



Características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva

Maternal characteristics related to the abandonment of exclusive breastfeeding

César Ramón Góngora Ávila¹ <https://orcid.org/0000-0002-5600-6431>

Annalie Elisabeth Frías Pérez² <https://orcid.org/0000-0002-6741-1969>

Roberto Alejandro Mejías Arencibia³ <https://orcid.org/0000-0002-4342-7157>

Lisandra Vázquez Carvajal⁴ <https://orcid.org/0000-0003-4578-9597>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Facultad de Ciencias Médicas Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta. Las Tunas, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo "Celia Sánchez Manduley". Granma, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta. Las Tunas, Cuba".

⁴Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Facultad de Ciencias Médicas de Morón. Ciego de Ávila, Cuba.

*Autor para la correspondencia: cesargongora1998@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Existe un renovado interés por rescatar la cultura del amamantamiento, basado en los beneficios que confiere esta práctica. La identificación de características maternas que influyen en su abandono permite desarrollar actividades de promoción encaminadas a fomentarla.

Objetivo: Describir las características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva.

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>



Métodos: Estudio observacional, descriptivo de corte transversal en 86 madres de niños de 6 a 12 meses de nacidos, durante el año 2020. Se analizaron las variables: características sociodemográficas, abandono de la lactancia materna exclusiva, motivo de abandono, morbilidades de los lactantes y nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.

Resultados: El 48,8 % de las madres se encontraban en unión consensual, el 55,8 % eran trabajadoras y predominó el nivel de escolaridad preuniversitario (50 %). El 36,0 % de las madres abandonaron la lactancia materna exclusiva; de ellas el 11,6 % tenía entre 14 y 19 años. El 54,8 % refirió abandonar esta práctica porque el lactante no se llenaba. Las enfermedades respiratorias fueron las más observadas en quienes no recibieron leche materna (16,3 %). El 50 % de las madres poseían un nivel de conocimiento inadecuado sobre los beneficios de esta práctica.

Conclusiones: La mayoría de las madres no abandonan la lactancia, trabajan, se encuentran en unión consensual, con nivel escolar preuniversitario y conocimientos inadecuados sobre los beneficios de la lactancia materna.

Palabras clave: desarrollo infantil; lactancia materna; lactante; destete; factores de riesgo.

ABSTRACT

Introduction: There is a renewed interest in rescuing the culture of breastfeeding based on the benefits that this practice confers. The identification of maternal characteristics that influence their abandonment makes it possible to develop promotional activities aimed at fostering it.

Objective: To describe the maternal characteristics that influence the abandonment of exclusive breastfeeding.

Methods: Observational, descriptive cross-sectional study in 86 mothers of children between 6 and 12 months born during the year 2020, belonging to the Teaching Polyclinic "7 de Noviembre". The variables analyzed were: sociodemographic characteristics, abandonment of exclusive breastfeeding, reason for abandonment, infant morbidities, and level of knowledge about the benefits of exclusive breastfeeding.

Results: The 48,8 % of the mothers were in a consensual union, 55,8 % were workers, and the pre-university level of schooling prevailed (50 %). 36,0 % of the mothers abandoned exclusive breastfeeding; 11,6 % of them were between 14-19 years old. The 54,8 % reported abandoning this practice because the



infant did not fill up. Respiratory diseases were the most observed in those who did not receive breastfeed (16,3 %); 50 % of the mothers had an inadequate level of knowledge about the benefits of this practice.

Conclusions: Most of the mothers did not abandon breastfeeding, they work, are in a consensual union, with a pre-university school level and with inadequate knowledge about the benefits of breastfeeding.

Keywords: child development; breastfeeding; infant; weaning; risk factors.

