

IMPACTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA SALUD INFANTIL

IMPACT OF BREASTFEEDING ON CHILD HEALTH

Humberto Daniel Paredes Haro¹, Cristina Hechavarria Garcés², Melvi Ayovi Olmedo³,

Diego Ángel Jara Gallegos⁴

{daniel.paredes2803@gmail.com¹, cristyhechavarria@hotmail.com², melviayovi@hotmail.com³, djaragallegos1@gmail.com⁴}

Fecha de recepción: 4 de julio de 2024 / Fecha de aceptación: 7 de agosto de 2024 / Fecha de publicación: 26 de agosto de 2024

RESUMEN: El uso de leches modificadas como tratamiento para enfermedades infantiles es cuestionable, especialmente en casos donde la hidratación y el manejo natural del estreñimiento son más efectivos. La lactancia materna ofrece beneficios significativos, incluyendo un mejor desarrollo cognitivo y emocional, mayor densidad ósea, protección contra fracturas y una mejor salud dental en los niños amamantados. Se realizará una búsqueda sistemática en las bases de datos bibliográficas seleccionadas, utilizando las palabras clave y los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. Se exportarán los resultados de la búsqueda a un gestor de referencias bibliográficas para su organización y análisis. Se eliminarán los duplicados y se evaluarán los títulos, resúmenes y palabras clave de los estudios para identificar aquellos potencialmente relevantes. Se realizará un análisis descriptivo de los datos extraídos, incluyendo frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión, según el tipo de variable. En el otro extremo, se presenta el escenario de la después de analizar la bibliografía seleccionada. Los resultados indican que 50% de los casos sospechosos de osteomielitis, que mostraron resultados normales en pruebas de imagen como radiografías y eco-doppler, terminaron siendo negativos, lo que destaca la importancia del seguimiento y la exploración clínica adecuada. En conclusión, la lactancia materna es un método natural beneficioso que ayuda a la salud y el desarrollo óptimo del niño, justificando su preferencia sobre las alternativas artificiales.

Palabras clave: *Lactancia materna, salud infantil, impacto, beneficios, inmunidad, enfermedades*

¹Médico Emergenciólogo, Hospital General Docente Riobamba-Docente, Universidad Autónoma de los Andes UNIANDÉS, Ecuador, <https://orcid.org/0000-0002-0649-9012>, +593983395471

²Hospital ginecosbtrético pediátrico Luz Elena Arismendi, Quito, Ecuador, <https://orcid.org/0009-0002-3658-9665>, +593998134034

³Universidad Estatal de Guayaquil, Escuela de Medicina Ecuador, <https://orcid.org/0009-0004-6015-3006>, +593994909947

⁴Laboratorista Hospital General Guasmo Sur Guayaquil Ecuador, Laboratorio La Merced Babahoyo Ecuador, <https://orcid.org/0000-0002-3736-2684>, +593967347351

ABSTRACT: The use of modified formulas as a treatment for childhood illnesses is questionable, especially in cases where hydration and natural management of constipation are more effective. Breastfeeding offers significant benefits, including better cognitive and emotional development, increased bone density, protection against fractures, and improved dental health in breastfed children. A systematic search will be conducted in selected bibliographic databases, using predefined keywords and inclusion/exclusion criteria. The search results will be exported to a reference management software for organization and analysis. Duplicates will be removed, and titles, abstracts, and keywords of the studies will be evaluated to identify potentially relevant ones. A descriptive analysis of the extracted data will be performed, including frequencies and measures of central tendency and dispersion, according to the type of variable. On the other hand, after reviewing the selected bibliography, the results indicate that 50% of suspected osteomyelitis cases, which showed normal results in imaging tests such as X-rays and Doppler ultrasound, turned out to be negative, highlighting the importance of proper follow-up and clinical exploration. In conclusion, breastfeeding is a beneficial natural method that supports the health and optimal development of the child, justifying its preference over artificial alternatives.

