

ARTÍCULO ORIGINAL

**Conocimientos de futuras madres sobre la lactancia materna y sus ventajas**

**Knowledge of future mothers about breastfeeding and its advantages**

**Remigio R. Gorrita Pérez,<sup>I</sup> Daily Brito Linares,<sup>II</sup> Yenisley Ravelo Rodríguez,<sup>II</sup> Elisa Ruiz Hernández,<sup>III</sup>**

<sup>I</sup>Especialista de II grado en Pediatría. Profesor Consultante e Investigador Auxiliar. Máster en Atención Integral al Niño. Policlínico Universitario "Felo Echezarreta". San José de las Lajas, Mayabeque, Cuba.

<sup>II</sup>Especialista de Medicina General Integral. Residente de Pediatría Hospital General Docente "Leopoldito Martínez". San José de las Lajas, Mayabeque, Cuba.

<sup>III</sup>Especialista de I grado en Pediatría. Profesor Auxiliar. Máster en Atención Integral al Niño. Hospital General Docente "Leopoldito Martínez". San José de las Lajas, Mayabeque, Cuba.

---

**RESUMEN**

**Introducción:** la lactancia materna no solamente es una conducta instintiva, es una práctica adquirida, en la que influye actitud de la mujer, medio familiar y social, y los conocimientos adquiridos.

**Objetivos:** evaluar los conocimientos de las futuras madres sobre la lactancia materna y sus ventajas.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo y transversal a 192 gestantes en su tercer trimestre, durante el periodo comprendido entre marzo de 2010 hasta marzo de 2011, pertenecientes los Policlínicos "Turcios Lima" y "Mártires del 9 de Abril" del municipio San José de las Lajas. Mayabeque. Las variables fueron: nivel de conocimientos de las gestantes sobre lactancia materna, conocimientos específicos y las ventajas de la misma. Se elaboró, aplicó y evaluó una encuesta diseñada al respecto.

**Resultados:** menos de la 1/5 parte de las futuras madres poseía la información suficiente sobre lactancia materna. En poco menos de la 1/2 de los 17 aspectos explorados, más de 1/2 de las futuras madres dieron respuestas erróneas. Las más frecuentes fueron: necesidad de ofrecer agua al niño que lacta, errores en la dieta de la madre que amamanta, fallas en alternamiento y aseo de las mamas, falsos criterios de no dar el pecho porque está acalorada o resfriada, tiene anemia o está malnutrida, o que cuando la leche clara hay que utilizar una fórmula artificial. La mayoría desconocen las ventajas de la lactancia materna y los beneficiarios de la misma.

**Conclusiones:** las futuras madres no poseen los conocimientos necesarios para lograr una lactancia materna exitosa ni conocen las ventajas de la misma.

**Palabras clave:** lactancia materna, conocimientos de las futuras madres, ventajas de la lactancia materna.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** breastfeeding is not only an instinctive behavior, it is an acquired practice on which women's attitude, family and social environment and the knowledge acquired exert influence.

**Objectives:** to assess the knowledge of mothers about breastfeeding and its advantages.

**Methods:** a descriptive, cross-sectional study was conducted at 192 pregnant women in their third trimester during the period from March 2010 to March 2011, belonging to "Turcios Lima" and "Mártires del 9 de Abril" Teaching Polyclinics of San José de las Lajas. Mayabeque. The variables were: level of knowledge of pregnant women about breastfeeding, expertise and advantages thereof. A survey designed for this purpose was developed, implemented and evaluated.

**Results:** less than one fifth of mothers had sufficient information about breastfeeding. In just under half of the 17 explored aspects, over half of future mothers gave wrong answers. The most frequent were: the need to provide water to the child that is being breastfed, errors in the diet of the nursing mother, failures in the alternation and cleaning of breasts, false criteria related to not breastfeeding because she is heated or cold, she has anemia or is malnourished, or when the milk is clear an artificial formula must be used. Most are unaware of the benefits of breastfeeding and the beneficiaries thereof.