Recibido: 02/10/2021

Aprobado: 18/12/2021

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva (LME) representa una de las prácticas más importante para asegurar la salud y la supervivencia de la niñez y fortalecer el vínculo entre el binomio madre-hijo.⁽¹⁾ Ofrece múltiples ventajas sobre cualquier sustituto desarrollado y posee el equilibrio correcto de nutrientes. Gracias a su composición, los sistemas y aparatos corporales inmaduros del recién nacido pueden asimilarlos muy fácilmente.⁽²⁾

Es un hecho aceptado universalmente que la leche materna debe constituir el único alimento que el niño reciba durante los primeros 6 meses de vida, pues además de garantizar el alimento ideal para el desarrollo y el crecimiento, reduce la incidencia y gravedad de las enfermedades infecciosas, así como la morbilidad y la mortalidad en edades tempranas.⁽³⁾ Se sostiene que esta práctica también beneficia a las madres, al reducir el riesgo de cáncer de mama y de ovarios, conjuntamente con su efecto en el espaciamiento de los embarazos y en los niveles de fecundidad.⁽⁴⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna (LM) en la primera hora después del nacimiento y mantenerla de manera exclusiva durante los 6 primeros meses. Entre los objetivos de nutrición de la OMS para 2025, se propone incrementar hasta, al menos, un 50 % la tasa de LME durante el primer semestre de vida.^(5,6)



En los últimos años el interés en la LM ha crecido. Parte del motivo es la controversia tan publicitada de reemplazar la leche materna por biberones y la promoción activa de los sustitutos de la leche materna por parte de compañías multinacionales.⁽²⁾

Alrededor del 90 % de las mujeres en los países en desarrollo, amamantan a sus hijos después del parto. En Asia y África el porcentaje es un poco mayor (85 %) que en América Latina y el Caribe; la lactancia natural se extiende hasta los 6 meses en el 70 % de los niños asiáticos y africanos. En cambio, en América Latina y el Caribe, la LM dura de 2 a 5 meses como promedio y solo del 35 al 60 % la recibe hasta los 6 meses.⁽⁴⁾

Tanto a nivel mundial como en Cuba, existe un renovado interés por rescatar la cultura del amamantamiento, para lo cual se han diseñado importantes programas que buscan fomentar esta práctica. Sin embargo, aún no se logran los resultados esperados. La identificación de características y factores maternos que se asocian a su abandono, permiten el desarrollo oportuno de estrategias encaminadas a perpetuar la LME durante los primeros 6 meses, y mantenerla de forma complementaria hasta los 2 años de vida del infante.

El objetivo de esta investigación es describir las características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en un universo de 86 madres (de 14 a 37 años) de niños en edades comprendidas entre 6 y 12 meses, pertenecientes al área de salud del Policlínico Docente "7 de noviembre" del municipio Majibacoa en Las Tunas, durante el año 2020 que mostraron disposición para participar en el estudio.

Se confeccionó un modelo para la recolección de los datos en Microsoft Excel, el cual fue llenado en cada caso a partir de la información obtenida de las historias clínicas de las madres y los lactantes. Además, se realizó un cuestionario (anexo) a cada una de las madres para determinar el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la LME. El cuestionario fue confeccionado por los autores de la



investigación y avalado por el comité de ética y el consejo científico del área de salud. Tiene un valor de 20 puntos, distribuidos en 5 preguntas (4 puntos por cada respuesta correcta).

Fueron estudiadas las variables:

- Características sociodemográficas: estado civil (soltera, en unión consensual, casada y divorciada); ocupación (estudiante, trabajadora, ama de casa y desvinculada) y nivel de escolaridad (secundaria, preuniversitario y universitario).
- Edad materna: agrupada en (14-19, 20-25, 26-31, 32-37 años).
- Motivo de abandono de la LME (referido por la madre): insuficiente disponibilidad de leche en las mamas; no aumento de peso; rechazo por el lactante; enfermedad materna; afecciones de la mama; enfermedad del lactante; reincorporación al estudio o trabajo y otras (estética y actividades imprevistas).
- Nivel de conocimientos de las madres sobre los beneficios de la LME: adecuado (más de 16 puntos); medianamente adecuado (de 12 a 16 puntos) e inadecuado (menos de 12 puntos).
- Enfermedades en los lactantes: enfermedades respiratorias; enfermedad diarreica aguda; enfermedades de vías urinarias; enfermedades dermatológicas y anemia.

