



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA

SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA

ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN SALUD Y DESARROLLO

INTEGRAL INFANTIL: CRECIMIENTO Y DESARROLLO E

INMUNIZACIONES

**EFFECTIVIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL
BINOMIO MADRE NIÑO PARA LA PREVENCIÓN A LARGO
PLAZO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO II**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL
INFANTIL: CRECIMIENTO Y DESARROLLO E
INMUNIZACIONES**

PRESENTADO POR:

Lic. NUÑEZ CABALLERO LESLY VILMA

ASESOR:

Mg. GLENNI GARAY ZARELY

**LIMA – PERÚ
2018**

DEDICATORIA

A mi madre, mi mejor amiga y compañera, quien me ha ayuda a crecer y ser mejor persona cada día, por su paciencia para enseñarme, por su amor y apoyo incondicional en esta etapa.

AGRADECIMIENTO

Al Mg. Gonzalo Bardales Cieza por su amor, paciencia y comprensión, que han sido fundamentales para mí, por motivarme a ser mejor investigadora y culminar exitosamente el presente estudio.

Asesor: Mg. Glenni Garay Zarely

JURADO

Presidente: Dra. Rosa Pérez Sigvas

Secretario: Mg. Rosario Mocarro Aguilar

Vocal: Mg. Rosa Pretell Aguilar

ÍNDICE

Portada	i
Página en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor(a) de trabajo académico	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Resumen	x
Abstract	xi

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivo	16

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	17
2.2. Población y muestra	17
2.3. Procedimiento de recolección de datos	17
2.4. Técnica de análisis	18

2.5. Aspectos éticos	18
CAPÍTULO III: RESULTADOS	
3.1. Tabla 1	19
3.2. Tabla 2	29
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	32
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	36
5.2. Recomendaciones	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios revisados sobre la efectividad de la lactancia materna en el binomio Madre Niño para la prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus Tipo II	19
Tabla 2: Resumen de estudios sobre la efectividad de la lactancia materna en el binomio Madre Niño para la prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus Tipo II	29

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar las evidencias acerca de la efectividad de la lactancia materna en el binomio madre niño para la prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus tipo II. **Materiales y Métodos:** Revisión Sistemática que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones, parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando lo más relevante para responder preguntas específicas de la práctica diaria. La búsqueda fue restringida a artículos con texto completo, utilizando el sistema GRADE para asignar la fuerza de recomendación. En la selección definitiva se eligieron 10 artículos, encontrando que el 40% (04) corresponden a Europa (Suiza, Italia, Alemania y Reino Unido), 20% (02) a América del Norte (EEUU y Canadá), 10% (01) a Centro América (Guatemala), América del Sur (Brasil), Asia (India) y Oceanía (Australia), estos en su mayoría son revisiones sistemáticas (40%), cohortes (30%), revisiones sistemáticas y meta análisis (20%) y cohorte y meta análisis (10%). **Resultados:** El 80% de los artículos revisados encuentran efectividad en la lactancia materna durante 6 meses en forma exclusiva y hasta 12 meses en forma complementaria en la protección a largo plazo de la diabetes mellitus tipo II en el binomio Madre Niño, mientras que el otro 20%, revela que no existe evidencia sobre la efectividad de la lactancia materna en la prevención de la diabetes mellitus tipo II. **Conclusiones:** Se evidenció en ocho de las investigaciones revisadas la efectividad de la lactancia en el binomio Madre Niño para la prevención a largo plazo de la diabetes mellitus tipo II, se mostró mayor efectividad a mayor duración de la lactancia materna, sin embargo, dos de las evidencias indican que no es efectiva.

Palabras claves: “lactancia materna”, “efectividad”, “binomio madre niño” “diabetes mellitus tipo II”.

