







## Impacto del abandono de la lactancia materna exclusiva sobre la salud de los lactantes

### Impact of exclusive breastfeeding withdrawal on the health of babies

María Marlén Ávalos González<sup>1,2\*</sup> , Eida Rosa Mariño Membribes<sup>1,2</sup> , Naida Macías Hernández<sup>2,3</sup>   
Denise Samón Mendoza<sup>1,2</sup> , Yohanis Pérez Véliz<sup>1,2</sup> 

<sup>1</sup>Policlínico Docente "Aleida Fernández Chardiet". La Habana, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

<sup>3</sup>Dirección Municipal de Salud de La Lisa. La Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [marlen.avalos@infomed.sld.cu](mailto:marlen.avalos@infomed.sld.cu)

#### Cómo citar este artículo

Ávalos González MM, Mariño Membribes ER, Macías Hernández N, Samón Mendoza D, Pérez Véliz Y. Impacto del abandono de la lactancia materna exclusiva sobre la salud de los lactantes. Rev haban cienc méd [Internet]. 2022 [citado ]; 21(3):e4280. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4280>

Recibido: 8 de Julio del año 2021  
Aprobado: 3 de Junio del año 2022

#### RESUMEN

**Introducción:** El abandono de la lactancia materna es uno de los problemas que enfrenta el Sistema Nacional de Salud en Cuba por las consecuencias desfavorables que representa para la salud de los lactantes.

**Objetivo:** Identificar la relación entre el abandono de la lactancia materna exclusiva y las afectaciones en la salud de los lactantes.

**Material y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal, en 105 lactantes del Policlínico "Aleida Fernández Chardiet" nacidos en 2019, cuyas madres dejaron de utilizar la lactancia materna exclusiva antes del sexto mes. Las variables utilizadas fueron edad materna, tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva, las enfermedades más frecuentes diagnosticadas en el niño y la necesidad de ingresos hospitalarios. Se aplicó la prueba no paramétrica de independencia Chi Cuadrado para demostrar la relación entre variables.

**Resultados:** Predominó el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 3 meses y no se encontró relación estadísticamente significativa entre esta y las afecciones más frecuentes de los lactantes (las IRA en 40 % y las EDA en 23,8 %). El 55,2 % necesitó ingreso hospitalario antes del sexto mes y la relación con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva fue estadísticamente significativa.

**Conclusiones:** El abandono precoz de la lactancia materna exclusiva afecta la salud de los lactantes y aunque las afecciones no tuvieron una relación estadísticamente significativa con aquella sí tienen una elevada frecuencia en estos niños de tan corta edad.

#### Palabras claves:

Lactante, lactancia materna exclusiva, ingreso hospitalario, abandono precoz, salud de los lactantes.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Breastfeeding withdrawal is one of the challenges faced by the Cuban National Health System due to its adverse consequences on the health of babies.

**Objective:** To identify the relationship between exclusive breastfeeding withdrawal and health disorders in babies.

**Material and Methods:** A descriptive, retrospective, cross-sectional study was carried out on 105 breastfed babies from "Aleida Fernández Chardiet" Polyclinic who were born in 2019 and were precociously weaned from exclusive breastfeeding before the sixth month. The variables used were: maternal age, duration of exclusive breastfeeding, most frequent diseases diagnosed in the child, and need for hospital admission. The chi-squared non-parametric independence test was used to show the relationship among variables.

**Results:** Exclusive breastfeeding withdrawal before the third month was predominant (71, 4 %); the most frequent diseases diagnosed were respiratory diseases and diarrheas (40 % and 23,8 %, respectively); about half the babies required hospital admission (55,2 %) before the sixth month; the relationship with early withdrawal of breastfeeding was statistically significant.

**Conclusions:** Early withdrawal of breastfeeding has negative effects on the health of babies. Although the illnesses did not have a statistically significant relationship with it, a high frequency of their incidence was found in such young babies.

#### Keywords:

Breastfed baby, exclusive breastfeeding, hospital admission, early withdrawal, health of babies.



## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la UNICEF y otras organizaciones en diferentes países promueven que la lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida aporta muchos beneficios tanto al niño como a la madre. Entre ellos, destaca que el inicio temprano de la lactancia materna (LM) en la primera hora de vida protege al recién nacido de las infecciones y reduce la mortalidad neonatal. Asimismo, resalta que los niños y adolescentes que fueron amamantados tienen menos probabilidades de padecer sobrepeso u obesidad, obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia, tienen mayor asistencia a la escuela y un mejor desarrollo infantil.<sup>(1)</sup>

Román Collazo en un trabajo publicado en 2018 refiere que la leche materna aporta un balance ideal proteico energético, que favorece una programación metabólica adecuada y la protección contra enfermedades metabólicas, disminuye el riesgo de padecer diabetes, hipertensión, obesidad, enfermedades cardiovasculares y síndrome metabólico.<sup>(2,3)</sup>

La OMS recomienda que la lactancia se inicie dentro de la primera hora después del parto, que se mantenga de forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y se continúe de forma complementada, al menos, hasta los 2 años.<sup>(1)</sup>

En documento sobre datos y cifras publicado por la OMS en agosto de 2020, se plantea que solo 40 % de los lactantes de 0 a 6 meses se alimentan exclusivamente con leche materna y que, si todos los niños de 0 a 23 meses estuvieran amamantados de forma óptima, cada año se les podría salvar la vida a más de 820 000 niños de menos de 5 años.<sup>(1)</sup>

El porcentaje de lactancia materna exclusiva (LME) que se reporta a nivel mundial es de 41 %, aunque los estados miembros de la OMS se han comprometido a aumentar, al menos, hasta 50 % de aquí a 2025.<sup>(1)</sup>

Basain Valdés en una revisión de las estadísticas a nivel mundial encontró que en casi todos los países del África subsahariana las cifras de LME a los 6 meses de vida son muy bajas (inferiores a 20 %), y en algunos de ellos como Senegal, República Centroafricana, Níger y Nigeria son inferiores a 5 %. Francia apenas alcanza el 50 %. Se exceptúan Suecia y Noruega, con cifras muy altas (más de 60 % al cuarto mes) durante varias décadas, y se destaca el esfuerzo realizado en otros países, como Armenia y Polonia, en los que se han conseguido incrementos de 1 a 20 % al cuarto mes en pocos años.<sup>(4,5)</sup>

La Asociación Española de Pediatría (AEP) reportó, además, que Australia y Nueva Zelanda mantienen cifras de LME superiores a 80, 50 y 20 % a los 0, 3 y 6 meses, respectivamente.<sup>(5)</sup>

El Comité de Lactancia Materna de la AEP informa, en 2016,<sup>(6)</sup> en reporte sobre lactancia materna exclusiva de 0-5 meses, que la situación mundial refleja que, aunque el inicio de la LME es mayoritario en casi todos los países, se produce a lo largo de los primeros meses de vida un descenso progresivo. Los datos publicados en 2016 por UNICEF indican que, globalmente, solo 43 % (2 de cada 5) de los niños continúan recibiendo LME a los 6 meses de vida. Las mayores tasas las presentan los países del sur de Asia con un porcentaje de LME de 60 %, seguidos por el este y sur de África con 57 %. Muy preocupante resulta el hecho de que en muchas regiones este porcentaje es solo de 30 %. En los Estados Unidos, en 2013, el porcentaje de inicio de LM era de 76 % y a los 6 meses la LME se reducía hasta 16 %. En Europa, según datos de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) de 2005, los mejores resultados de inicio de LM los presentaban los países nórdicos con cifras próximas a 100 %, pero los porcentajes de LME a los 6 meses disminuían por debajo de 20 %, muy lejos del objetivo de la OMS (50 % de LME a los 6 meses). Los países con peores tasas de inicio de LM eran Francia e Irlanda con niveles de 63 y 44 %. Reino Unido, por su parte, tenía 77 % de inicio de lactancia pasando a <1 % de LME a los 6 meses.<sup>(6)</sup>

En aquellos países en los que se dispone de datos evolutivos, se observa que las tasas de LME a los 6 meses, entre 1995 y 2015, se incrementaron a nivel global, pasando de 24,9 a 43 %. El aumento fue más importante en el África Subsahariana, donde se pasó de 28 a 42 %, y en el sur de Asia donde se aumentó de 36 a 64 %.<sup>(6)</sup>

Cevallos Paredes reporta en Ecuador que las cifras muestran una prevalencia de LME de 43,8 %, superior en áreas rurales (53,9 %) en relación con el área urbana donde los porcentajes de uso son de 39,6 %.<sup>(7)</sup>

La Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres (ENIM 2015) es la implementación en México de la encuesta MICS (*Multiple Indicators Cluster Survey*) de UNICEF e informó que, en 2015, la prevalencia de LME era solo de 31 % en los niños menores de 6 meses, el inicio temprano, en la primera hora después del nacimiento es de 57 % en los hospitales públicos y de 38 % en los privados, además reporta que cuando el parto ocurre por vía normal las tasas de LME son de 63 % y de 38 % cuando el nacimiento se produce por cesárea. Existen diferencias entre regiones, encontrándose cifras de 73 % hacia el centro del país y de 35 % hacia el sur.<sup>(8)</sup>

En Cuba, se han desarrollado diferentes acciones para promover y proteger la LME; sin embargo, su práctica es cada vez más baja. Según datos de la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2019, aproximadamente 40,9 % de los menores de seis meses son amamantados en forma exclusiva, un nivel considerablemente menor que el recomendado. La iniciación temprana de la LM dentro de la primera hora del nacimiento 64,1 % y la LM continuada hasta el primer año 35,3 %.<sup>(9)</sup>

El incremento de la LM es uno de los retos que enfrenta el Sistema Nacional de Salud para lograr el cumplimiento de las recomendaciones de la OMS, pero a pesar de los esfuerzos que se han realizado en el país aún no se alcanzan los resultados deseados.<sup>(4,10)</sup>

En las metas mundiales de nutrición trazadas por la OMS en abril de 2019 se propone aumentar las tasas de LME en los primeros seis meses de vida hasta 50 % como mínimo, para 2025.<sup>(1)</sup> En un estudio realizado en el Policlínico “Aleida Fernández Chardiet” en 2016 se encontró que 49,5 % de las madres amamantan a sus hijos de manera exclusiva hasta los 6 meses,<sup>(11)</sup> cifras muy por debajo de las metas y objetivos que emanan de los acuerdos internacionales para 2008,<sup>(12,13)</sup> pero cercanas a las metas actuales (50 %) propuestas por la OMS.<sup>(1,12)</sup>

En 2019, en el Policlínico “Aleida Fernández Chardiet” se encontraron cifras elevadas de abandono de la LME (57,4 %) lo que unido a los elevados índices de abandono en nuestro país motivaron a los autores a realizar esta investigación con el **objetivo** de identificar la relación entre el abandono de la lactancia materna exclusiva y las afectaciones en la salud de los lactantes.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal. El universo de estudio lo constituyeron 183 lactantes nacidos en 2019 (menores de 1 año) y la muestra quedó formada por 105 lactantes cuyas madres dejaron de utilizar la LME antes del sexto mes y que cumplieron los siguientes criterios:

### Criterios de inclusión

- Residir y tener dirección oficial del área.
- Consentimiento informado de los padres para participar en la investigación.

### Criterios de exclusión

- Incapacidad de la madre para participar en el estudio.

### Criterios de salida

- Lactantes que abandonaron el área de salud una vez iniciado el estudio.

Los datos primarios fueron extraídos del registro de nacimientos del centro.

### Las variables estudiadas fueron:

- Edad materna al momento del estudio (menores de 20 años, entre 20 y 34 años y 35 y más años).
- Tiempo de duración de la LME, según entrevista a la madre o constancia en la Historia Clínica (menos de 3 meses y entre 3 y 5 meses),
- Enfermedades más frecuentes diagnosticadas en el niño antes del sexto mes, según entrevista a la madre o constancia en la historia clínica (se analizó cada enfermedad como variable cualitativa dicotómica, preguntas cerradas) como las infecciones respiratorias agudas (sí o no), enfermedades diarreicas agudas (sí o no), afecciones de la piel (sí o no) y anemia ferropénica (sí o no).
- Necesidad de ingreso hospitalario antes del sexto mes (sí o no).
- La variable ingreso hospitalario se operacionalizó como variable categórica dicotómica y se comprobó su relación con el abandono precoz de la LME.

La variable edad materna fue modificada de cuantitativa continua a categórica ordinal con el fin de aplicar el estadígrafo  $X^2$  y verificar la existencia de relación entre esta y el abandono precoz de la LME.