El procesamiento y análisis de la información se realizó a través del SPSS versión 21.0. Se utilizaron distribuciones de frecuencias y porcentajes como medida resumen.

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética Médica y el Consejo Científico del Policlínico Docente 7 de noviembre. Se obtuvo el consentimiento informado de las madres. Se respetó la confidencialidad de los datos obtenidos.

RESULTADOS

Según el estado civil, el 48,8 % de las madres se encontraba en unión consensual. Las madres trabajadoras representaron el 55,8 % y predominó el nivel de escolaridad preuniversitario (tabla 1).



Tabla 1 - Características sociodemográficas de las madres

Características sociodemográficas		n	%
Estado civil	Soltera	19	22,1
	En unión consensual	42	48,8
	Casada	6	7,0
	Divorciada	19	22,1
	Total	86	100
Ocupación	Estudiante	14	16,3
	Trabajadora	48	55,8
	Ama de casa	15	17,4
	Desvinculada	9	10,5
	Total	86	100
Nivel de escolaridad	Secundaria	26	30,2
	Preuniversitario	43	50,0
	Universitario	17	19,8
	Total	86	100

El 36,0 % abandonaron la LME antes de los 6 meses de edad del lactante; de ellas el mayor porcentaje (11,6 %) tenía entre 14 y 19 años (tabla 2).

Tabla 2 - Abandono de la lactancia materna exclusiva según grupo de edad materna

Edad materna (años)	Abandono de lactancia materna exclusiva				Total	
	Si		No			
	n	%	n	%	n	%
14-19	10	11,6	7	8,1	17	19,8
20-25	8	9,3	34	39,5	42	48,8
26-31	9	10,5	14	16,3	23	26,7
32-37	4	4,7	-	-	4	4,7
Total	31	36,0	55	64,0	86	100

La mayoría de las madres refirieron como motivo de abandono de la lactancia materna, que el lactante no se llenaba (54,8 %) y la insuficiente disponibilidad de leche en las mamas (35,5 %) (tabla 3).



Tabla 3 - Motivo de abandono de la lactancia materna exclusiva

Motivo de abandono de la lactancia materna exclusiva	n	% (n= 31)
Insuficiente disponibilidad de leche en las mamas	11	35,5
El lactante no se llenaba	17	54,8
No aumentaba de peso	8	25,8
Rechazo por el lactante	5	16,1
Enfermedad materna	1	3,2
Afecciones de la mama	1	3,2
Enfermedad del lactante	2	6,5
Reincorporación al trabajo o estudio	5	16,1
Otras	2	6,5

El 50 % de las madres poseía un nivel de conocimientos inadecuado sobre los beneficios de lactar exclusivamente hasta el 6to mes del lactante (tabla 4).

Tabla 4 - Nivel de conocimientos de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva

Nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva	n	%
Adecuado	14	16,3
Medianamente adecuado	29	33,7
Inadecuado	43	50
Total	86	100

Tanto las enfermedades respiratorias (16,3 %) como las diarreicas agudas (12,8 %) representaron las más frecuentes en los lactantes que no recibieron LME durante los primeros 6 meses (Fig. 1).

