



EDITORIAL

## Mitos y realidades de la Lactancia materna en condiciones de precariedad alimentaria y desnutrición maternoinfantil

### Myths and realities of breastfeeding in precarious food conditions and maternal malnutrition

José Antonio Díaz Colina <sup>1,2\*</sup>, Mirelys Díaz Colina <sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Pediátrico Docente San Miguel del Padrón. La Habana, Cuba.

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

\*Autor para la correspondencia: [josediazcolina1976@gmail.com](mailto:josediazcolina1976@gmail.com)

#### Cómo citar este artículo

Díaz Colina JA, Díaz Colina M: Mitos y realidades de la Lactancia materna en condiciones de precariedad alimentaria y desnutrición maternoinfantil. Rev haban cienc méd [Internet]. 2025 [citado ]; 24 Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/6000>

Recibido: 05 de marzo de 2025

Aprobado: 14 de mayo 2025

La lactancia materna (LM) es esencial para el crecimiento y desarrollo de los recién nacidos, y tiene impacto a largo plazo sobre la calidad de vida y la prevención de enfermedades crónicas.<sup>(1)</sup>

En su composición tiene cantidades necesarias de agua y nutrientes que garantizan la correcta hidratación y alimentación del niño en las primeras etapas de la vida; y también, enzimas, microbiota y células del sistema inmunológico que proporcionan protección frente a múltiples enfermedades en la infancia y la adultez.<sup>(2,3)</sup>

La leche materna es rica en minerales y vitaminas necesarios para el metabolismo y funcionamiento de los órganos: hierro, útil para la prevención de la anemia; vitamina A, para el desarrollo de la visión; vitamina B, importante para el desarrollo del cerebro y sistema nervioso; calcio y fósforo, vitales para el desarrollo de los huesos, dientes y músculos; y magnesio, cobre y zinc, que ayudan al desarrollo del corazón y el sistema inmune.<sup>(2)</sup>

El efecto protector que ofrece la LM frente a las infecciones se debe a su riqueza en factores bioactivos. Los componentes con actividad antimicrobiana (inmunoglobulina [IgA], lisozima, lactoferrina, leucocitos, etcétera); los factores con función inmunomoduladora (factor activador de plaquetas, ácidos poliinsaturados, etcétera); y los factores promotores del desarrollo del sistema gastrointestinal (hormonas, factores de crecimiento o mediadores gastrointestinales) hacen que sea un producto insustituible para el crecimiento y desarrollo infantil.<sup>(2)</sup>

Estudios recientes señalan relación dinámica entre la composición de la leche materna y el estado de salud del lactante, con aumento en el título de anticuerpos ante una infección activa que permite la eliminación de bacterias sin iniciar reacciones inflamatorias.<sup>(2)</sup>

A pesar de conocerse los beneficios de la lactancia materna y existir organismos internacionales que estimulan su uso exclusivo durante los primeros seis meses de vida y complementada hasta los dos años; el abandono temprano de este tipo de alimentación se incrementa debido a campañas que fomentan el consumo de sucedáneos, dinámicas sanitarias erróneas, disfunción familiar y tabúes nutricionales mal manejados por los sanitarios y gobiernos locales que produce daños a la salud individual y a la sociedad.<sup>(4,5)</sup>

El abandono temprano de la lactancia materna se relaciona con mayor incidencia de enfermedades infecciosas (gastrointestinales y respiratorias), desnutrición, anemia y muerte en niños menores de cinco años de edad.<sup>(6,7,8)</sup>

Informes del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) documentan que la desnutrición entre las mujeres embarazadas y lactantes aumentó 25 % entre 2020 y 2022, cifra que continúa en incremento progresivo en África, América Latina y el Caribe debido a conflictos territoriales, cambio climático y disminución de fondos para programas sociales y agricultura sostenible.<sup>(9)</sup>



En este panorama, los niños sin alimentación al pecho materno de países en vías de desarrollo son los más afectados,<sup>(6)</sup> y en aquellos en los que las políticas públicas no contemplan su protección, la desnutrición y la anemia son habituales.<sup>(10,11,12)</sup>

En Cuba la prevalencia de desnutrición crónica y anemia en niños se incrementa a pesar de las políticas públicas vigentes.<sup>(8,13,14,15)</sup> La inflación generada por el bloqueo económico comercial, las malas prácticas de alimentación familiar y el abandono temprano de la lactancia materna son las principales causas que explican esta tendencia.<sup>(8,15)</sup>

Para el enfrentamiento de la anemia y la desnutrición infantil se han empleado la educación nutricional, el fomento de la lactancia materna y las buenas prácticas nutricionales, la suplementación de la dieta y la fortificación de alimentos de alto consumo.<sup>(13,15)</sup>

Pese a la aplicación de estas medidas estudios nacionales exponen abandono temprano de la lactancia materna en niños de varias regiones del país, lo que constituye una pérdida de oportunidad para la prevención de la anemia y la desnutrición infantil.<sup>(8,15)</sup>

A juicio propio, las acciones para el fomento de la lactancia materna deben centrarse en el período prenatal, dotando a la mujer y su familia de conocimientos y capacidades para enfrentar el duro reto de esta práctica en condiciones como la precariedad alimentaria y la enfermedad. Esto implica, despejar el mito de muchos profesionales sobre la eficacia de la lactancia materna en condición de malnutrición maternoinfantil.

