
Multimed 2023; 27: e2886

Artículo Original

Prácticas de lactancia materna y morbilidad del lactante

Breastfeeding practices and infant morbidity

Práticas de aleitamento materno e morbidade infantil

Electra Guerra Domínguez ^{I*}  <https://orcid.org/0000-0002-0917-9460>

Idalmis Valdés Madrigal ^{II}  <https://orcid.org/0000-0001-8359-7954>

María Esther Martínez Guerra ^{II}  <https://orcid.org/0000-0003-3547-5842>

Dayamit Dolores LLópez Labrada ^I  <https://orcid.org/0009-0008-8468-4732>

Lisbey Carbonell Portuondo ^I  <https://orcid.org/0009-0008-4636-501X>

^I Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Policlínico Docente “Jimmy Hirzel”. Bayamo. Granma, Cuba.

^{II} Hospital Infantil Luis Ángel Milanés. Bayamo. Granma, Cuba.

* Autor para la correspondencia Email: elektra.grm@infomed.sld.cu, katmai@nauta.cu

RESUMEN

La lactancia materna (LM), es la opción más segura para garantizar buena salud y crecimiento de los niños pequeños. Se realizó un estudio observacional descriptivo, retrospectivo, en un consejo popular urbano, perteneciente al Policlínico Docente “Jimmy Hirzel”, municipio Bayamo, provincia Granma, período enero 2018 - diciembre 2020, con el objetivo de determinar la relación entre prácticas de lactancia materna y la morbilidad del lactante. La muestra incluyó 231 niños de 12 meses



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

de edad, y sus madres, que cumplieron criterios de selección. Variables estudiadas: en la madre (prácticas de lactancia materna exclusiva y causas del abandono de la misma); y en el niño (morbilidad durante el primer año de vida). Las medidas de resumen empleadas fueron, de la estadística descriptiva, los números absolutos y porcentos y de la estadística inferencial, la prueba de Chi cuadrado con nivel de significación del 5%. Como resultados relevantes, el 45% de las madres ofreció a sus hijos lactancia materna exclusiva (LME) por seis meses, siendo la hipogalactia la causa principal del abandono de la misma (60/126); el 44.8% de los niños que recibió LME enfermó durante el primer año de vida, y el 90.5% de los que no la recibió. Las infecciones respiratorias agudas constituyeron la primera causa de morbilidad, afectando más a niños sin LME (76.2%). Se concluyó que las prácticas de lactancia materna se asociaron significativamente a la morbilidad del lactante ($p < 0.05$).

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva; Morbilidad; Lactante.

SUMMARY

Breastfeeding (BF) is the safest option to ensure good health and growth for young children. A retrospective, descriptive observational study was carried out in an urban popular council, belonging to the Jimmy Hinzel polyclinic, Bayamo municipality, Granma province, period January 2018-December 2020, with the aim of determining the relationship between breastfeeding practices and infant morbidity. The sample included 231 12-month-old children and their mothers who met selection criteria. Variables studied: in the mother (exclusive breastfeeding practices and causes of abandonment); and in the child (morbidity during the first year of life). The summary measures used were, from descriptive statistics, absolute numbers and percentages and from inferential statistics, the Chi-square test with a significance level of 5%. As relevant results, 45% of mothers offered their children exclusive breastfeeding (SCI) for six months, with hypogalactia being the main cause of abandonment (60/126); 44.8% of children who received SCI became ill during the first year of life, and 90.5% of those who did not. Acute respiratory infections were the leading cause of morbidity,



affecting more children without SCI (76.2%). It was concluded that breastfeeding practices were significantly associated with infant morbidity ($p < 0.05$).

Key words: Exclusive breastfeeding; Morbidity; Baby.