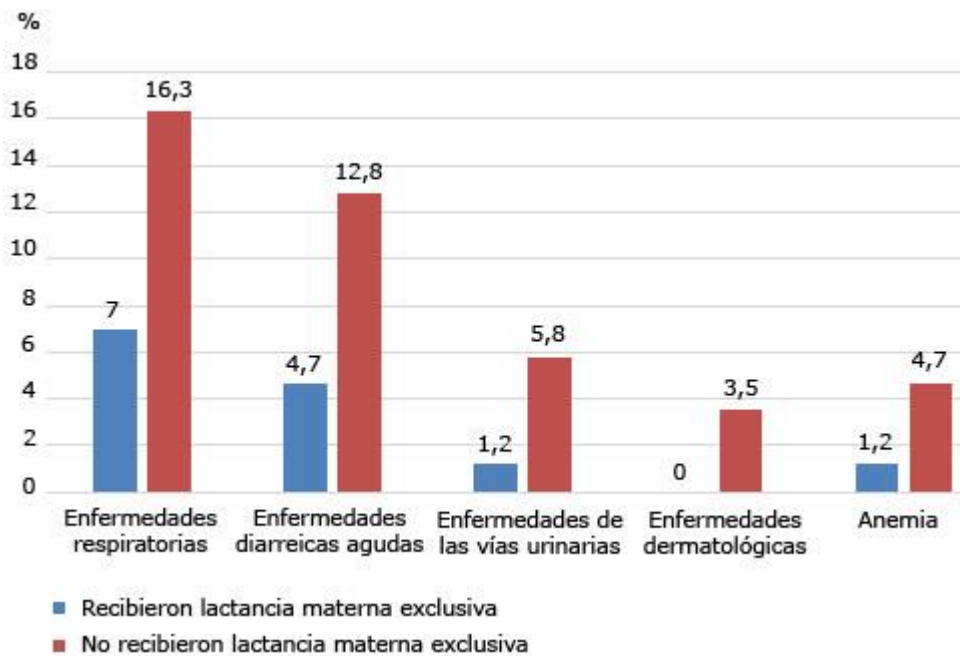


Fig. 1 - Enfermedades en los lactantes durante los primeros 6 meses de vida, según lactancia materna.

DISCUSIÓN

En el estudio realizado en cuanto a las características sociodemográficas de las madres, predominaron aquellas que se encontraban en unión consensual, resultado similar al descrito por *Quispe-Ilanzo* y otros.⁽⁷⁾ Respecto a la ocupación, se observó mayor porcentaje de madres trabajadoras; se corresponde con el resultado de *Valle Rosas* y otros,⁽⁸⁾ quienes refieren un porcentaje similar (48,4 %), sin embargo, *Ortega Moreno* y otros⁽⁹⁾ plantean que el 50,85 % de las madres eran amas de casa.

En el presente estudio predominaron las madres con nivel educacional preuniversitario, resultado que discrepa del obtenido por *Acosta Silva* y otros,⁽¹⁰⁾ quienes describen mayor incidencia de aquellas con nivel de escolaridad secundaria, relacionado con las diferencias entre los universos estudiados.

Según la literatura^(3,5,8,11) consultada, se reconoce la existencia de una creciente tendencia al abandono de la LME antes de los 6 meses de edad e incluso antes de los 4 meses. Estos resultados ponen al descubierto que aún está distante el propósito establecido por la OMS.



Cuba no está exenta de esta problemática, a pesar de la prioridad que los programas de salud en particular y la sociedad, en general, brindan a este tema. Los indicadores de LME aún no se corresponden con las aspiraciones y necesidades, lo cual evidencia la necesidad de intensificar esta tarea.⁽¹²⁾

En el presente estudio se pudo constatar que más de la mitad de las madres (64 %) lactaron a sus hijos hasta los 6 meses, superior a lo descrito por *Acosta Silva* y otros,⁽¹⁰⁾ quienes reportan que solo el 9,58 % mantuvieron la LM hasta el 6to mes. De acuerdo con lo anterior, *Rivera Ledesma*⁽¹³⁾ y *Quispe-Ilanzo* y otros,⁽⁷⁾ observan que la gran mayoría de las madres dio de lactar al menos 4 meses y casi la mitad de los niños menores de 1 año se benefició de la LM al menos por 6 meses (49,5 % y 61,8 % respectivamente). Al mismo tiempo, estos autores reconocen que a mayor edad materna, mayor es el número de meses en los que se brinda LME. Esto puede deberse a que a mayor edad se alcanza un mayor desarrollo biológico y psicológico, que permite asumir una maternidad responsable con mayor conciencia de la importancia que reviste la LME para los hijos. Sin embargo, *Moraes* y otros⁽¹⁴⁾ en Brasil, comprobaron que aun teniendo la mayoría de las mujeres entre 20 y 35 años al momento de la investigación, las de 35 años o más presentaron mayor riesgo de interrumpir la LME antes del período preconizado. En consecuencia, estos autores plantean la necesidad de una mayor atención por parte de los profesionales de la salud.

