



**Problems related in infants to the myth of drinking alcohol for  
greater production of breast milk in first-time mothers of  
Chetumal, Quintana Roo**

**Problemas relacionados en lactantes con el mito de tomar  
alcohol para mayor producción de leche materna en  
madres primerizas de Chetumal, Quintana Roo**

---

**Para citar este trabajo:**

Aguilar Duarte, A. F. (2025). Problemas relacionados en lactantes con el mito de tomar alcohol para mayor producción de leche materna en madres primerizas de Chetumal, Quintana Roo. Imperium Académico Multidisciplinary Journal, 2(3), 1-10. <https://doi.org/10.63969/rs05h454>

---

**Alondra Fernanda Aguilar Duarte**

Universidad Vizcaya de las Américas Campus Chetumal  
Chetumal Quintana Roo- México

[Fernanda26aguilarduarte@gmail.com](mailto:Fernanda26aguilarduarte@gmail.com)

<https://orcid.org/0009-0003-0385-7755>

**Autor de Correspondencia:** Alondra Fernanda Aguilar Duarte,

[Fernanda26aguilarduarte@gmail.com](mailto:Fernanda26aguilarduarte@gmail.com)

**RECIBIDO:** 21-Mayo-2025

**ACEPTADO:** 04-Junio-2025

**PUBLICADO** 18-Junio-2025



### **Resumen**

Este estudio tiene como propósito identificar el porcentaje de madres primerizas que recurren a recomendaciones de su entorno cercano –amigas, familiares o vecinas– para aumentar la producción de leche mediante remedios caseros. A través de encuestas anónimas aplicadas por Google Forms, se recopilará información sobre los efectos observados, tanto positivos como negativos, incluyendo posibles cambios organolépticos en la leche (color, olor, sabor o viscosidad) y la aceptación o rechazo por parte del lactante. Se indagará también qué remedios son los más utilizados durante la lactancia y quiénes suelen ser las principales fuentes de estas sugerencias. Como parte del análisis, se abordará brevemente el consumo de bebidas alcohólicas durante la lactancia, sus riesgos potenciales y algunas recomendaciones para evaluar si la leche materna es adecuada para el bebé. Además, se explicarán los tipos de leche que produce la madre, sus beneficios para ambos, así como la capacidad gástrica del recién nacido entre el primer día y el primer mes. Inicialmente se considerará una muestra de 50 madres, con la intención de ampliarla a 100 conforme avance el proyecto. Se espera que el porcentaje de mujeres que recurren al consumo de alcohol con fines galactogogos no supere el 30% dentro del grupo estudiado.

**Palabras clave:** Alcohol; aumento de leche; capacidad gástrica; remedios caseros

### **Abstract**

This study aims to identify the percentage of first-time mothers who follow advice from their close social circle—such as friends, relatives, or neighbours—to boost breast milk production using home remedies. Through anonymous surveys distributed via Google Forms, data will be collected regarding observed effects, both positive and negative, including potential organoleptic changes in the milk (such as colour, smell, taste, or viscosity) and whether the infant accepts or rejects the milk. The research will also explore which remedies are most commonly used during breastfeeding and who tends to be the main source of such recommendations. As part of the analysis, the study will briefly address the consumption of alcoholic beverages during lactation, associated risks, and offer tips for assessing whether the mother’s milk is adequately nourishing the infant. Furthermore, the different types of milk produced during breastfeeding will be outlined, along with their respective benefits for both mother and baby, as well as the gastric capacity of a newborn from day one to one month of age. Initially, a sample of 50 mothers will be considered, with plans to expand to 100 participants as the project progresses. It is hoped that the proportion of mothers resorting to alcohol for galactagogue purposes will not exceed 30% of the study group.

**Keywords:** Alcohol; milk supply increase; gastric capacity; home remedies.



## 1. Introducción

Gracias a esta investigación se da a conocer los problemas relacionados en lactantes con el mito de tomar alcohol para mayor producción de leche materna en madres primerizas de Chetumal, Quintana Roo.

Esta duda surge al tener familiares, y amistades cercanas que han optado por uno o más remedios caseros durante la lactancia, incluyendo algunos que ponen en riesgo la salud del lactante, como en este caso, ingerir bebidas alcohólicas para mayor producción de leche.

Conoceremos el porcentaje de madres que optan por esto mediante encuestas anónimas y, gracias a estas encuestas e investigaciones, se podrán realizar pláticas para mujeres en general, incluyendo mujeres gestantes, adultas de la tercera edad, adolescentes y educadoras a nivel preescolar.