RESUMO

O aleitamento materno (AM) é a opção mais segura para garantir boa saúde e crescimento para crianças pequenas. Foi realizado um estudo observacional retrospectivo, descritivo, em um conselho popular urbano, pertencente à policlínica Jimmy Hinzel, município de Bayamo, província de Granma, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020, com o objetivo de determinar a relação entre as práticas de aleitamento materno e a morbidade infantil. A amostra incluiu 231 crianças de 12 meses de idade e suas mães que atenderam aos critérios de seleção. Variáveis estudadas: na mãe (práticas de aleitamento materno exclusivo e causas de abandono); e na criança (morbidade no primeiro ano de vida). As medidas-resumo utilizadas foram, a partir da estatística descritiva, números absolutos e percentuais e da estatística inferencial, o teste Qui-quadrado com nível de significância de 5%. Como resultados relevantes, 45% das mães ofereceram aos filhos aleitamento materno exclusivo (LM) por seis meses, sendo a hipogalactia a principal causa de abandono (60/126); 44,8% das crianças que receberam LM adoeceram no primeiro ano de vida e 90,5% das que não receberam. As infecções respiratórias agudas foram a principal causa de morbidade, acometendo mais crianças sem LM (76,2%). Concluiu-se que a prática do aleitamento materno associou-se significativamente à morbidade infantil ($p < 0,05$).

Palavras-Chave: Aleitamento materno exclusivo; Morbidade; Bebê.

Recibido: 3/08/2023

Aprobado: 20/10/2023



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Introducción

El ser humano es un mamífero, lo cual le permite a todas las madres dar de mamar a sus hijos. No debe haber ningún prejuicio que lo impida, ya que todos los pechos independientemente de su tamaño, forma, color o pezón, producen leche tras el parto asegurando una alimentación sana, protectora y equilibrada para el bebé. La Academia de Pediatría de los Estados Unidos (American Academy of Pediatrics, AAP) recomienda que el bebé sea amamantado por lo menos los 12 primeros meses de vida y aunque sean amamantados durante poco tiempo, experimentan beneficios en la salud del bebé y la madre. ⁽¹⁾

La leche materna es el mejor alimento para cubrir las necesidades nutricionales del lactante y, además, favorece el establecimiento del vínculo madre-hijo. Está demostrado que la lactancia materna reduce el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante y muerte durante el primer año de vida, disminuye el riesgo de padecer enfermedades gastrointestinales, respiratorias y urinarias y, de presentarse, que sean menos graves. Además, ayuda a prevenir la obesidad y futuras enfermedades crónicas. ^(2,3)

Se ha considerado por la OMS que las prácticas inadecuadas de lactancia materna (LM), especialmente la no exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, provocan 1.4 millones de muertes y el 10 % de la "carga" de enfermedades entre los niños menores de 5 años. ⁽⁴⁾

El abandono precoz de lactancia materna es una problemática de interés mundial, ya que se observa íntimamente relacionada como una causa base hacia el desarrollo de estados mórbidos como la desnutrición, infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas, las cuales encaminan hacia una mortalidad a temprana edad. ⁽⁵⁾

En Cuba, las prácticas de LME hasta los seis meses no alcanzan los objetivos propuestos por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) y el Programa de Atención Materno Infantil (PAMI), y el abandono precoz de la misma sigue siendo un problema de salud que repercute en el incremento



de la morbilidad de los lactantes (Datos estadísticos de la provincia Granma). Numerosos factores se han descrito como contribuyentes a esta situación.^(6, 7)

En el área del Policlínico Docente “Jimmy Hirzel”, el abandono de la lactancia materna exclusiva antes del 6to mes de vida influye de manera significativa en la morbilidad de esos niños (Datos estadísticos de la provincia Granma), situación que motiva y justifica la realización de esta investigación, con el objetivo de determinar la relación entre las prácticas de LME los seis primeros meses de vida y la morbilidad en niños menores de un año.

Métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo, retrospectivo, en el consejo popular urbano “Jesús Menéndez” del municipio Bayamo, provincia Granma, Cuba, durante el período enero 2018 - diciembre 2020. El universo agrupó a 247 niños de 12 meses de edad, y sus madres, y la muestra, una vez aplicados los criterios de selección, quedó constituida por 231 niños y sus madres.

Criterios de inclusión:

Madres de niños de 12 meses de edad con voluntariedad de participar en la investigación.