Esta práctica debe ser exclusiva hasta los 6 meses de edad, aunque está sujeta a influencias sociales, económicas y culturales.⁽⁷⁾ Varios autores^(5,7,15) destacan que su abandono podría estar motivado por las prácticas hospitalarias, la edad y el nivel de instrucción materna, conocimientos e incluso la vía del parto, así como creencias y actitudes de las madres y sus familias. En otros casos, puede ser consecuencia del término de la incapacidad por maternidad o una indicación médica.

En contradicción, otros autores^(10,13,16) plantean una fuerte asociación entre la ocupación de la madre y el abandono de la LM, pues muchas veces tienen la presión de las responsabilidades pendientes en su trabajo y por ende deciden abandonar la LM antes de lo establecido. Sin embargo, en un estudio realizado por *Sánchez-Smith* y otros,⁽¹²⁾ la reincorporación al trabajo no representa una de las principales causas del abandono. En Cuba a todas las madres se les brinda una licencia posnatal por 1 año, que les garantiza su salario y la seguridad de su plaza laboral;⁽¹³⁾ esto pudo influir en los resultados de esta investigación, en la cual solo algunas madres refieren como motivo de abandono de la LME, tener que reincorporarse a sus centros de trabajo o estudio.



Los motivos de abandono de la LME en la presente investigación, concuerdan con los de otros autores^(9,13,17) quienes ubican la insuficiente disponibilidad de leche en las mamas o hipogalactia como la causa más frecuente. Por otra parte, *Ortega Moreno* y otros,⁽⁹⁾ refieren que si la madre siente que algún factor involucre un deterioro en su imagen o su salud, existe una alta probabilidad al abandono de esta práctica.

Valle Rosas y otros,⁽⁸⁾ en México encuentran que los motivos de abandono de la LM son multifactoriales. Estos autores describen un predominio del inicio de actividades de la madre en el 9,9 %; 8,8 % por enfermedad del niño; 5,5 % por enfermedad de la madre, con la utilización de fármacos excretados por la leche materna. Sin embargo, en esta investigación no fue así.

Al respecto *Sámano* y otros⁽¹⁸⁾ destacan que se podría evitar el abandono de la LME prematura a través del apoyo temprano y constante, para que la cantidad de leche que se produzca sea la necesaria para el crecimiento y desarrollo del niño, además de ayudar a mantener una autoeficacia materna adecuada. Estos autores concluyen que el descanso adecuado, contar con información correcta de parte del personal de salud y el apoyo por parte de la familia, permiten que se perpetúe esta práctica hasta el tiempo establecido.

No cabe duda que la ocurrencia de infecciones en niños con LME es menor que en quienes se emplea la lactancia artificial. En los países donde actualmente se han implementado políticas de apoyo, promoción, defensa y protección de la LM, se ha registrado una repercusión positiva en la morbilidad infantil y la letalidad de las enfermedades, lo cual justifica todos los esfuerzos encaminados a fomentar conocimientos y habilidades en las embarazadas sobre este tema.⁽⁴⁾

La asociación e incidencia de diferentes enfermedades infecciosas o no en la infancia y la utilización de la LM, ha sido perfectamente establecida por diferentes investigadores y es atribuida a factores epidemiológicos, microbiológicos e inmunológicos.^(5,12,19) Estudios consultados plantean que existe una estrecha relación entre la enfermedad diarreica aguda e infecciones respiratorias, con la duración de la LM y el momento del destete.