ABSTRACT

Objective: Systematize the evidence about the effectiveness of breastfeeding in the child mother binomial for the long-term prevention of Type II Diabetes Mellitus. **Materials and Methods:** Systematic review that synthesizes the results of multiple investigations, an essential part of the nursing based on evidence for its rigorous methodology, identifying the most relevant to answer specific questions of daily practice. The search was restricted to articles with full text, using the GRADE system to assign the recommendation strength. In the final selection 10 articles were chosen, finding that 40% (04) correspond to Europe (Switzerland, Italy, Germany and United Kingdom), 20% (02) to North America (USA and Canada), 10% (01)) to Central America (Guatemala), South America (Brazil), Asia (India) and Oceania (Australia), these are mostly systematic reviews (40%), cohorts (30%), systematic reviews and meta-analyzes (20 %) and cohort and meta-analysis (10%). **Results:** 80% of the articles reviewed find effectiveness in breastfeeding for 6 months exclusively and up to 12 months in a complementary way in the long-term protection of diabetes mellitus. type II in the binomial Mother Child, while the other 20%, reveals that there is no evidence on the effectiveness of breastfeeding in the prevention of type II diabetes mellitus. **Conclusions:** The efficacy of breastfeeding in the Madre Niño binomial for the long-term prevention of type II diabetes mellitus was demonstrated in eight of the studies reviewed. It was shown to be more effective in the longer duration of breastfeeding, however, two of the evidence indicates that it is not effective.

Keywords: "breastfeeding", "effectiveness", "child mother binomial" "diabetes mellitus type II".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

La leche materna es el mejor alimento para el niño durante los primeros seis meses de vida, le brinda los minerales, carbohidratos, grasas y demás nutrientes necesarios para su desarrollo y crecimiento. A lo largo del tiempo se han dado a conocer constantemente los beneficios de esta y su importante papel en el logro de la disminución de la mortalidad infantil, la prevención de enfermedades en la infancia y adultez (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) hace hincapié en mencionar la importancia de dar de lactar inmediatamente después del nacimiento y manteniendo esta en forma exclusiva durante los seis primeros meses, debido a ser este el alimento más óptimo e ideal para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, de la misma forma con repercusiones positivas en la salud de la madre (2).

Cada vez son más los estudios que nos demuestran los beneficios de la lactancia materna en el Binomio Madre Niño tanto a corto como largo plazo, es mencionado su actuar disminuyendo los factores de riesgo para el desarrollo de diversas patologías, tales como los altos niveles de lípidos, insulina y glucosa en sangre, presión arterial, obesidad y sobrepeso entre otros (3).

La relación entre la madre y el niño inicia desde la concepción y se va construyendo desde el embarazo y nacimiento, es así como se va fortaleciendo el vínculo de apego entre ambos que se extenderá a través del tiempo. El modelo de atención basado en el binomio madre niño implica la reconceptualización de momentos como el parto, que ya no es considerado como el momento de separación del niño y su madre, sino como el inicio de la prolongación del lazo orgánico entre ambos, durante el puerperio a través de la lactancia materna y durante toda la vida posterior (4).

La maternidad actualmente representa una nueva conceptualización sobre el lazo que existe entre la madre y su hijo, las estrategias implementadas con el objetivo de mejorar la salud de la población infantil tienen a la madre como principal actor indispensable en la alimentación y cuidado del niño, es así como esta interacción entre el Binomio Madre Niño nos muestra a dos seres humanos fundidos en una sola identidad.

La leche materna ha demostrado su efecto en la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil, el contenido de esta incluye altos niveles de grasa, bajos niveles de proteínas, compuestos inmunes y biológicamente activos que juegan un papel muy importante en la protección contra diversas enfermedades tanto en la madre como en el niño (5).

En pleno siglo XXI, con el aumento significativo de casos de pacientes infectados con el virus del VIH a nivel mundial y el temor por el riesgo que existe que el niño adquiera el virus a través de la lactancia materna, se hace necesario e imperativo resaltar el impacto beneficioso que tiene esta medida de salud pública sobre la población infantil, debiéndose hallándose un equilibrio entre este riesgo y el riesgo también de que el niño pueda enfermar e incluso morir a causa de otras enfermedades como la malnutrición, diarrea o neumonía derivada derivadas de la ausencia de la lactancia materna .

Para la Organización Mundial de la Salud, la diabetes mellitus es considerada una enfermedad metabólica crónica, que se presenta cuando la insulina producida por el páncreas es insuficiente o utilizada ineficazmente por nuestro organismo, existiendo así un déficit en la secreción de esta, el cual conlleva a la alteración del metabolismo de los carbohidratos, las grasas y las proteínas (6).

