

Beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva para la madre y el niño en la actualidad

Benefits of exclusive breastfeeding for mother and child today

Autores: Yanier Espinosa Goire¹, Luis Manuel Abreu Pereira², Ilian Esteban Tarife Romero³

¹**Estudiante de 2do año de la carrera de Medicina.** Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo.
ID: <https://orcid.org/0000-0003-1026-7932>

²**Estudiante de 3er año de la carrera de Medicina.** Universidad de Ciencias Médicas Mayabeque. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque.
ID: <https://orcid.org/0000-0001-5901-2688>

*Autor para la correspondencia: luismanuela@gmail.com

³**Estudiante de 1er año de la carrera de Medicina.** Universidad de Ciencias Médicas Mayabeque. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque
ID: <https://orcid.org/0000-0001-9314-3630>

Resumen:

Introducción: la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Lactancia Materna como la ingesta de leche materna lo que excluye el consumo de cualquier otro alimento que no sea el que se deriva del pecho materno. La leche materna, llamada "sangre blanca", se produce en las glándulas mamarias para nutrir a su cría.

Objetivo: exponer los beneficios que brinda la lactancia materna exclusiva para la madre y el niño en la actualidad.

Material y Método: se realizó una investigación basada en la metodología de revisión bibliográfica, donde se empleó un total de 31 referencias, publicadas en formato web y disponible en Pubmed, Scielo, Infomed, Medline.

Desarrollo: la lactancia materna es el pilar fundamental para una vida saludable y de bienestar. La lactancia materna en la mujer reduce significativamente el riesgo de padecer cáncer de mama, enfermedades cardiovasculares y síndromes metabólicos. En los niños tiene un impacto positivo en el neurodesarrollo, mejorando el coeficiente intelectual y evitando trastornos atencionales o de conducta.

Conclusiones: es la mejor fuente de alimentación por sus ventajas fisiológicas, inmunológicas, higiénicas y psicológicas, suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales de niños normales hasta los seis meses de edad. Es un acto fisiológico, cultural, instintivo, herencia biológica adaptativa de los mamíferos y específica de cada especie.

Palabras claves: Lactancia Materna, leche materna, madre, bebé, nutrición, beneficios, alimentación.

Abstract:

Introduction: the World Health Organization (WHO) defines Breastfeeding Maternal as the intake of breast milk which excludes the consumption of any other food that is not derived from the mother's breast. breast milk, call "White blood is produced in the mammary glands to nourish its breeding.

Objective: to expose the benefits offered by exclusive breastfeeding for the mother and child today.

Material and Method: an investigation was carried out based on the methodology of bibliographic review, where a total of 31 references published in web format and available in Pubmed, Scielo. Infomed, Medline.

Developing: breastfeeding is the fundamental pillar for a healthy life and of wellness. Breastfeeding in women significantly reduces the risk of suffering from breast cancer, cardiovascular diseases and syndromes metabolism In children it has a positive impact on neurodevelopment, improving the intelligence quotient and avoiding attention disorders or behaviour

Conclusions: it is the best power source due to its physiological advantages immunological, hygienic and psychological, enough to satisfy the nutritional needs of normal children up to six months of age. It's a instinctive cultural physiological act, adaptive biological inheritance of mammals and specification of each species

Keywords: Breastfeeding; Breast milk; Mother; Baby; Nutrition; Food benefits.

Introducción:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Lactancia Materna como la ingesta de leche materna lo que excluye el consumo de cualquier otro alimento que no sea el que se deriva del pecho materno.¹La leche materna, llamada "sangre blanca", se produce en las glándulas mamarias para nutrir a su cría.²

En la época de la Edad Media se consideraba que la mejor lactancia era la suministrada por la propia madre. Si ésta no podía, delegaba este trabajo a la nodriza.³En pleno siglo XXI la lactancia materna sigue vigente. Se vuelve esencial, no solo desde el punto de vista nutricional, sino que también desde un punto de vista más integral.⁴

La Semana Mundial de la Lactancia Materna de 2020 destacó la relación entre la lactancia materna y la salud del planeta. Tuvo como objetivo informar, afianzar, involucrar y estimular acciones sobre la lactancia materna y temas relacionados, haciendo énfasis en los principales aspectos vinculados con la COVID-19.⁵

En Cuba, la atención a la salud materno-infantil se sustenta en la prioridad que le otorga el Estado, la ejecución del Programa Nacional de Atención Materno Infantil y la garantía de acceso equitativo a los servicios de salud y se promueve la lactancia materna como fuente exclusiva de alimentación al niño.⁶

En Guantánamo ante la urgencia epidemiológica provocada por la pandemia de la COVID-19, los médicos generales, pediatras y todo el personal de la salud recomiendan que las madres lacten a sus hijos dado los beneficios de la lactancia materna para ella y su hijo.⁷

Por lo anterior expuesto se plantea como **problema científico**: ¿cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna exclusiva para la madre y el niño en la actualidad?