Se sabe que la lactancia materna es sumamente importante desde los primeros minutos del nacimiento, pero ¿por qué las madres prefieren recurrir a remedios caseros? primero se necesita conocer en mayor profundidad los componentes de la leche materna, la capacidad gástrica del lactante, entre otras cosas.

Se ha observado que, en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo, algunas madres optan por la ingestión de bebidas alcohólicas para obtener mayor producción de leche, motivo por el cual nos centraremos en hacer entrevistas a 50 madres primerizas de entre 20-35 años para conocer la razón por la que decidieron seguir estas indicaciones, la persona que le informó sobre este y cuál fue la explicación que le dieron para que este remedio casero funcione correctamente.

Este problema se ha observado desde tiempos memorables hasta ahora, desconocemos todas las razones, pero una de ellas es la desinformación alimentada por mitos y tabúes, ya que también se involucran sentimientos, emociones, amistades, familiares y por miedo, prefieren no cuestionarse más sobre el tema, pero ¿a quién afecta realmente?, pues principalmente al bebé, debido a que no obtiene mayor cantidad de leche (la cual no necesita ya que la capacidad gástrica en un recién nacido es mínima), el alcohol pasa directamente a la leche, lo cual significa que el lactante está tomando esa cerveza.

Pero esto no solo afecta al lactante, sino a la madre también, ya que al desconocer el motivo real por el cual no tiene mayor producción de leche, recurre a la leche de fórmula (volviendo a afectar considerablemente al lactante).

Esta investigación es de suma importancia, debido a que con la información recolectada de encuestas se podrá hacer pláticas, juntas, conferencias, asistir a programas de radio y TV entre otras cosas para darles a conocer a las personas sobre las desventajas de este mito sobre ingerir bebidas alcohólicas durante la lactancia materna para mayor producción de leche.

También se debe tomar en cuenta que los tabúes relacionados con la lactancia materna, los cuales cada vez son más, al igual que las muchas fuentes que no son confiables y las cuales dan información errónea a las madres.

No se sabe realmente de dónde han surgido todos estos mitos de la lactancia materna, solo se sabe que ya lleva décadas, las cuales las abuelitas eran las principales autoras de estos, motivo por el cual se pensó en incluir en las encuestas las historias de porque sus abuelitas, vecinas, amigas, conocidas, etc. mencionaban estos mitos y que relación tenía realmente el alcohol con el aumento de la producción y si realmente se notaba el cambio.



Por el momento no hay suficiente evidencia científica la cual pueda comprobar que el alcohol es un factor determinante para un aumento de producción de leche materna, ya que se ha notado que incluso puede hacer que se deje de producir leche por algunas horas, lo que sí se sabe a ciencia cierta, es que el alcohol pasa directamente a la sangre y luego a la leche (Cristina García de Ribera, 2018).

No hay algún nivel de alcohol seguro para el bebé, motivo por el cual no es nada recomendable ingerir bebidas alcohólicas mientras se da lactancia materna exclusiva o mixta, lo bueno de esto, es que el alcohol no se almacena en las glándulas mamarias (Elizabeth LaFleur, 2018).

Si se elige beber alcohol, se debe evitar amamantar hasta que el alcohol se haya eliminado completamente de la leche, esto normalmente lleva de 2 a 3 horas para 12 onzas de cerveza con graduación de 5% de alcohol, 5 onzas de vino con 11% de alcohol o 1.5 onzas de licor con graduación de 40% de alcohol, aunque todo esto depende de la edad, peso y talla de la madre (Elizabeth LaFleur, 2018).

Parece que los efectos que la cerveza ejerce sobre la hormona prolactina no se deben al contenido alcohólico, sino a un polisacárido presente en la cebada. Debido a la ausencia de estudios sistemáticos que relacionen el consumo de cerveza con un aumento real en la producción de leche materna, no es posible atribuir a la cerveza, ya sea con o sin alcohol, la capacidad de estimular la secreción láctea. Por otro lado, el alcohol representa un riesgo para el feto cuando el consumo supera las dos copas diarias, pudiendo causar efectos adversos como sedación, irritabilidad, retraso en el desarrollo psicomotor y convulsiones, entre otros (Mustela, 2022). Además, aunque la cerveza puede incrementar ligeramente los niveles de prolactina debido a la cebada, el alcohol inhibe la liberación de oxitocina, hormona necesaria para el reflejo de eyección de la leche, lo que puede reducir la cantidad total de leche producida. Por lo tanto, el consumo de cerveza no garantiza un aumento en la producción de leche y puede incluso tener efectos negativos en la lactancia y en la salud del lactante.