Para el procesamiento de los datos, se confeccionó una base de datos en *Excel* 2010 que posteriormente se exportó a una base de datos en el programa *SPSS* versión 22 para garantizar mayor confiabilidad y transparencia en el procesamiento de los datos. Se utilizaron medidas de resumen como frecuencias absolutas y relativas para variables cualitativas y medidas de tendencia central y de dispersión para las variables cuantitativas. Se calculó la prueba no paramétrica de independencia Chi cuadrado con un nivel de significación del 5 % ( $p < 0,05$ ) para comprobar si existía relación estadísticamente significativa entre el abandono de la LME y las afecciones encontradas en los lactantes estudiados.

A las madres se les explicaron las características de la investigación, su importancia y la finalidad ética y científica de los resultados, según Declaración de Helsinki y se concretó así la firma del modelo de consentimiento informado para participar en el estudio.

## RESULTADOS

La **Tabla 1** muestra el predominio de las madres entre 20 y 34 años en el 71,4 %. El 28,6 % de estas se encontraban en las edades extremas para concebir. La media de la edad fue de  $26,03 \pm 6,07$  con una mínima de 16 y una máxima de 38 años. Predominó el abandono de la LME antes de los 3 meses en 71,4 % y en el 28,6 % restante se produjo entre los 3 y 5 meses de edad. Se encontró relación estadísticamente significativa entre la edad y el tiempo de duración de LME con un nivel de significación de 5 % ( $p < 0,05$ ) y 2 gl.

Tabla 1- Distribución según edad materna y tiempo de duración de la LME						
Edad materna	Tiempo de duración de la LME				Total	
	< 3 meses		3-5 meses			
	No.	%	No.	%	No.	%
<20 (adolescentes)	18	17,1	2	1,9	20	19
20-34 (edad adecuada)	48	45,8	27	25,7	75	71,4
≥ 35 (edad avanzada)	9	8,5	1	1	10	9,6
Total	75	71,4	30	28,6	105	100

La **Tabla 2** muestra la relación encontrada entre las enfermedades que afectaron a los lactantes y el tiempo de LME, donde se encontró un predominio de las infecciones respiratorias en 40 % de los estudiados, las enfermedades diarreicas en 23,8 % y las afecciones de la piel y la anemia por déficit de hierro en 15,2 y 18 %, respectivamente. Al realizar el análisis de las afectaciones por grupos, se observa que en ambos grupos las IRA predominaron en 40 % y en los lactantes donde el abandono de la LME se produjo entre 3-5 meses se presentaron mayores frecuencias de EDA y anemia ferropénica en 26,7 % y las enfermedades de la piel en 20 %. No se encontró relación estadísticamente significativa entre el abandono de la LME y la ocurrencia de enfermedades en los lactantes con un grado de confiabilidad de 95 % ( $p < 0,05$ ) y 1 gl.

Tabla 2- Distribución según las afecciones de los lactantes y el tiempo de duración de la LME							
Enfermedades	Tiempo de duración de la LME				Total		$\chi^2$
	< 3 meses		3-5 meses				
	No.	%	No.	%	No.	%	
Infecciones respiratorias	30	40	12	40	42	40	0,00
Enfermedades diarreicas	17	22,7	8	26,7	25	23,8	0,19
Enfermedades de la piel	10	13,3	6	20	16	15,2	0,73
Anemia ferropénica	11	14,7	8	26,7	19	18	2,08

La **Tabla 3** muestra la relación entre la necesidad de ingresos hospitalarios y el tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva y se encontró que 55,2 % de los lactantes requirieron ingresos y dentro de estos predominaron los lactantes con abandono de la LME antes del tercer mes (53,3 %). La relación entre ambas variables resultó estadísticamente significativa con un nivel de significación de 95 % ( $p < 0,05$ ) y 1 gl.

Tabla 3- Distribución según relación entre los ingresos hospitalarios y el tiempo de duración de la LME						
Ingreso hospitalario	Tiempo de duración de la LME				Total	
	< 3 meses		3-5 meses			
	No.	%	No.	%	No.	%
Si	56	53,3	2	1,9	58	55,2
No	19	18,1	28	26,7	47	44,8
Totales	75	71,4	30	28,6	105	100

## DISCUSIÓN

El predominio de las edades entre 20 y 34 años, la elevada frecuencia de edades maternas extremas, las afectaciones en la salud de los lactantes y la necesidad de ingresos hospitalarios se relacionan con el abandono precoz de la LME.

