto	Explorar la viabilidad de utilizar videoconferencia para facilitar acceso a educación sobre lactancia materna y apoyo de Consultores (IBCLC).	En total, 35 madres fueron atendidas por el TLPP durante el período de 9 meses del proyecto. Se realizaron 134 visitas (de 30 a 45 minutos cada una) (3,8 sesiones por mujer). Al finalizar el proyecto, entrevistas con participantes claves indicaron que las sesiones de videoconferencia de telelactancia fueron fáciles de implementar, permitió al IBCLC para llegar a una base de clientes más amplia, y permitió que las mujeres recibieran apoyo experto que de otra manera no hubieran recibido.
Statewide Breastfeeding Hotline Use Among Tennessee WIC Participants	Mullen et al. ⁽²³⁾ 2017 Estados Unidos	Descriptivo transversal	Examinar el uso de la Línea Directa de Lactancia Materna de Tennessee (TBH).	El TBH es un recurso para abordar las preocupaciones sobre la lactancia materna, particularmente entre las mujeres que pueden enfrentar barreras para buscar asesoramiento profesional en lactancia. Las agencias del Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños podrían considerar implementar iniciativas fuera del alcance estándar de la práctica clínica para abordar las necesidades de apoyo de lactancia materna de los participantes.
A formative study to inform mHealth based randomized controlled trial intervention to promote exclusive breastfeeding practices in Myanmar: incorporating qualitative study findings	Hmone et al. ⁽²⁴⁾ (2016) Birmania	Estudio formativo	Explorar las percepciones y prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva, y las barreras y facilitadores para el uso de comunicaciones móviles para la consejería en lactancia materna exclusiva.	Las mujeres sabían cómo hacer llamadas telefónicas, la mayoría podía leer mensajes de texto y poseer teléfonos móviles. Prefirieron recibir mensajes de texto de 2 a 3 veces por semana por la noche. El personal institucional sugirió que los mensajes sean simples, fácilmente comprensibles y culturalmente apropiados. Las barreras percibidas incluían una cobertura limitada de la red móvil, la asequibilidad de las facturas de teléfonos y teléfonos móviles, la alfabetización y la familiaridad con los mensajes de texto.
Breastfeeding and Use of Social Media Among First-Time African American Mothers	Asiodu et al. ⁽²⁵⁾ (2015) Estados Unidos	Etnografía crítica	Describir el uso de las redes sociales durante los períodos preparto y posparto entre las madres afroamericanas primerizas y sus personas de apoyo.	Las participantes utilizaron con frecuencia las redes sociales para la educación, apoyo social y buscaron en Internet información perinatal y para padres. Por lo general, se accede a las redes sociales a través de teléfonos inteligentes y computadoras utilizando diferentes sitios web y aplicaciones. Aunque las participantes obtuvieron considerable información sobre el desarrollo infantil de estas aplicaciones, tuvieron dificultades para encontrar y recordar información sobre la alimentación infantil. Uso de mensajes, imágenes y contenido específicos adaptados culturalmente a la comunidad afroamericana podría aumentar los sentimientos de inclusión de las mujeres afroamericanas.

The development and evaluation of a text message program to prevent perceived insufficient milk among first-time mothers: Retrospective analysis of a randomized controlled trial	Demirci et al. ⁽²⁶⁾ (2020) Estados Unidos	Ensayo controlado aleatorio	Examinar la participación de los usuarios y la retroalimentación sobre una intervención de mensajes de texto SMS basada en la teoría destinada a prevenir la percepción de leche insuficiente (PIM), la principal causa modificable de la reducción y el cese no intencional de la lactancia materna.	Los participantes asignados al azar a MILK (87/124, 70,2 % blancos y 84/124, 67,7 % con educación universitaria) informaron que los mensajes de texto MILK aumentaron su confianza en la lactancia materna y les ayudaron a perseverar frente a problemas de lactancia. Hubo 46 mensajes de texto a través del sistema MILK para la asistencia individualizada del consultor de lactancia del estudio (25/46, 54 % los fines de semana o fuera del horario de atención). Los mensajes de texto para obtener información más detallada ocurrieron durante las semanas 4 a 6 después del parto y abordaron la ingesta de volumen de leche y los patrones de lactancia y sueño. Los participantes de MILK manifestaron una preferencia por la orientación anticipada sobre posibles problemas de lactancia y menos contenido que aborde los beneficios de la lactancia.
Proactive telephone support provided to breastfeeding mothers of preterm infants after discharge: a randomised controlled trial.	Ericson et al. ⁽²⁷⁾ (2018) Suecia	Ensayo controlado aleatorio	Evaluar la efectividad del apoyo telefónico proactivo proporcionado a las madres lactantes de bebés prematuros después del alta de las unidades de cuidados intensivos neonatales.	En total, 493 madres fueron aleatorizadas, 231 al grupo de intervención y 262 al grupo de control. No hubo diferencias entre los grupos para la lactancia materna exclusiva, razón de posibilidades 0,96, IC 95 % 0,66–1,38, ni para la satisfacción materna con la lactancia materna, el apego o la calidad de vida. El grupo intervención informó significativamente menos estrés de los padres que los controles, $t = 2,44$, IC del 95 %: 0,03 a 0,23, tamaño del efecto $d = 0,26$.