Hoy se sabe que la madre lactante con desnutrición no grave y deficiencias de micronutrientes no modifica la cantidad ni calidad de su leche debido a reajustes internos a expensas de sus reservas corporales.<sup>(16)</sup> La mayoría de los micronutrientes (hierro, zinc, ácido fólico, calcio, cobre, selenio, etcétera) y vitaminas se excretan en niveles adecuados y estables debido a la prioridad que el cuerpo materno realiza para satisfacer las necesidades del niño que se coloca al pecho regularmente.<sup>(16)</sup> Este complejo proceso adaptativo se debe a que las glándulas mamarias durante la etapa de la lactancia tienen cierta autonomía metabólica que garantiza la adecuada composición de la leche en función de las necesidades del niño.<sup>(2,16)</sup>

Informes publicados documentan que la calidad y cantidad de la leche materna entre mujeres presenta escasas diferencias que pueden ser resueltas aumentando la frecuencia y duración de la toma, y manteniendo una dieta variada y equilibrada en la madre.<sup>(2,16,17)</sup>

La alimentación de la mujer lactante no requiere ningún cuidado específico, y no se justifica la restricción de alimentos excepto en una intolerancia comprobada en el niño.<sup>(16,17)</sup>

En cuanto a las necesidades calóricas no hay evidencia científica sobre la necesidad de aumentar el contenido calórico de la dieta de la madre. La mujer que lacta no necesita comer para dos, hacerlo, conduce a un aumento progresivo de peso sin que esto mejore la calidad de la leche ni el peso del niño.<sup>(17)</sup>

La toxicidad de sustancias incorporadas a la madre por ingestión o exposición (tintes del pelo, productos para la depilación, etcétera) son un tema a tratar en el manejo informativo a la familia y los profesionales.<sup>(17)</sup> La recomendación es retirar correctamente estos productos antes de colocar al niño al pecho para evitar abrasiones; pero en ningún caso su excreción se ha reportado en la leche materna.<sup>(17)</sup>

En el caso de la cerveza y el vino, las evidencias científicas documentan que la cebada puede estimular la liberación de prolactina, pero no es necesario ingerir estos productos para aumentar y mantener la producción de leche. Consumir una copa de vino o cerveza no está contraindicado en mujeres lactantes debido a que su excreción no es significativa y por lo general, no produce toxicidad en el niño.<sup>(17)</sup>

La aparición de un nuevo embarazo no es motivo para suspender la lactancia, siempre que la madre desee continuar con la misma. Esta nueva condición conocida como lactancia en Tándem produce modificaciones en el volumen y sabor de la leche, pero con dieta materna balanceada, suplementos nutricionales y vitamínicos puede ser suficiente para garantizar el crecimiento del niño y del nuevo embarazo, sin que se ponga en riesgo la salud maternoinfantil.<sup>(17)</sup>

Otra condición señalada como causa para la interrupción de la lactancia materna es el estado nutricional deficiente de la madre.<sup>(6)</sup> Según los expertos, la aplicación de lactancia en mujeres con desnutrición no grave no está contraindicada y puede salvar millones de vidas en el mundo.<sup>(1,16)</sup>

Los niños con riesgo de desnutrición cuyas madres tienen desnutrición no grave deben continuar con la lactancia materna. Las deficiencias de oligoelementos y vitaminas (B6, B12) en madres desnutridas severas y mujeres con dietas vegetarianas (veganas) pueden generar problemas neurológicos y dermatitis que deben ser tratados de manera preventiva con suplementación con vitamina B12, yodo y ácidos grasos omega-3.<sup>(16)</sup>

Los niveles bajos de vitamina C presentes en la madre lactante fumadora también suelen requerir suplementación.<sup>(16)</sup> Las carencias de hierro, calcio, selenio y cinc; esenciales para el crecimiento, inmunidad, formación de enzimas, metabolismo y funcionamiento del tiroides en los niños exige mayor ingesta y suplementación.<sup>(8,16)</sup>

Las concentraciones de estos oligoelementos en la leche materna dependen de las reservas maternas, tipo de dieta y la calidad de la suplementación pero suelen ser suficientes para enfrentar las demandas del niño si se tiene una dieta balanceada que incluya verduras frescas y productos animales.<sup>(16)</sup>