Madres que se encontraban aptas para lactar a sus hijos durante sus primeros seis meses de vida.

Niños de 12 meses de edad cuyas madres aceptaron que participaran en la investigación.

Criterios de exclusión:

Madres con discapacidad mental.

Madres que presentaron durante la etapa de lactancia algunas de estas situaciones: portadoras de VIH, enfermedad por herpes zoster, infección tuberculosa activa no tratada, tratamientos oncológicos en curso, consumo de drogas, tratamiento sustitutivo hormonal, enfermedades infectocontagiosas o infecciosas graves, enfermedades malignas o crónicas graves.

Niños con galactosemia.

Niños cuyas historias clínicas estaban incompletas o perdidas.



Definición y Operacionalización de variables:

- ✓ Prácticas de lactancia materna (cualitativa nominal dicotómica): se consideró lactancia materna exclusiva: si se alimentaba solo con leche materna hasta los 6 meses de vida; no lactancia materna exclusiva: cuando se le ofrecía otra leche además de la materna hasta esa misma edad (mixta), lactancia materna más otros alimentos (lactancia materna más alimentación complementaria) o no la recibió (cuando nunca fue alimentado con leche materna).
- ✓ Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva (cualitativa nominal politómica): se tuvo en cuenta la causa que motivó a la madre a privar al niño del amamantamiento exclusivo
- ✓ Morbilidad del lactante (cualitativa nominal dicotómica): se refiere a la cantidad de individuos que son víctimas de una enfermedad en un espacio y tiempo determinado. Se tuvo en cuenta la presencia o no de enfermedades agudas de los niños estudiados durante su primer año de vida (respiratorias, diarreicas, del tracto urinario, de la piel y partes blandas, otras).

Métodos empleados en la investigación.

Métodos Teóricos: análisis histórico y lógico, para revelar la situación en el evolucionar histórico del objeto de investigación; inductivo-deductivo, para orientar el proceso de investigación; y de análisis y síntesis, para analizar y sintetizar los materiales bibliográficos y documentos.

Métodos Empíricos: revisión de documentos (historias clínicas).

Métodos Estadísticos: de la estadística descriptiva, se utilizaron como medidas de resumen los números absolutos y porcentos, y de la estadística inferencial, la prueba de Chi cuadrado se empleó para determinar la posible asociación entre las variables objeto de estudio, con nivel de significación de los 5%, auxiliados del programa SPSS versión 22.0 para Windows.

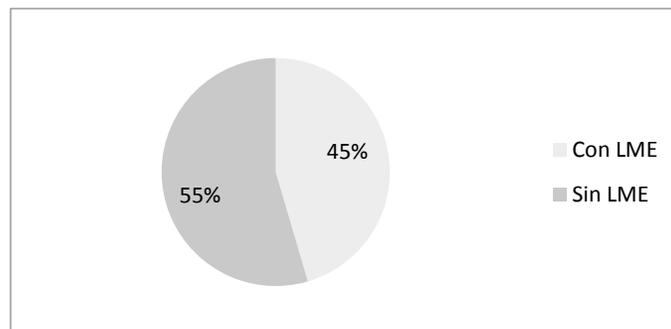
Fuentes de recolección de los datos.



Los datos se recogieron de las historias clínicas familiares, de las madres y de los niños incluidos en el estudio.