Objetivo: Exponer los beneficios que brinda la lactancia materna exclusiva para la madre y el niño en la actualidad.

Material y Método:

Para la elaboración del presente trabajo se revisó la bibliografía publicada en formato web y disponible en Pubmed, Scielo, Infomed, Medline. También se tomó en cuenta las recomendaciones realizadas por los siguientes organismos: Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Fondo de las Naciones Unidas para la

Infancia (UNICEF). Se consideraron las publicaciones realizadas hasta el 16 de mayo del 2021. Se utilizaron 31 referencias bibliográficas.

Desarrollo:

La lactancia materna es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y supervivencia materno infantil. Es el pilar fundamental para una vida saludable y de bienestar no solo para el infante sino también para la madre, numerosos estudios han demostrado su efectividad en la prevención de enfermedades.⁸

Según la Organización Mundial de la Salud OMS es considerada una de las formas más eficaces de asegurar la salud y supervivencia de los niños. Se afirma que, si todos los niños fuesen amamantados, cada año se salvarían unas 820.000 vidas infantiles alrededor del mundo, pero ello no ocurre a nivel global, solo amamantados en las primeras horas de vida y tan solo el 38% recibe lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, lo que genera en los infantes enfermedades y muerte por diarrea e infecciones respiratorias y en las madres por cáncer.⁹

La leche materna es un fluido complejo, formado por lípidos, proteínas, hidratos de carbono, vitaminas y factores inmunológicos. Es un producto vivo de gran complejidad biológica, activamente protector e inmunomodulador que estimula el desarrollo adecuado del lactante¹⁰.

Se produce en la glándula mamaria. En la mujer embarazada se puede apreciar un incremento en producción de gotas de grasa, que elevan el tamaño de las células mamarias. El proceso de producción de leche materna (Lactogénesis) se da en tres fases: 1-Cuando las glándulas mamarias quedan en reposo hasta el alumbramiento de la placenta, por causa del incremento de los niveles de progesterona circulante. 2-Se produce tras el parto y la expulsión de la placenta, cuando los niveles de progesterona se reducen. 3-Se mantiene la secreción láctea establecida por el reflejo de succión del recién nacido.¹¹

La leche materna debe garantizar la adecuada nutrición del lactante como parte de la continuación nutricional materna y tanto el estado nutricional materno como su alimentación son decisivos en la composición de la leche.¹²

Composición e inmunología de la leche humana

La leche materna tiene tres etapas diferentes: calostro, leche de transición y leche madura. El calostro es la primera etapa de la leche materna, es rico en proteínas, vitaminas solubles en grasa, minerales y anticuerpos que protegen al bebé de las enfermedades bacterianas y virales. Se trata de una sustancia amarillenta espesa

que se produce durante el embarazo y tendrá una duración de dos a cuatro días después del parto, éste es muy bajo en volumen, por lo que el recién nacido deberá amamantarse cada dos o tres horas.⁵ Ayuda a los bebés a evitar infección, además de que les proporciona una especie de vacuna que los inmuniza y los fortalece.⁹ La leche de transición sustituye al calostro, tiene una consistencia cremosa, contiene altos niveles de grasa, lactosa, vitaminas y más calorías, se digiere en 90 minutos y dura hasta el décimo día después del parto. La leche madura comienza a aparecer cerca del final de la segunda semana después del parto y durará hasta que se le deje de dar al bebé, está constituida en 90 % de agua y 10 % de hidratos de carbono, proteínas y grasas necesarias para el crecimiento y la energía.¹²