La diabetes se caracteriza por un aumento considerable de la glucosa en sangre, su evolución puede conllevar a complicaciones como alteraciones cardiovasculares y renales, lesiones ateroscleróticas, enfermedad coronaria, cerebrovascular o vascular periférica (7). El corazón, es el órgano que se ve afectado con mayor frecuencia, presentando diversas afecciones. Es la primera causa de mortalidad a nivel mundial, en especial en países latinoamericanos (8).

De igual forma la diabetes es un problema de salud pública debido al alarmante incremento en su incidencia y prevalencia. En el año 2000, 150 millones de personas en todo el mundo fueron diagnosticadas con diabetes, se estima que para el año 2025 esta cifra llegaría a los 300 millones (9). La diabetes a su vez se asocia a un incremento del riesgo de padecer muerte prematura, las estadísticas revelan que cada año mueren cerca de 4 millones de personas a raíz de esta enfermedad, lo cual representa el 6.8% de la mortalidad global para todas las causas, el 80 % de los casos se presentan en países del tercer mundo (10).

El Instituto Nacional de Salud del Perú realizó un estudio evidenciando que la diabetes en adultos mayores de 20 años mostro una prevalencia del 2.8%, este porcentaje fue mayor en ciudades como Lima, Callao, Villa el Salvador, Trujillo y Huancayo (11). Así mismo, al reducirse la mortalidad en los niños durante la primera infancia y el aumento de la expectativa de vida de la población adulta debido a la transición epidemiológica, se esperaba la aparición de un mayor número de casos de la enfermedad y así lo evidencio el último

estudio carga enfermedad realizado por la Dirección General de Epidemiología, en la cual la diabetes ha sido señalada como causa responsable del 3.4 % de la carga enfermedad a nivel nacional durante el año 2008 (12).

En estudios realizados en niños se halló una asociación entre la lactancia materna y menores concentraciones de glucosa plasmática y niveles de insulina en sangre (13). A pesar de lo mencionado anteriormente, la lactancia materna a nivel mundial presenta bajas tasas de inicio y su duración media es muy corta trayendo consecuencias adversas importantes para madres, niños, comunidad y entorno causando más gasto sanitario y desigualdades en la salud (14).

El Perú presenta una realidad muy similar a la de América latina, el amamantar con leche materna ha disminuido en los últimos años, factores como la globalización, urbanización, proliferación de fórmulas, mezclas sucedáneas y la incorporación de la mujer como actor importante e imprescindible dentro de la fuerza productora del país, ha hecho que cada vez sea menos las mujeres que dan de lactar, tal y como se viene evidenciando a través de la entrevista realizada a la madre y/ o cuidadora principal durante la consulta del bebe en el Componente de CRED (15).

Frente a esta situación, se decidió realizar una revisión sistemática de la evidencia, que le atribuye a la lactancia materna un rol importante como medida para prevenir la diabetes mellitus a largo plazo. Se utilizó el término “efectividad” para investigar la práctica de la lactancia materna en situaciones con condiciones reales y así expresar la medida del impacto que esta tiene sobre la salud a futuro de la población (16).

La lactancia materna es una intervención a tomar muy en cuenta para la prevención de la diabetes. Existen muchos estudios sobre los beneficios que ofrece a corto plazo, es decir durante, su etapa de

niñez, pero pocos son aun los que nos brindan evidencia útil sobre sus beneficios a largo plazo en la etapa adulta tanto en el niño como en la madre.

Por último, mencionar que la presente revisión sistemática dentro del marco de la Enfermería Basada en Evidencia, permitirá aplicar responsable, categórica y juiciosamente la mejor evidencia científica utilizable referente al saber enfermero, eligiendo las mejores decisiones para el bienestar del binomio madre niño, tomando en cuenta sus preferencias y valores e incorporando la pericia profesional (17).

1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Binomio Madre Niño	Lactancia materna	Sin lactancia Materna	Efectividad: Prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus tipo II

¿Cuál es la efectividad de la lactancia Materna en el Binomio Madre Niño para la prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus tipo II?

1.3. Objetivo

Sistematizar la evidencia acerca de la efectividad de la lactancia materna en el Binomio Madre Niño para la prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus tipo II.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática.

La Revisión sistemática es un tipo de investigación secundaria que consiste en la búsqueda, localización, recuperación, análisis e integración del conocimiento científico sobre una determinada pregunta de investigación, utilizando para ello una aproximación sistemática, que permite minimizar sesgos y posibilitar la replicación de la revisión a cuantos investigadores les parezca oportuno (18).