Resultados

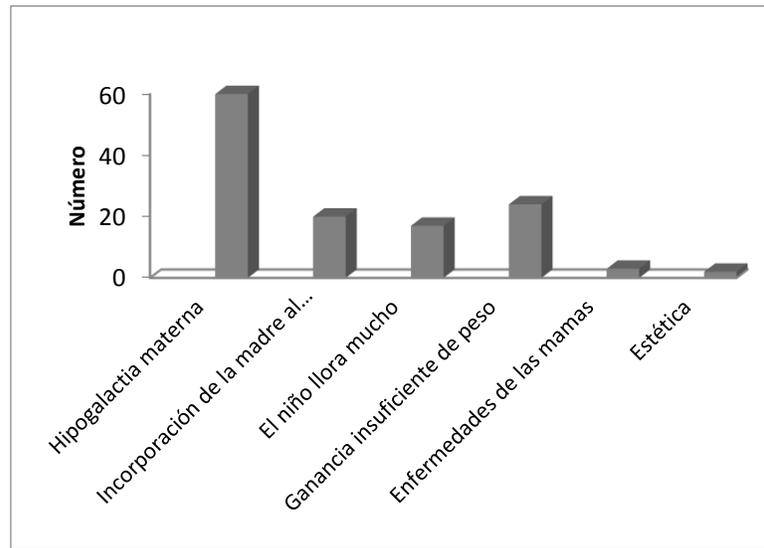
En el Gráfico 1, se muestran las prácticas de LME, con predominio del grupo de madres que no ofreció LME (55%). El 45% logró una lactancia exitosa.



Fuente: Historias clínicas.

Gráfico 1. Prácticas de lactancia materna exclusiva.

El Gráfico 2 exhibe las causas de abandono de la lactancia materna exclusiva. Predominó la hipogalactia materna (60/126).



Fuente: Historias clínicas.

Gráfico 2. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva.

En la Tabla 1, se relaciona la morbilidad de los lactantes con las prácticas de LME, observando que enfermó durante el primer año de vida el 44.8% de los niños que recibieron LME, y el 90.5 % de los que no la recibieron. Al establecer la relación, se obtuvo un valor estadísticamente significativo ($p=0.000$).

Tabla 1. Relación entre prácticas alimentarias con lactancia materna y morbilidad del lactante.

Variable	Categoría	Con LME (n=105)		Sin LME (n=126)		Valor de p
		No	%	No	%	
Morbilidad del lactante	Sí	47	44.8	114	90.5	0.000
	No	58	55.2	12	9.5	

Fuente: Historias clínicas.

En la Tabla 2 se recogen las distintas enfermedades que presentaron los niños estudiados durante el primer año de vida relacionadas con las prácticas de LME. Las IRA fueron las enfermedades más



diagnosticadas en ambos grupos, seguida de las EDA, IPPB, ITU, y Enfermedades inmunoalérgicas, a predominio de los niños sin LME. Existió asociación estadísticamente significativa entre las prácticas con LME y las diferentes enfermedades ($p < 0.05$).

Tabla 2. Prácticas de LME asociadas a la morbilidad del lactante.

Morbilidad del lactante	Con LME (n=105)		Sin LME (n=126)		Probabilidad
	No.	%	No.	%	
IRA	40	38.1	96	76.2	p<0.05
EDA	6	5.7	50	39.9	
IPPB	2	1.9	43	34.1	
ITU	1	0.9	19	15.1	
Enfermedades inmunoalérgicas	-	-	18	14.3	

Fuente: Historias clínicas.

IRA: Infecciones respiratorias agudas, EDA: Enfermedad diarreica aguda.

IPPB: Infección de piel y partes blandas, ITU: Infección del tracto urinario.

Discusión

En el análisis de los resultados se pudo constatar que menos de la mitad de las madres estudiadas ofreció a sus hijos LME como único alimento hasta el sexto mes, como es recomendado por organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), ⁽⁸⁾ dato que orienta cuánto queda por hacer para lograr buenas prácticas de LME.

Las prácticas de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses en la mayoría de los países son bastante inferiores al 50%, la actual meta de la Asamblea Mundial de la Salud para el 2025. La



mayoría de los países ricos y pobres por igual no han avanzado mucho hacia el logro de la meta mundial. En los países más pobres, los retos principales son el inicio tardío y las tasas bajas de la lactancia materna exclusiva, ya que menos de 40% de los menores de seis meses son exclusivamente amamantados. ⁽⁹⁾

En una investigación realizada en el área de salud donde se realizó este estudio, en 2020, se obtuvieron tasas de LME del 65%. ⁽⁶⁾ Otra investigación cubana, realizada en Cárdenas, provincia Matanzas, y publicado en 2019 por Robles y col., obtuvo tasas de LME entre 4 y 6 meses de 26,4%, inferior a las de este estudio. ⁽¹⁰⁾

Marín-Arias y colaboradores, ⁽¹¹⁾ en estudios realizados en América Latina y el Caribe, encontraron que sólo el 35 y el 60 % de los niños, son amamantados hasta los 6 meses de edad.