***La receta mágica de la leche materna**

Su composición sigue siendo un auténtico rompecabezas científico, el mejor secreto guardado de la leche materna, el que la hace inimitable. En su afán por conocer más sobre la receta mágica de este superalimento para bebés, un grupo de expertos del Instituto de Fisiología de la Universidad de Zúrich, Suiza, ha descubierto que es aún más compleja que la del resto de mamíferos. Contiene más de 200 moléculas de azúcar diferentes, muy por encima de las 30-50 que se encuentran, por ejemplo, en la leche de ratón o en la de vaca. Los bebés nacen estériles de bacterias en sus intestinos. Sin embargo, a los pocos días, cuentan con millones de ellas y a la semana, con miles de millones y todo gracias, precisamente, a los azúcares que provienen la leche de la madre". Se cree que cada uno de los 200 azúcares tiene un papel determinante y beneficioso para el fortalecimiento del microbioma del recién nacido.¹³

También contiene gran cantidad de proteínas, vitaminas y células con función inmune, un cóctel perfectamente adaptado para las necesidades de las primeras horas y los primeros días. A medida que pasa el tiempo varía. Moléculas como la inmunoglobulina A (IgA) y los oligosacáridos protegen de las infecciones gastrointestinales y favorecen el desarrollo de la microbiota. Presenta carbohidratos como la lactosa y la galactosa. Grasas como el ácido linolénico, ácido linoleico, ácido docosahexaenoico y ácido araquidónico.¹³

Aporta concentraciones altas de Colesterol, una grasa que se requiere en la proliferación de neuronas y en la mielinización de células gliales. Además, favorece la constitución y especialización de enzimas como la hidroximetil-glutaril CoA reductasa hepática y la 7 α hidroxilasa biliar, así como los receptores de lipoproteínas. Además, son un factor de protección contra la enfermedad coronaria

ateroesclerosa. Contiene lipasa, una enzima que mejora la digestión de las grasas por el lactante.¹³

Proteínas: El tipo de proteínas que contiene la leche humana, la hacen única para la especie humana, ya que son de mejor biodisponibilidad gracias a la presencia de enzimas digestivas como la amilasa. Se dividen en dos grupos: Las proteínas del suero, de las cuales la α -lactoalbúmina es la más abundante (37%). Su importancia estriba en que actúa como cofactor en la biosíntesis de lactosa. La lactoferrina representa el 27% de total de sueroproteínas. Se une al hierro para mejorar su transporte y absorción.¹⁴

Entre los compuestos nitrogenados de la leche se encuentran los aminoácidos de los que sobresalen la taurina, por favorecer la digestión de grasas y el desarrollo del sistema nervioso central; la carnitina, necesaria para la oxidación de lípidos en la mitocondria del cerebro y el ácido glutámico, la cistina y la glutamina que actúan como neuromoduladores y neurotransmisores. Y a los aminoazúcares, los péptidos y el factor de crecimiento epidérmico que contribuyen al desarrollo y función de la mucosa intestinal. Se han identificado en la leche humana 13 nucleótidos; destacan la adenosina, la cistidina, la guanosina, la uridina y la inosina que promueven el crecimiento y la maduración intestinal.¹⁵

Vitaminas: En la leche madura las vitaminas hidrosolubles tienen una concentración óptima; la niacina y la vitamina C son las más abundantes. De las liposolubles, la leche de mujer contiene mayores concentraciones de β -caroteno y la vitamina E. A pesar de no tener niveles óptimos de vitamina D los bebés alimentados con leche materna no padecen raquitismo, ya que sí poseen un sulfato de esa vitamina, adquirida por vía transplacentaria que tiene actividad durante los primeros tres meses.¹⁵

Minerales: Destaca el hierro, cuyas concentraciones se reducen a lo largo de la lactancia hasta mantenerse estable a los seis meses.¹⁴

Oligoelementos: El zinc es parte de los sistemas activadores de las enzimas; su concentración en la leche humana es de 2 a 4 mcg/mL y tiene biodisponibilidad elevada: 45 a 58% de la fracción sérica de las proteínas. El flúor, a pesar de su baja cantidad en leche materna, es útil para evitar las caries, lo cual es evidente si se compara a los niños alimentados al pecho materno con los alimentados con biberón. Finalmente, el magnesio se mantiene en equilibrio muy estable con el calcio en la leche humana para prevenir hipocalcemia en el recién nacido.¹⁴

El contenido celular de la leche materna también depende de varios elementos: la plenitud de la glándula mamaria, la etapa de la lactancia, el estado de salud de la

día da madre-bebé, la permeabilidad de la membrana basal y el desarrollo del epitelio mamario.¹¹

