

## Lactancia materna en puérperas con estimulación acupuntural

### Breast feeding in puerperas with acupuntural stimulation

**Dra. Dunia Alvarez Matos, MsC. Jacqueline Bertrán Bahades, Dr. Maikel Matos Garcés, MsC. Margarita Pascual Núñez y MsC. Lisset Ortiz Angulo**

Policlínico Docente "30 de Noviembre", Santiago de Cuba, Cuba.

#### RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal, de casos y controles, en el Policlínico Docente "30 de Noviembre" de Santiago de Cuba, de enero de 2013 a igual mes del 2014, conformado por 20 puérperas pertenecientes al consultorio No. 29, en quienes se aplicó auriculoterapia para estimular la secreción láctea (grupo de estudio), e igual número de madres del consultorio homólogo No. 28, que no recibieron tratamiento (grupo de control), con vistas a describir la práctica de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida. En la serie, 40,0 % de las pacientes con auriculoterapia lactaron de forma exclusiva hasta los 6 meses y 25,0 % hasta los 5 meses, mientras que 40,0 % de las madres que no recibieron el tratamiento lo hicieron hasta los 4 meses y 35,0 % hasta los 3. Los niños del grupo de control presentaron, con mayor frecuencia, anemia (70,0 %), afecciones respiratorias (40,0 %) y enfermedades diarreicas (20,0 %), así como más ingresos hospitalarios (35,0 %). En el grupo de estudio 40,0 % de los lactantes presentó anemia, y se redujeron en 50 % las enfermedades y en 10 % los ingresos hospitalarios.

**Palabras clave:** puérpera, lactante, lactancia materna, auriculoterapia, acupuntura, consultorios médicos, atención primaria de salud.

#### ABSTRACT

A descriptive and cross sectional, case and control study was carried out in "30 de November" Teaching Polyclinic in Santiago de Cuba, from January, 2013 to the same month of 2014, formed by 20 puerperas belonging to doctor's office No. 29 in whom auriculotherapy was applied to stimulate breast secretion (study group), and the same number of mothers' from the homologous doctor's office No. 28, who received no treatment (control group), with the aim of describing the practice of breast feeding during the first 6 months of life. In the series, 40.0% of the mothers with auriculotherapy nursed in an exclusive way up to 6 months and 25.0% up the 5 months, while 40.0% of mothers who had no treatment nursed up to 4 months, and 35.0% up to 3 months. The children from the control group had anemia (70.0%), breathing disorders (40.0%) and diarrheic diseases (20.0%) more frequently, as well as more hospital admissions (35.0%). In the study group 40.0% of the infants had anemia, diseases decreased in 50% and hospital admissions decreased in 10%.

**Key words:** puerpera, infant, breast feeding, auriculotherapy, acupuncture, doctor's offices, primary health care.

## INTRODUCCIÓN

La lactancia es la alimentación con leche del seno materno. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señalan que la lactancia “es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños”. Sin embargo, aun conociendo el valor de la lactancia materna, muchas familias buscan alimentos artificiales, porque creen que así el crecimiento del bebé será más rápido y seguro.<sup>1</sup>

A partir de la década de los 80 del pasado siglo, el UNICEF y la OMS han desarrollado múltiples programas con el objetivo de rescatar la lactancia materna en todo el mundo, pues esta práctica ofrece innumerables beneficios para la salud del lactante y disminuye la morbilidad y mortalidad en el primer año de vida. A tales efectos, se iniciaron hospitales y consultorios “Amigos de los Niños” (en 1990), donde se resumen los “diez pasos” para una feliz lactancia natural.<sup>2</sup>

La leche materna es un alimento con óptimas características nutricionales, cuyos componentes son mejor digeridos, absorbidos y utilizados por el bebé, y le proporcionan un estado digestivo y metabólico ideal, de tal modo que durante los primeros 4 o 6 meses de vida, la leche materna es lo único que precisa.