Resulta alarmante durante el proceso de revisión de la literatura científica las elevadas cifras de abandono temprano de la LME que se registran, así como el decrecimiento de la LM de forma proporcional a la edad del lactante y lo demuestran en sus respectivos estudios Ramiro González<sup>(14)</sup> y Reyes Montero<sup>(15)</sup>. En coincidencia con este hecho, Gorrita Pérez<sup>(16)</sup> encuentra en un estudio realizado sobre LME y estructura familiar que el tiempo de LME descendía rápidamente desde 98,3 % el primer mes hasta solo 16,6 % al sexto mes. En este trabajo, se encontró que, de los 105 lactantes estudiados, en la mayoría (71,5 %) el abandono de la LME se produjo antes del tercer mes, lo cual es coincidente con los resultados del trabajo de Acosta Silva<sup>(17)</sup> en Ecuador donde describe una elevada frecuencia (52,05 %) de madres que destetaron a sus hijos en el primer trimestre de vida.

En un estudio realizado en el Policlínico "Aleida Fernández Chardiet", La Lisa<sup>(11)</sup> se encuentra que solo 14,3 % de las madres dejaron de lactar de forma exclusiva antes del cuarto mes, lo cual contrasta con los resultados actuales donde este evento negativo ocurrió en 71,5 % de los lactantes. Consideran los autores que resulta imperativo desplegar estrategias de intervención en el área de salud para revertir esta situación. Reyes Montero<sup>(15)</sup> encuentra edades del destete con mayor frecuencia entre el cuarto y sexto mes.

Las edades maternas predominantes en esta investigación corresponden con las edades en las que pare el mayor número de mujeres (entre 20 y 34 años), lo cual coincide con la mayoría de trabajos publicados sobre el tema.<sup>(4,15,18,19)</sup> Sin embargo, resulta oportuno señalar que 28,6 % de las madres se encontraban por debajo de los 20 años (20) o por encima de los 34 años (10), lo cual se corresponde con la literatura consultada donde a pesar de predominar las edades óptimas para la gestación las cifras de adolescentes y madres con edad avanzada integran un grupo de riesgo incrementado para desarrollar complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio que a corto plazo pondrían en peligro la salud de la madre y el niño, y darían al traste con una lactancia materna exitosa.<sup>(4,15,16,17,18,19)</sup>

Las afectaciones en la salud de los lactantes, en los que se deja de utilizar la LME antes de los seis meses, han sido referenciadas por muchos autores y las consecuencias adversas más citadas son las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas agudas, las afecciones de la piel y la anemia por déficit de hierro con la explicación centrada en la importancia de la LME para los niños desde las perspectivas nutricionales, inmunológicas, psicológicas y económicas.<sup>(10,20,21,22,23)</sup>

En este trabajo, la relación encontrada entre las afecciones de los lactantes y el abandono precoz de la LME no resultó estadísticamente significativa, pero es incuestionable que las frecuencias de aquellas fueron elevadas si se tiene en cuenta el grupo tan sensible que se ve afectado.<sup>(10,11)</sup>

Los resultados de este estudio coinciden con varias publicaciones donde se encuentra como factor de riesgo para las EDA e IRA la sustitución de la LM por lactancia artificial en edades tan tempranas como el primer semestre de vida; así Gorrita Pérez<sup>(10)</sup> al realizar un análisis de los eventos clínicos más frecuentes en los lactantes de su estudio encuentra que las EDA e IRA fueron los más frecuentes aunque esta relación no resultó significativa, lo cual coincide con esta investigación donde la relación encontrada entre las IRA y el abandono de la LME no fue estadísticamente significativa.

Estrada Tamayo<sup>(22)</sup> publica en 2018 un trabajo sobre diarrea y LM en menores de seis meses y encuentra un predominio de los lactantes menores de tres meses con LME (34,6 %), lo cual no corresponde con los resultados de este trabajo. Acevedo Estévez<sup>(23)</sup> al publicar sus resultados en un estudio analítico sobre factores de riesgo de desnutrición en niños menores de cinco años, describe en ambos grupos que las cifras de LME estuvieron por debajo de la lactancia artificial. Fuentes Díaz<sup>(21)</sup> en su estudio sobre factores de riesgo en las enfermedades diarreicas agudas demuestra, para su entorno, que al determinar la asociación entre las EDA y la duración de la LME se calcula un *Odds Ratio* en 10.22131, lo que significa que el hecho de haber lactado menos de cuatro meses aumentó 10 veces la probabilidad de presentar EDA.