Fuente: Elaboración propia (2020)

Los resultados de este estudio se organizaron en dos grupos: 1) Estrategias de acompañamiento profesional a través de eHealth a las madres en proceso de amamantamiento y 2) Resultados de eHealth como herramienta para el acompañamiento profesional a las madres en proceso de amamantamiento.

Estrategias de acompañamiento profesional a través de eHealth a las madres en proceso de amamantamiento

Dentro de las estrategias de eHealth en los estudios analizados se distinguieron intervenciones sincrónicas como llamadas telefónicas y videoconferencias, así como asincrónicas tales como mensajes de texto, uso de redes sociales, aplicaciones telefónicas y plataformas digitales.

Respecto a las modalidades, se reportó una mayor apertura a recibir apoyo profesional por vía telefónica, correo electrónico y mensajes de texto, respecto de las video llamadas. Sin embargo, al compararlas con el acompañamiento presencial, estas solían demandar menos tiempo, lo que surgió como una característica bien acogida por las madres de zonas más urbanizadas, quienes además manifiestan gratitud por la flexibilidad horaria. ^(9,10)

Patel et al. ⁽¹¹⁾ respecto de las estrategias utilizadas para promover la lactancia materna concluyeron que cualquier estrategia de apoyo pre y postnatal aumentó las tasas de lactancia materna exclusiva en casi 6 veces, en comparación con no realizar ninguna intervención.

Conforme lo anterior, otras investigaciones también destacaron que las intervenciones de apoyo a través de eHealth permitieron a las madres que las recibieron, tener más probabilidades de amamantar exclusivamente y más aun considerando las intervenciones que se llevaron a cabo con madres de zonas rurales o zonas de difícil acceso. ^(9, 12-14)

Silva et al. ⁽¹⁵⁾ en su estudio comentaron que estas intervenciones, agrupadas como eHealth en esta investigación, no requieren tecnologías costosas o grandes inversiones en infraestructura, más aún si se considera la gran cantidad de teléfonos móviles existentes a nivel mundial, como lo reconocieron Maslowsky et al. ⁽¹²⁾

En esta misma línea, Wu et al. ⁽¹⁶⁾ destacaron que los teléfonos inteligentes se han convertido en los nuevos canales y herramientas para la adquisición e intercambio de información, a lo que los usuarios se han adaptado con entusiasmo y así como mencionaron otros autores, el uso de tecnologías móviles e Internet son opciones viables, innovadoras, accesibles y cada vez más populares entre las personas. ^(12, 15, 17, 18)

En concordancia con lo anterior, en la investigación de Ahmed et al. ⁽¹⁷⁾ se explicita la idea de que la integración de los teléfonos móviles en el acompañamiento de las mujeres que amamantan es una estrategia innovadora para mejorar la atención posparto, ofreciendo información y apoyo a través de la formación de redes de personas, promoviendo la lactancia materna y en especial la lactancia materna exclusiva.

En torno a la exclusividad, son variados los estudios que reportaron aumento y mejoramiento de esta práctica, la que se relaciona de manera directamente proporcional con la frecuencia de los contactos y cantidad de dificultades atendidas. ^(12, 15, 17, 19)

Respecto de lo anteriormente mencionado, Patel et al. ⁽¹¹⁾ reportaron que su intervención con mensajes de texto con el teléfono celular aumentó sustancialmente las tasas de lactancia materna exclusiva desde el nacimiento del bebé hasta los 6 meses de edad, donde el 95 % de los bebés del grupo de intervención eran amamantados exclusivamente en comparación con el 48,5 % de los lactantes del grupo control.