Con referencia al planteamiento anterior, la lactosa es la principal fuente de carbohidratos de la leche materna y provee alrededor de 40 % de las necesidades de energía. La lactosa facilita la absorción de calcio, magnesio y hierro, y promueve la colonización intestinal con el *Lactobacillus*, el cual inhibe el crecimiento de algunas bacterias.<sup>3</sup>

Por otra parte, la principal proteína es la lactoalbúmina, que es fácil de digerir porque forma coágulos suaves. Esta contiene el aminoácido taurino, que desempeña un papel importante como neurotransmisor en el cerebro y la inteligencia. Otra proteína fundamental es la lactoferrina, fijadora de la vitamina B12 y el ácido fólico, que lo liga al hierro, la cual además constituye un factor protector contra infecciones bacterianas.<sup>3,4</sup>

La leche humana contiene alrededor de 42 % de ácidos grasos saturados y 57 % de no saturados (en especial poliinsaturados de cadena larga). Además, la absorción de grasa es más alta en la leche humana (85 a 90 %) debido a su estructura fina. Los ácidos grasos esenciales, de cadena larga, linoléico ( $\omega$ -6) y linolénico ( $\omega$ -3) son imprescindibles para un adecuado desarrollo del sistema nervioso y la retina, pues se alcanza mejor agudeza visual y coeficiente intelectual.<sup>3,4</sup> Las concentraciones de minerales y vitaminas son bajas, pero se adecuan a las necesidades del lactante (hierro, calcio y fósforo).

Igualmente, mejora el estado inmunológico del bebé, pues contiene inmunoglobulinas (Ig): IgA secretora, IgM, IgG, IgE, IgD, y complemento (C3 y C4), entre otros que le confieren una protección importante ante numerosas infecciones, sobre todo diarreas e infecciones respiratorias, menor probabilidad de reacciones alérgicas: alergias alimentarias (vómitos y diarreas), asma, rinitis y eccemas.

De igual manera, la lactancia materna provoca excitación a nivel de la musculatura bucal y beneficia el crecimiento armonioso de huesos y cartílagos del aparato masticatorio, de modo que mejora la oclusión dental en etapas posteriores del desarrollo infantil, y previenen caries dentales y anomalías dentofaciales (apiñamientos dentales y mordidas abiertas). Los niños alimentados con la leche de la madre tienen menos tendencia a la

sobrealimentación y, en consecuencia, se favorece la prevención de enfermedades en la adultez, como la obesidad, la hipertensión arterial, la arterioesclerosis, entre otras.<sup>4</sup>

También ofrece beneficios a la madre, puesto que ayuda a su relajación y a la involución del útero a la posición que presentaba antes del parto; evita hemorragias e infecciones en el puerperio, y reduce el riesgo de cáncer de ovario y de mama. Cabe agregar que la amenorrea que se produce durante la etapa de la lactancia, da lugar a menos pérdidas de hierro, y la mujer recupera con más rapidez el peso que tenía antes del embarazo, mejora la remineralización ósea posparto y, con ello, existe una reducción de riesgo de fracturas de cadera en la menopausia.<sup>5</sup>

Es común encontrar a recién paridas muy preocupadas porque creen que no tendrán leche, o que la suya no será buena para su bebé. A veces la misma familia es la que presiona para que alimente a su criatura con otra leche "que engorde" y lo haga dormir rápidamente.

Resulta oportuno señalar que este era el caso de muchas madres de los consultorios seleccionados en esta investigación, las cuales abandonaban precozmente la lactancia materna y decían que no tenían suficiente leche para satisfacer las necesidades de sus hijos. Lo cierto es que, salvo pocas excepciones, toda mujer que pare está en condiciones de alimentar a su bebé por tiempo indefinido, siempre que tenga paciencia, aplique una técnica adecuada y cuente con el apoyo de su pareja y de su familia.

En otro orden de ideas, las terminaciones nerviosas sensitivas del pezón se estimulan cuando el niño comienza a succionar. Estos impulsos llegan a través de largas fibras nerviosas hasta el hipotálamo, y este centro regulador libera la hormona prolactina, desde la hipófisis anterior hasta la sangre; medio que la transporta hasta la mama, donde potencia el trabajo de las células productoras de leche (lactogénesis). Algo similar ocurre con la hormona oxitocina, liberada en la sangre por la neurohipófisis, lo cual provoca una contracción de las células mioepiteliales, así como la eyección de leche por los alvéolos, los conductos y senos galactóforos hacia el pezón. El vaciamiento de la glándula constituye un estímulo nervioso para la secreción de hormonas, como la tirosina y los glucocorticoides, necesarios en la síntesis de lactosa y caseína, que garantizan el mantenimiento de la secreción láctea (lactopoyesis).<sup>4</sup>

Sobre la base de los procesos fisiológicos y psicológicos relacionados con la lactancia materna, se empleó la auriculoterapia en puérperas de un consultorio perteneciente al área de salud del Policlínico Docente "30 de Noviembre".