Victoria y col., ⁽⁹⁾ en su publicación de la revista Lancet, 2016, “La lactancia materna en el Siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efectos a lo largo de la vida”, incluida en la primera serie de la revista sobre lactancia materna, estudió su prevalencia a nivel mundial, declarando que a los 12 meses es mayor en el África subsahariana, el sur de Asia y partes de América Latina; que en la mayoría de los países de altos ingresos, la prevalencia es inferior al 20% , con diferencias importantes, por ejemplo, entre el Reino Unido (<1%) y los EE.UU. (27%), y entre Noruega (35%) y Suecia (16%).

Otro indicador a tener en cuenta en esta investigación está relacionado con las causas del abandono de LME. Los resultados arrojados muestran que la principal causa de abandono de LME fue la hipogalactia de las madres de la muestra escogida, coincidiendo con otras investigaciones realizadas en Cuba ^(6, 7,10) y en el extranjero. ^(12, 13)

Durante los primeros 3 meses posparto, las razones más comunes de abandono son los problemas de lactancia e hipogalactia, las cuales se adoptan sin la participación de ningún profesional sanitario. Estos abandonos tempranos podrían prevenirse mediante asesoramiento profesional, informando a las madres sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y facilitándoles el proceso mediante pautas para un manejo correcto del amamante y estando siempre dispuestos a aclarar cualquier duda que les pueda surgir. En el caso de la hipogalactia, debería informarse sobre lo poco frecuente



de su ocurrencia (diagnóstico clínico del 5%), y que muchas veces se debe a la propia percepción de la madre, que puede asustarse al ver que su bebé tarda menos que antes en alimentarse. Esto se debe a que la criatura, a medida que crece, tiene más destreza para la succión, por lo que necesita menos tiempo para tomar la misma cantidad de leche. ⁽¹⁴⁾

Existen pruebas extensas de los beneficios de salud a corto y a largo plazo de la LM para los recién nacidos y para las madres, algunas de las cuales confirman que la LM exclusiva se asocia con las tasas más bajas de enfermedades en el primer año de vida. ^(4,9)

En la mayoría de los niños investigados se comprobó la presencia de enfermedades agudas durante sus primeros doce meses de vida, mayoritariamente en el grupo que no recibió lactancia materna exclusiva. Al relacionar este factor con las prácticas de lactancia materna, se obtuvieron valores estadísticamente significativos.

Las IRA aportaron la mayor morbilidad, seguidas de las EDA, las IPPB, las ITU y las enfermedades inmunoalérgicas. Todas se presentaron en ambos grupos, con predominio en el grupo sin LME. Las enfermedades inmunoalérgicas solo se presentaron en los niños sin LME. Al relacionar el tipo de lactancia recibida con la morbilidad, se obtuvieron resultados estadísticamente significativos.

En la investigación de Álvarez Caballero “Factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes de un Grupo Básico de Trabajo”, provincia Santiago de Cuba, publicado en 2017, se comprobó que la mayoría de los niños sin LME presentaron IRA. ⁽⁷⁾

Suda P, Indrarto F, Samodra Y. ⁽¹⁵⁾ en su estudio realizado en Indonesia, 2019, encontraron una fuerte asociación entre el abandono de las prácticas de lactancia materna y la incidencia de IRA en niños pequeños. Ambos resultados similares a los del presente estudio.

Bebert Almaguer y colaboradores ⁽¹²⁾ en su publicación de 2018 “Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela”, y Sablón et al ⁽¹⁶⁾ en su investigación “Caracterización de la Lactancia Materna Exclusiva en menores de 6 Meses. Enero-Marzo 2019”, encontraron predominio de las EDA.



