

Determinantes maternos que impactan en el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva

Maternal Determinants That Impact Early Abandonment of Exclusive Breastfeeding

Eida Rosa Mariño Membribes¹ <https://orcid.org/0000-0002-4082-7534>

María Marlén Ávalos González¹ <https://orcid.org/0000-0002-1154-4365>

Leynier Pérez González¹ <https://orcid.org/0000-0002-2878-6485>

José Antonio González Hidalgo¹ <https://orcid.org/0000-0002-9109-6161>

Ernesto Rivas Hernández² <https://orcid.org/0000-0002-5587-013X>

¹Policlínico Aleida Fernández Chardiet. Lisa. La Habana, Cuba.

²Hospital Ginecobstétrico Eusebio Hernández Pérez. Marianao, La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: eidamerino@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La Organización Mundial de la Salud y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia afirman que la lactancia materna aporta beneficios de salud, nutricionales y emocionales, tanto a los niños como a las madres y forma parte de un sistema alimentario sostenible.

Objetivo: Identificar la relación entre los determinantes maternos y el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo con 105 madres del Policlínico Aleida Fernández Chardiet, en La Lisa, La Habana que parieron en el año 2019 y destetaron precozmente a sus hijos. Se estudiaron las variables edad materna, nivel escolar, ocupación y estado civil y como variables sociodemográficas el tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva y los

motivos referidos para el destete precoz. Se aplicó la prueba no paramétrica de independencia de la ji al cuadrado para demostrar la relación entre variables.

Resultados: Predominaron las madres entre 20 y 34 años de edad y el abandono de la lactancia materna exclusiva tuvo lugar antes del tercer mes en el 71,4 %; la percepción de falta de apoyo familiar predominó en el 81,9 %. Los motivos más frecuentes referidos como causas del abandono de la lactancia materna exclusiva fueron la escasez de leche y la necesidad de trabajar en el 35,23 y el 30,47 %, respectivamente. Resultó estadísticamente significativa la relación entre el abandono de la lactancia materna exclusiva y las molestias del pezón.

Conclusiones: Los determinantes maternos en el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva ocupan un papel preponderante en la decisión de las madres para no continuar brindando a sus hijos el preciado alimento.

Palabras clave: lactancia materna exclusiva; destete precoz; apoyo familiar.

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization and the United Nations Children's Fund affirm that breastfeeding provides health, nutritional and emotional benefits to both children and mothers and it is part of a sustainable food system.

Objective: To identify the relationship between maternal determinants and early abandonment of exclusive breastfeeding.

Methods: A descriptive, retrospective study was carried out with 105 mothers from Aleida Fernández Chardiet Community Clinic, in La Lisa, Havana. They gave birth in 2019 and weaned their children early. The variables studied were maternal age, educational level, occupation and marital status and as sociodemographic variables the duration of exclusive breastfeeding and the reasons given for early weaning. The non-parametric chi-square test of independence was applied to demonstrate the relationship among variables.

Results: Mothers ranging 20 and 34 years of age predominated and abandonment of exclusive breastfeeding took place before the third month in 71.4%. The perception of lack of family support predominated in 81.9%. The most frequent reasons referred to as causes of abandonment of exclusive breastfeeding were lack of milk and the need to work in 35.23 and 30.47%,

respectively. The relationship between abandoning exclusive breastfeeding and nipple discomfort was statistically significant.

Conclusions: Maternal determinants in the early abandonment of exclusive breastfeeding play a predominant role in the decision of mothers not to continue providing their children with the precious food.

Keywords: exclusive breastfeeding; early weaning; family support.