Keywords: Breastfeeding, child health, benefits, development, immunity, diseases

INTRODUCCIÓN

El uso exclusivo (bajo prescripción médica) de una leche modificada, adulterada y menos beneficiosa como tratamiento para las enfermedades del niño es completamente incomprensible. Por ejemplo, en el caso de obstrucción intestinal, es mucho más recomendable asegurar una óptima hidratación y resolver el estreñimiento de forma natural, evitando alimentos que puedan empeorar la situación y ofreciendo pequeñas ingestas a un niño que presenta vómitos. Mantener una lactancia materna sólida tiene múltiples ventajas en la preparación para la introducción de otros alimentos, ya que evita la distensión abdominal y, por ende, reduce las posibilidades de que el niño sufra cólicos. Además, fortalece aún más el vínculo del lactante con el pecho materno, fomentando un apego seguro y brindando confort emocional a ambos.

La lactancia materna no solo proporciona una nutrición completa y equilibrada para el bebé, sino que también le ofrece una serie de protecciones contra enfermedades e infecciones. La leche materna contiene anticuerpos que refuerzan el sistema inmunológico del niño, ayudándole a combatir eficazmente las bacterias y los virus que pueda enfrentar en su entorno. Esto es especialmente importante durante los primeros meses de vida, cuando el sistema inmunológico del bebé aún está en desarrollo.

Además de todos estos beneficios para la salud, la lactancia materna también tiene un impacto positivo en el desarrollo cognitivo y emocional del niño. Estudios han demostrado que los niños amamantados tienden a tener un mayor coeficiente intelectual y mejores habilidades cognitivas en general. Asimismo, el contacto físico y emocional que se establece durante la lactancia

fortalece el vínculo afectivo entre la madre y el bebé, brindándole seguridad y confianza en sí mismo a lo largo de su vida.

Es importante destacar que cada mamá y cada bebé son únicos, y que en algunos casos específicos puede ser necesario recurrir a algún tipo de leche modificada bajo la prescripción médica. Sin embargo, su uso generalizado como tratamiento para las enfermedades del niño sin una necesidad clara resulta poco justificable. La lactancia materna es un regalo de la naturaleza, una conexión que trasciende lo físico y aporta beneficios inigualables para la salud y el bienestar del bebé y la madre. Por tanto, es fundamental promover y apoyar la lactancia materna como la opción principal y más beneficiosa para el crecimiento y desarrollo del niño (1), (2).

Cuando un bebé nace, la leche materna es el primer alimento vivo que se le ofrece, ya que proporciona células vivas con funciones biológicas, favorece el desarrollo inmunológico del bebé y garantiza su nutrición óptima durante los primeros seis meses de vida. Con la lactancia materna adecuada, se promueve el desarrollo, el crecimiento y la nutrición del niño de forma natural, evitando el uso de productos no propios de la leche materna (alimentos, jugos, leche de vaca, bebidas "infantiles") hasta que el bebé haya establecido y dominado el mecanismo reflejo de succión.

Antiguamente, el recién nacido adquiría la flora bacteriana de su entorno a través del calostro, que contenía múltiples inmunoglobulinas y suero materno rico en proteínas. Este contacto preparaba las defensas locales de los sistemas respiratorio y digestivo del bebé para recibir nuevas exposiciones a sustancias microbianas a corto plazo. La leche materna, coloreada en tonos amarillos, mostraba un marcado conjunto de propiedades inmunológicas a través de sus compuestos polivalentes (3), (4), (5).

El objetivo principal de esta revisión bibliográfica es sintetizar y analizar la evidencia científica disponible sobre el impacto de la lactancia materna en la salud infantil, considerando estudios publicados desde el año 2015.

MATERIALES Y MÉTODOS

Los estudios observacionales respaldan la teoría de los beneficios óseos asociados con la lactancia materna, incluyendo una mayor densidad mineral ósea (DMO), su crecimiento, un efecto protector contra la osteoartritis secundaria y el riesgo de fracturas osteoporóticas de tipo Colles. Concluimos que la lactancia materna parece tener un impacto positivo en la salud dental del niño. Aunque los mecanismos exactos no están claros, se sugieren como posibles causas el efecto cariostático de algunas proteínas en la leche materna, la presencia de factores antimicrobianos y el acto de succión y la masticación asociada. Efectos protectores contra la hipertensión arterial.

Un reciente metaanálisis muestra que las causas de mortalidad y enfermedades relacionadas con la hipertensión disminuyen con la lactancia materna en comparación con la lactancia de fórmula. La importancia de que la evidencia científica demuestre la existencia de un factor de protección como éste radica en la importancia de la hipertensión arterial como factor de riesgo, no solo para

la mortalidad y morbilidad cardiovascular inmediata, sino también para el riesgo de desarrollar obesidad, diabetes mellitus y las complicaciones asociadas con estas enfermedades (6), (7).