**Conclusions:** future mothers do not have the skills needed for successful breastfeeding or know the advantages of it.

**Key words:** breastfeeding, knowledge of future mothers, advantages of breastfeeding.

---

## INTRODUCCIÓN

Son reconocidas por la Organización Mundial de Salud (OMS) y la UNICEF las múltiples virtudes para el niño, la madre, la familia, la sociedad y el medio ambiente de la lactancia natural. La generalidad de las madres está biológicamente dotada para ese proceder.<sup>1-4</sup>

Son excepcionales y bien establecidas las contraindicaciones de la lactancia materna (LM). Se recomienda por todas las instancias ofrecer lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros 6 meses de vida y complementada al menos hasta los 2 años y aunque se han ido obteniendo progresivos avances, los resultados en cuanto a su utilización no son los esperados.<sup>1,5,6</sup>

Lograr la (LM) no solamente es producto de una conducta instintiva, sino también de una práctica adquirida, en la que influye la actitud que la mujer ha desarrollado hacia ésta, el medio familiar y social, así como la información o experiencias que ella ha adquirido por diferentes vías sobre la alimentación del niño.<sup>7-10</sup>

El abandono del amamantamiento es un problema con importantes implicaciones personales, sociales y sanitarias que se manifiesta con diferente intensidad y características según el diferente desarrollo socioeconómico y se hace importante seguir explorando diversas aristas relacionadas con las causas que lo determinan.<sup>11,12</sup>

La promoción de la lactancia natural parte de una acción multifactorial, pero el conocimiento adquirido sobre: la técnica idónea para lactar, los mitos y tabúes respecto a ella y las ventajas que la misma determina son fundamentales. Por eso los autores se propusieron para sentar las bases para una intervención, evaluar los conocimientos que poseen las futuras madres sobre la (LM) y sus ventajas.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de evaluar que conocen las futuras madres sobre la lactancia materna y sus ventajas. Los escenarios fueron los Policlínicos Docentes "Luis Augusto Turcios Lima" y "Mártires del 9 de Abril" del municipio San José de las Lajas, durante el periodo comprendido desde marzo de 2010 hasta marzo de 2011. El universo y grupo de estudio los constituyeron, respectivamente, las 232 gestantes en el tercer trimestre de la gestación y las 192 que cumplieron con los criterios de inclusión.

Las variables estudiadas fueron: el nivel de conocimientos de las futuras madres sobre lactancia materna, los conocimientos específicos y las ventajas de la lactancia materna para el hijo, la madre, la familia y la sociedad.

Para evaluar los conocimientos:

- Se aplicaron 22 preguntas
- Las 17 primeras con respuesta única y cerrada, cada una con un valor de 3 puntos.  
Subtotal 51 puntos.
- Las 18 y 20 cuatro respuestas, c/u con tres puntos.  
Subtotal 24 puntos. (Madre)
- La 19 con cinco respuestas c/u con tres puntos.  
Subtotal 15 puntos (Hijo)
- Las 21 y 22 entre ambas cinco respuestas. c/u con 2 pts.  
Subtotal 10 puntos: (Familia y Sociedad)
- Total general: 100 puntos.

Categorías evaluativas

- < De 70 puntos: conocimientos insuficientes.
- De 70 a 80 puntos: conocimientos aceptables.
- De 80 a 90: buenos conocimientos.
- > de 90 puntos: excelentes conocimientos
- Aprobaron las que obtuvieron de 70 a 100 puntos.

Para computar la información se confeccionaron, llenaron las planillas y los resultados se incorporaron a una base de datos, y se procesaron por medio del paquete estadístico Microstat. Se empleó como medio de comparación el porcentaje. Los resultados se analizaron y discutieron mediante la presentación de cuadros estadísticos, expresados en números absolutos y por cientos, y se empleó la tabulación manual. Se confeccionaron tablas para la mejor comprensión de los resultados. Los textos se procesaron con Word XP y las tablas se realizaron con Excel XP.

## RESULTADOS

De las 192 gestantes estudiadas, el 73,4 % estaba en el grupo etáreo de 20 a 35 años, el 50 % poseían un nivel de escolaridad de técnico medio o preuniversitario, el 52,6 % vivían en unión consensuada y formaban parte de familias extensas el 62,5 % de las futuras madres.

