

ARTÍCULO ORIGINAL

FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD HACIA LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES EN PUERPERIO INMEDIATO

FACTORS ASSOCIATED WITH ATTITUDES TOWARD BREASTFEEDING IN WOMEN IN THE IMMEDIATE POSTPARTUM PERIOD

Evelyn Monserrat Ríos Contreras¹ , Liliana Santiago Vázquez² , Liliana Galicia Rodríguez³ , José Luis Vásquez Pacheco⁴ , Enrique Villarreal Ríos⁵ , Claudia Castelán García⁶ , Jesús Elizarrarás Rivas⁷ 

DOI: <https://doi.org/10.61651/rped.2025v78n1p5-11>

¹ Residencia de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar número 65, Oaxaca de Juárez, Oaxaca, Instituto Mexicano del Seguro Social.

² Unidad de Medicina Familiar número 38, Instituto Mexicano del Seguro Social. Especialista en Medicina Familiar.

³ Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud Querétaro. Instituto Mexicano del Seguro Social.

⁴ Unidad de Cuidados Intensivos, Instituto Mexicano del Seguro Social. Hospital General Zona 1 "Dr. Demetrio Mayoral Pardo". Especialista en Pediatría Médica con subespecialidad en Neonatología.

⁵ Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud Querétaro. Instituto Mexicano del Seguro Social.

⁶ Unidad de Medicina Familiar número 65, Instituto Mexicano del Seguro Social. Especialista en Medicina Familiar.

⁷ Coordinación de Investigación en Salud, Oaxaca, Instituto Mexicano del Seguro Social. Facultad de Medicina y Cirugía, UABJO.

RESUMEN

Introducción: La autoeficacia a la lactancia materna es la capacidad de confianza y seguridad de la madre al otorgar lactancia materna; la actitud a la lactancia materna se define como una disposición aprendida (mental y emocional) a responder de forma consiente a la lactancia materna. **Objetivo:** Determinar los factores asociados a la actitud hacia la lactancia materna en mujeres en puerperio inmediato con autoeficacia alta a la lactancia materna. **Métodos:** Diseño transversal analítico en mujeres en puerperio inmediato con autoeficacia alta a la lactancia materna. Los grupos se definieron con el instrumento IIFAS (actitud positiva y actitud neutra a la lactancia materna). Se estudió la vida en pareja, la ocupación, escolaridad, edad y antecedentes ginecobstétricos. El análisis estadístico incluyó regresión logística múltiple y cálculo de la probabilidad de ocurrencia del evento. **Resultados:** El modelo para explicar la actitud a la lactancia materna incluyó las variables escolaridad y edad ($p=0.020$), cuando la escolaridad es licenciatura o más y la edad es 25 años o más la probabilidad de actitud positiva a la lactancia materna es 49.3%; si la escolaridad es preparatoria o menos y la edad es 24 años o menos la probabilidad de actitud positiva a la lactancia materna es 21.7%. **Conclusión:** Los factores asociados a la actitud hacia la lactancia materna en mujeres en puerperio inmediato con autoeficacia alta a la lactancia materna son la escolaridad y edad.

Palabras clave: Actitud; Autoeficacia; Lactancia Materna.

SUMMARY

Introduction: Breastfeeding self-efficacy is the mother's capacity for confidence and security when breastfeeding; Attitude to breastfeeding is defined as a learned disposition (mental and emotional) to respond consciously to breastfeeding **Objective:** To determine the factors associated with the attitude towards breastfeeding in women in the immediate postpartum period with high breastfeeding self-efficacy. **Methods:** Cross-sectional analytical design in women in the immediate postpartum period with high breastfeeding self-efficacy. The groups were defined with the IIFAS instrument (positive attitude and neutral attitude to breastfeeding). Life as a couple, occupation, education, age and gynecobstetric history were studied. Statistical analysis included multiple logistic regression and calculation of the probability of event occurrence. **Results:** The model to explain the attitude to breastfeeding included the variables education and age ($p=0.020$), when the education is a bachelor's degree or more and the age is 25 years or more, the probability of a positive attitude towards breastfeeding is 49.3%; If the education is high school or less and the age is 24 years or less, the probability of a positive attitude towards breastfeeding is 21.7%. **Conclusion:** The factors associated with the attitude towards breastfeeding in women in the immediate postpartum period with high breastfeeding self-efficacy are education and age.