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo y transversal, de casos y controles, en el Policlínico Docente "30 de Noviembre" de Santiago de Cuba, de enero de 2013 a igual mes del 2014, conformado por 20 puérperas pertenecientes al consultorio No. 29 en quienes se aplicó auriculoterapia para la estimulación de la secreción láctea (grupo de estudio) e igual número de madres del consultorio homólogo No. 28, que no recibieron terapia acupuntural (grupo de control), con vistas a describir la práctica de la lactancia materna durante los 6 primeros meses de vida.

Fueron incluidas aquellas madres que brindaron su consentimiento informado, sin contraindicaciones absolutas en la lactancia materna; se excluyeron las pacientes que

abandonaron el tratamiento o que presentaron anemias graves por hemorragias posparto, lo que contraindica la aplicación de la acupuntura.

El tratamiento consistió en la aplicación de auriculoterapia con semillas de cardo santo, que fueron cambiadas cada 7 días, con una duración total de 6 semanas. Los puntos utilizados fueron:

- Tórax: localizado en la línea curva que forma el antihélix. Indicaciones: dolor alrededor de la vértebra torácica, dolor en el seno y síntomas de insuficiencia de leche.
- Shenmen de oreja: localizado en el punto donde se bifurcan las raíces superior e inferior del antihélix. Indicaciones: diversos dolores, trastornos en el sueño y síntomas de trastornos nerviosos.
- Punto del cerebro: localizado en el centro entre el tubérculo superior del borde del trago y la incisura antihélix-antitrago. Indicaciones: enuresis, oligofrenia, relaja-mente.
- Endocrino: localizado en el fondo de la incisura intertrago por debajo del punto triple-función (san jiao). Indicaciones: impotencia, dermatitis, enfermedades de la sangre, gastritis, varias enfermedades que se producen por el trastorno funcional endocrino y síntomas de menopausia.
- Ansiolítico: en el lóbulo de la oreja, en el ángulo inferior interno de la cuarta zona. Indicaciones: estados de ansiedad.

Entre las variables de interés figuraron: duración de la lactancia materna, evaluación nutricional de los lactantes, presencia de enfermedades en ellos, existencia de ingresos hospitalarios y valores de hemoglobina. Los datos fueron procesados y expresados en porcentaje como medida de resumen.

## RESULTADOS

El principal resultado de la serie se relacionó con la duración de la lactancia materna exclusiva (tabla 1). En el grupo de lactantes cuyas madres no recibieron acupuntura, 35,0 % mantuvo la lactancia exclusiva hasta los 3 meses de edad y 40,0 % hasta los 4 meses; solo 15,0 % recibió este alimento hasta los 6 meses. Respecto a los lactantes cuyas madres recibieron acupuntura, 40,0 % tuvo lactancia exclusiva hasta el sexto mes.

**Tabla 1.** Duración de la lactancia materna exclusiva

Edades (meses)	Sin auriculoterapia		Con auriculoterapia	
	No.	%	No.	%
Hasta 3	7	35,0	4	20,0
4	8	40,0	3	15,0
5	2	10,0	5	25,0
6	3	15,0	8	40,0
Total	20	100,0	20	100,0

Se obtuvo que 80,0 % de los lactantes de ambos grupos presentaran una evaluación nutricional adecuada (tabla 2). En el grupo de control, 3 pacientes estaban delgados (15,0 %) y uno era obeso (5,0 %), mientras que en el grupo de estudio, solo un niño se mantuvo entre el tercero y el décimo percentil (p) de evaluación nutricional, y 3 estuvieron entre 90 y 97 percentil.

**Tabla 2.** Evaluación nutricional (peso/talla) de los lactantes al sexto mes

Evaluación nutricional	Sin		Con	
	auriculoterapia No.	%	auriculoterapia No.	%
Desnutrido (< 3 p)				
Delgado (3 – 10 p)	3	15,0	1	5,0
Normopeso (10 – 90 p)	16	80,0	16	80,0
Sobrepeso (90 – 97 p)			3	15,0
Obeso (> 97 p)	1	5,0		
Total	20	100,0	20	100,0

En la tabla 3 se muestra que en el grupo sin tratamiento acupuntural predominó la disminución de las cifras de hemoglobina: 50,0 y 20,0 % con anemia leve y moderada, respectivamente. El grupo de estudio presentó 60,0 % de lactantes sin anemia y 40,0 % con anemia ligera.