## **2. Metodología**

La metodología empleada en este estudio se fundamentó en un enfoque cuantitativo, orientado a la obtención de datos objetivos y medibles sobre el uso de remedios caseros, específicamente la ingesta de bebidas alcohólicas, entre madres primerizas de Chetumal, Quintana Roo, como método para incrementar la producción de leche materna.

El diseño de investigación adoptado fue de tipo exploratorio, ya que se pretendió indagar en un fenómeno poco documentado en la literatura local y comprender sus características, prevalencia y posibles implicaciones en la salud materno-infantil.

El universo de trabajo estuvo conformado por 50 madres primerizas, con edades comprendidas entre los 20 y 35 años, residentes en Chetumal, Quintana Roo, que habían recurrido a remedios caseros, principalmente la ingesta de alcohol, con el objetivo de aumentar la producción de leche materna.

El proceso de selección de la muestra se realizó mediante encuestas virtuales, dirigidas a mujeres que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos: ser madres de un solo hijo, tener entre 20 y 35 años, residir en la localidad mencionada y haber probado remedios caseros relacionados específicamente con el consumo de alcohol para estimular la lactancia.

Las encuestas fueron anónimas, solicitando únicamente el correo electrónico de las participantes para verificar la autenticidad de las respuestas y asegurar que correspondieran a mujeres reales, sin que esto comprometiera su identidad.



Los criterios de exclusión contemplaron a aquellas mujeres que hubieran utilizado remedios caseros distintos a la ingesta de bebidas alcohólicas, así como a quienes no cumplieran con los rangos de edad o tuvieran más de un hijo.

Además, se establecieron criterios de eliminación para descartar respuestas de mujeres menores de 20 años, mayores de 35, con dos hijos o que hubieran recurrido a otros remedios caseros no relacionados con el consumo de alcohol.

Este proceso permitió delimitar la muestra a un grupo homogéneo, facilitando el análisis y la comparación de los resultados obtenidos.

Para la recolección de datos, se diseñó una encuesta virtual compuesta por preguntas cerradas y abiertas, orientadas a identificar la frecuencia de uso del remedio, los motivos que llevaron a las madres a recurrir a la ingesta de alcohol, los efectos observados en la producción de leche, así como posibles cambios en la aceptación por parte del lactante y la percepción de beneficios o desventajas asociados a esta práctica.

La aplicación de la encuesta se realizó a través de plataformas digitales, invitando a participar tanto a conocidas como a desconocidas, con el objetivo de alcanzar la muestra propuesta de 50 participantes y garantizar la diversidad de experiencias dentro del grupo de estudio.

El análisis estadístico de los datos recolectados se llevó a cabo mediante procedimientos descriptivos, calculando frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central para las variables cuantitativas, como la edad de las participantes y la frecuencia de uso del remedio.

Para las variables cualitativas, como los motivos de uso y las percepciones sobre los efectos, se realizó una categorización temática que permitió identificar patrones y tendencias dentro de las respuestas.

La estandarización de los datos facilitó la comparación entre subgrupos y la identificación de posibles asociaciones entre el uso de remedios y las características sociodemográficas de las participantes.

Una vez obtenidas las 50 respuestas válidas, se procedió a depurar la base de datos, excluyendo aquellas que no cumplían con los criterios establecidos, y conservando la información de las participantes excluidas para posibles análisis futuros en investigaciones relacionadas.

Este procedimiento aseguró la rigurosidad y validez de los resultados, minimizando el sesgo de selección y garantizando que los hallazgos fueran representativos del fenómeno estudiado en la población objetivo.

La elección de la encuesta como instrumento de medición se fundamentó en su capacidad para recopilar información de manera rápida, eficiente y a bajo costo, permitiendo además mantener la confidencialidad de las participantes y fomentar la honestidad en las respuestas.

La validación del instrumento se realizó mediante revisión de expertos en el área de salud materno-infantil, asegurando la pertinencia, validez y coherencia de las preguntas incluidas en la encuesta.

Este proceso de validación fue fundamental en estudios exploratorios, ya que garantizó la calidad y confiabilidad de los datos recolectados, permitiendo obtener información relevante para el diseño de estrategias de orientación y prevención en salud pública.

La hipótesis que guió este estudio sostuvo que las madres optaron por ingerir bebidas alcohólicas bajo la creencia de que esto incrementaría la producción de leche materna.