La leche materna humana ayuda a sentar las bases para el sistema inmunológico del recién nacido. Su carga de anticuerpos y moléculas frenan el crecimiento de bacterias dañinas y favorecen la coordinación de la actividad de los glóbulos blancos. Al mes, cuando el niño comienza a desarrollar un sistema inmune, la composición de la leche materna empieza a cambiar. Los niveles de anticuerpos maternos se reducen, al igual que la diversidad de azúcares, pero la leche madura se enriquece con un mayor número de nutrientes grasos y otros que apoyan el crecimiento infantil.¹³

Por lo anteriormente mencionado varios especialistas consideran a la leche materna como la primera vacuna que la madre ofrece a su hijo en la formación de un sistema inmunológico y fortalecimiento de las defensas del recién nacido.¹⁶

Investigadores del Imperial College de Londres, en Reino Unido, han descubierto que los bebés que tienen en su intestino un tipo de azúcar derivado de la leche materna estarían más protegidos frente al estreptococo del grupo B. Un tipo de azúcar de origen natural en la leche materna puede tener efectos protectores en el bebé contra el estreptococo del grupo B, una infección bacteriana que puede encontrarse en la vagina o en el recto de una mujer embarazada y que puede ser mortal para el recién nacido.¹⁷

La leche materna influye en la reducción del riesgo de infección en el primer año de vida del niño en comparación con los niños alimentados solo con mezclas artificiales.¹⁸ Varios autores señalan su efecto protector contra las diarreas, los vómitos, otitis media y contra el síndrome de muerte en la cuna (muerte súbita).¹²⁻¹⁹

Diversos científicos han destacado que también influye en el neurodesarrollo, al mejorar el coeficiente intelectual y pudiendo tener una disminución del riesgo de otras condiciones como el déficit de atención y alteraciones de personalidad o conducta.¹⁹⁻²⁰

La lactancia materna es el pilar fundamental para una vida saludable y de bienestar, no solo para el infante sino también para la madre, numerosos estudios han demostrado su efectividad en la prevención de enfermedades. Tiene un papel importante en la prevención de diferentes formas de desnutrición infantil, incluidas las deficiencias de desgaste, retraso del crecimiento, sobrepeso - bajo peso y micronutrientes debido a su composición única que la convierte en un medio efectivo para prevenir las alteraciones de salud.²¹

Los principales factores asociados al abandono de la lactancia materna son: parto traumático, depresión o alteraciones psicológicas, problemas con la cantidad de leche y demográficos como: incorporación temprana al trabajo y el bajo nivel educacional, las condiciones laborales y la edad de la madre, trabajar fuera de casa, estudios, creencias inadecuadas como la baja producción de leche e información ineficaz.²²⁻²³

La lactancia materna exclusiva consiste en ofrecer al lactante únicamente leche materna. No se dan otros líquidos, ni sólidos (ni siquiera agua), exceptuando la administración de soluciones de rehidratación oral o de vitaminas, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes.²⁴ Al alimentar al recién nacido con leche materna exclusivamente, está asociado a un menor riesgo de sufrir obesidad infantil.²⁴

Tiene un efecto protector también a nivel respiratorio. Se encontró una correlación clínica y estadísticamente significativa entre la lactancia materna exclusiva y la incidencia de infección respiratoria aguda en niños.¹⁹ De hecho, la OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y después propone complementarla con alimentos como fruta, verdura y carne hasta el año.¹³

La lactancia materna en la salud del bebé

La lactancia materna ha sido reconocida por su efectividad en la prevención de enfermedades a nivel infantil por varios investigadores. Un estudio europeo que evaluó la relación entre los distintos modelos de nutrición infantil y su influencia en la inmunidad en niños de 3 a 6 años, encontró diferencias estadísticamente significativas entre los lactantes alimentados con leche materna y la reducción en la presencia y recurrencia de infecciones, pero fue mucho más marcada durante el primer año de edad.²⁵

Se ha demostrado que la lactancia materna es un factor protector contra distintas enfermedades infectocontagiosas del espectro atópico y cardiovascular, contra la leucemia, enterocolitis necrotizante, enfermedad celiaca y enfermedades inflamatorias intestinales, también un impacto positivo en el neurodesarrollo, mejorando el coeficiente intelectual y evitando trastornos atencionales o de conducta.²⁶

La lactancia materna tiene un rol protector en el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles en edad adulta o sus factores de igual riesgo.²⁷