El 100 % manifestaron sus deseos de amamantar. El 66 % que poseía conocimientos suficientes para ofrecer lactancia materna y el 57,8 % de ellas se consideraron aptas para lograr la LM. El 92,7 de los embarazos eran deseados y el 40,6 % planificados. Habían tenido un hijo previo 73 de ellas, y en el 53,4 % de esos casos habían ofrecido LME de uno a cuatro meses.

En la tabla 1 se muestra el resultado de la aplicación de las 22 preguntas de la encuesta sobre LM, y se obtuvo que el 80,7 % de las 192 madres recibieron puntuaciones por debajo de 70 para calificarse como desaprobadas o con insuficientes conocimientos sobre LM.

**Tabla 1.** Evaluación del nivel de conocimientos de las gestantes sobre lactancia materna

Nivel de conocimientos	Gestantes	%
Excelentes	5	2,6
Buenos	8	4,2
Aceptables	24	12,5
Subtotal aprobadas	37	19,3
Insuficientes	155	80,7
Total	192	100

En la tabla 2 se evaluaron mediante 17 preguntas que a continuación se numeran los conocimientos específicos de las 192 gestantes sobre lactancia materna.

1. ¿Cuál es la leche más adecuada para su bebé?:
2. ¿A partir de qué momento se comienza a ofrecer la leche materna?
3. ¿A partir de qué momento se le da agua al bebé?
4. ¿A partir de qué momento se le da otro alimento al niño alimentando con lactancia materna?
5. ¿Por qué tiempo se recomienda dar leche de pecho al bebé después de haber introducido otros alimentos?
6. ¿La dieta de la madre que ofrece lactancia materna tiene que ser muy rigurosa?
7. ¿No importa cada vez que el niño mama porque pecho usted comienza?
8. ¿El horario para dar el pecho debe ser muy exacto?
9. ¿La posición y la forma en que la madre da el pecho al bebe es de mucha importancia?
10. ¿Cada vez que la madre lacta debe lavar los pechos con agua y jabón?
11. ¿Que la madre este acalorada o resfriada es un impedimento para la lactancia?

12. ¿Que la madre esté asustada o disgustada no es contraindicación para la lactancia?
13. ¿Que la madre tenga anemia o desnutrición no es contraindicación para que pueda lactar?
14. ¿Que la madre este ansiosa o tensa puede dificultar la lactancia materna?
15. ¿La leche materna muy rala o clara es una indicación para dar otra leche al bebe?
16. ¿El indicador más fiel de que el niño se alimenta bien con la leche materna es que aumente adecuadamente de peso?
17. ¿Que una mama tenga los pezones planos o invertidos es una indicación precisa para utilizar leche artificial?

Se recogen las respuestas de las 192 madres a las 17 interrogantes sobre conocimientos específicos de LM. Solo en 9 de las interrogantes (52,9 %) se obtuvo un nivel de respuestas correctas en al menos el 50 % de las futuras madres.

**Tabla 2.** Conocimientos específicos de las 192 gestantes sobre lactancia materna

Conocimientos específicos sobre LM (Preguntas)	Correctas		Incorrectas	
	No.	%	No.	%
1	190	99	2	1
2	172	89,6	20	10,4
3	60	31,2	132	68,8
4	99	51,6	93	48,4
5	18	9,4	174	90,6
6	51	26,6	141	73,4
7	89	46,4	103	53,6
8	121	63,0	71	37,0
9	140	73,0	52	27,0
10	82	42,7	110	57,3
11	75	39,0	117	61,0
12	152	79,2	40	20,8
13	76	39,6	116	60,4
14	160	83,3	32	16,6
15	90	46,9	102	53,1
16	175	91,1	17	8,9
17	103	53,6	89	46,4

Los aspectos donde las madres mostraron peores resultados en la encuesta fueron:

- La necesidad de dar agua al niño que toma LM.
- Características de la dieta de la madre que amamanta.
- Desconocimiento sobre la necesidad de alternar los pechos.

- Errores con respecto a las medidas de aseo de las mamas.
- Sobre el falso criterio de no ofrecer LM porque la madre está “acalorada o resfriada”
- Sobre el erróneo concepto de que una madre anémica o malnutrida no debe ofrecer LM.
- Sobre el falso criterio de que la LM muy rala o clara es indicación para el uso de fórmulas.