**Tabla 3.** Presencia de anemia en los lactantes al sexto mes

Valores de hemoglobina	Sin		Con	
	auriculoterapia No.	%	auriculoterapia No.	%
Normal (110-130 g/L)	6	30,0	12	60,0
Anemia ligera (90-109 g/L)	10	50,0	8	40,0
Anemia moderada (70-89 g/L)	4	20,0		
Total	20	100,0	20	100,0

El grupo que no recibió estimulación acupuntural presentó 12 lactantes con enfermedades (80,0 %); en tanto, en el grupo de estudio, este número se redujo a la mitad. La afección de mayor frecuencia fue el catarro común en ambos grupos (tabla 4).

**Tabla 4.** Presencia de enfermedades en los lactantes hasta el sexto mes

Enfermedades	Sin		Con	
	auriculoterapia No.	%	auriculoterapia No.	%
Catarro común	6	30,0	5	25,0
Bronquiolitis	2	10,0	1	5,0
Enfermedades diarreicas	4	20,0		
Total	12	60,0	6	30,0

Fue necesario el ingreso hospitalario de 9 lactantes: 7 del grupo de puérperas sin auriculoterapia, que representó 35,0 %, y 2 pertenecientes al grupo de estudio, para 10,0 % (tabla 5).

**Tabla 5.** Ingresos hospitalarios en lactantes hasta sexto mes

Ingresos	Sin		Con	
	auriculoterapia		auriculoterapia	
	No.	%	No.	%
SÍ	7	35,0	2	10,0
NO	13	65,0	18	90,0
Total	20	100,0	20	100,0

## DISCUSIÓN

Se observó que los hijos de las madres que no recibieron auriculoterapia, lactaron por un período más corto que aquellos cuyas madres sí recibieron el tratamiento acupuntural. En el primer caso el mayor porcentaje lactó de forma exclusiva hasta los 4 meses y un menor número lo hizo hasta los 3 meses; en el segundo caso sucedió de manera diferente, pues la mayoría de las féminas amamantó a sus hijos hasta los 6 meses.

Al comparar los resultados de la serie con lo obtenido por otros autores, Broche Candó *et al*,<sup>6</sup> en su estudio sobre los factores socioculturales y psicológicos vinculados a la lactancia materna exclusiva, encontró un franco predominio de la lactancia materna mixta al nacimiento, con 66,7 % de los casos, y ya al cuarto mes ningún lactante recibía lactancia materna exclusiva, mientras que al sexto mes de los casos tomaba lactancia artificial.

El incremento de la práctica de lactancia exclusiva hasta el sexto mes en esta casuística, se debió a la estimulación continua de los puntos auriculares, lo que favoreció el proceso de lactogénesis y lactopoyesis. Además, la auriculoterapia constituyó un estímulo psicológico para las madres, pues estas estuvieron motivadas a lactar por un período más prolongado; dicho aspecto habitualmente se afecta por factores socioculturales.

Referente a la auriculoterapia, resulta oportuno señalar que la oreja posee una amplia inervación sensitiva y vegetativa, procedente de centros nerviosos que también reciben información de las vísceras; por tanto, los estímulos aplicados en la zona o el punto correspondiente al órgano afectado, generan impulsos que transcurren por las fibras A-alfa, A-beta y A-gamma, trasmisoras de sensaciones (no dolorosas) del tacto, la presión, la temperatura y sensaciones propioceptivas, que llegan a los núcleos sensitivos de los nervios craneales y del cuerno posterior de la médula espinal, donde confluye también la información sensorial precedente del tal órgano. Luego el impulso es transmitido a otras estructuras del sistema nervioso central por múltiples interconexiones; algunas de ellas hacen consciente el estímulo por las vías habitualmente descritas, y llegan a importantes centros que abarcan el sistema límbico, el tálamo, el hipotálamo, la formación reticular, los núcleos de los nervios craneales, el cerebelo, la corteza cerebral, entre otros; donde se activan mecanismos que regulan o modulan la información llegada a ellos por vía vegetativa desde la estructura dañada. La respuesta de ajuste es conducida por tractos descendentes hasta los centros vegetativos de los sistemas simpático (C VIII, T I – L II o L III) y parasimpático (núcleos vegetativos de los nervios craneales y segmentos SI – SIV), y de estos, por los nervios periféricos hasta el órgano en cuestión.<sup>7</sup>