Alimentar a la madre que lacta con frutas, verduras y productos de origen animal favorece la lactancia sin deficiencias; y suele ser más rentable que enfrentar los costosos gastos que genera la atención sanitaria por infecciones y enfermedades relacionadas con el abandono de la lactancia materna. Aceptar esta recomendación y disponer de recursos para su cumplimiento, permitirá reducir la desnutrición infantil y recuperar los estándares de salud tan necesarios para el logro de una sociedad económicamente productiva.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huertas-Sosa CM, Vega-Ramírez AS. Prácticas culturales en la lactancia materna: revisión integrativa. Ene [Internet]. 2023 [Citado 05/03/2025];17(3): 3318. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2023000300002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000300002&lng=es)
2. Lapeña Maján S, Hernández Rupérez MB. La importancia de la lactancia y composición de la leche humana. En su: Composición de la leche humana (II) [Internet]. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2021 [Citado 05/03/2025]. Disponible en: [https://aula.campuspanamericana.com/Cursos/Curso01417/Temario/Experto\\_Lactancia\\_Materna/M1T4-Texto.pdf](https://aula.campuspanamericana.com/Cursos/Curso01417/Temario/Experto_Lactancia_Materna/M1T4-Texto.pdf)
3. Cortez Flores CD, Ortiz Suárez HS, Jiménez Ayala VG. Beneficios de la lactancia materna en niños. Journal Scientific MQR Investigar [Internet]. 2023; 7(4): 3-16. Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.3-16>
4. Lema Grefa MS, Mejías M. Prácticas hospitalarias y características biosociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres. Salud, Ciencia Y Tecnología [Internet]. 2023;3(491). Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.56294/saludcyt2023491>
5. Torres Guevara AC, Hinestroza Rentería MX, Echeverría Hernández V, Bernal Ordoñez LK. Razones que conducen al abandono de la lactancia materna en América Latina: una revisión integrativa. Cuaderno de investigaciones semilleros andina [Internet]. 2023 [Citado 05/03/2025]; 16. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/2358>
6. Gómez Rutti YY, Taboada García MA, Acevedo Rique IM, Gordillo Cortaza JD, Vélez Pillco E, Ochoa Montoya YT, et. al. Estado nutricional materno, lactancia materna y desnutrición crónica en niños peruanos menores de 5 años. Nutrición Clínica Y Dietética Hospitalaria [Internet]. 2024; 44(3). Disponible en: <https://doi.org/10.12873/443gomez>
7. Mascareño Alaniz MA, Soria Pérez JL. Frecuencia de anemia en niños preescolares y factores de riesgo asociados. Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades [Internet]. 2024; 5(6): 1051 - 60. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.3064>
8. Pita Rodríguez GM, Basabe Tuero B, Alfonso Sagué K, Díaz Sánchez ME, Montero Díaz M, Puentes Márquez I, et. al. Anemia, deficiencia de hierro y factores asociados en niños cubanos de 6 a 59 meses. Rev Cub Sal Públ [Internet]. 2023 [Citado 05/03/2025];49(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662023000300011&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662023000300011&lng=es&nrm=iso)
9. OPS/OMS. Las cifras del hambre se mantienen persistentemente altas por tres años consecutivos, mientras se agravan las crisis mundiales: informe de la ONU [internet]. Washington: OPS; 2024 [Citado 05/03/2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/24-7-2024-cifras-hambre-se-mantienen-persistentemente-altas-por-tres-anos-consecutivos>

10. UNICEF. Informe Cada minuto, un niño sufre malnutrición grave en 15 países afectados por la crisis mundial del hambre. 23 de junio de 2022 [Internet]. New York: UNICEF; 2022 [Citado 02/04/2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/cuba/comunicados-prensa/cada-minuto-un-nino-sufre-malnutricion-grave-en-15-paises-afectados-tesis-hambre>
11. Rodríguez R, Leal J, Vera J, Ávila C. Factores de riesgo de anemia y estado nutricional en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Rocafuerte, Manabí, Ecuador. Rev Qhalikay [Internet]. 2024; 8(1):1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.33936/qkracs.v8i1.6236>
12. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable [Internet]. Washington: OPS; 2023 [Citado 06/03/2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
13. UNICEF. Situación de los niños en Cuba. Informe sobre indicadores de Salud Materno-Infantil [Internet]. New York: UNICEF; 2024 [Citado 05/03/2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/cuba/situacion-de-los-ninos-en-cuba>
14. Merchán-Villafuerte KM, Sánchez-Pijal KD, Toala-Pincay MG. Impacto de la desnutrición en el desarrollo infantil de América Latina: implicaciones para la salud y el desarrollo integral. MQRInvestigar [Internet]. 2024;8(1): 3566-586. Disponible en: <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.3566-3586>
15. Colina JAD, Colina MD. Prevalence and characterization of chronic malnutrition in children under five years of age in a hospital in Cuba. J Pediatr Neonatal Care [Internet]. 2024;14(3):166-73. Disponible en: <https://doi.org/10.15406/jpnc.2024.14.00561>
16. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones para la lactancia materna 2021 [Internet]. España: Asociación Española de Pediatría; 2021 [Citado 05/03/2025]. Disponible en: [http://www.aeped.es/sites/default/files/recomendaciones\\_lm\\_26-1-2021.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/recomendaciones_lm_26-1-2021.pdf)
17. López García EP. Estudio científico del contexto cultural de la lactancia materna. Rev Ped Elec [Internet]. 2022 [Citado 05/03/2025];19(1). Disponible en: <https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2022/vol19num1/pdf/ESTUDIO%20CIENTIFICO%20DEL%20CONTEXTO%20CULTURAL%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf>

**Conflicto de intereses**

Se declara que no existe conflicto de intereses para la publicación del artículo.