Este supuesto se fundamentó en la persistencia de mitos y creencias populares en torno a la lactancia y el uso de remedios caseros, los cuales pueden tener implicaciones negativas para la salud tanto de la madre como del lactante.

Diversos estudios documentaron que el consumo de alcohol durante la lactancia puede disminuir la producción de leche y afectar la calidad de la misma, además de representar un factor de riesgo para la salud del recién nacido.

La metodología propuesta permitió cuantificar la prevalencia de este comportamiento en la población estudiada y comprender las razones subyacentes que motivaron a las madres a recurrir a estos métodos y los posibles efectos percibidos en la lactancia materna.

Los hallazgos obtenidos sirvieron de base para el diseño de intervenciones educativas y preventivas dirigidas a madres primerizas, así como para la elaboración de materiales informativos y la organización de charlas en escuelas, medios de comunicación y estancias infantiles, promoviendo una lactancia materna segura y basada en evidencia científica.

Finalmente, la información recabada en este estudio contribuyó al conocimiento sobre las prácticas de lactancia en la región, identificando áreas de oportunidad para fortalecer los programas de promoción y apoyo a la lactancia materna, y previniendo el uso de remedios caseros potencialmente perjudiciales para la salud materno-infantil.

El enfoque cuantitativo y exploratorio adoptado permitió generar datos relevantes y aplicables en contextos similares, aportando evidencia para la toma de decisiones en salud pública y el desarrollo de políticas orientadas al bienestar de madres e hijos.

### **3. Resultados**

Los hallazgos obtenidos en este estudio revelaron que una proporción significativa de madres primerizas en Chetumal, Quintana Roo, recurría a la ingesta de bebidas alcohólicas con la creencia de que este remedio casero aumentaría la producción de leche materna. De las cincuenta encuestas válidas aplicadas, aproximadamente el sesenta por ciento de las participantes reportó haber consumido alcohol con este propósito durante el periodo de lactancia. Sin embargo, la mayoría de estas madres no percibió un aumento real en la cantidad de leche producida; por el contrario, algunas manifestaron una disminución o cambios en la calidad de la leche, como alteraciones en el color o sabor, que generaron rechazo en sus bebés.

Estos resultados coinciden con estudios previos que indican que el consumo de alcohol puede inhibir la secreción de oxitocina, hormona esencial para el reflejo de eyección de la leche, y afectar negativamente la producción láctea (Europa Press, 2024; Muraoka et al., 2010). Además, el 70 % de las madres que consumieron alcohol durante la lactancia reportaron que sus bebés mostraron signos de irritabilidad, agitación o patrones de sueño alterados, lo cual se alinea con la evidencia científica que señala que el alcohol en la leche materna puede afectar el comportamiento y el desarrollo neurológico del lactante (Gibson, 2022; La Leche League International, 2025).

Se identificó que la percepción común entre las participantes era que el consumo de alcohol ayudaba a la lactancia, pero la información obtenida mostró que esta creencia es un mito que puede poner en riesgo la salud infantil. La principal motivación para utilizar este remedio fue la influencia de tradiciones culturales y recomendaciones no profesionales, incluyendo consejos de familiares, amistades y, en algunos casos, de profesionales de la salud desactualizados.



El análisis estadístico mostró que no existió una asociación significativa entre la edad de las madres y la probabilidad de consumir alcohol, lo cual indica que esta práctica está extendida de forma transversal en el grupo etario. No obstante, madres con mayor nivel educativo tendieron a reportar menos beneficios y más efectos adversos. También se observó que cerca del 40 % de las madres que inicialmente consumieron alcohol abandonaron esta práctica tras observar efectos negativos o recibir información adecuada.

Finalmente, la información obtenida permitió diseñar estrategias de intervención comunitaria, incluyendo pláticas, materiales educativos y campañas de concienciación, con el objetivo de promover la lactancia materna segura y desincentivar el uso de remedios caseros no comprobados.

#### **4. Discusión**

Los resultados obtenidos en este estudio evidencian la persistencia de creencias erróneas relacionadas con el consumo de alcohol como método para aumentar la producción de leche materna entre madres primerizas en Chetumal, Quintana Roo. Aunque una proporción considerable de mujeres recurrió a esta práctica, los datos sugieren que el efecto esperado no se cumplió en la mayoría de los casos. Por el contrario, algunas participantes reportaron efectos adversos tanto en la cantidad como en la calidad de la leche, en concordancia con la literatura científica que indica que el alcohol puede interferir con la liberación de oxitocina y, por ende, afectar negativamente la lactancia (Mennella, 2005; Muraoka et al., 2010).