La lactancia materna en la salud de la madre:

La lactancia materna en la mujer reduce significativamente el riesgo de padecer cáncer de mama, enfermedades cardiovasculares y síndromes metabólicos.²⁸ También Victoria, que a través de un meta análisis incluyó a países de ingresos medios y bajos, donde reconoce que la lactancia exclusiva es del 37%, encontró que, para las mujeres que amamantan, la lactancia proporcionó protección contra el cáncer de mama y mejoró el espaciamiento de los nacimientos, y también podría proteger contra el cáncer de ovario y la diabetes tipo 2. Además, que podría prevenir 823.000 muertes anuales en niños menores de 5 años y 20.000 muertes anuales por cáncer de mama.²⁹

La lactancia materna no solamente tiene beneficios para el infante sino también para la madre porque la leptina, reduce los riesgos de enfermedades como la hipertensión, obesidad, cáncer y depresión principalmente.³⁰

Es necesario abrir nuevas líneas de investigación e intervención que permitan abordar el tema y promover la lactancia exclusiva por sus beneficios a nivel sanitario, social y económico. El promover la lactancia materna debe ser objetivo de las políticas de salud para prevenir la morbilidad materno infantil.

Conclusiones:

La Lactancia Materna es un proceso único que contribuye al crecimiento y desarrollo saludable del niño y la madre. Reduce la incidencia y gravedad de enfermedades infecciosas, disminuye la morbilidad infantil y rara vez causa problemas alérgicos. Es la mejor fuente de alimentación por sus ventajas fisiológicas, inmunológicas, higiénicas y psicológicas, suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales de niños normales hasta los seis meses de edad.

Referencias Bibliográficas:

1-Factores psicosociales que influyen en el abandono de la lactancia materna (en línea. [Disponible en: scielo.sld.cu](http://scielo.sld.cu). (Citado 3 de abril del 2021).

2-Introducción a la Medicina General Integral. Colectivo de Autores. Editorial Ciencias Médicas La Habana 2014. "Lactancia Materna Exclusiva". [Disponible en: ecimed@infomed.sld.cu](mailto:ecimed@infomed.sld.cu). Citado 3 de abril del 2021.

3-Aguilar C. María José. (2005). Lactancia Materna. Madrid. Editorial Elsevier. Citado el 3 de abril de 2021.

4-Victora CG, Alufsio J D Barros AJD, Franga GVA, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet 2016; 387: 475-90. Citado el 3 de abril de 2021.

5-- Organización Internacional del Trabajo. Trabajadores domésticos en el mundo: Estadísticas mundiales y regionales y la extensión de la protección legal. Ginebra: OIT; 2017. Disponible en: https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_200965/lang--es/index.htm. citado el 15 de abril de 2021.

6- Constitución de la República de Cuba. Capítulo VII. Derechos, deberes y garantías fundamentales. Art 50. La Habana: Ministerio de Justicia; 1976. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/cuba.htm> Acceso el 18 de abril de 2021.

7- Martins FPR, Santana SV, Santos HP. To breastfeed or not to breastfeed? Lack of evidence on the presence of SARS-CoV-2 in breastmilk of pregnant women with COVID-19. Rev Pan Amer Salud Púb [en línea]. 2020 [citado 18/04/2021]; 44:e59. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52038/v44e592020.pdf?sequence=5&isAllowed>

8--ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. [ONLINE].; 2020 [CITED 2021 abril 15. DISPONIBLE EN: HYPERLINK "HTTPS://WWW.WHO.INT/NUTRITION/TOPICS/EXCLUSIVE BREASTFEEDING/ES/" HTTPS://WWW.WHO.INT/NUTRITION/TOPICS/EXCLUSIVE BREASTFEEDING/ES/.

9-| Dra. María Elena Reyes González | Filed under: [Bienestar y Calidad de Vida](#), [Bioquímica](#), [Especialidades](#), [Fisiología](#), [Medicina Preventiva](#), [Neonatología](#), [Pediatria](#), [Perinatología](#), [Salud materno-infantil](#) | Etiqueta [leche materna](#). agosto 11.2015. Citado 19-4-21.

10-10- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. 10 DATOS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA. [ONLINE].; 2017 [CITED 2021 abril 19. DISPONIBLE EN: HYPERLINK "HTTPS://WWW.WHO.INT/FEATURES/FACTFILES/BREASTFEEDING/ES/" HTTPS://WWW.WHO.INT/FEATURES/FACTFILES/BREASTFEEDING/ES/.