En conformidad con lo anterior, *Acosta Silva*⁽¹⁰⁾ y *Álvarez Caballero* y otros,⁽¹⁹⁾ especifican que las enfermedades digestivas son las más frecuentemente sufridas por los lactantes, seguidas por las respiratorias. Además, destacan que la LM constituye la primera vacuna del recién nacido, les transfiere



gran cantidad de anticuerpos, permite regular su sistema inmunológico y protegerlo de varias enfermedades frecuentes en estas edades.

En múltiples investigaciones^(4,20,21,22) se ha demostrado que la mayoría de las mujeres toman su decisión sobre esta práctica durante el embarazo. Esa etapa es de vital importancia para ofrecer a la gestante y su familia, todos los temas pertinentes sobre este proceso, pues el grado de conocimientos se encuentra entre los predictores más fuertes de la duración, cumplimiento e intensidad.

En este sentido, la lactancia está determinada por un cúmulo de saberes de las madres, los cuales se describen como el conjunto de conceptos y creencias que poseen sobre esta; que son el producto del intercambio de mensajes a través de generaciones, de las culturas y costumbres de las comunidades. A ellos se suman los conceptos impartidos por los especialistas en salud.⁽²³⁾

Los resultados expuestos reflejan que las participantes incluidas en el estudio carecían de la instrucción necesaria y de suficiente información para lograr una LM exitosa, lo cual demuestra que, a pesar de existir información sobre el tema en el personal de salud, en la comunidad y en los diferentes medios de difusión masiva, aún persiste el desconocimiento sobre las ventajas que otorga esta práctica para el infante. Este resultado es similar al de otras investigaciones.^(1,4,16,23)

Este estudio tiene como limitación que no se investigaron todos los factores biológicos y sociales descritos como predisponentes del abandono de la LM; además, se trata de un diseño descriptivo en una muestra no representativa, lo cual influye en su validez externa.

La mayoría de las madres estudiadas no abandonaron la lactancia, trabajan, se encontraban en unión consensual, poseen nivel escolar preuniversitario y tienen conocimientos inadecuados sobre los beneficios de la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sablón Pérez N, Ponce Suros Y, Piñeda Martínez I, Gonzáles Llovet N, Zamora Martínez O. Caracterización de la Lactancia Materna Exclusiva en menores de 6 Meses. Enero-Marzo 2019. *Multimed.* 2020 [acceso: 21/09/2021]; 24(5):1099-1111. Disponible en:

<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2029>

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>



2. Rosada Navarro Y, Delgado Medina W, Meireles Ochoa MY, Figueredo González LI, Barrios García A. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017-2018. *Multimed*. 2019 [acceso: 21/09/2021]; 23(6):1278-93. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1425>
3. Bebert Almaguer Y, Medina Fernández M, Torres Font IE, Ramírez Góngora L, Borot Nuñez Y. Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. *Rev Inf Cient*. 2018 [acceso: 21/09/2021]; 97(2): 315-23. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1837>
4. Góngora-Ávila CR, Mejias-Arencia RA, Vázquez-Carvajal L, Frías-Pérez AE, Cruz-Pérez JL, Cruz-Morales RC. Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna en gestantes. 16 de Abril. 2021 [acceso: 21/09/2021]; 60(280): e1206. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/1244
5. Cabedo R, Manresa JM, Cambredó MV, Montero L, Reyes A, Gol R, Falguera G. Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM. *Matronas Prof*. 2019 [acceso: 21/09/2021]; 20(2): 54-61. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/revista/wp-content/uploads/2019/05/54-ORIGINAL-TIPOS-LACTANCIA.pdf>
6. Robles Mirabal V, Fonseca León Y, Serrano Díaz CA, Barrios Rodríguez T, Kin Rodríguez G, Álvarez Rodríguez CG. Comportamiento de la lactancia materna. Consultorio Médico de Familia No. 16. Policlínico “Manuel Piti Fajardo”. *Rev Med Elect*. 2019 [acceso: 21/09/2021]; 41(3):655-68. Disponible en: n: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2902/4308>
7. Quispe-Ilanzo MP, Oyola-García AE, Navarro Cancino M, Silva-Mancilla JA. Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Rev Cubana de Med Gen Integ*. 2017 [acceso: 21/09/2021];33(4):1-12. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/434>
8. Valle Rosas MP, García Torres O, Álvarez Villaseñor AS. Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. *Rev CONAMED*. 2020; 25(4): 167-173. DOI: 10.35366/97336
9. Ortega Moreno MC, Castillo Saavedra EF, Reyes Alfaro CE. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. *Rev Cubana de Enfer*. 2020 [acceso: 21/09/2021];36(2):e3211. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3211>