Santamarina Fernández,<sup>(24)</sup> en una caracterización realizada a lactantes menores de seis meses con anemia ferropénica encuentra que el total de los afectados mantenía la LME; este resultado no coincide con este trabajo aunque pudiera estar relacionado con la perspectiva del análisis, pues el factor de riesgo que encontró con predominio fue la anemia durante el embarazo (61,90 %); asimismo, Laborí Quesada<sup>(25)</sup> en 2017, en una caracterización de pacientes en edad pediátrica con anemia ferropénica, informa que el aumento de la práctica de la LM disminuyó la frecuencia de anemia ferropénica en lactantes y aunque es poco probable que la leche aporte las necesidades de hierro (1mg/d), también es poco frecuente la anemia ferropénica en los niños exclusivamente amamantados.

Resultó elevado el porcentaje de ingresos en el grupo de lactantes estudiados (55,2 %) y este resultado coincide con los de Reyes Montero<sup>(15)</sup> en un estudio de 520 infantes ingresados en el Hospital Pediátrico de San Miguel del Padrón donde encuentran un predominio de los lactantes entre 4 y 5 meses, pero el número de menores de tres meses también resultó elevado (1/3 del total), según se informa.

El presente trabajo tiene como *limitación* que no se abordaron todas las afecciones posibles relacionadas con el abandono precoz de la LME y que se recogen en la literatura consultada sino las más frecuentes que se presentan en el área de salud en cuestión, pero sí se tendrán en cuenta en próximos estudios.

## CONCLUSIONES

Se concluye que el abandono de la LME ocurre predominantemente en los tres primeros meses de vida y que las edades maternas no guardan relación estadísticamente significativa con aquella. Las IRA y la anemia ferropénica son consecuencias significativas del abandono precoz de la LME, así como la necesidad de ingresos hospitalarios.

## RECOMENDACIONES

Diseñar estrategias de intervención comunitarias que empoderen a las madres de herramientas cognitivas que les permitan ponderar adecuadamente el valor de la LM en general y de la LME en particular para la salud y desarrollo de sus hijos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Alimentación del lactante y del niño pequeño](#). Nota descriptiva N°342 [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [Citado 13/07/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Román Collazo C, Hernández Rodríguez Y, Andrade Campoverde D. Lactancia materna, programación metabólica y su relación con enfermedades crónicas. Salud Uninorte [Internet]. 2018 [Citado 13/05/2021];34(1):126-43. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v34n1/2011-7531-sun-34-01-126.pdf>
3. Cuartas SA, Pérez Torre ME. Metabolismo e importancia de los ácidos grasos poliinsaturados en la gestación y lactancia. Rev Cubana de Pediatr [Internet]. 2021 [Citado 16/05/2021];93(1):e1194. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1194/690>
4. Basain Valdés JM, Pacheco Díaz LC, Valdés Alonso MC, Miyar Pieiga E, Maturell Batista A. Duración de lactancia materna exclusiva, estado nutricional y dislipidemia en pacientes pediátricos. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2015 Jun [Citado 13/05/2021];87(2):156-66. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312015000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
5. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna. Guía para profesionales [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2004 [Citado 10/07/2021]. Disponible en: <http://www.aeped.es/lactanciamaterna/lactmat.pdf>
6. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna en cifras: inicio y duración de la lactancia materna en España y en otros países [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2016 [Citado 10/07/2021]. Disponible en: <http://www.aeped.es/lactanciamaterna/lactmat.htm>
7. Cevallos Paredes KA, Castillo Ruiz LE, Santillan Mancero ET. Comportamiento de la lactancia materna exclusiva en madres indígenas. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2019 [Citado 12/05/2021];35(3):[Aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/907>
8. ENIM-UNICEF. Prácticas de lactancia materna en México [Internet]. México: ENIM-UNICEF; 2015 [Citado 09/07/2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/informes/encuesta-nacional-de-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-mujeres-2015>
9. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) 2019 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2019. [Citado 13/07/2021]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/2021/01/06/mics/>
10. Gorrita Pérez RR, Brito Linares D, Ruiz Hernández E. Intervención educativa sobre lactancia materna en los primeros seis meses de vida. Rev Cubana de Pediatr [Internet]. 2016 [Citado 12/05/2021];88(2):[Aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/103/36>
11. Ávalos González MM, Mariño Membribes ER, González Hidalgo JA. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2016 [Citado 12/05/2021];32(2):[Aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/77>
12. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre lactancia materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2017 [Citado 13/07/2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255731>.
13. Ministerio de Salud Pública. Objetivos, propósitos y directrices para incrementar la salud de la población cubana en el año 2000. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 1992.
14. Ramiro González MD, Ortiz Marrón H, Cañedo Argüelles CA, Esparza Olcina MJ, Cortés Rico O, Terol Claramonte M. *et al.* Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2018 [Citado 16/05/2021];89(1):32-43. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403317303144>
15. Reyes Montero Y, Alonso Uría R, Rodríguez Alonso B, Castillo Isaac E. Factores clínicos y sociodemográficos en lactantes con destete precoz. Rev Cubana de Pediatr [Internet]. 2020 [Citado 12/05/2021];92(4):[Aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/671/625>
16. Gorrita Pérez RR, Ortiz Reyes D, Alfonso Hernández, L. Tiempo de lactancia materna exclusiva y estructura familiar. Rev Cubana de Pediatr [Internet]. 2015 [Citado 12/05/2021];88(1):[Aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/43/25>
17. Acosta Silva M, De la Rosa Ferrera JM. Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. AMC [Internet]. 2018 Ago [Citado 16/05/2021];22(4):452-67. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000400452&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000400452&lng=es).