Keywords: Attitude; Self-efficacy; Breast Feeding.

Mensajes principales

- **Razones para realizar el estudio:** Actualmente la influencia de la autoeficacia a la lactancia materna y la actitud materna a la lactancia materna son consideradas factor determinante y modificable para el fomento de una lactancia materna exitosa cumpliendo con el tiempo recomendado de amamantamiento.
- **Principales resultados encontrados:** El grado de estudios y la edad materna influyen en el nivel de autoeficacia alta y actitud positiva a la lactancia materna lo cual representa una condición para el amamantamiento.
- **Relevancia científica o académica y posibles implicancias sobre la salud infantil:** La actitud y la autoeficacia a la lactancia materna determinan en gran medida la instauración, duración y disfrute de la misma, con impacto inmediato y a largo plazo en la salud infantil, constituyendo una intervención de salud pública esencial.

INTRODUCCIÓN

El inicio de la lactancia materna en el puerperio inmediato aporta beneficios a la madre y al recién nacido, sin embargo, es una realidad el abandono de esta práctica en las primeras semanas. La falta de conocimiento, creencias erróneas, problemas en las glándulas mamarias y baja producción de leche, son condiciones que afecta la intención para amamantar. La influencia de la autoeficacia a la lactancia materna y la actitud materna a la lactancia materna son factores determinantes y modificables para fomentar la lactancia materna exitosa^{1,2,3,4,5,6}.

La autoeficacia a la lactancia materna es considerada la capacidad de confianza y seguridad de la madre al otorgar lactancia materna, está influenciada por el conocimiento, experiencia de lactancia previa y apoyo social. En cambio, la actitud a la lactancia materna se define como una disposición aprendida (mental y emocional) a responder de forma consiente positiva o negativamente a la lactancia materna^{7,8}.

Las herramientas para medición de la actitud a la lactancia materna incluyen la Escala de autoeficacia para lactar de mujeres embarazadas mexicanas y el "Iowa Infant Feeding Attitude Scale" (IIFAS)^{7,9}.

Actualmente se reporta que el nivel de autoeficacia alta y actitud positiva hacia la lactancia materna influye significativamente en el amamantamiento⁴.

No obstante, existen factores que determinan la actitud hacia la lactancia materna, limitando el inicio y desarrollo de lactancia materna exclusiva, o provocando el abandono prematuro, entre ellos, la edad materna, escolaridad, conocimiento, experiencia de lactancia previa, tipo de terminación obstétrica y número de consultas prenatales^{5,10,11,12,13}.

En este contexto, el objetivo del artículo fue determinar los factores asociados a la actitud hacia la lactancia materna en mujeres en puerperio inmediato con autoeficacia alta a la lactancia materna.

MÉTODOS

Se realizó un diseño transversal analítico prospectivo en mujeres en puerperio inmediato (primeras 24 horas posterior a la expulsión de la placenta) con autoeficacia alta a la lactancia materna pertenecientes a un sistema de seguridad social de la ciudad de Oaxaca, México, de mayo a noviembre del año 2023.

Se integraron 2 grupos, el grupo con actitud positiva a la lactancia materna y el grupo con actitud neutra a la lactancia materna. En ambos casos se definieron mediante el instrumento Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS)¹⁴.

Los criterios de inclusión fueron mujeres en puerperio inmediato con hijos recién nacidos a término y sanos, que aceptaron participar en el estudio, que se encontraron en el área de alojamiento conjunto y que reportaron autoeficacia alta a la lactancia materna, condición medida con la escala de autoeficacia para lactar de mujeres embarazadas mexicanas⁸; los criterios de exclusión contemplaron mujeres con complicación posparto, con hijos con malformaciones congénitas, consumo de fármacos contraindicados en lactancia y con patología mamaria asociada.