11-RADZEWICZ E, MILEWSKA M, MIRONCZUK I, LENDZIOSZEK M. BREASTFEEDING AS AN IMPORTANT FACTOR OF REDUCED INFANTS INFECTION DISEASES. REV. PROGRESS IN HEALTH SCIENCES. 2018; 8(2):70-74. DOI: 10.5604/01.3001.0012.8324 citado 19-4-21.

12-Guía familiar de lactancia materna y alimentación complementaria. [Disponible en: https://www.unicef.org/panama/la-lactancia](https://www.unicef.org/panama/la-lactancia). citado 25-4-21.

13-- BRAHM P, VALDÉS V. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA Y RIESGOS DE NO AMAMANTAR. REV. CHILENA DE PEDIATRÍA. 2017; 88(1):15-21. [Disponible en:HTTP://DX.DOI.ORG/10.4067/S037041062017000100001](http://dx.doi.org/10.4067/S037041062017000100001). Citado 28-4-21.

14-SCHERBAUM V, SROUR L. THE ROLE OF BREASTFEEDING IN THE PREVENTION OF CHILHOOD MALNUTRITION. WORLD REVIEW OF NUTRITION AND DIETETICS. 2016;(115):82-97. [DOI: 10.1159 / 000442075](https://doi.org/10.1159/000442075).citado 29-4-21.

15- SÁNCHEZ M, RODRÍGUEZ M. PREVALENCIA DE LACTANCIA MATERNA EN ESPAÑA. REV. ENFERMERÍA CYL. 2019; 11(1):1218. [DISPONIBLE EN: HTTP://WWW.REVISTAENFERMERIACYL.COM/INDEX.PHP/REVISTAENFERM](http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/226)
[ERIACYL/ARTICLE/ VIEW/226](http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/226)ñ. Citado 29-4-21.

16--LOZANO M. LACTANCIA MATERNA. CANTABRIA, COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA; 2015.[DISPONIBLE: HTTPS://WWW.AEPED.ES/COMITE-NUTRICION-Y-LACTANCIA-MATERNA/LACTANCIA-MATERNA/DOCUMENTOS/RECOMENDACIONES-SOBRE-LACTANCIAMATERNA](https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactanciamaterna). Citado 29-4-21.

17--NOVILLO N, JUNES A, CALDERÓN J. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA Y FACTORES ASOCIADOS A LA INTERRUPCIÓN DE ESTA PRÁCTICA. REV. ENFERMERÍA INVESTIGA. 2019 :29-35. [DISPONIBLE EN: HTTPS://REVISTAS.UTA.EDU.EC/EREVISTA/INDEX.PHP/ENFI/ARTICLE/VIEW/729](https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729). Citado 30-4-21.

18-OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Lactancia materna; [actualizado enero 2016, citado 3 mayo 2021]. [Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/)
[HTTPS://REVISTAS.UTA.EDU.EC/EREVISTA/INDEX.PHP/ENFI/ARTICLE/VIEW/729.342/es/](https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729.342/es/).

19-ABADÍA N. LA LACTANCIA MATERNA COMO PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL. REV. MEDICINA MATORISTA. 2017; 11(4):47-54. [DISPONIBLE EN: HTTPS://DIALNET.UNIRIOJA.ES/ SERVLET/ARTICULO?CODIGO=5819465](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5819465). Citado 5-5-21.

20--SUDA P, INDRARTO F, SAMODRA Y. PROTECTIVE EFFECT OF EXCLUSIVE CREAM FEEDING ON ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS AMONG CHILDREN IN TABANAN BALI. HEALTH EDUCATION. 2019 SEPTEMBER; 4(2): 65-71. [DOI: HTTPS://DOI. ORG/10.15294/JHE.V4I2.29630](https://doi.org/10.15294/jhe.v4i2.29630). citado 10-5-21.

21-Dra. María Elena Reyes González | Filed under: [Bienestar y Calidad de Vida](#), [Biología](#), [Bioquímica](#), [Pediatría](#), [Perinatología](#), [Salud materno-infantil](#) | Etiquetas: [función inmune](#), [leche materna](#), [poblaciones bacterianas](#), [producto natural](#). Abril 25 2016. Citado 10-5-21.