Silva et al. ⁽¹⁵⁾ destacan que la inclusión de las madres a un grupo de una red social promovida por profesionales de la salud redujo las tasas de interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida en un 62 % en comparación con las madres que no participaron de este grupo.

Las mejoras respecto a las tasas de lactancia materna exclusiva están directamente relacionadas con la promoción de la autoeficacia. En relación con esto, Gallegos et al. ⁽²⁰⁾ reconocieron en su investigación que el apoyo profesional por llamadas telefónicas tiene potencial para promover la autoeficacia de la lactancia materna, lo que fue corroborado por otros estudios. ^(18, 21)

Adicionalmente al aumento de la autoeficacia y disposición para amamantar se encontró que, entre los beneficios de la eHealth como apoyo a la lactancia materna, se incluye el ahorro de los costos asociados a la búsqueda de apoyo presencial, proporcionando un mayor acceso a la atención. ⁽²²⁾

Estos beneficios, también son reconocidos por otros autores que sostienen que el apoyo profesional a distancia es una innovación en la entrega de cuidados, que además de la

disminución de los costos, aumenta la comodidad y receptividad a la lactancia materna. ^(13, 14, 23)

Conforme a lo anterior, se ha mencionado que la eHealth tiene la posibilidad de brindar soporte personalizado a las madres que amamantan destacando que el apoyo presencial e individual a la lactancia puede ser lento, costoso y no está siempre disponible, particularmente en áreas rurales y remotas. ⁽⁹⁾

La llegada de Internet y el acceso a tecnología, ha proporcionado un dominio adicional para la prestación de servicios de profesionales de la salud, permitiendo superar las barreras mencionadas de costo, aislamiento y tiempo, lo que en las zonas con mayor urbanización destacó como un factor interferente. ^(9, 15, 22)

Es importante mencionar que para que esta forma de apoyar profesionalmente a las madres resulte en un proceso de amamantamiento exitoso, los estudios relevan la necesidad de organización y capacitación de los profesionales para el monitoreo en línea. ^(15, 18, 20)

Como factores interferentes para el éxito de la lactancia materna exclusiva se mencionó, la elección de las mujeres de complementar la leche materna con otros alimentos debido a la percepción de producción insuficiente de leche y la prescripción de fórmula láctea por parte de los médicos. Estas razones son susceptibles de asesoramiento y de acompañamiento a través de eHealth. ^(11, 14)

Respecto a las limitaciones de la eHealth se describieron: la necesidad de que la madre mantenga el dispositivo encendido y cargado, las llamadas rechazadas, no respondidas o recibidas por alguien que no sea la madre que requiere el acompañamiento, pérdida de teléfonos celulares o cambio de número; también, la posibilidad de malinterpretación de los mensajes escritos, además de la existencia de zonas que aún no cuentan con conexión a Internet. ^(13, 14)

Resultados de eHealth como herramienta para el acompañamiento profesional a las madres en proceso de amamantamiento

Cuando las madres se sienten apoyadas durante su proceso de amamantamiento son más propensas a brindar lactancia materna a sus hijos/as por más tiempo y de manera exclusiva. ⁽²¹⁾ Lo anterior fue reforzado por otros estudios que exponen que el apoyo ofrecido a las madres después del alta hospitalaria resulta decisivo para la instauración, mantenimiento y exclusividad de la lactancia materna. Es así como se visualiza, que el uso pertinente de estrategias de apoyo basadas en eHealth puede ser un gran aporte al acompañamiento profesional y en consecuencia ayudar a las madres a vivir un amamantamiento exitoso. ^(15,19-21)

Comprendiendo la importancia de lo mencionado es que resulta imperativo organizar y capacitar a los equipos profesionales en torno a esta nueva forma de apoyar, pues si el acompañamiento no resulta comprensivo e incluso es percibido como insensible o poco útil; puede llevar a la obtención de consecuencias negativas y potencialmente duraderas tanto para la madre, como para el niño/a. ^(10, 20)

Para que las intervenciones sean incorporadas y generen un cambio en las conductas en salud, la evidencia señala que los cuidados deben estar centrados en la persona, atendiendo sus necesidades y particularidades, dando paso a la entrega de cuidados culturalmente congruentes. ^(24, 25)