La lactancia materna en todas sus formas se relaciona de manera positiva con el control de varios aspectos de la obesidad. La lactancia materna a demanda parece cambiar la composición de las diferentes grasas corporales de forma que reduce el riesgo de obesidad en la infancia, independientemente de la duración de la lactancia. Los posibles mecanismos para este fenómeno incluyen los beneficios en el control de la ingesta, el mejor metabolismo de las grasas, la estructura y los metabolitos hormonales (8), (9).

Métodos:

Búsqueda y selección de estudios.

- Se realizará una búsqueda sistemática en las bases de datos bibliográficas seleccionadas, utilizando las palabras clave y los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.
- Se exportarán los resultados de la búsqueda a un gestor de referencias bibliográficas para su organización y análisis.
- Se eliminarán los duplicados y se evaluarán los títulos, resúmenes y palabras clave de los estudios para identificar aquellos potencialmente relevantes.
- Se procederá a la lectura completa de los estudios seleccionados para verificar que cumplan con los criterios de inclusión y extraer los datos relevantes.

Extracción de datos.

- Se diseñará un formato de extracción de datos que incluirá información sobre los autores, título del estudio, año de publicación, país de origen, diseño de investigación, tamaño de la muestra, características de los participantes, variables estudiadas, resultados principales y conclusiones.
- Se extraerán los datos de manera precisa y sistemática, utilizando el formato diseñado.

Análisis de datos.

- Se realizará un análisis descriptivo de los datos extraídos, incluyendo frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión, según el tipo de variable.
- Se sintetizarán los hallazgos de los estudios, agrupándolos por temas y subtemas relevantes.
- Se identificarán las coincidencias y discrepancias entre los estudios, evaluando la calidad de la evidencia y la fortaleza de las asociaciones observadas.
- Se elaborarán tablas y gráficos para ilustrar los resultados de la revisión.
- Se discutirán los resultados de la revisión bibliográfica en el contexto de la literatura científica actual sobre el impacto de la lactancia materna en la salud infantil.
- Se destacarán los hallazgos más relevantes y se identificarán las fortalezas y limitaciones de la revisión.

- Se propondrán direcciones futuras para la investigación en este campo.

Esta revisión bibliográfica proporcionará una síntesis actualizada y rigurosa del impacto de la lactancia materna en la salud infantil, considerando estudios publicados desde el año 2015. Los resultados de esta revisión permitirán comprender mejor los beneficios de la lactancia materna para el desarrollo y bienestar de los niños, y contribuirán a informar políticas públicas y prácticas clínicas que promuevan la lactancia materna como una práctica esencial para la salud pública.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el otro extremo, se presenta el escenario de la osteomielitis aguda en los bebés que son alimentados con leche materna, causada por retrasos en la consulta médica o fallas en el tratamiento temprano. El 50% de los casos sospechosos de osteomielitis, que mostraron resultados normales en pruebas de imagen como radiografías y eco-doppler, terminaron siendo negativos, lo que destaca la importancia del seguimiento y la exploración clínica adecuada. En el caso de pacientes con fractura traumática, tanto en bebés menores de 6 meses como en aquellos que son amamantados con leche materna, se observaron signos de osteogénesis en un período de 4-5 días, reduciendo el efecto metabólico de la leche materna. El período postoperatorio (10).

De la búsqueda realizada en Pubmed se encontraron 68 artículos. La búsqueda en Ebscohost proporcionó 71 artículos. Tras la búsqueda en Web Of Science se encontraron 1945 artículos. Y, por último, en Trip Database se localizaron 166 artículos. En total, pues, 2250 artículos. Posteriormente, se desecharon 267 artículos por estar repetidos en otras bases de datos, con lo que se localizaron un total de 1983 artículos, tras eliminar los registros bibliográficos duplicados. Tras la lectura del título y el resumen, se eligieron 29 artículos en Pubmed, en la plataforma Ebscohost se seleccionaron 23, en Web of Science se recopilieron 14 estudios y en Trip Database se escogieron 4. Por tanto, se seleccionaron un total de 70 artículos. De estos artículos se eliminaron 43 debido a los criterios de exclusión. Tras la minuciosa lectura de los 27 artículos restantes, se seleccionaron finalmente 17 para esta revisión (11).