Recibido: 06/01/2022

Aceptado: 06/08/2023

Introducción

Los determinantes maternos en el abandono de la lactancia materna exclusiva (LME) constituyen razones frecuentes para que las madres dejen de amamantar a sus hijos. La escasez de leche en las mamas, los problemas estéticos, la necesidad de incorporarse al estudio o al trabajo, las molestias en los pezones así como la falta de apoyo familiar, marital, o ambas son las más comúnmente referidas por aquellas que así lo expresan y es recogido en la literatura científica en todo el mundo.^(1,2,3,4)

En detrimento de las afirmaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras organizaciones que promulgan y promueven la LME por los beneficios que este hecho implica para la salud de las madres y sus hijos estas justificaciones van en aumento en el mundo actual.⁽¹⁾

El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) plantea que el mundo le está fallando a los niños⁽⁵⁾ y desde la perspectiva de esta investigación puede decirse que las madres también. La desnutrición continúa siendo un problema de salud pública en países en vías de desarrollo y en comunidades pobres, y en especial en el sur de Asia y en África subsahariana.^(5,6)

La lactancia materna (LM) tiene importantes efectos en el bienestar individual, familiar y social de modo que hay extensa literatura sobre los beneficios que

conlleva y numerosos estudios ratifican sus beneficios en los aspectos nutritivos y psicológicos.^(1,7)

La OMS y la UNICEF afirman, en mensaje enviado en ocasión de la semana mundial de la lactancia materna 2020, que esta ofrece a todos los niños el mejor comienzo posible en la vida, ya que aporta beneficios de salud, nutricionales y emocionales, tanto a los niños como a las madres y forma parte de un sistema alimentario sostenible. Las madres necesitan apoyo tanto para iniciar la lactancia como para mantenerla.⁽⁸⁾

Basain 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 seis meses de vida son muy bajas (inferiores a un 20 %), y en algunos de ellos como Senegal, República Centroafricana, Níger y Nigeria son inferiores al 5 %. Francia apenas alcanza el 50 %. Se exceptúan Suecia y Noruega, con cifras muy altas (más del 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 del 1 al 20 % al cuarto mes en pocos años.⁽⁹⁾

En un estudio realizado en Ecuador en 2019 las cifras muestran una prevalencia de LME del 43,8 %, superior en áreas rurales (53,9 %) que en las urbanas donde los porcentajes de uso son del 39,6 %.⁽⁴⁾

De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018 realizada en México, la duración media de la LM es de 9,7 meses a nivel nacional, y muestra un incremento respecto al año 2014 (8,8 meses). Por entidad federativa, Oaxaca (96,2 %), Guerrero (96,0 %) y Estado de México (94,2 %), son los que reportan los porcentajes más altos. En contraste, Tamaulipas (87,8 %), Coahuila (88,1 %) y Chihuahua (88,6 %) tienen los más bajos. La ENADID considera que si el infante tuvo LM, aunque sea una vez, implica que al menos tuvo LM.⁽¹⁰⁾

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 2021 la duración media de la lactancia materna exclusiva (LME) en niños y niñas entre 0 y 35 meses es de 2,9 meses.⁽¹¹⁾ La iniciación temprana de la LM dentro de la primera hora del

nacimiento representa el 47,9 % y la LM continuada hasta el primer año el 39,1%.⁽¹²⁾

En el año 2019 en el policlínico Aleida Fernández se encontraron cifras elevadas de abandono de la LME lo que unido a los elevados índices de abandono en el resto del país motivaron a los autores a realizar este estudio con el objetivo de identificar la relación entre los dererminantes maternos y el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal en el Policlínico Aleida Fernández Chardiet del municipio La Lisa en La Habana en el año 2019.

El universo de estudio lo constituyeron 183 madres que tuvieron su parto en este período. Se utilizó la técnica de muestreo aleatorio simple y la misma quedó formada por 105 madres.

Criterios de inclusión:

- Madres que destetaron a sus hijos antes de los seis meses de edad.
- Residir y tener dirección oficial en el área.
- Consentimiento informado para participar en la investigación

Criterios de exclusión:

- Incapacidad de la madre para participar en el estudio.