La evidencia científica demuestra que la leche materna protege a niños de infecciones respiratorias, diarreas y muertes. A través de esta la madre transmite sus defensas en un momento vital para el desarrollo del bebé protegiéndolo contra enfermedades futuras: asma, alergias, diabetes, sobrepeso, obesidad, dermatitis atópica, leucemia, afecciones cardiovasculares, además de favorecer el desarrollo intelectual, emocional y crecimiento físico.⁽¹⁷⁾

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de Salud, aseguran que hay pruebas abrumadoras de que la lactancia materna protege contra las dos principales causas de muerte en menores de cinco años: la neumonía y la diarrea. Del mismo modo estos organismos internacionales, sostienen que casi la mitad de todos los episodios de diarrea y una tercera parte de todas las infecciones respiratorias se pueden prevenir mediante la lactancia materna.⁽¹⁸⁾ La práctica de la lactancia materna exclusiva limita la frecuencia de procesos diarreicos y la aparición de sus complicaciones, en los primeros seis meses de vida.⁽¹⁹⁾

Algunos estudios también han demostrado el papel protector de la lactancia materna contra las infecciones del tracto urinario.^(20, 21)

Mejorar las prácticas de lactancia impediría 823,000 muertes anuales de niños menores de 5 años de edad. Las prácticas apropiadas de lactancia materna impiden la morbilidad infantil por diarrea, infecciones respiratorias y otitis media. En donde las enfermedades infecciosas son causas comunes de muerte, la lactancia materna proporciona una protección importante, pero incluso en poblaciones de ingresos elevados, ésta disminuye la mortalidad por causas como la enterocolitis necrotizante y el síndrome de muerte súbita del lactante.⁽⁹⁾

En esta investigación se evidencia que aún existen dificultades para lograr buenas prácticas de LME en la mayoría de las madres. En cualquier país las madres pueden presentar dificultades para alcanzar una lactancia exitosa, pero éstas pueden ser tratadas, disminuidas o erradicadas, de ahí la importancia de estudiarlas. La autora es de la opinión que se deben implementar estrategias para lograr mejores prácticas de LME, lo cual tributaría a mejorar la salud de los infantes.



Conclusiones

Predominaron las madres que interrumpieron LME antes de los seis meses, siendo la hipogalactia la causa principal del abandono; y la mayoría de los lactantes presentó morbilidad, con franco predominio del grupo que no recibió LME. Las prácticas de lactancia materna se asociaron significativamente a la morbilidad del lactante.

Referencias bibliográficas

- 1- Health y Moms strong babies. Breastfeeding is best. Marchofdimes.org. [Internet]. 2019 [citado 30/03/2021]. Disponible en: <http://www.marchofdimes.org/baby/breastfeeding-is-best.aspx>
- 2- Abadía-Espés N. La lactancia materna como prevención de la obesidad infantil: revisión bibliográfica. Medicina Naturista. 2017; 11(1):47-54.
- 3- González-García X, Cardentey-García J, Porrás-Mijans O, Pérez-Madrado K, González-Rodríguez R. Conocimientos en embarazadas sobre beneficios de la lactancia materna para salud bucal del futuro bebé. AMC. 2019; 23(5): 604-16.
- 4- Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatr. 2017; 88(1): 07-14.
- 5- Ortega Moreno MC, Castillo Saavedra EF, Reyes Alfaro CE. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Rev Cuba Enf. 2020; 36(2): e3211.
- 6- Guerra Domínguez E, Cueto Montoya JE, Machado Solano AM, Sánchez Hidalgo MR, Valdés Madrigal I. Factores maternos asociados a prácticas alimentarias con lactancia materna exclusiva. Multimed. 2020; 24(3): 616-30.
- 7- Álvarez Caballero M, Orozco Hechavarría N, Moreno Álvarez 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. Med. Electrón. 2017; 39(4): 884-93.