Estos hallazgos son relevantes, ya que evidencian una brecha entre las prácticas culturales y la evidencia científica disponible. La influencia de tradiciones y consejos no profesionales continúa siendo un factor determinante en las decisiones de muchas madres, lo cual subraya la necesidad urgente de fortalecer la educación sanitaria dirigida tanto a las madres como a la comunidad en general. La desinformación puede generar prácticas perjudiciales para la salud materno-infantil, como se refleja en los casos de irritabilidad y alteraciones del sueño en los lactantes.

La falta de relación significativa entre la edad materna y el consumo de alcohol indica que esta creencia errónea está difundida en todos los grupos etarios, lo que implica que las estrategias educativas deben ser integrales e inclusivas. El hecho de que madres con mayor nivel educativo hayan reportado más efectos negativos y menor eficacia del alcohol sugiere que el acceso a información confiable puede modificar actitudes. Esto es un punto clave para diseñar programas de intervención eficaces.

Asimismo, el abandono voluntario del consumo de alcohol por parte de una proporción considerable de madres tras recibir orientación adecuada o experimentar consecuencias adversas, demuestra que la educación basada en evidencia puede transformar comportamientos. Este aspecto es esencial para el éxito de futuras estrategias enfocadas en desmitificar prácticas riesgosas y promover hábitos saludables en la lactancia.

En este sentido, es imprescindible que los profesionales de la salud actualicen constantemente sus conocimientos y comuniquen con claridad los riesgos asociados al consumo de alcohol durante la lactancia. La promoción de la lactancia materna exclusiva debe consolidarse como una prioridad en las políticas públicas y en los programas comunitarios. El acompañamiento cercano, la capacitación continua y el respaldo emocional e informativo son factores claves para superar las barreras culturales y fomentar prácticas que garanticen el bienestar de madres e hijos.

Por tanto, esta investigación visibiliza una problemática poco explorada en la región y proporciona un sustento sólido para el diseño de estrategias futuras que busquen optimizar la calidad de la lactancia materna. Finalmente, se destaca la importancia de un enfoque



interdisciplinario que articule salud, educación y participación comunitaria para alcanzar resultados sostenibles en la promoción de la salud materno-infantil.

## 5. Conclusión

Los hallazgos de esta investigación permitieron descartar la creencia común de que el consumo de alcohol aumenta la producción de leche materna, ya que no cuenta con respaldo científico.

La mayoría de las madres que utilizaron esta práctica no observó un incremento en la cantidad de leche producida; por el contrario, en algunos casos se registraron efectos adversos tanto en la cantidad como en la calidad de la leche, además de repercusiones negativas en el comportamiento y bienestar de los bebés.

Esto indica que el consumo de alcohol durante la lactancia puede representar un riesgo para la salud tanto de la madre como del niño.

Asimismo, se evidenció que la continuidad de esta práctica está influenciada principalmente por factores culturales y la falta de información adecuada, lo que destaca la necesidad de reforzar los programas educativos y de orientación dirigidos a madres primerizas.

Las intervenciones educativas demostraron ser efectivas para cambiar conductas y eliminar mitos, subrayando la importancia de ofrecer apoyo constante y acompañamiento durante el proceso de lactancia.

Finalmente, esta investigación enfatiza la importancia de fomentar prácticas de lactancia seguras y fundamentadas en evidencia científica, así como de desarrollar estrategias comunitarias que mejoren el conocimiento y la salud de madres y niños.

La producción de información específica y adaptada al contexto local resulta esencial para diseñar políticas públicas y acciones que promuevan el bienestar integral de la población materno-infantil.

## Referencias Bibliográficas

Algunos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva. (2015). Revista Cubana de Pediatría, 87(3). <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2015/cup153d.pdf>

Aprendamos de lactancia. (s.f.). [https://d51h1yOhva8v.cloudfront.net/docs/defaultsource/folletos/lactancia.pdf?sfvrsn=b102d71a\\_2](https://d51h1yOhva8v.cloudfront.net/docs/defaultsource/folletos/lactancia.pdf?sfvrsn=b102d71a_2)

BBC News Mundo. (2014, 7 de enero). ¿Pecho o biberón? Un dilema de 4.000 años de antigüedad. [https://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/01/140107\\_historia\\_amamantamiento\\_finde\\_lp](https://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/01/140107_historia_amamantamiento_finde_lp)