Criterios de salida:

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

Se revisaron las historias clínicas y el registro de nacimientos del centro. Se recolectaron los datos, los cuales fueron validados por expertos y revisados en el Comité de ética 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).
- Escolaridad según el último nivel escolar alcanzado (noveno, duodécimo y universitario).
- Ocupación según la que ejercían en el momento del estudio (amas de casa, trabajadoras estatales o por cuenta propia, estudiantes).
- Estado civil según la situación marital que presentaban (unión consensual, casadas y solteras).
- Tiempo de duración de la LME según entrevista a las madres o constancia en la historia clínica (menos de 3 meses y entre 4 y 5 meses).
- Motivos del destete precoz referidos por las madres según entrevista o constancia en la historia clínica. Se analizó cada motivo como una variable cualitativa dicotómica, preguntas cerradas (sí/no). Ejemplo: escasez de leche (sí / no).

La variable asuntos comerciales se operacionalizó como la percepción de las madres de la existencia en el mercado de productos de igual o mejor calidad que la leche materna.

La variable edad materna fue modificada de cuantitativa continua a categórica ordinal con el fin de aplicar el estadígrafo de la ji al cuadrado y verificar la existencia de una posible relación entre esta y el abandono precoz de la LM.

La variable destete precoz se trabajó como sinónimo de abandono de la LME.

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 la firma del modelo de consentimiento informado para participar en el estudio.

Se confeccionó una base de datos en SPSS statistical versión 22.0 para el procesamiento de los datos. Se utilizó estadística descriptiva para distribuciones de frecuencia, media, mínimo, máximo y desviación estándar para las variables

cuantitativas. Como estadística inferencial se calculó la prueba no paramétrica de independencia de la ji al 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 los principales motivos referidos por las madres estudiadas.

Resultados

La tabla 1 muestra la distribución de las madres según variables sociodemográficas. Predominó el grupo etario entre 20 y 34 años (71,4 %) y el 28,6 % restante se encontraban en edades extremas para la concepción. La edad media fue de $26,02 \pm 6,04$ años con una mínima de 16 y una máxima de 38 años.

Se observó el predominio de las trabajadoras por cuenta propia (40 %) y de las mujeres en unión consensual (81,9 %). No se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel escolar, la ocupación y el estado civil de las estudiadas para un nivel de confianza del 95 %.

Tabla 1 - Distribución según variables sociodemográficas y duración de la LME

Edad materna	Tiempo de duración de la LME				Total	%	χ^2
	<3 meses	%	3-5 meses	%			
<20 (adolescentes)	18	17,1	2	1,9	20	19	7,09
20-34 (edad adecuada)	48	45,8	27	25,7	75	71,4	
≥ 35 (edad avanzada)	9	8,5	1	1	10	9,5	
Nivel escolar							
Noveno	43	40,9	19	18,09	62	59,0	2,11
Duodécimo	28	26,6	2	1,9	30	28,5	
Universitario	4	3,8	9	8,5	13	12,3	
Ocupación							
Amas de casa	16	15,2	15	14,2	31	29,5	4,80
Trabajadoras cuenta propia	31	29,5	11	10,4	42	40,0	
Trabajadoras estatales	19	18,09	1	0,9	20	19,0	
Estudiantes	9	8,5	3	2,8	12	11,42	
Estado civil							
Unión consensual	65	61,9	21	20,0	86	81,9	0,94
Casadas	8	7,6	7	6,6	15	14,2	
Solteras	2	1,9	2	1,9	4	3,8	

Fuente: historias clínicas

La tabla 2 refleja la percepción de las madres sobre la presencia o no de apoyo familiar. Se observó un predominio de las que consideraron que no tenían apoyo (86 %) y dentro de ellas las que lactaron de forma exclusiva durante menos de tres meses (64,76 %). La relación entre la presencia o no de apoyo familiar y el abandono precoz de la LME no resultó ser estadísticamente significativa con un nivel de significación del 5 % ($p < 0,05$) y 1 gl.