Como elementos positivos en las respuestas de las gestantes se pueden señalar:

- La afirmación de que la LM es el alimento ideal.
- La utilización de la LM desde el momento posterior al nacimiento.
- Momento correcto de introducir otros alimentos además de la LM.
- Lo impropio de establecer un horario rígido para la LM.
- El reconocimiento de que una adecuada técnica de amamantamiento es de mucha importancia para una LM exitosa.
- La declaración de que son criterios errados la contraindicación de la lactancia en madres asustadas, disgustadas.
- Y que las madres ansiosas o tensas puede tener dificultades con la producción láctea.
- La afirmación de que el indicador más fiel de que el niño se alimenta bien con LM es el aumento adecuado de peso.
- La negativa de que una mama con pezones planos o invertidos es una indicación para utilizar leche artificial.

En la tabla 3 se muestran las respuestas de las futuras madres con respecto a los presuntos favorecidos por la LM. El mayor número de ellas reconoció a la madre y al futuro hijo como los potencialmente favorecidos, pero la respuesta ideal: (hijo + madre + familia + sociedad) solo fue asumida por el 25 % de las madres.

**Tabla 3.** Opiniones de las gestantes sobre quienes son favorecidos por la lactancia materna

Favorecidos por la lactancia materna	Respuestas.	%
Ninguna opinión	3	1,5
Hijo	41	21,4
Hijo + Madre	84	43,8
Hijo + Madre + Familia	16	8,3
Hijo + Madre + Familia + Sociedad	48	25,0
Total	192	100

En la tabla 4 se exponen los resultados de las interrogantes con respecto al número de ventajas correctamente mencionadas por las futuras sobre la LM para el niño, la madre y la familia y la sociedad en su conjunto. Se solicitaron cinco ventajas para el niño, cuatro para las madres y cinco para la familia y la sociedad.

**Tabla 4.** Número de ventajas de la lactancia materna reconocidas por las gestantes para el niño, la madre, la familia y la sociedad

Número de ventajas de la LM	Niño		Madre		Familia y Sociedad	
	No.	%	No.	%	No.	%
5	36	18,8	-	-	7	3,6
4	29	15,1	44	22,9	6	3,1
3	31	16,1	33	17,2	8	4,2
2	39	20,3	30	15,6	57	29,7
1	39	20,3	25	13,0	15	7,8
0	18	9,4	60	31,3	99	51,6
Total	192	100	192	100	192	100

En caso de las ventajas para el niño sólo el 18,8 % de las gestantes pudo aportar correctamente cinco ventajas, y la mayoría estuvo incluida en aquellas que solo mencionaron una o dos ventajas e inclusive el 9,4 % no pudo mencionar ninguna.

Cuando se evaluaron las cuatro ventajas solicitadas con respecto a la madre solo el 22,9 % de ella tuvo la evaluación óptima, y el 31,3 % no fue capaz de aportar ninguna.

Con respecto a la familia y la sociedad donde se solicitaron cinco ventajas fue el aspecto más negativamente evaluado, solo el 3,6 % de las futuras madres dieron las cinco ventajas y el 51,6 no fue capaz de aportar ninguna.

## DISCUSIÓN

Realizar una investigación como ésta sobre los conocimientos de las futuras madres sobre la LM, la convierte de hecho en instrumento idóneo para conducir de forma más racional las futuras actividades de promoción de salud. Se hacen múltiples esfuerzos para promover la LM y entre ellos para la capacitación.