El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula de porcentajes para 2 grupos con nivel de confianza del 95% ($Z\alpha=1.64$) para una zona de rechazo de la hipótesis nula, poder de la prueba del 80% ($Z\beta=0.84$), asumiendo que en el grupo con actitud positiva a la lactancia la escolaridad licenciatura o más estaba presente en 45% ($p_0=0.45$) y en el grupo con actitud neutra a la lactancia la escolaridad licenciatura o más estaba presente en 25% ($p_1=0.25$). El tamaño de la muestra se calculó en 67 pero se trabajó con 88 mujeres con actitud positiva a la lactancia y 158 con actitud neutra a la lactancia, con una relación de 1:1.8.

La técnica muestral fue no aleatoria por casos consecutivos, empleando como marco muestral el listado de mujeres presentes en el área de alojamiento conjunto del hospital durante el periodo asignado para realizar la investigación. Se estudiaron variables sociodemográficas, entre ellas vida en pareja (con y sin pareja), ocupación (hogar y fuera del hogar), escolaridad (preparatoria o menos y licenciatura

o más) y edad (25 años o más y 24 años o menos); antecedentes ginecobstétricos, partos (ninguno o uno y más), cesáreas (ninguno o uno y más), abortos (ninguno o uno y más), gestaciones (primigestas y dos o más).

La actitud se midió con el instrumento IIFAS, excluyendo la categoría actitud positiva a la alimentación con fórmula. Las variables utilizadas en el instrumento para evaluar la actitud incluyen actitud positiva a la lactancia materna, actitud neutral y actitud positiva a la alimentación con fórmula. En todos los casos el instrumento fue aplicado por el mismo investigador previamente capacitado para ello.

El análisis estadístico incluyó porcentajes, prueba de chi cuadrada, razón de prevalencias e intervalos de confianza para razón de prevalencias; para la construcción del modelo de regresión logística múltiple primero se realizó el análisis bivariado, las variables que presentaron significancia estadística de 0.050 o menos, se incluyeron en el modelo múltiple. Se calculó la probabilidad de ocurrencia del evento.

El proyecto se registró ante el comité de ética e investigación de la institución, en todos los casos se contó con el consentimiento

informado de la mujer para participar en el estudio, cuando se identificó ausencia de autoeficacia la paciente fue derivada al servicio de trabajo social para la capacitación.

RESULTADOS

Análisis bivariado de las características de la población

En el grupo con actitud positiva a la lactancia materna la prevalencia de escolaridad licenciatura o más es 46.6%, y en el grupo con actitud neutra a la lactancia materna la escolaridad licenciatura o más es 28.5%. La razón de prevalencia es 1.64.

En mujeres con actitud positiva a la lactancia materna, 84.1% tiene 25 años o más, y en el grupo con actitud neutra, 72.8% también tiene 25 años o más. La razón de prevalencia es 1.16. En la tabla 1 se presenta la información del resto de las características de la población.

Los antecedentes ginecobstétricos no se identificaron como factor asociado a la actitud a la lactancia materna, en todos los casos la significancia estadística fue mayor a 0.050 (tabla 2).

Tabla 1. Características sociodemográficas como factor asociado a la actitud hacia la lactancia materna en mujeres puérperas con autoeficacia alta.

Condición	Actitud lactancia materna		Chi ²	p	RP	IC 95%	
	Positiva (n=88)	Neutra (n=158)				Inferior	Superior
Estado Civil							
Con pareja	94.3	92.4	0.32	0.571	1.02	0.95	1.09
Sin pareja	5.7	7.6					
Escolaridad							
Licenciatura o más	46.6	28.5	8.15	0.004	1.64	1.17	2.28
Preparatoria o menos	53.4	71.5					
Ocupación							
Fuera de casa	62.5	56.3	0.88	0.346	1.11	0.90	1.31
Dentro de casa	37.5	43.7					
Edad							
25 años o más	84.1	72.8	4.05	0.044	1.16	1.01	1.32
24 años o menos	15.9	27.2					

*Prueba de Chi cuadrada, Razón de Prevalencias

Tabla 2. Antecedentes ginecobstétricos como factor asociado a la actitud hacia la lactancia materna en mujeres puérperas con autoeficacia alta.