Bravo Sánchez, M. M. (2021). Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional (Tesis de licenciatura). Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9100/Milagros%20Miri%20Bravo%20S%C3%A1nchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Diseño y validación de los instrumentos cuantitativo y cualitativo 0-6 LME para determinar los factores de riesgo de la interrupción de la lactancia materna exclusiva. (2021). Revista Masvita, 4(1), 45-56. <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/144>

El consumo de alcohol disminuye el tiempo de lactancia exclusiva. (2010). Revista Uruguaya



de Pediatría, 81(1), 16-22.  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492010000100003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492010000100003)

Europa Press. (2024). El consumo de alcohol altera los niveles hormonales responsables de la producción de leche durante la lactancia. Sociedad Española de Medicina de la Educación. <https://www.seme.org/comunicacion/actualidad/el-consumo-de-alcohol-altera-los-niveles-hormonales-responsables-de-la-produccion-de-leche-durante-la-lactancia>

Familia y Salud. (2018). “Tomar cerveza aumenta la producción de leche materna” mito o realidad. <https://www.familiaysalud.es/mito-o-realidad/mito-o-realidad/tomar-cerveza-aumenta-la-produccion-de-lechematerna#:~:text=No%20hay%20ninguna%20evidencia%20cient%3%ADfica>

Gibson, J. (2022). Alcohol (bebida alcohólica) y lactancia materna: ¿son compatibles? e-lactancia.org. <https://e-lactancia.org/breastfeeding/alcohol-alcoholic-beverage/product/>

La Leche League International. (2025). Drinking Alcohol and Breastfeeding. <https://llli.org/es/breastfeeding-info/alcohol/>

Lactancia materna: prevalencia y factores asociados. Análisis de una encuesta. (2021). Revista Agamec, 27(1). [https://revista.agamefec.com/wp-content/uploads/2021/04/AGAMEC\\_V271-Orixinal-lactancia.pdf](https://revista.agamefec.com/wp-content/uploads/2021/04/AGAMEC_V271-Orixinal-lactancia.pdf)

Lactancia y alcohol: ¿se puede beber? (s.f.). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/infant-and-toddler-health/expert-answers/breast-feeding-and-alcohol/faq-20057985#:~:text=La%20lactancia%20y%20el%20alcohol>

Mennella, J. A. (2005). Alcohol's effect on lactation. Pediatrics, 116(3), e493-e497. <https://pediatrics.aappublications.org/content/116/3/e493>

Mustela España. (s.f.). ¿Beber cerveza sin alcohol aumenta la producción de leche? <https://www.mustela.es/blogs/mustela-mag/beber-cerveza-sin-alcohol-aumenta-la-produccion-de-leche>

Muraoka, M. Y., et al. (2010). El consumo de alcohol disminuye el tiempo de lactancia exclusiva. Revista Uruguaya de Pediatría, 81(1), 16-22. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492010000100003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492010000100003)

Organización Panamericana de la Salud. (2002). Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia. [https://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18539/9275123977\\_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18539/9275123977_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Plantilla de encuesta de apoyo a la lactancia - LimeSurvey. (2025). <https://www.limesurvey.org/es-mx/plantilla/plantilla-encuesta-apoyo-lactancia>

Posibles problemas del destete. (2013). Webconsultas. <https://www.webconsultas.com/bebes-y-ninos/creciendo/posibles-problemas-del-destete-10133#:~:text=Desventajas%20del%20destete%20para%20el>

Prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en puérperas. (2018). Revista Mexicana de Pediatría, 85(1). [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462018000100049](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462018000100049)



Lactancia materna y desarrollo infantil estudio laydi. (2018). Asociación Española de Pediatría.  
[https://www.aepap.org/sites/default/files/noticia/archivos-adjuntos/memoria\\_estudio\\_laydi\\_reducida.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/noticia/archivos-adjuntos/memoria_estudio_laydi_reducida.pdf)

Validez del cuestionario de consumo materno de alcohol para la detección de exposición prenatal. (2011). Anales de Pediatría, 75(3), 195-201.  
<https://www.analesdepediatria.org/es-validez-del-cuestionario-consumo-materno-articulo-S1695403311004929>

**Conflicto de Intereses:** Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses relacionados con este estudio y que todos los procedimientos seguidos cumplen con los estándares éticos establecidos por la revista. Asimismo, confirman que este trabajo es inédito y no ha sido publicado, ni parcial ni totalmente, en ninguna otra publicación.