La información que se obtiene sobre LM y que la mujer recibe hasta subliminalmente antes, durante y después de la gestación, es un aspecto que puede influir a la larga en una LM exitosa.<sup>10-13</sup> Por otra parte es cierto que no solo con los conocimientos es suficiente, debe existir por parte de la futura madre una actitud consecuente hacia la

LM, debe estar apta física y síquicamente y tener un entorno familiar y social que le permita asumir exitosamente esta insustituible función biológica.<sup>2-5</sup>

Las gestantes encuestadas, no poseían en su mayoría, un nivel suficiente de información sobre LM. Estos resultados coinciden con los obtenidos por otros autores<sup>10,12,13</sup> pues aunque 3 de cada 4 de las encuestadas por ese autor refirieron tener información sobre LM, en la práctica desconocían aspectos claves sobre el tema. Por otra parte los resultados no coinciden con los de Véliz y otros en Pinar del Río quienes obtuvieron que el 82,5 % de sus encuestadas poseían los conocimientos requeridos,<sup>11</sup> ni con los del estudio de Cabrera y colaboradores, realizado en Colombia, que expresa de forma escueta que el conocimiento de las encuestadas sobre la LM era adecuado.<sup>14</sup>

Esta discrepancia entre resultados favorables o no con respecto a los conocimientos sobre LM se puede corresponder con la heterogeneidad, profundidad y rigor de los instrumentos de estudio y de las características socioeconómicas y culturales de la población en que cada una fue aplicada. Otros autores, realizaron una evaluación exhaustiva de múltiples investigaciones sobre LM y expresa en sus conclusiones que esos estudios mostraban varios defectos metodológicos que van desde el no uso de una definición estándar de LM, al control inadecuado de una variedad de variables de confusión potenciales.<sup>5</sup>

No obstante lograr que las madres posean conocimientos sobre LM no es una condición, que garantice que se logre una lactancia exitosa y así lo demuestran los resultados insuficientes con respecto a las cifras de LME hasta el cuarto y sexto mes que han obtenido dentro y fuera del país la generalidad de los investigadores.<sup>3,4, 6-9</sup>

Escasamente la quinta parte de las madres mostró conocimientos aceptables sobre LM. Cuando se hizo la evaluación puntual mediante 17 aspectos, solo en 9 de ellos se logró un nivel de respuesta adecuado por al menos el 50 % de las futuras madres. Donde si la mayoría de las pacientes, estuvo de acuerdo fue en que la LM era el alimento ideal para el bebé y que se debe iniciar la misma inmediatamente después del parto, lo que concuerda con las respuestas obtenidas por otras investigaciones en gestantes adolescentes<sup>16</sup> y un estudio previo de uno de los autores.<sup>10</sup>

Al igual que las encuestadas por Gallego Machado y otros autores<sup>16</sup> la mayoría de las pacientes del estudio afirmó que no es adecuado establecer un horario rígido para ofrecer el pecho al niño. Estrada Rodríguez, por el contrario en el 2010, plantea que sus pacientes desconocían ese aspecto<sup>13</sup> y Veliz y otros informan que el 50 % de sus encuestadas desconocía la técnica adecuada para la LM, aunque en este estudio las futuras madres le dieron gran valor a los aspectos técnicos de la lactancia materna.<sup>11</sup>

Más de las 4/5 partes de las gestantes identificaron que estar ansiosa o tensa puede influir negativamente sobre la producción láctea, como también fue identificado por las encuestadas.<sup>17,11,4</sup> Son perfectamente conocidos los aspectos psicológicos que involucran a la madre y al niño vinculados con la LM.



Una situación tensionante o estresante puede actuar disminuyendo el flujo sanguíneo a las mamas, y por consiguiente, la secreción láctea. El bebé, a su vez, succiona menos el pecho de una madre tensa y ansiosa, y se cierra un círculo que disminuye finalmente la estimulación sobre el pezón, reduce más aún la secreción de leche, fracasa la LM.

En otras investigaciones revisadas se explica que el embarazo como tal, la tensión del parto y las incertidumbres por el nacimiento del bebé sustentan esos resultados, opiniones que también los autores comparten.<sup>18</sup> Olza ha profundizado en el entramado endocrino fisiológico y psicológico que significa el estrés del embarazo y el parto.

El cansancio, la fatiga y el estrés pueden por sí solos inhibir la producción de la hormona prolactina e incrementan los niveles de cortisol. Si estos factores no se reducen en los primeros días o se le suman otros elementos negativos en el entorno familiar, entorpecerían el establecimiento de la lactancia materna o la harían fracasar y lamentablemente enmascarado en las mejores intenciones aparece el temido biberón.