Tabla 2 - Distribución según presencia de apoyo familiar

Apoyo familiar	Tiempo de duración de la LME				Total	%
	<3 meses	%	3-5 meses	%		
sí	16	15,23	3	2,85	19	18,1
no	59	56,19	27	25,71	86	81,9
Total	75	71,42	30	28,56	105	100

Fuente: historias clínicas. 1 gl; $p < 0,05$; ($X^2_t = 3,84$) > ($X^2_c = 1,85$).

La tabla 3 refleja los motivos más frecuentes que refirieron las madres para abandonar la LME. Predominó la percepción de escasez de leche en las mamas y la necesidad de trabajar, en el 35,23 % y el 30,47 %, respectivamente, le siguieron en frecuencia las razones relacionadas con los problemas estéticos de las mamas y las molestias en los pezones en el 24,76 y 20,95 %, respectivamente, sin menospreciar el 20 % de madres que además, refirieron la existencia de productos similares en el comercio, o mejores que la leche materna. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el dolor en los pezones y el abandono de la LME ($x^2_c 3,88 > x^2_t 3,84$). No ocurrió así con el resto de los motivos de abandono y tiempo de duración de la LME.

Tabla 3 - Distribución según motivos del destete referidos por las madres

Motivos del destete	n	%	x^2
Escasez de leche	37	35,23	0,038
Dolor en los pezones	22	20,95	3,88
Agotamiento	18	17,14	0,24
Estética	26	24,76	0,046
Asuntos comerciales	21	20,00	2,62
Trabajo	32	30,47	1,79
Estudio	8	7,61	3,46

Fuente: historias clínicas: 1gl; $p < 0,05$; $x^2_t = 3,84$

Discusión

El predominio de las edades entre 20 y 34 años, la elevada frecuencia de edades maternas extremas, la percepción de las madres de falta de apoyo familiar, así como escasez de leche en las mamas, la necesidad de trabajar, los problemas estéticos y las molestias en los pezones tienen relación con el abandono precoz de la LME en el grupo de mujeres estudiadas.

El decrecimiento de la LM de forma proporcional a la edad del lactante fue demostrado en sus respectivos estudios por *Marín*⁽¹³⁾ en 2018 y *Reyes*⁽²⁾ en 2020. En coincidencia con este hecho, *Oribe* encontró en un estudio realizado en 2015, en la cohorte INMA de Guipúzcoa sobre LME que la prevalencia al alta hospitalaria fue del 84,8 %, a los 4 meses del 53,7 % y a los 6 meses del 15,4 %, cifras que sin dudas alarman a la comunidad científica y promueven la realización continua de estrategias educativas, que aún no impactan como se aspira lograr.⁽¹⁴⁾

Basain encontró en su investigación sobre LME, estado nutricional y dislipidemias que el 84 % de los lactantes fueron destetados antes de los 5 meses y de estos el 62 % presentaron malnutrición por exceso, y el 100 % de los lactados de forma exclusiva hasta los 6 meses se encontraban eutróficos.⁽⁹⁾

En estudio realizado por *Gorrita* en 2016 sobre LME y estructura familiar se encontró que el tiempo de LME descendía rápidamente desde el 98,3 % al primer mes, hasta solo el 16,6 % al sexto mes.⁽¹⁵⁾

En este trabajo se encontró que el 71,5 % de las madres destetaron precozmente, antes del tercer mes, lo cual coincide con los resultados del trabajo de *Acosta* en Ecuador, que estudió un grupo de madres adolescentes y observó una elevada frecuencia de madres (52,05 %) que destetaron a sus hijos en el primer trimestre de vida.⁽¹⁶⁾

La mayor frecuencia de las edades comprendidas entre 20 y 34 años encontrada en este estudio se corresponde con otras investigaciones y los autores consideran que se debe a que estas son las edades óptimas para tener descendencia. Así lo obtuvieron en sus resultados *Reyes*⁽²⁾ en 2020 (65,7 %), *Ramiro*⁽³⁾ en 2018 (69,5 %) y *Gorrita*⁽¹⁷⁾ en 2013 (76,2 %).