La curva del peso del niño es uno de los indicadores de la efectividad de la lactancia materna. En ambos grupos de esta investigación, la mayoría de los hijos poseían un peso normal; sin embargo, el mayor porcentaje de niños delgados correspondió al grupo donde no se aplicó la acupuntura en las madres y que lactaron menor tiempo. Mientras

más temprano se produce el destete, menos beneficios recibe el bebé a través de la leche materna, y se introducen alimentos de forma precoz que llevan a la aparición de enfermedades, alergias alimentarias y sobrecarga renal de solutos.

Respecto a los niveles de hemoglobina más de 50 % de los lactantes del grupo de control presentó anemia al sexto mes; algunos de ellos, con cifras entre 70 y 89 g/L. Entre los que fueron amamantados por un mayor tiempo, un pequeño porcentaje presentó anemia y siempre con niveles por encima de los 90 g/L.

En el niño menor de 3 años la anemia por deficiencia de hierro es muy frecuente. Esto se debe a que en este período de la vida los depósitos del metal son muy escasos y el crecimiento acelerado. Aproximadamente a los 6 meses de edad se ha agotado el hierro de los depósitos y debe ser incorporado a través de la dieta, pues 30 % de dicho mineral utilizado en el niño, proviene del alimento que ingiera. En la leche humana el bajo contenido de fósforo, unido a las bajas concentraciones de proteínas y altas de lactosa, favorecen la absorción del hierro que, aunque es baja, puede satisfacer las necesidades del mineral hasta el sexto mes de vida; condiciones que no se encuentran en otros tipos de leche.<sup>8</sup>

Numerosas investigaciones revelan que en los niños alimentados exclusivamente con leche materna, son menos frecuentes las enfermedades como las diarreas y las infecciones respiratorias. La principal contribución de la lactancia materna en la prevención o limitación de la gravedad de enfermedades infecciosas, está dada por el alto nivel de defensas inmunológicas que se transfieren a través de la madre al niño amamantado.<sup>9</sup>

De la serie, el grupo que no recibió estimulación acupuntural presentó mayor cantidad de niños enfermos y algunos de estos requirieron hospitalización; por el contrario, en el grupo de estudio existió un menor número de niños afectados y solo 2 fueron ingresados. Entre las enfermedades más frecuentes figuró, en primer lugar, el catarro común, además de la bronquiolitis y las enfermedades diarreicas agudas, las cuales predominaron en los lactantes de las madres que no fueron estimuladas con auriculoterapia.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen una de las enfermedades más frecuentes en la infancia, fundamentalmente en el primer año de vida, y son la primera causa de consultas pediátricas y de morbilidad tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Según datos de la Organización Panamericana de la Salud, las IRA causan de 30 a 50 % de las consultas pediátricas y de 20 a 40 % de las hospitalizaciones en América; datos que se corresponden con los de Cuba.<sup>8</sup>

Por otra parte, las tasas de infecciones en las vías respiratorias, así como las defunciones causadas por estas, son menores en los lactantes amamantados de forma exclusiva, que en aquellos que lactan de forma parcial. Se ha comprobado la protección frente a microorganismo como el virus sincicial respiratorio, el rinovirus, *Haemophilus influenzae* y los neumococos, con una duración de hasta 2 años después de suspendida la lactancia materna exclusiva. Autores como de la Vega<sup>9</sup> y León Cava<sup>10</sup> encontraron predominio de infecciones respiratorias en aquellos niños que lactaron de forma mixta o tuvieron destete precoz.

En América Latina y el Caribe, 5,1 % de las muertes en menores de 5 años se deben a diarrea y deshidratación, aunque la mortalidad por esta causa ha tenido una reducción considerable, pues en la década pasada, hasta 30 % de los niños menores de 5 años

morían por tal situación. Muchas de estas muertes pudieron evitarse mediante acciones sencillas de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.<sup>11</sup> Gracias a las acciones del Sistema de Salud en Cuba, las enfermedades diarreicas no son una causa importante de mortalidad, aunque continúan siendo una causa significativa de morbilidad en los niños pequeños.