A continuación, se describen los hallazgos encontrados tras la revisión bibliográfica sistemática en las bases de datos referidas arriba. Los artículos se analizaron según la pregunta PICO como se observa en la Tabla 1-2.

Tabla 1. Análisis de los artículos, resultado de la búsqueda bibliográfica.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO	DISEÑO	PACIENTES (P)	INTERVENCIÓN (I)	COMPARACIÓN (C)	RESULTADOS PRINCIPALES (R)
“Developmental Status of 1Year-Old Infants Fed Breast Milk, Cow’s Milk Formula, or Soy Formula” Autor:	Estudio de cohortes	N= 391 bebés sanos BF= 131 MF= 131 SF= 129	Lactancia materna (BF), leche de fórmula (MF) y fórmulas basadas en proteínas de soya (SF)	Desarrollo de los niños alimentados con lactancia materna comparándolos con los que reciben lactancia artificial (compara la	Los lactantes BF obtuvieron mayor puntuación en el desarrollo mental,

IMPACTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA SALUD INFANTIL

<p>Andres A et al. Año: 2012</p> <p><i>“Body Composition and Circulating High-Molecular Weight Adiponectin and IGF-I in Infants Born Small for Gestational Age”</i> Autor: de Zegher F et al. Año: 2012</p>	<p>Estudio de cohortes</p>	<p>Población total: 174 bebés N1= 72 AGA N2= 102 SGA De los SGA: Lactancia materna exclusiva BRF (n=46) Exclusivamente leche de formula FOF (n=56) De los FOF: FOF1 (formula rica en proteínas) = 34 FOF2 (formula estándar) = 22</p>	<p>No intervención.</p>	<p>hay</p>	<p>leche de fórmula con las fórmulas basadas en proteínas de soya) Compara los niños AGA con SGA. Dentro de los SGA los que reciben exclusivamente lactancia materna con los que reciben leche de formula.</p>	<p>psicomotor y del lenguaje. El FOF se asoció con niveles más altos de adiponectina HMW e IGFI en comparación con el BRF. Los lactantes de AGA-FOF tienen niveles más altos de IGF-I que los lactantes de AGA-BRF, particularmente cuando reciben FOF enriquecido con proteínas.</p>
--	----------------------------	---	-------------------------	------------	---	--

Tabla 2. Análisis de los artículos, resultado de la búsqueda bibliográfica.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO	DISEÑO	PACIENTES	INTERVENCIÓN	COMPARACIÓN	RESULTADOS PRINCIPALES	
<p>“Breastfeeding and the risk of dental caries” Autor: Tham R et al. Año: 2015</p>	<p>Revisión sistemática</p>	<p>63 estudios analíticos que comparen lactancia materna y artificial y que valoren la aparición de caries dentales.</p>	<p>No intervención.</p>	<p>hay</p>	<p>No hay comparación.</p>	<p>La lactancia materna en la infancia puede proteger contra la caries dental. Se necesitan más investigaciones para comprender el aumento del riesgo de caries en los niños amamantados después de 12 meses.</p>
<p>“Oligosaccharides in infant formula: more evidence to validate the role of prebiotics” Autor: Vandenplas Y et al. Año: 2015 F et al. Año: 2012</p>	<p>Revisión narrativa</p>	<p>54 estudios sobre el aporte nutricional de la leche de fórmula</p>	<p>No intervención.</p>	<p>hay</p>	<p>No hay comparación</p>	<p>Los prebióticos cambian la actividad metabólica intestinal (disminuyen el pH de las heces y aumentan el SCFA), acercan la consistencia y la frecuencia de defecación de las heces a las de los lactantes alimentados con leche materna.</p>

Evaluación nutricional en la enfermedad aguda:

En cuanto a este asunto, la información que tenemos es muy limitada debido a nuestros pacientes, solo se registraron 4 pacientes no lactantes. El primero es un caso de un niño mayor de 6 meses con quemaduras y ARK (10% de la SCQ), que mostró una pérdida de peso leve a moderada del 5,4% en 5 etapas posteriores a las quemaduras. Otra niña presentó episodios de sobredosis de iones e hiperabsorción asociados con Bicarbonato de Sodio (B). Se observaron casos de angión a la protrombina, la presencia de células en el esputo en mujeres con osteosíntesis (fracturas, eliminación del material con un médico en postoperatorio. Embarazo.) con lidocaína y primer volcamiento de la bilis y. Son problemas propensos a la nebulización y examen anal, seguido de dehidroepiandrosterona y pruebas de laboratorio sospechosas y complicadas, hijas de sulfato poliglisoles planetario, dosis de ketoconazol y experiencias y exámenes postoperatorios de jóvenes adultos (12), (13).