Condición	Actitud lactancia materna		Chi ²	p	RP	IC 95%	
	Positiva (n=88)	Neutra (n=158)				Inferior	Superior
Partos							
1 o más	79.8	47.5	1.35	0.245	1.68	1.38	2.04
ninguno	60.2	52.5					
Cesárea							
Una o más cesáreas	77.3	69.0	1.92	0.166	1.12	0.96	1.31
Ninguna cesárea	22.7	31.0					
Abortos							
1 o más abortos	23.9	21.5	0.17	0.672	1.11	0.69	1.79
Ningún aborto	76.1	78.5					
Gestas							
2 o más	67.0	63.3	0.34	0.555	1.06	0.88	1.28
primigestas	33.0	36.7					

*Prueba de Chi cuadrada, Razón de Prevalencias

Tabla 3. Modelo de regresión logística múltiple para explicar la actitud a la lactancia materna en mujeres puérperas con autoeficacia alta.

	R cuadrada de Cox y Snell	R cuadrada de Nagelkerke	Chi ²	p	IC 95%	
	10.58	0.005	10.58	0.005		
Variable	Coefficiente	Estadístico	p	RM	Inferior	Superior
Escolaridad (licenciatura o más)	0.709	6.33	0.012	2.03	1.17	3.52
Edad (25 años o más)	0.544	2.47	0.119	1.72	0.86	3.41
Constante	-1.278					

*Regresión logística múltiple

Tabla 4. Probabilidad de actitud positiva a la lactancia materna en mujeres puérperas con autoeficacia alta.

Probabilidad de Actitud positiva a Lactancia Materna*	Escolaridad	Edad
49.3	Licenciatura o más	25 años o más
36.1	Licenciatura o más	24 años o menos
32.4	Preparatoria o menos	25 años o más
21.7	Preparatoria o menos	24 años o menos

*La probabilidad se expresa en porcentajes

**Cálculo de la probabilidad $1/(1+e^{-y})$

Análisis multivariado

El modelo múltiple ($p=0.020$) para explicar la actitud de la madre a la lactancia materna incluyó las variables escolaridad y edad.

La ecuación de regresión fue $y = -1.278 + 0.709$ (escolaridad) $+ 0.544$ (edad).

La significancia estadística de la variable edad fue $p=0.119$ y la razón de momios 1.72 (IC 95%; 0.86-3.41), es verdad que estos datos pueden sugerir eliminar del modelo la variable, no obstante, se encuentran en el límite. Para la variable escolaridad la razón de momios fue 2.03 (IC 95%; 1.17-3.52). En la tabla 3 se presenta la información.

Cuando la escolaridad es licenciatura o más y la edad es 25 años o más, la probabilidad de tener actitud positiva a la lactancia materna es 49.3%; si la escolaridad es preparatoria o menos y la edad es 24 años o menos la probabilidad de tener actitud positiva a la lactancia materna es 21.7% (tabla 4).

DISCUSIÓN

La importancia de identificar los factores asociados a la actitud a la lactancia materna radica en los beneficios que la acompañan. En esta investigación se ha identificado a la edad y la escolaridad como factores asociados; otros factores no se identificaron como tal no obstante que la literatura los señale, tal vez se podría explicar por el tipo de población estudiada.

El instrumento utilizado para evaluar la actitud a la lactancia materna es una fortaleza del estudio, el instrumento evalúa la actitud materna frente al tipo de alimentación

posible para el lactante. Pero si esta es una fortaleza se debe reconocer que una posible limitante del estudio es el muestreo no aleatorio empleado, en él siempre existe la posibilidad de presentar sesgo⁷.