En torno a lo señalado, por ejemplo, un estudio orientado a mujeres afroamericanas destaca que esta población puede ser poco receptiva en foros que no reconocen su historia y cultura. Particularmente, en relación con el impacto de la esclavitud en la comprensión

afroamericana de los significados relacionados con la lactancia materna, por lo que el uso de mensajes, imágenes y contenidos culturalmente adaptados a esta comunidad podría aumentar los sentimientos de inclusión de las mujeres afroamericanas y en consecuencia mejorar su adherencia a las instancias de apoyo. ⁽²⁵⁾

Para que exista una influencia real y positiva en la lactancia materna por medio de eHealth, las intervenciones deben centrarse en la madre respondiendo a sus creencias, preferencias, solicitudes y preocupaciones, contribuyendo al fomento de la autoeficacia y de esta manera influir en los cimientos de una lactancia materna exitosa. ^(9, 20, 22, 26)

Existen estudios que destacan que las estrategias de apoyo a la lactancia materna que se orientan a transmitir solo conocimiento técnico-científico y no abordan las subjetividades y realidades de cada mujer, son superficiales. En consecuencia, no satisfacen las necesidades de atención integral de las mujeres que viven el proceso de amamantamiento. ^(13, 15, 19, 21)

En concordancia con lo expuesto, es necesario además identificar el acceso a dispositivos e Internet, alfabetización tecnológica y creencias respecto a las estrategias digitales que se utilizarán para brindar acompañamiento. ^(10, 20, 24)

El teléfono móvil, en particular el uso de mensajes de texto SMS, puede brindar una oportunidad no solo para mejorar las tasas de lactancia materna, sino que también para mejorar comportamientos de salud. ⁽²⁴⁾

Respecto a este último punto, otras investigaciones también consideraron que el seguimiento por medio de las distintas estrategias de eHealth son un buen método, no solo por apoyar a las madres, aumentar su conocimiento y mejorar su práctica de lactancia materna, sino que a la vez mejora la salud materna e infantil. ^(11, 12, 18)

Lo anterior hace referencia a que las madres que recibieron el apoyo señalado presentaron mayor satisfacción, menor incidencia de estrés y depresión; y los hijos/as presentaron mejor incremento ponderal en cada control, se redujo la morbilidad y se limitó un mayor deterioro de la salud, lo que disminuyó la hospitalización infantil, constituyendo a la reducción de la mortalidad infantil. ^(11, 12, 18, 27)

Esta forma de interacción podría ayudar a superar las dificultades emocionales, y aumentar la tranquilidad de las madres, la confianza en la lactancia materna y compartir conocimientos y experiencias, mejorando la comunicación entre los profesionales y las madres, haciendo que el apoyo sea más efectivo y humanizado. ^(15, 17, 18)

Para que el acompañamiento tenga resultados positivos, la evidencia recomienda iniciarlo los primeros días posteriores al alta y mantenerlo de manera continua al menos durante seis meses. Además, para lograr mayor adherencia a esta forma de recibir apoyo profesional, se describió como necesario generar estrategias de intervención desarrolladas de manera pedagógica y participativa por profesionales de la salud. De esta manera estimulan el diálogo y la interacción entre los sujetos, requiriendo que la generación de instancias de apoyo provenga mayormente de parte de los profesionales; no obstante tener siempre la capacidad de dar respuesta a las necesidades urgentes de las madres. ^(11, 14, 15, 18, 27)

Conclusiones

En consideración con el objetivo de esta investigación, se encontró que la eHealth resulta ser una herramienta efectiva para brindar acompañamiento profesional a las mujeres en proceso de amamantamiento, así como de promoción de la lactancia materna.

Esta nueva forma de otorgar apoyo está caracterizada por la continuidad de los cuidados, la comodidad asociada a la ausencia de traslados, mayor satisfacción en torno a los tiempos invertidos y mejor accesibilidad.

La eHealth se puede utilizar con éxito en entornos de bajos, medianos y altos ingresos, ya que el uso de dispositivos móviles es casi universal. No obstante, es necesaria la capacitación de los profesionales para lograr gestionar de la mejor manera los recursos, además de adquirir las competencias para otorgar un acompañamiento de calidad, seguro y proactivo para que resulte significativo para las personas que lo reciben.