18. Marín Arias L, Ureña Cascante ME, Fernández Rojas X. Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica* [Internet]. 2018 [Citado 16/05/2021]; 15(2):[Aprox. 1 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.15517/psm.v15i2.26408>
19. Flórez Salazar M, Orrego Celestino LM, Revelo Moreno S, Sánchez Ortiz G, Duque Palacio L, Montoya Martínez JJ, *et al.* Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. *Rev Med Risaralda* [Internet]. 2018 [Citado 16/05/2021];23(1):29-33. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v24n1/v24n1a05.pdf>
20. González AP. Caracterización de mujeres con riesgo preconcepcional en un consultorio médico. *Rev Cuba Med Gen Integr* [Internet]. 2016 [Citado 16/05/2021];32(2):[Aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/71>
21. Fuentes Díaz Z, Rodríguez Salazar O, Salazar Diez M, Rodríguez Hernández O. Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años. *AMC* [Internet]. 2008 [Citado 13/05/2021];12(2):[Aprox. 1 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-0252008000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-0252008000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
22. Estrada Tamayo YR, Téllez Martínez M, Fajardo Ochoa A, Reid Garmendía Rd, Cobas Peña KN. Diarrea y lactancia materna en menores de seis meses. *Rev Electron Zoilo* [Internet]. 2018 [Citado 15/05/2021];43(5):[Aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1466>
23. Acevedo Estevez D, Páez Carminate G, Abull Ortega AO. Factores de riesgo de desnutrición en menores de cinco años del municipio Manatí. *Rev Electron Zoilo* [Internet]. 2016 [Citado 15/05/2021];41(7):[Aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/801>
24. Santamarina Fernández A, Sánchez Díaz RD, Alba Verdecia O. Caracterización de lactantes menores de 6 meses con anemia ferropénica. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2017 [Citado 15/05/2021];89(1):[Aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/168/83>
25. Laborí Quesada P, Laborí Gallego A, Velázquez Reyes M. Caracterización de pacientes en edad pediátrica con anemia ferropénica. *Rev Electron Zoilo* [Internet]. 2017 [Citado 15/05/2021];42(3):[Aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1076>

#### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

#### Contribución de autoría

María Marlén Ávalos González: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición.

Eida Rosa Mariño Membribes: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición.

Naida Macías Hernández: Conceptualización, análisis formal y redacción, revisión y edición.

Denise Samón Mendoza: Análisis formal y redacción, revisión y edición.

Yohanis Pérez Véliz: Análisis formal y redacción, revisión y edición.

Todos los autores participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final.