Políticas públicas y programas de educación.

Varios países han puesto en marcha políticas para proteger a las mujeres trabajadoras en cuanto a la lactancia materna. En todos los países, la ley exige conceder una pausa para amamantar al bebé hasta que sea llevado a la guardería, y hasta los 9 meses de edad, momento en el que se debe otorgar una hora de descanso. En algunos países, los bebés menores de 6 meses tienen derecho a un lugar designado para la lactancia y cuidado de enfermería en el lugar de trabajo, y las madres menores de 18 años y los padres de bebés lactantes tienen derecho a 30 minutos adicionales de descanso (después del tiempo de amamantamiento) en algunas áreas o países.

La efectividad de estos programas ha sido evaluada en colaboración con la OMS, cuyos resultados pueden proporcionar valiosas lecciones para programas en otros países. El análisis de programas de apoyo a la lactancia materna en países con altos niveles de pobreza y en fases de transición epidemiológica muestra diferentes niveles: beneficios, intentos, excelencia y costos de implementación. En este continente, se encuentran programas de demostración que proporcionan toda la información necesaria sobre las directrices de cada estrategia, incluidos los aspectos presupuestarios (14).

Este conjunto de pruebas científicas representa un sólido argumento a favor de aumentar la inversión en programas de apoyo a la lactancia materna. El estudio PESPI proporciona los elementos fundamentales para implementar estas iniciativas a través de la evaluación de la eficacia y eficiencia de los programas, así como su aceptación por parte de las madres que los utilizan. En varios países se han implementado medidas para aumentar la prevalencia de la lactancia materna. El considerable incremento de la participación de las mujeres en el mercado laboral en las últimas décadas hace necesario la creación de espacios disponibles, como es el caso de las salas de lactancia (15).

Análisis bibliométrico

Tras analizar los datos de los artículos que componen la muestra de estudio se realizó un análisis bibliométrico descriptivo de estos artículos. A continuación, se muestra un gráfico que manifiesta la cantidad de artículos publicados en cada año, un mapa con los lugares que colaboraron con el estudio y una tabla que señala el factor de impacto, la categoría y el cuartil de la revista, que

indica la calidad de ésta. Como podemos observar las publicaciones varían a lo largo del tiempo, siendo notablemente mayor el número de artículos publicados en 2018. Destaca también el año 2015, en el que se publicaron 4 artículos. En el resto de los años, la muestra obtenida ha sido más pequeña como se observa en la Figura 1.

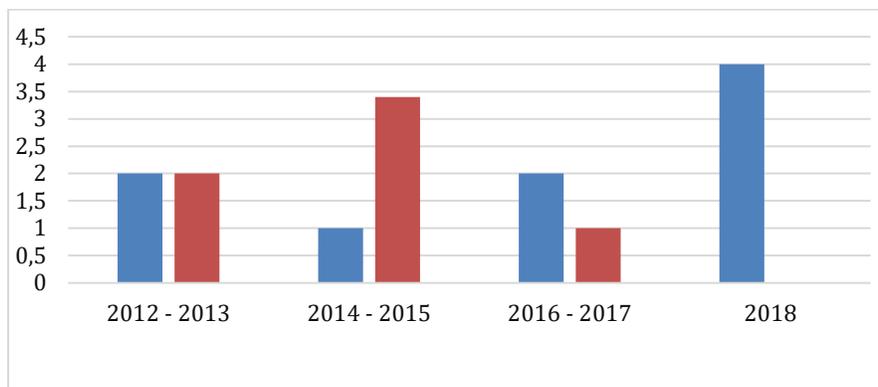


Figura 1. Número de artículos seleccionados en relación con el año de publicación.

DISCUSIÓN: Los beneficios de la lactancia materna para la salud del niño, así como a largo plazo para la del adulto, son de suma importancia desde una perspectiva de salud comunitaria. Destacar las ventajas de la lactancia materna, sus componentes, los factores que favorecen su éxito, entre otros aspectos, es crucial, sin dejar de lado la percepción de la madre sobre los beneficios para la salud que produce la lactancia.