Los efectos positivos de este tipo de acompañamiento y el aumento en la aceptación de estas intervenciones convierten a la eHealth en una potente y eficiente herramienta que aporta al mantenimiento y mejoramiento de la lactancia materna, así como de la salud integral materna e infantil.

Este estudio busca contribuir al fortalecimiento del décimo paso para una lactancia feliz y natural, que es: “Coordinar el alta hospitalaria de forma que los padres y sus recién nacidos sigan teniendo acceso a la asistencia y los servicios de apoyo cuando lo necesiten”.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Breastfeeding and COVID-19: scientific brief, 23 June 2020 [Internet]. 2020 [citado 10 de junio de 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332639/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Breastfeeding-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Organización Mundial de la Salud. Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño: plan integral de aplicación sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño: informe bienal: informe del Director General [Internet]. 2018 [citado 10 de junio de 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276443/A71_22-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1.
3. Organización Mundial de la Salud. Promoting proper feeding for infants and young children. Nutrition [Internet]. 2015 [citado 4 de julio 2020];7-9. Disponible en: <http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding/en/>
4. Organización Mundial de la Salud. Guideline: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services [Internet]. 2017 [citado 4 de julio 2020];1-136. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud y el Fondo para las Naciones Unidas (UNICEF). Guía para la aplicación: proteger, promover y apoyar la lactancia materna en los establecimientos que prestan servicios de maternidad y neonatología - Revisión de la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño 2018 [Internet]. 2019 [citado 4 de julio 2020].

- Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326162/9789243513805-spa.pdf?ua=1>
6. Organización Mundial de la Salud. Executive Board. mHealth Use of appropriate digital technologies for public health: report by the Director-General [Internet]. 2017 [citado 10 de junio de 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274134/B142_20-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 7. Organización Mundial de La Salud. WHO Guideline: Recommendations on digital interventions for health system strengthening [Internet]. 2019 [citado 10 de junio de 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274134/B142_20-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 8. Hopia H, Latvala E, Liimatainen L. Reviewing the methodology of an integrative review. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2016 [citado 10 de junio de 2020];30(4):662–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27074869/>
 9. Giglia R, Cox K, Zhao Y, Binns CW. Exclusive breastfeeding increased by an internet intervention. *Breastfeed Med* [Internet]. 2015 [citado 11 de junio de 2020];10(1):20–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25358119/>
 10. Cervantes Guijarro CM, Sanchez Luna M, Bazan Fernandez P. Uso de las nuevas tecnologías y telemedicine en el seguimiento del recién nacido sano. *Pediatr Aten Primaria*. [Internet]. 2014 [citado 10 de junio de 2020];16(64):305–10. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322014000500005
 11. Patel A, Kuhite P, Puranik A, Khan SS, Borkar J, Dhande L. Effectiveness of weekly cell phone counselling calls and daily text messages to improve breastfeeding indicators. *BMC Pediatr* [Internet]. 2018 [citado 11 de junio de 2020];18(1):337. Disponible en: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-018-1308-3>
 12. Maslowsky J, Frost S, Hendrick CE, Trujillo Cruz FO, Merajver SD. Effects of postpartum mobile phone-based education on maternal and infant health in Ecuador. *Int J Gynecol Obstet* [Internet]. 2016 [citado 11 de junio de 2020];134(1):93–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27126905/>
 13. Demirci J, Kotzias V, Bogen DL, Ray KN, Uscher-Pines L. Telelactation via Mobile App: Perspectives of Rural Mothers, Their Care Providers, and Lactation Consultants. *Telemed e-Health* [Internet]. 2019 [citado 11 de junio de 2020];25(9):853–8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6748400/pdf/tmj.2018.0113.pdf>
 14. Kapinos K, Kotzias V, Bogen D, Ray K, Demirci J, Rigas MA, et al. The use of and experiences with telelactation among rural breastfeeding mothers: Secondary analysis of a randomized controlled trial. *J Med Internet Res* [Internet]. 2019 [citado 11 de junio de 2020];21(9). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31482848/>