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>



10. 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. Arch Med de Camagüey. 2018 [acceso: 21/09/2021]; 22(4):452-467. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5474>
11. González García I, Hoyos Mesa AJ, Torres Cancino II, González García I, Romeo Almanza D, de León Fernández MC. Abandono de la lactancia materna exclusiva, causas y consecuencias. Policlínico José L. Dubrocq. Año 2015. Rev Méd Electrón. 2017 [acceso: 21/09/2021]; 39(5): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1732/3598>
12. Sánchez-Smith LI, Domínguez-Morales W, Smith-Hernández MS, González-Sábado R. Abandono precoz de la Lactancia materna exclusiva en menores de 1 año. Revdosdic. 2020 [acceso: 21/09/2021]; 3(4):e76. Disponible en: <http://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/76>
13. Rivera Ledesma I E, Bauta León L, Fornaris Hernández A, Flores Martínez M, Pérez Majendie R. Factores determinantes de la lactancia materna exclusiva: Policlínico "Aleida Fernández". 2015. Rev Habanera de Cienc Méd. 2017 [acceso: 21/09/2021]; 16(6):879-890. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2075>
14. Moraes BA, Strada JKR, Gasparin VA, Espirito-Santo LC, Gouveia HG, Gonçalves AC. Breastfeeding in the first six months of life for babies seen by Lactation Consulting. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2021;29:e3412. DOI: 10.1590/1518-8345.3538.3412.
15. Villarreal-Verde C, Placencia-Medina MD, Nolberto-Sifuentes VA. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima centro. Rev Fac Med Hum. 2020; 20(2):287-294. DOI: 10.25176/RFMH.v20i2.2765
16. Ramiro González MD, Ortiz Marrón H, Cañedo-Argüelles CA, Esparza Olcina MJ, Cortés Rico O, Terol Claramontef 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. Ana de Pediat (Barcelona). 2018; 89(1):32-43. DOI: 10.1016/j.anpedi.2017.09.002
17. García Cardona AA, Castaño Castrillón JJ, Vallejo Corrales S, Vargas Meneses JD. Razones de abandono de la lactancia materna en madres de niños de jardines infantiles, Manizales, Colombia,