22-Allen LH. Multiple micronutrients in pregnancy and lactation: an overview. Am J Clin Nutr 2015;81(5):1206S-12S. citado 12-5-21.

23--Aguilar Cordero MJ. Componentes bioquímicos de la leche humana. Vitaminas, minerales y otros compuestos. En: [Aguilar Cordero MJ. Lactancia Materna. 1ª ed. Madrid, España: Elsevier Science; 2015. p. 65-76](#). Citado 13-5-21.

24-Lic. Heidy Ramírez Vázquez | Filed under: [Enfermedades infecciosas](#), [Enfermedades transmisibles](#), [Infecciones Bacterianas y Micosis](#), [Salud materno-infantil](#) | Etiquetas: [azúcar de origen natural en la leche materna](#), [estreptococo del grupo B](#), [gen Lewis](#), [lacto-N-difucohexaose I](#), [oligosacáridos de leche humana](#), [protección contra infecciones](#), [recién nacidos](#). Agosto 31. 2016. Citado 13-5-21.

25-SÁNCHEZ M, RODRÍGUEZ M. PREVALENCIA DE LACTANCIA MATERNA EN ESPAÑA. REV. ENFERMERÍA CYL. 2019; 11(1):1218. [DISPONIBLE EN: HTTP://WWW.REVISTAENFERMERIACYL.COM/INDEX.PHP/REVISTAENFERMERIACYL/ARTICLE/VIEW/226](http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/226)ñ. citado 14-5-21.

26- RADZEWICZ E, MILEWSKA M, MIRONCZUK I, LENDZIOSZEK M. BREASTFEEDING AS AN IMPORTANT FACTOR OF REDUCED INFANTS INFECTION DISEASES. REV. PROGRESS IN HEALTH SCIENCES. 2018; 8(2):70-74. Citado el 15de mayo de 2021. [DOI: 10.5604/01.3001.0012.8324](https://doi.org/10.5604/01.3001.0012.8324)

27-BRAHM P, VALDÉS V. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA Y RIESGOS DE NO AMAMANTAR. REV. CHILENA DE PEDIATRÍA. 2017; 88(1):15-21. [Disponibile en: HTTP://DX.DOI.ORG/10.4067/S037041062017000100001](http://dx.doi.org/10.4067/S037041062017000100001). Citado 15de mayo de 2021.

28-MAZARIEGOS M, RAMÍREZ M. LACTANCIA MATERNA Y ENFERMEDADES CRÓNICA NO TRANSMISIBLES EN LA VIDA ADULTA. ARCHIVOS LATINOAMERICANOS DE NUTRICIÓN. 2015; 65(3): 143-149. [DISPONIBLE EN:](#)

[HTTPS://WWW.ALANREVISTA.ORG/REVFILAY.SLD.CU/INDEX.PHP/FINLAY/ARTICLE/VIEW/656.](https://www.alanrevista.org/revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/656) Citado 16-5-21.

29-AGUILAR M, BAENA L, SÁNCHEZ A, GUIADO R, HERMOSO E, MUR N. BENEFICIOS INMUNOLÓGICOS DE LA LECHE HUMANA PARA LA MADRE Y EL NIÑO: REVISIÓN SISTEMÁTICA. REV. NUTRICIÓN HOSPITALARIA. 2016; 33(2):483-491. Citado 16-5-21. [DOI: HTTP:// DX.DOI.ORG/10.20960/NH.526.](http://dx.doi.org/10.20960/nh.526)

30- VICTORIA C, BAHL R, BARROS A, FRANCA G, HORTON S, KRASEVEC J, ET AL. BREASTFEEDING IN THE 21ST CENTURY: EPIDEMIOLOGY, MECHANISMS, AND LIFELONG EFFECT. REV. LANCET. 2016; 30(387): 475-490. Citado 16-5-21. [DOI: 10.1016/S01406736\(15\)01024-7.](https://doi.org/10.1016/S01406736(15)01024-7)

31- RAMÍREZ-CORONEL AA, MARTÍNEZ-SUÁREZ PC, POGYO-MOROCHO GL, ESTRELLA-GONZÁLEZ MÁ, MESA-CANO IC, MINCHALA-URGILÉS RE, ET AL. PSYCHOMETRIC ASSESSMENT AND NURSING INTERVENTION IN FEAR OF COVID-19. PROJECT CRIMEA. ARCH VENEZ FARMACOL TER 2020;39(5):660666. Citado 16-5-21.