15. Silva Cavalcanti D, Sousa Cabral C, Pinheiro de Toledo Vianna R, Maria Osório M. Online Participatory Intervention to Promote and Support Exclusive Breastfeeding: Randomized Clinical Trial. *MCN Am J Matern Nurs* [Internet]. 2019 [citado 10 de junio de 2020];44(6):366. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30825414/>
16. Wu Q, Huang Y, Van Velthoven MH, Wang W, Chang S, Zhang Y. The effectiveness of using a WeChat account to improve exclusive breastfeeding in huzhu county qinghai province, China: Protocol for a randomized control trial. *BMC Public Health* [Internet]. 2019 [citado 10 de junio de 2020];19(1):1603. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/337688471_The_effectiveness_of_using_a_WeChat_account_to_improve_exclusive_breastfeeding_in_Huzhu_County_Qinghai_Provence_China_protocol_for_a_randomized_control_trial
17. Ahmed AH, Roumani AM, Szucs K, Zhang L, King D. The Effect of Interactive Web-Based Monitoring on Breastfeeding Exclusivity, Intensity, and Duration in Healthy, Term Infants After Hospital Discharge. *JOGNN - J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* [Internet]. 2016 [citado 10 de junio de 2020];45(2):143–54. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26779838/>
18. Adib-Hajbaghery M, Hashemi-Demneh T. Effect of telephone follow-up on postdelivery breastfeeding and maternal attachment. *J Nurs Midwifery Sci*. 2017;4(4):117.
19. Martinez-Brockman JL, Harari N, Pérez-Escamilla R. Lactation Advice through Texting Can Help: An Analysis of Intensity of Engagement via Two-Way Text Messaging. *J Health Commun* [Internet]. 2018 [citado 10 de junio de 2020]; 23(1):40–51. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29236569/>
20. Gallegos D, Cromack C, Thorpe KJ. Can a phone call make a difference? Breastfeeding self-efficacy and nurse responses to mother's calls for help. *J Child Heal Care* [Internet]. 2018 [citado 10 de junio de 2020];22(3):433–46. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29514511/>
21. Burkhart S. Using Telemedicine to Improve Breastfeeding Outcomes in the Primary Care Setting Sarah Burkhart University of Missouri-Kansas City [Internet]. 2017 [citado 10 de junio de 2020]. Disponible en: <https://mospace.umsystem.edu/xmlui/handle/10355/63241>
22. Friesen CA, Hormuth LJ, Petersen D, Babbitt T. Using videoconferencing technology to provide breastfeeding support to low-income women: Connecting hospital-based lactation consultants with clients receiving care at a community health center. *J Hum Lact* [Internet]. 2015 [citado 10 de junio de 2020];31(4):595–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26297347/>
23. Mullen SM, Marshall A, Warren MD. Statewide Breastfeeding Hotline Use Among Tennessee WIC Participants. *J Nutr Educ Behav*. [Internet] 2017 [citado 12 de junio de 2020];49(7):S192-S196.e1. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28689557/>

24. Hmone MP, Dibley MJ, Li M, Alam A. A formative study to inform mHealth based randomized controlled trial intervention to promote exclusive breastfeeding practices in Myanmar: Incorporating qualitative study findings. *BMC Med Inform Decis Mak* [Internet]. 2016 [citado 12 de junio de 2020];16(1):60. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27260252/>
25. Asiodu I V., Waters CM, Dailey DE, Lee KA, Lyndon A. Breastfeeding and Use of Social Media Among First-Time African American Mothers. *JOGNN - J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* [Internet]. 2015 [citado 10 de junio de 2020];44(2):268–78. Disponible en: <https://translate.google.com/translate?hl=es-419&sl=en&u=https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25712127/&prev=search&pto=aue>
26. Demirci JR, Suffoletto B, Doman J, Glasser M, Chang JC, Sereika SM, et al. The development and evaluation of a text message program to prevent perceived insufficient milk among first-time mothers: Retrospective analysis of a randomized controlled trial. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020 [citado 10 de junio de 2020];22(4):e17328. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32347815/>
27. Ericson J, Eriksson M, Hellström-Westas L, Hoddinott P, Flacking R. Proactive telephone support provided to breastfeeding mothers of preterm infants after discharge: a randomised controlled trial. *Acta Paediatr Int J Paediatr* [Internet]. 2018 [citado 10 de junio de 2020];107(5):791–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29405368/>

Contribución de los autores: a) Concepción y diseño del trabajo, b) Adquisición de datos, c) Análisis e interpretación de datos, d) Redacción del manuscrito, e) Revisión crítica del manuscrito.

P. C. S. ha contribuido en a, b, c, d; F. M. D. en e; C. L. R. en e.

Editora científica responsable: Dra. Natalie Figueredo