Fuillerat Alfonso R, un conocido psicólogo cubano, ha expresado que el estado psíquico de la embarazada, puede estar estrechamente relacionadas con la alimentación y del bebé y específicamente con el logro de una LM exitosa.<sup>13</sup> No conocer las ventajas de la LM y quienes son favorecidos o beneficiados por su utilización; convierte a las madres en seres con convicciones más débiles y vulnerables a mitos, tabúes e influencias negativas hacia la lactancia natural. Es generalmente aceptado que conocer sobre las ventajas de la lactancia natural es un aspecto de utilidad que debe reforzarse en las actividades de promoción de salud.

La mayoría de las futuras madres no fue capaz de identificar los beneficiarios potenciales de la LM. Solo las madres del estudio dieron relativa preponderancia a los beneficios para el niño y la madre. De forma contrastante en un estudio reciente en 273 lactantes y sus madres en Chile expresan que la recepción de información referente a lactancia materna no influyó significativamente en la duración de la misma, ni tampoco influyó si la misma fue recibida durante la gestación o después del parto.<sup>19</sup>

Existen diferentes investigaciones sobre conocimientos sobre la lactancia materna e intervenciones educativas al respecto; unas evalúan muy pocos aspectos y otras son muy imprecisas y segmentarias en la información brindada y las conclusiones son inconsistentes.<sup>16,17,19,20</sup>

La investigación sirvió de instrumento para realizar una capacitación individualizada in situ de cada una de las gestantes y está pendiente el resultado de la evaluación de sus resultados.

Se concluyó que menos de la quinta parte de las futuras madres poseía la información suficiente sobre LM, aunque la mayoría había asumido que la poseía. En poco menos de la mitad de los 17 aspectos explorados, más de la mitad de las futuras madres dieron respuestas erróneas, y las más frecuentes fueron la necesidad de ofrecer agua al niño que lacta, errores con respecto a la dieta de la madre que amamanta, fallas en cuanto al alternamiento y aseo de las mamas, sobre los falsos criterios de no dar el

pecho porque la madre está acalorada o resfriada o que tiene anemia o está malnutrida, o que cuando la leche está rala o clara hay que utilizar una formula artificial. La mayoría de las futuras madres desconocen las ventajas de la lactancia materna y los beneficiarios de la misma.

Se recomienda continuar el proyecto del cual forma parte esta investigación y evaluar los resultados de la intervención realizada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO [Internet]. Berna: World Health Organization; 2014 [citado 20 Mar 2012]. Disponible en:  
[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/9789241599535/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241599535/en/)
2. Asociación Española de Pediatría [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría; c2013 [citado 20 Mar 2012]. Disponible en:  
<http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna-comite-lactancia-materna>
3. Ávalos González MM. Comportamiento de algunos factores biosociales en la lactancia materna en los menores de un año. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 Sep [citado 04 Mar 2013];27(3). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000300003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300003&lng=es) .
4. Cáceres Fernández W, Reyes. Santana M de la C, Malpica Alonso E, Álvarez Alonso L, Solís Molinet L. Variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes. Revista Cubana de Medicina General [Internet]. 2013 [citado 2013 Dic 19];9(3). Disponible en:  
[http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol29\\_3\\_13/mgi03313.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol29_3_13/mgi03313.htm)
5. La Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2014. Disponible en:  
[http://apps.who.int/rhl/pregnancy\\_childbirth/care\\_after\\_childbirth/yscom/es/index.html](http://apps.who.int/rhl/pregnancy_childbirth/care_after_childbirth/yscom/es/index.html)
6. Abreu Carrete B, Arada Rodríguez A, Jiménez Pacheco M, Rodríguez López B, López Alonso M. Estrategia educativa para capacitar asistentes de enfermería sobre lactancia materna. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2009 Sep [citado 19 Dic 2013];13(3). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942009000300005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000300005&lng=es) .
7. Cairo J. Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y factores asociados en niños nacidos sanos. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. 2010 [citado 19 Dic 2013];61(003). Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37961303>
8. Infomed [Internet]. Ciudad de La Habana: CNICM; 2014 [citado 19 Dic 2013]. Disponible en: <http://www.sld.cu/saludvida/temas.php?idv=4421>
9. Sánchez Sigl MR, Baigorria Javier S, Alonso Cordero ME, Hernández Armas DM. Lactancia materna: algunos factores que promueven el destete precoz. Revista de Ciencias Médicas La Habana [Internet]. 2009 [citado 19 Dic 2013];15(3). Disponible en:  
[http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol15\\_3\\_09/hab09309.html](http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol15_3_09/hab09309.html)