-
- 8- Martínez-Delgado DA, Martínez-Trujillo N. Programa de Lactancia Materna en Cuba: una mirada desde la equidad social [Internet]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2020. [citado 11/4/2021]. Disponible en: <http://medicinafamiliar2020.sld.cu/index.php/medfamiliar/2019/paper/viewFile/221/73>
- 9- Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, Murch S, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016; 387(10017): 475-90.
- 10- 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. Electrón*. 2019; 41(3): 655-68.
- 11- 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. *PSM*. 2018; 15(2): 1-22.
- 12- Bebert Almaguer Y, Medina Fernández M, Torres Font Iliana E, Ramírez Góngora L, Borot Núñez 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; 97(2): 315-23.
- 13- Campiño Valderrama SM, Duque PA. Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Arch Méd*. 2019; 19(2): 331-41.
- 14- Vila-Candel R, Soriano-Vidal FJ, Murillo-Llorente M, Pérez-Bermejo M, Castro-Sánchez E. Mantenimiento de la lactancia materna exclusiva a los 3 meses posparto: experiencia en un departamento de salud de la Comunidad Valenciana. *Aten Primaria*. 2019; 51(2): 91– 8.
- 15- Suda Atriya PU, Indrarto FW, Samodra YL. Protective effect of exclusive creasteeding on acute respiratory infections ari among children in tabananbali. *JHE*. 2019; 4(2): 65-71.
- 16- 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; 24(5): 1099-1111.
- 17- Perdomo J. Inauguran el décimo-segundo banco de leche del país. *Trabajadores*. [Internet]. 9 Agosto; 2019. [citado 4/02/2021]. Disponible en:



<http://www.trabajadores.cu/20190809/inauguran-el-decimo-segundo-banco-de-leche-materna-del-pais/>

18- Regalado-Vázquez ZM, Peralta-Cárdenas MF, Yamasqui-Padilla JI, Mayancela-Choro SV. Factores que Influyen Negativamente en el Incumplimiento de La Lactancia Materna en Madres de Niños Menores de un Año del Sector Urbano y Rural del Cantón El Tambo, Periodo Marzo-Agosto 2019. Dominio de las Ciencias. 2021; 7(1): 418-34.

19- Estrada-Tamayo Y, Téllez-Martínez M, Fajardo-Ochoa A, Reid-Garmendía R, Cobas-Peña K. Diarrea y lactancia materna en menores de seis meses. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Internet]. 2018 [citado 23/03/2022]; 43(5). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1466>

20- Lee YJ, Kim KM, Jung HL, Shim JY, Kim DS, Shim JW. Relationship between Breastfeeding, Birth History, and Acute Pyelonephritis in Infants. J Korean Med Sci. 2020; 35(8): e32.

21- Chamova R, Pancheva R, Dimitrova T, Bliznakova D. Protective effect of breast milk on urinary tract infection in children aged 0-3 years. J of IMAB. 2018; 24(1): 1918-22.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Contribución de autoría

Conceptualización: Electra Guerra Domínguez e Idalmis Valdés Madrigal.

Curación de datos: Electra Guerra Domínguez y María Esther Martínez Guerra.

Análisis formal: Electra Guerra Domínguez e Idalmis Valdés Madrigal

Investigación: Electra Guerra Domínguez y María Esther Martínez Guerra.

Metodología: Electra Guerra Domínguez e Idalmis Valdés Madrigal.

Administración del proyecto: Electra Guerra Domínguez.



Recursos: María Esther Martínez Guerra, Dayamit Llopiz Labrada y Lisbey Carbonell Portuondo.

Supervisión: Electra Guerra Domínguez.

Validación: Dayamit Llopiz Labrada y Lisbey Carbonell Portuondo.

Visualización: Electra Guerra Domínguez, Idalmis Valdés Madrigal y María Esther Martínez Guerra.

Redacción –borrador original: Electra Guerra Domínguez y María Esther Martínez Guerra.

Redacción –revisión y edición: Idalmis Valdés Madrigal y Dayamit Llopiz Labrada.

Yo, Electra Guerra Domínguez, en nombre de todos los coautores declaro la veracidad del contenido del artículo. Los autores declaran que no recibieron financiación para el desarrollo del artículo.