El nivel escolar de las estudiadas es un aspecto que puede influir en la decisión de las madres en continuar o no, amamantando a sus hijos. En este estudio predominaron las madres con nivel escolar secundario, lo cual no coincide con el trabajo de *Cevallos* realizado en una población indígena de la provincia de Chimborazo en 2019 en la que predominó el nivel primario (46,78 %).⁽⁴⁾ Sin embargo, sí se encontraron coincidencias con el estudio de *Reyes*⁽²⁾ (51,6 %) y *Ramiro*⁽³⁾ (54,5 %). Por su parte *Gorrita* encontró en su estudio de 2013 sobre estrés y ansiedad maternos, que fueron más frecuentes las madres con duodécimo grado (50,5 %).⁽¹⁷⁾

La ocupación de las madres es un aspecto que tiene relación con la continuidad de la LME. Las madres trabajadoras y, entre ellas las cuentapropistas -nueva forma de empleo en nuestro medio- decidieron reincorporarse al trabajo precozmente (30,47 %) y estos resultados son similares a los de *Reyes*⁽²⁾ (32,1 %), *Cevallos*⁽⁴⁾ (12,82 %) y *Gorrita*⁽¹⁸⁾ (12,50 %).

El estado civil es un elemento que se considera influyente en el buen desarrollo de la LME, en este trabajo se encontró un predominio de las mujeres con unión consensual (81,9 %) y este resultado coincidió con el informado por *Reyes*⁽²⁾ en 2020 (50,6 %). Sin embargo, para *Marín*,⁽¹³⁾ *Gorrita*⁽¹⁷⁾ y *Cevallos*⁽⁴⁾ los resultados fueron más frecuentes en mujeres casadas en el 44,2 %, 48,5 % y 54,38 %, respectivamente.

La familia es la institución básica de la sociedad y cumple una importantísima función transmisora de valores éticos y culturales y en el desarrollo psicosocial de sus integrantes. Proporciona los aportes afectivos y materiales necesarios para el perfeccionamiento y bienestar de cada uno de sus miembros. El nacimiento de un hijo es un momento normativo en la vida de una familia y un evento evolutivo necesario y trascendente. La llegada del niño puede ser favorecedora u obstaculizadora en la salud familiar. La familia alcanzará la salud plena en la medida en que sea capaz de enfrentar eficiente y adecuadamente ese acontecimiento.^(15,19,20)

Este estudio encontró una relación estadísticamente significativa entre el abandono de la LME y la falta de apoyo familiar percibida por las madres (81,9 %). En la bibliografía consultada se encontró que *Cevallos* destacó el apoyo

familiar como una fortaleza identificada en las mujeres indígenas estudiadas, lo que no coincide con los resultados de este trabajo y puede deberse a la diferencia entre las poblaciones seleccionadas.⁽⁴⁾

La escasez de leche en las mamas es uno de los principales motivos para el abandono de la LME que se encontró en este trabajo (35,23 %). Esto coincide con los resultados de *Oribe*⁽¹⁴⁾ (34,9 %), *Ramiro*⁽³⁾ (32,3 %), *Durán*⁽²¹⁾ (27,2 %), *Cevallos*⁽⁴⁾ (20,51 %) y *Gorrita*⁽¹⁸⁾ (12,50 %).

Los motivos ocupacionales tuvieron una frecuencia elevada en este estudio (30,47 %) y este resultado coincidió con los de *Ramiro*⁽³⁾ (25,9 %) y, en menor grado con los de *Cevallos*⁽⁴⁾ (12,82 %), *Gorrita*⁽¹⁸⁾ (12,5 %) y *Durán*⁽²¹⁾ (10,4 %).