La mayor parte de las enfermedades diarreicas ocurren durante los 2 primeros años de la vida. Su incidencia es mayor cuando se produce la ablactación debido a los efectos combinados de la disminución de anticuerpos adquiridos de la madre, la falta de inmunidad activa en el menor de un año y la introducción de alimentos que pueden estar contaminados con agentes enteropatógenos.<sup>12</sup>

Gavilla González *et al*<sup>3</sup> y Díaz Tabares *et al*<sup>4</sup> encontraron un predominio de las enfermedades diarreicas en niños con lactancia exclusiva inferior a 4 meses, lo cual demuestra que con una menor duración del amamantamiento, son mayores los riesgos para el lactante de padecer enfermedades gastrointestinales, pues la leche materna contiene anticuerpos bacterianos contra *Vibrio cholerae*, enterotoxinas y antígenos "O" de serotipos más frecuentes de *Escherichia coli*, *Shigella*, *Salmonella*, *Campylobacter fetus jejuni*, *Clostridium difficile*.

Al describir los resultados de la actual investigación, se obtuvo que la estimulación acupuntural en puérperas tuviera efectos positivos sobre la lactancia materna, porque incrementó el período de amamantamiento de los niños, lo que a su vez favoreció el estado nutricional de estos y disminuyó la morbilidad.

Para dar por concluido, la práctica de amamantar forma parte de los estilos de vida, por lo que el médico y la enfermera de la familia deben realizar acciones para desarrollar la lactancia de manera satisfactoria y, así, contribuir a la formación de consultorios "Amigos de la madre y del hijo".

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural: la función especial de los servicios de maternidad. Ginebra: OMS, UNICEF; 1989.
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño. Ginebra: OMS [citado 3 Abr 2014]; 2003. Disponible en:
3. Díaz-Argüelles Ramírez-Corría V. Lactancia materna: evaluación nutricional en el recién nacido. Rev Cubana Pediatr. 2005 [citado 3 Abr 2014]; 77(2). Disponible en:
4. Torres Montejó E, González Posada JP. Pediatría. T 1. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 182-91.



5. Asociación Española de Pediatría. Comité de Lactancia Materna. Lactancia materna a demanda. Recomendaciones del Comité de Lactancia Materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Madrid: AEP [citado 3 Abr 2014]; 2013. Disponible en:
6. 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. 2011 [citado 3 Abr 2014]; 27(2). Disponible en:
7. Acosta Martínez BJ, Mir Peña N, González González A, Arceo Espinosa M, Mulet Pérez A, Rivas Rodríguez R. Auriculoterapia: texto de aprendizaje. 3 ed. Quito: Ambalo; 2010. p 52.
8. Torres Montejo E, González Posada JP. Pediatría. T 3. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 873-1104.
9. De la Vega Pažitková T, Pérez Martínez VT, Bezos Martínez L. La lactancia materna y su influencia en el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas. Rev Cubana Med Gen Integr. 2010 [citado 18 Abr 2014]; 26(3). Disponible en:
10. León-Cava N, Lutter Ch, Ross J, Martin L. Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia. Washington, D.C.: OPS; 2008.
11. Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de la diarrea: Manual Clínico para los Servicios de Salud. Washington, D.C.: OPS; 2008.
12. Torres Montejo E, González Posada JP. Pediatría. T 2. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 485.
13. Gavilla González BC, Lasa González Y, Pérez Phinney R. Repercusión del destete precoz en párvulos del círculo infantil "Amiguitos Africanos". Rev Méd Electrón (Matanzas). 2004 [citado 18 Abr 2014]; 1. Disponible en:
14. Díaz Tabares O, Soler Quintana ML. Aspectos epidemiológicos relacionados con la lactancia materna durante el primer año de vida. Rev Cubana Med Gen Integr. 2002 [citado 18 Abr 2014]; 18(3). Disponible en:

Recibido: 24 de abril de 2014.

Aprobado: 24 de abril de 2014.

*Dunia Alvarez Matos.* Policlínico Docente "30 de Noviembre", calle 10, esquina General Miniet, reparto Santa Bárbara, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: [cm8eet@frc.co.cu](mailto:cm8eet@frc.co.cu)