El conocimiento de sus propiedades inmunomoduladores se remonta a la antigüedad (textos egipcios de hace 4000 años). Los médicos de la escuela hipocrática adoptaban prácticas para prevenir enfermedades durante el embarazo y la lactancia, como la flebotomía en mujeres embarazadas e instrucciones sobre el cuidado después del parto. Galeno utilizaba la leche de madres y nodrizas como base de la alimentación infantil, recomendando amamantar a niños saciados y dormidos para mantener la leche materna desinfectada y saludable. Parece que el primer texto que abordó explícitamente las diferencias entre la leche materna y la artificial, así como los primeros secretos industriales para elaborar leche artificial con un velo de secretismo, fue publicado en 1707 por A. Slater en "The great importance of a ready as well as a certain knowledge of the nature of breast-milk" (16), (17).

Si analizamos los artículos recogidos en esta revisión podemos observar que mayoritariamente se trata de ensayos clínicos aleatorios (ECA) y estudios de cohortes. Este hecho nos permite concluir que los resultados de este estudio tienen un nivel de evidencia científica medianamente alto. También se incluyen artículos con una metodología de revisión bibliográfica y de estudio descriptivo, cuyo nivel de evidencia científica es inferior (18).

Hasta hace poco tiempo, la demanda se basaba en el prejuicio popular de que las madres no tenían la capacidad de alimentar a sus hijos y las primeras no tenían la educación suficiente para identificar cuándo existía un verdadero problema de carencia. A pesar de los enormes beneficios que conlleva la leche materna, su uso se ha desplazado por las fórmulas, las cuales resultaban

una ayuda para padres y profesionales a la hora de controlar ingestas y sabores, y por la falta de concienciación profesional existente. La conciencia de la dura competencia que suponen los intereses económicos de la industria ha llevado al sector sanitario a resaltar todos los beneficios del amamantamiento. A nivel comunitario, la OMS dice que el destete precoz y el uso de la leche artificial son los factores de riesgo más prevenibles, más ligados a la supervivencia del niño y que confieren un beneficio compartido con el nivel y eficacia de opioide endógeno y el niño la del vínculo madre-hijo (19), (20).

CONCLUSIONES

Después de realizar un exhaustivo análisis de la bibliografía seleccionada, se puede afirmar con total convicción que la lactancia materna prolongada ofrece innumerables ventajas para el niño. Estas ventajas abarcan distintos aspectos de su desarrollo y bienestar, haciendo de la leche materna el alimento ideal para su crecimiento.

Uno de los beneficios más destacados de la lactancia materna prolongada es su impacto positivo en el desarrollo cognitivo del niño. Diversos estudios demuestran que aquellos niños que son amamantados durante un período prolongado tienen un mayor desarrollo de sus capacidades mentales, lo que les otorga una ventaja significativa en su aprendizaje y desempeño académico.

Asimismo, la lactancia materna prolongada contribuye a reducir la prevalencia de caries dentales en los niños. La leche materna contiene propiedades antimicrobianas y anticariogénicas que protegen los dientes de los pequeños, disminuyendo la aparición de estas molestas afecciones.

En lo que respecta a la salud general del niño, estudios han evidenciado una disminución en la incidencia de muertes súbitas en lactantes que han sido amamantados durante un tiempo prolongado. Esto se debe a que la leche materna contiene todos los nutrientes necesarios para fortalecer el sistema inmunológico del bebé, protegiéndolo de posibles enfermedades o complicaciones graves.

Asimismo, la lactancia materna prolongada puede tener un impacto positivo en la prevención de la obesidad en edades escolares y adolescencia. Estudios indican que los niños que han sido amamantados durante un período mayor de tiempo presentan una menor prevalencia de obesidad, en comparación con aquellos que han sido alimentados con fórmulas artificiales.