Las razones estéticas fueron referidas con una frecuencia de 24,76 % y este resultado es superior al reportado por *Ortega* en 2020 en el cual informa que el 11,36 % de las pacientes estudiadas percibía la caída de los pechos si continuaban la LM.⁽²²⁾

Las molestias mamarias (20,95 %), generalmente dadas por dolor en los pezones también han sido un motivo recurrente de abandono de la LME y, así lo reportan en sus trabajos *Cevallos*⁽⁴⁾ (23,08 %) y *Durán*⁽²¹⁾ (14,7 %). *Ramiro*⁽³⁾ encontró una menor frecuencia (3,4 %). *Gorrita*⁽¹⁸⁾ después de una intervención educativa, sin capacitación y con ella, observó diferencias del 8,33 % y el 12,50 %, respectivamente.

Se reitera así lo planteado por *Gorrita Pérez* en 2016 como resultado de una intervención educativa, en la que los motivos o justificaciones para no lactar, o interrumpir la LM se repiten en unos y otros estudios, pero ninguno de ellos se plantea como elemento fundamental los problemas de salud del niño. El eje de la LM exitosa está en la madre, sus conocimientos al respecto, su convicción para lograrlo y el medio familiar y social que la rodea.⁽¹⁸⁾

El motivo comercial para nuestro trabajo fue del 20 % y en el estudio de *Reyes* realizado en 2020 las madres consideraron los lácteos del mercado tan importantes como la LME en el 43,1 %, como principal motivación para dejar de amamantar precozmente.⁽²⁾

El presente trabajo tiene como limitación que solo se abordaron los motivos de destete precoz más frecuentes en el área de salud y no todos los que se recogen en la literatura consultada, que se tendrán en cuenta en próximos estudios.

Se concluye que las mujeres en edades óptimas para concebir, noveno grado terminado, trabajadoras por cuenta propia y en unión consensual, que perciben no haber tenido apoyo familiar y que refieren poca producción de leche, necesidad de trabajar, problemas con la estética de las mamas, molestias en los pezones y visión de apreciar mayor utilidad en los productos comerciales que en la LM fueron los principales factores que determinaron el abandono precoz de la LME.

La necesidad de diseñar estrategias de intervención comunitarias que instruyan y brinden a las madres herramientas cognitivas, que les permitan valorar adecuadamente el significado de la LME para la salud y desarrollo de sus hijos es el aporte científico más evidente en este trabajo.

Referencias bibliográficas

1. OMS. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEPED, OMS, UNICEF. Ginebra. 2020 [acceso 22/12/2021]. Disponible en: <https://www.elparto nuestro.es/informacion/lactancia/recomendaciones-del-comite-de-lactancia-de-la-aeped-oms-unicef>
2. Reyes Montero Y, Alonso Uría R, Rodríguez Alonso B, Castillo Isaac E. Factores clínicos y sociodemográficos en lactantes con destete precoz. Revista Cubana de Pediatría. 2020 [acceso 22/12/2021];92(4). Disponible en: <https://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/671/625>
3. 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). 2018 [acceso 22/12/2021];89:32-43. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403317303144>

4. Cevallos-Paredes K, Castillo-Ruiz L, Santillan-Mancero E. Comportamiento de la lactancia materna exclusiva en madres indígenas. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2019 [acceso 22/12/2021];35(3). Disponible en: <https://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/907>
5. Ortega-Alvelay A, Osorio-Pagola M, Monzón-Vega D, Vega-Galindo M. Caracterización de niños menores de cinco años con malnutrición proteico-energética grave atendidos en una clínica de Timor Leste. Medisur. 2010 [acceso 23/12/2021];8(5):5. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/984>
6. Acevedo-Estevez D, Paéz-Carmenate G, Abull-Ortega A. Factores de riesgo de desnutrición en menores de cinco años del municipio Manatí. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2016 [acceso 22/12/2021];41(7). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/801>
7. Meline Quiñones V, Rodríguez Garrido P, Zango Martin I. Lactancia materna exclusiva y participación en la vida diaria: una perspectiva ocupacional de la maternidad. Cad. Bras. Ter. Ocup. 2020;28(1):86-110. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1871>
8. OMS. Mensaje con ocasión de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020. Declaración conjunta: Henrietta H. Fore, Directora Ejecutiva de UNICEF y Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2020-world-breastfeeding-week-2020-message>
9. 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. 2015 [acceso 22/12/2021];87(2):156-66. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000200003&lng=es
10. OMS. Leche materna hoy, salud y bienestar en el futuro. México y la lactancia materna. Ginebra: OMS; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

11. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Informe final de resultados de la sexta ronda de la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS). Cuba: MINSAP; 2021 [acceso 25/12/2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/cuba/comunicados-prensa/presenta-cuba-informe-final-de-la-sexta-ronda-de-la-encuesta-de-indicadores>
12. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) y Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Cuba: MINSAP; 2014 [acceso 22/12/2021]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2015/09/mics5-2014-cuba.pdf>
13. 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. 2018;15(2). Artículo 1. DOI: <https://doi.org/10.15517/psm.v15i2.26408>
14. Oribe M, Lertxundia A, Basterrechea M, Begiristaina H, Santa Marina L, Villara M, et al. Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. Gac Sanit. 2015;29(1):4-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.08.002>
15. Gorrita Pérez RR, Ortíz Reyes D, Alfonso Hernández L. Tiempo de lactancia materna exclusiva y estructura familiar. Revista Cubana de Pediatría. 2015 [acceso 22/12/2021];88(1). Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/43/25>
16. 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. 2018 [acceso 23/12/2021];22(4):452-67. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000400452&lng=es
17. Gorrita Pérez R, Bárcenas Belló Y, Gorrita Pérez Y, Brito Herreral B. Estrés y ansiedad maternos y su relación con el éxito de la lactancia materna. Revista Cubana de Pediatría. 2013 [acceso 23/12/2021];86(2):179-88 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v86n2/ped06214.pdf>
18. Gorrita Pérez R, Brito Linares D, Ruíz Hernández E. Intervención educativa sobre lactancia materna en los primeros seis meses de vida. Revista Cubana de

- Pediatría. 2016 [acceso 23/12/2021];88(2). Disponible en: <http://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/103>
19. Cardoso I, Toso P, Valdés V, Cerda J, Manriquez V, Paiva G. Introducción Precoz de Sustitutos de Lactancia Materna e Incidencia de Lactancia Materna Exclusiva al Mes de Vida. Rev Chil Pediatr. 2010 [acceso 23/12/2021];81(4):326-32. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062010000400006>
20. World Health Organization. Breastfeeding-week-2020-message. Ginebra: WHO; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/31-07-2020-world>
21. Durán-Agüero S, Castro Villarroel P. Evolución de la lactancia materna exclusiva en Chile entre 2011 y 2015. ¿influyó el Permiso Postnatal Parental? Rev Esp Nutr Hum Diet. 2018;22(1):14-20. DOI: <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.22.1.376>
22. Ortega Moreno M, Castillo Saavedra E, Reyes Alfaro C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Revista Cubana de Enfermería. 2020 [acceso 24/09/2021];36(2). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3211>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Eida Rosa Mariño Membribes, María Marlén Ávalos González, Leynier Pérez González.

Análisis formal: Eida Rosa Mariño Membribes, María Marlén Ávalos González, Leynier Pérez González, José Antonio González Hidalgo, Ernesto Rivas Hernández.

Metodología: Eida Rosa Mariño Membribes, María Marlén Ávalos González.

Redacción - revisión y edición: Eida Rosa Mariño Membribes, María Marlén Ávalos González, Leynier Pérez González, José Antonio González Hidalgo, Ernesto Rivas Hernández.