La edad materna es un factor asociado con una actitud positiva hacia la lactancia materna; esta tendencia también ha sido descrita en la literatura. Al respecto, se ha señalado que las madres jóvenes, especialmente adolescentes y primíparas, suelen dedicar un tiempo insuficiente a la lactancia materna, lo que contribuye a su abandono precoz. Esta conducta se ha atribuido a la falta de conocimiento, experiencia previa en lactancia y vulnerabilidad de las madres por la influencia familiar y social^{15,16}.

El nivel educativo materno se ha identificado como un factor asociado con una actitud positiva hacia la lactancia materna; sin embargo, existe controversia al respecto. La literatura señala que la práctica de la lactancia materna es más frecuente en poblaciones de bajos recursos económicos y menor nivel educativo, lo cual podría explicarse por el acceso limitado a sucedáneos de la leche materna¹⁶. Asimismo, es importante considerar que la actitud y la práctica no necesariamente son equivalentes, ya que en ambos casos el contexto social puede ejercer una influencia significativa.

La probabilidad de presentar una actitud positiva hacia la lactancia materna no resulta alentadora; identificar un 49,3% como el mejor escenario implica que existe una mayor probabilidad de una actitud neutra que de una positiva. Esta situación puede repercutir en la salud del lactante, al limitar el acceso a los beneficios de la lactancia materna. Asimismo, podría sugerir que las acciones implementadas por el sistema de salud no están alcanzando la eficacia esperada.

Por otra parte, no se encontró asociación entre la actitud positiva hacia la lactancia materna y el estado civil, resultado que difiere de lo reportado en la literatura. Al respecto, si bien la presencia de la pareja ha sido considerada un factor importante debido al apoyo y estímulo que puede brindar a la madre durante la lactancia¹⁷, en la actualidad los cambios socioculturales, así como una mayor confianza y autonomía de la mujer, influyen en que la lactancia materna sea principalmente una decisión personal. En este sentido, el vínculo madre-hijo y el reconocimiento de los beneficios que aporta tanto al infante como a la madre pueden sostener el deseo de continuar con la lactancia, independientemente de la influencia de la pareja¹⁸.

Asimismo, en relación con la ocupación, no se encontró una asociación significativa entre trabajar fuera o dentro del hogar y una actitud positiva hacia la lactancia materna, resultado que difiere de investigaciones previas. Esto podría explicarse considerando que la maternidad implica un compromiso y una responsabilidad social; en ese sentido, la legislación vigente contempla la protección de la lactancia materna en beneficio de las madres trabajadoras, garantizando espacios adecuados para la lactancia en el lugar de trabajo, así como tiempos de descanso y horarios destinados a esta práctica¹⁹.