Sin lugar a dudas, la lactancia materna prolongada también desempeña un papel fundamental en el desarrollo emocional y psíquico del bebé. Diversos estudios coinciden en señalar que la relación entre la duración de la lactancia materna y la adquisición de un buen ajuste emocional es clara. La leche materna, además de proveer los nutrientes necesarios, fortalece el vínculo afectivo entre la madre y el bebé, creando una base sólida para su bienestar mental a lo largo de toda su vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quezada-Quiñonez AK, Suárez-Andrade NC, Rojas-Rojas SN. Beneficios de la lactancia materna para el correcto desarrollo del maxilar superior. Revisión sistemática. Revista Información Científica. 2023 Dec 8;102(2 Sup):4382. sld.cu
2. González-Castell LD, Unar-Munguía M, Bonvecchio-Arenas A, Ramírez-Silva I, Lozada-Tequeanes AL. Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México. salud pública de méxico. 2023 Jun 13;65:s204-10. saludpublica.mx
3. Galindo-Sevilla ND, Contreras-Carreto NA, Rojas-Bernabé A, Mancilla-Ramírez J. Lactancia materna y COVID-19. Gaceta médica de México. 2021 Apr;157(2):201-8. scielo.org.mx
4. Tamayo AG, Cabrera ADS, Véliz RM. IMPORTANCIA INMUNOLÓGICA DE LA LACTANCIA MATERNA. cibamanz.sld.cu. sld.cu
5. Brito LDD, Olalla VPV. Lactancia materna en épocas de covid-19. Más Vita. 2022. acvenisproh.com
6. de Pediatría SA, Subcomisiones C. Declaración de la Sociedad Argentina de Pediatría sobre la prevención de enfermedades no transmisibles: la necesidad de fortalecer conocimientos y reforzar. Arch Argent Pediatr. 2023.
7. Achinelli M. Lactancia materna, salud y sobrevivencia infantil en Paraguay. Periodo 1993-2019. InXVII Jornadas Argentinas de Estudios de Población-IV Congreso Internacional de Población del Cono Sur 2023. Asociación de Estudios de Población de la Argentina. academica.org
8. Rodríguez Pérez P. Lactancia Materna: un posible beneficio frente a la obesidad infantil. minerva.usc.es. usc.es
9. Valencia Paredes YY. Tipo de lactancia y riesgo de obesidad infantil en niños menores de dos años nacidos por cesárea, atendidos en el Centro de Salud La Esperanza de Tacna, de 2023. upt.edu.pe
10. Rivas Ponce OE. Evolución clínica de los pacientes mayores de 15 años con osteomielitis crónica de tibia ingresados en el departamento de Ortopedia y Traumatología del 2022. unanleon.edu.ni
11. PRISMA [sede Web]. Oxford: PRISMA; 1999- [actualizada el 16 de marzo de 2018; acceso 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.prismastatement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram>.
12. López-Mejía L, Guillén-López S, Vela-Amieva M, Carrillo-Nieto RI. Actualización sobre la lactancia materna en los recién nacidos con errores innatos del metabolismo intermediario. Boletín médico del Hospital Infantil de México. 2022 Jun;79(3):141-51. scielo.org.mx
13. Miñano Adrianzen EG. Contacto piel a piel como factor protector de lactancia materna exclusiva en el Hospital Belén de Trujillo. 2024. upao.edu.pe
14. Villarreal Bonilla JL. Análisis del derecho comparado desde la perspectiva constitucional acerca de licencia por maternidad en Ecuador.
15. Mantilla Chimbolema MT. Análisis de la marca Nestle como marca paraguas en la Legislación Ecuatoriana. 2024. ueb.edu.ec
16. Ortega Castillo SK. Estudio comparativo de la calidad nutricional entre la lactancia materna y la lactancia artificial. Revisión sistemática. 2023. ucacue.edu.ec
17. Tuta-Quintero E, Martínez-Lozano JC, Briceño-Balcázar I, Guerron-Gómez G, Gómez-

- Gutiérrez A. Manejo del «dolor de piedra» entre los siglos xviii y xix: breve historia de una receta médica del Virreinato en la Nueva Granada. *Actas Urológicas Españolas*. 2021 Sep 1;45(7):507-11. unirioja.es
18. Horta BL, de Mola CL, Victora CG. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes. *Acta Pædiatrica*. 2015; 104: 30–7
 19. Castelo-Rivas WP, Pincay-Intriago JS, Porrás-Castellano JP, Vera-Rodríguez MN. Factores que influyen en el destete precoz de lactantes pertenecientes al Centro de Salud Augusto Egas, Ecuador. *Revista Información Científica*. 2021 Oct;100(5). sld.cu
 20. Sasaki RL, Andrade PR. Correlación de la economía del país con el destete precoz: revisión integradora *Correlação da economia do país no desmame precoce: revisão integrativa*. bivipsi.org. bivipsi.org