10. Gorrita Pérez RR, Ravelo Rodríguez Y, Ruiz Hernández E, Brito Herrera B. Deseos, aptitudes y conocimientos sobre lactancia materna de gestantes en su tercer trimestre. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2012 Jun [citado 04 Mar 2013];84(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-753120120002000006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-753120120002000006&lng=es) .
11. Veliz Gutiérrez JÁ, Sanabria Ramos G, Gálvez Gonzáles M, Sanabria Negrín J. Relación entre la duración de la lactancia materna exclusiva y la edad materna, escolaridad, conocimientos y estado emocional en el policlínico “Hermanos Cruz”. Pinar del Río, 2004. Avances [Internet]. 2007 [citado 19 Dic 2013];9(1). Disponible en: <http://www.ciget.pinar.cu/Revista/No.2007-1/art%EDculos/lactancia%20materna1.pdf>
12. Rodríguez Delgado CR, Prieto Herrera ME, Payan Morell M, Quesada Miranda MM. Intervención educativa sobre lactancia materna. AMC [Internet]. 2010 Jun [citado 19 Dic 2013];14(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000300005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300005&lng=es)
13. Estrada Rodríguez J, Amargós Ramírez J, Reyes Domínguez B, Guevara Basulto A. Intervención educativa sobre lactancia materna. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2010 [citado 19 Dic 2013];14 (2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000200009&lng=es)
14. Gustavo A, Cabrera A, Julio C, Mateus S, Rocío Carvajal C. Conocimientos acerca de la lactancia materna en el valle del Cauca, Colombia. Rev Fac Nac Salud Pública 2003; 21(1):27-41.
15. Fuillerat Alfonso R. Psicología y nutrición en el desarrollo ontogenético en la edad infanto-juvenil. Nutr Hosp [Internet]. 2004 Jul [citado 19 Dic 2013];19(4). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112004000400003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112004000400003&lng=es)
16. Gallego Machado BR. Influencia de la educación sanitaria en madres adolescentes en su conducta para lactar. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2001 [citado 19 Dic 2013];17(3). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17\\_3\\_01/mgi07301.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17_3_01/mgi07301.htm)
17. Mara Parreira SL, Sônia Ioyama V, Maria Lobo MD. Práticas de alimentação complementar no primeiro ano de vida e fatores associados. Rev Nutr [Internet]. 2010 Dec [citado 19 Dic 2013];23(6). Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732010000600005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000600005&lng=en)
18. Gonzalez IA, Huespe Auchter MS, Auchter MC. Lactancia materna exclusiva factores de éxito. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina [Internet]. Ene 2008 [citado 19 Dic 2013];177. Disponible en: [http://med.unne.edu.ar/revista/revista177/1\\_177.pdf](http://med.unne.edu.ar/revista/revista177/1_177.pdf)
19. Pino JL, López MA, Medel AP, Ortega A. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile Rev Chil Nutr [Internet]. Ene 2013 [citado 19 Dic 2013];40(1). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182013000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182013000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

20. Broche Candó RC, Sánchez Sarría OL, Rodríguez Rodríguez D, Pérez Ulloa LE. Factores socioculturales y psicológicos vinculados a la lactancia materna exclusiva. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 Jun [citado 19 Dic 2013];27(2). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000200013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000200013&lng=es)

Recibido: 17 de julio de 2013.

Aprobado: 11 de septiembre de 2013.

*Remigio R. Gorrita Pérez*. Especialista de II grado en Pediatría. Profesor Consultante e Investigador Auxiliar. Máster en Atención Integral al Niño. Policlinico Universitario "Felo Echezarreta". San José de las Lajas, Mayabeque, Cuba. E- Mail:  
[remigio.gorrita@infomed.sld.cu](mailto:remigio.gorrita@infomed.sld.cu)