En conclusión, los factores asociados a una actitud favorable hacia la lactancia materna en mujeres en puerperio inmediato con alta autoeficacia para amamantar son la edad y el nivel de escolaridad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/item/WHO-NMH-NHD-14.7>
2. Comité de Lactancia Materna de la AEP José Manuel Martín Morales. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Asociación Española de Pediatría [Internet]. 2012. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
3. González-Castell LD, Unar-Munguía M, Bonvecchio-Arenas A, Ramírez-Silva I, Lozada-Tequeanes AL. Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México. *Salud Publica Mex*; 2023; 65:s204-10. DOI: <https://doi.org/10.21149/14805>
4. Siqueira LS, Santos FS, Santos RMDMS, Santos LFS, Santos LHD, Pascoal LM, et al. Factores asociados a la autoeficacia de la lactancia materna en el puerperio inmediato en una maternidad pública. *Cogitare Enferm*. 2023; 28:e84086. DOI: <https://doi.org/10.21149/14805>
5. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
6. Araya P, López-Alegría F. Intervenciones efectivas para aumentar la duración y la exclusividad de la lactancia materna: una revisión sistemática. *Rev. Chil. Obstet. ginecol*. [Internet] 2022; 87(1):8150. DOI: <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.21000001>
7. Aguilar-Navarro HJ, Coronado-Castilleja A, Gómez-Hernández OJ, Cobos-Aguilar H, Aguilar-Navarro HJ, Coronado-Castilleja A, et al. Adaptación de la Iowa Infant Feeding Attitude Scale en población mexicana. *Acta pediátrica de México*. junio de 2016;37(3):149-58.
8. Juárez-Castelán MA, Rojas-Russell ME, Serrano-Alvarado K, Gómez-García JA, Huerta-Ibáñez A, Ramírez-Aguilar M. Diseño y validación de un instrumento para medir la autoeficacia para lactar de mujeres embarazadas mexicanas. *Psychologia Avances de la Disciplina*. 2018; 12(1):25-34. DOI:10.21500/19002386.3344
9. Llopis-Rabout-Coudray M, López-Osuna C, Durá-Rayó M, Richart-Martínez M, Oliver-Roig A. Fiabilidad y validez de la versión española de una escala de autoeficacia en la lactancia materna. *Matronas Prof*, 2011; 12(1):3-8. Disponible en : <http://hdl.handle.net/10045/24996>
10. García JAM, Díez IGR, González-López MK, Alvarado-Martínez JA, Muñíz EA, Farías JDL, et al. Actitud y factores asociados a la lactancia materna en madres del Hospital de Alta Especialidad de Veracruz. *South Florida Journal of Development*. 2024; 5(2), 491–500. DOI: <https://doi.org/10.46932/sfjdv5n2-006>.
11. López-Sáleme R, Covilla-Pedrozo MK, Morelo NI, Morelos-Gaviria LP. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. 2019; 16(2). DOI: <https://doi.org/10.21676/2389783X.2961>
12. Fernández Gonzáles P, Hierrezuelo Rojas N, Blanch Esteriz M, Fernández Gonzáles P, Hierrezuelo Rojas N, Blanch Esteriz M. Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Multimed*. [Internet] 2022;26(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182022000500005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Muñoz Alba E. Actitud hacia las dificultades asociadas a la lactancia materna. *Revista De Lactancia Materna*. 2023;1(1), e30874 DOI: <https://doi.org/10.14201/r1m.30874>
14. Mora A de la, Russell DW, Dungy CI, Losch M, Dusdieker L. The Iowa Infant Feeding Attitude Scale: Analysis of Reliability and Validity. *Journal of Applied Social Psychology*. 1999; 29(11):2362-80. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1999.tb00115.x>
15. Aguayo-Esquivel EM, Dávila-Hernández KA, Puga-Montoya KL, Rodríguez-Limón M del R, Gómez-Cardona JP. Actitudes hacia la lactancia materna relacionadas con la edad de mujeres primigestas en dos centros de salud. *SANUS. Revista de Enfermería*. 2018; 3(5):13-8. DOI: <https://doi.org/10.36789/sanus.vi5.82>

16. Méndez Jacobo N. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo de septiembre a noviembre del 2014. *Nutrición Hospitalaria*. 2015; 32;(6):2618-21. DOI: <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.32.6.9524>
17. Del Campo Giménez M, López-Torres Hidalgo J, Fernández Bosch A, Martínez De La Torre C, Minuesa García M, Córcoles García S, et al. Influencia de los estilos de vida de la madre en el inicio de la lactancia materna: estudio de casos y controles. *Anales de Pediatría*. 2022; 97(5):342-50. DOI:10.1016/j.anpedi.2022.03.006
18. Gil Urquiza MT. Factores que intervienen en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna en Cantabria. [Tesis de pregrado]. España: Universidad de Cantabria. 2017. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10902/12112>
19. Besadre C, Bello H, Benavides J, Bravo M, Carranza E. Lactancia materna exitosa en puérperas de menos de 48 horas en el hospital de Apoyo María Auxiliadora. *Horizonte Med [Internet]*. 2013;13(2):28-39. Disponible en: <http://www.horizontemedicina.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/7>. DOI:10.24265/horizmed.2013.v13n2.04.

Financiamiento: No recibió financiamiento el proyecto.

Declaración de conflicto de interés: Ninguno de los autores tiene conflicto de intereses

Autor de correspondencia: Liliana Galicia Rodríguez.

Correo electrónico: lilianagalicia@hotmail.com

Contribución de los autores: Todos los autores participaron en el planteamiento del problema, diseño, análisis, discusión y elaboración del artículo.