- 2015: estudio descriptivo. Arch de Med (Colombia). 2017; 17(2):339-82. DOI: 10.30554/archmed.17.2.1922.2017
18. Sámano R, Chico-Barba G, Armenteros-Martínez T, Escamilla-Fonseca N, Piélago-Álvarez C, Aguilar-Álvarez J, et al. Barreras y facilitadores para la práctica de lactancia materna exclusiva en un grupo de madres de la Ciudad de México. Arch Latinoamericanos de Nutr. 2018 [acceso: 21/09/2021]; 68(1): 41-50. Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2018/1/art-4/>
19. Álvarez Caballero M, Orozco Hechavarría N, Moreno Alvarez A, Marín Álvarez T, Tur Vaillant I. Factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes de un Grupo Básico de Trabajo. Rev Méd Electrón. 2017 [acceso: 21/09/2021];39(4):884-893. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1579/3561>
20. Reyes Cortés AF, Pereira Díaz A, Pineda Frutos MF, Alcivar Arteaga D. Apego a la lactancia materna y factores que influyen en el abandono de la misma en la medicina privada. Act Méd Grupo Ángeles. 2019 [acceso: 21/09/2021]; 17(2):107-114. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2019/am192e.pdf>
21. García-Moreno A. Factores biopsicosociales asociados a la lactancia materna en adolescentes: Breve revisión. Rev Cient Multidi. 2021; 6(3):10-18. DOI: 10.25214/27114406.1166
22. Vizquerra-Guevara P, Roque Quezada JC, Guerra Cuyutupac IA, Saldaña Díaz CV. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta – instituto nacional materno perinatal en el año 2020. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2021; 10(1):18-26. DOI: 10.33421/inmp.2021222
23. Rojas J, Contreras I, Chaparro C, Quintero A, González R. Evaluación en el nivel de conocimiento de las madres después de aplicada una estrategia educativa. Venezuela 2015. Rev Chil Nutr. 2019; 46(2):107-112. DOI: 10.4067/S0717-75182019002000107



Anexo

Cuestionario:

Nombre(s) y Apellido(s): _____

Sobre las ventajas que ofrece la lactancia materna, marque con X la respuesta correcta en cada caso.

1. Los niños que reciben lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida tienen menos posibilidades de padecer enfermedades como:
Inc. a) Diarreas____
Inc. b) Neumonía____
Inc. c) Anemia____
Inc. d) Todas las opciones anteriores____
2. Además de proteger al niño contra enfermedades, ¿qué otra ventaja ofrece la lactancia materna?
Inc. a) Crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y el niño____
Inc. b) Acelera la salida de los dientes____
Inc. c) Previene la fiebre en los primeros meses de vida____
Inc. d) Todas las opciones anteriores____
3. Según la composición de la leche materna, ¿qué ventaja ofrece la lactancia materna?
Inc. a) La leche materna es más fácil de digerir que la fórmula____
Inc. b) No es necesario preparar la leche materna____
Inc. c) La leche materna no tiene ningún costo y está disponible de inmediato____
Inc. d) Todas las opciones anteriores____
4. ¿Qué ventajas proporciona la lactancia para las madres?
Inc. a) Disminuye la caída del pelo____
Inc. b) Reduce el riesgo de cáncer de ovario y de mama____
Inc. c) Previene enfermedades parasitarias____
Inc. d) Todas las opciones anteriores____



5. A largo plazo que ventajas ofrece esta práctica:

Inc. a) Favorece el crecimiento y desarrollo del niño___

Inc. b) Reduce la aparición de enfermedades como la Diabetes Mellitus___

Inc. c) Ninguna de las anteriores___

Inc. d) Inc. a y b___

Conflictos de interés

Los autores declaran que no existe conflicto de interés. Los autores no recibieron financiamiento para la realización del presente trabajo.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: *César Ramón Góngora Ávila, Annalie Elizabeth Frías Pérez.*

Investigación: *César Ramón Góngora Ávila, Annalie Elizabeth Frías Pérez.*

Investigación: *Annalie Elizabeth Frías Pérez, César Ramón Góngora Ávila.*

Metodología: *César Ramón Góngora Ávila.*

Administración del proyecto: *Annalie Elizabeth Frías Pérez.*

Validación-redacción: *César Ramón Góngora Ávila, Roberto Alejandro Mejias Arencibia, Annalie Elizabeth Frías Pérez.*

Visualización: *Annalie Elizabeth Frías Pérez, Annalie Elizabeth Frías Pérez, Lisandra Vásquez Carvajal.*

Redacción-borrador original: *Annalie Elizabeth Frías Pérez, César Ramón Góngora Ávila.*

Redacción-revisión y edición: *Annalie Elizabeth Frías Pérez, César Ramón Góngora Ávila, Roberto Alejandro Mejias Arencibia, Annalie Elizabeth Frías Pérez, Lisandra Vásquez Carvajal.*