2.2. Población y Muestra.

La población está constituida por la revisión sistemática de 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español e inglés, con una antigüedad no mayor de cinco años.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó a través de la revisión sistemática de artículos de investigaciones internacionales, que tuvieron como tema principal la efectividad de la lactancia materna en la niñez como factor protector para disminuir el riesgo de diabetes mellitus tipo II en la etapa de vida adulto. De todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuviese acceso al texto completo del artículo científico.

Se verificaron los términos de búsqueda en el registro del DeCS (Descriptores de Ciencias de la Salud).

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Efectividad **AND** lactancia materna **AND** diabetes mellitus tipo II

Lactancia materna **AND** diabetes mellitus tipo II

Factores protectores **AND** lactancia materna **AND** diabetes mellitus tipo II

Base de datos: Lilacs, PubMed, Medline, Ebsco, Cochrane Plus.

2.4. Técnica de análisis.

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de tablas de resumen (Tablas N°1 y N°2) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de ellos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerdan y los puntos en los que existe discrepancia entre ellos. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo, de acuerdo al sistema GRADE.

2.5. Aspectos éticos.

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, se rige de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

1. **Tabla 1:** Estudios revisados sobre la efectividad de la lactancia materna en el Binomio Madre Niño para la prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus Tipo II

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Chowdhury R, Sinha B, Sankar M, Taneja S, Bhandari N, Rollins N, et al.	2015	Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis.	Acta Pediátrica DOI: 10.1111/apa.13102	Volumen 104
		La Lactancia materna y los resultados de salud: una revisión sistemática y meta análisis (19).	India	Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativa	Población 341 artículos	No corresponde	Se reportó un 32% menor riesgo de diabetes tipo II con una mayor duración de la vida útil de la lactancia materna, un aumento de un año en la duración total de esta se asoció con protección de 9% extra en contra de la presencia de diabetes tipo II en el binomio madre niño, la lactancia materna se asoció con disminución de peso en el post parto que contribuye a menor índice de sobrepeso y obesidad y así un 40% menos de incidencia de diabetes tipo II tanto en las madres y en los niños cuando adultos.	Las madres que amamantaron alguna vez y que amamantan durante más tiempo tienen un 32% menor riesgo de padecer de diabetes mellitus tipo II, así mismo su descendencia muestra disminución del riesgo, cuanto más meses se brinda de lactar el efecto protector aumenta en un 9 %.
Revisión Sistemática	Muestra 163 artículos			
Meta análisis				

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Gunderson E , Hurston S, Dewey K, Myles S, Charvat-Aguilar N, Khoury V, et al.	2015	The study of women, infant feeding and type 2 diabetes after GDM pregnancy and growth of their offspring (SWIFT Offspring study): prospective design, methodology and baseline characteristics.	BioMed Central Pregnancy & Childbirth	Volumen 15
		El estudio de las mujeres, la alimentación infantil y la diabetes tipo 2 después del embarazo y el crecimiento de su descendencia (estudio Offspring SWIFT) GDM: diseño prospectivo, la metodología y las características basales (20).	DOI 10.1186/s12884-015-0587-z Estados Unidos	Número 16

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cohorte	<p>Población: 1035 mujeres gestantes con más de 35 semanas</p> <p>Muestra: 466 parejas madre - hijo</p>	Consentimiento informado	Los estudios de control han informado que la lactancia materna y su duración pueden disminuir el riesgo de desarrollar diabetes tipo II entre los hijos de madres diabéticas, pero esto se relacionaría directamente con el tiempo de duración del amamantamiento, esta reducción puede ser de 50 a 75% en los amamantados por 6 a 9 semanas, así como en sus madres.	La lactancia materna como alimentación post natal para el bebé juega un papel crítico en la programación de la tolerancia a la glucosa en la etapa de vida adulta de los hijos de madre diabéticas, se asoció con un 50% menor riesgo a desarrollar diabetes tipo tanto ellos como sus madres.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Jager S, Jacibs S, Kruger J, Fritsche A, Schienkierwitz A, Rubin D, et al.	2014	Breast – feeding and maternal risk of type 2 diabetes: a prospective study and meta-analysis. La lactancia materna y el riesgo de Diabetes tipo 2: un estudio prospectivo y meta-análisis(21).	Diabetologia DOI: 10.1007/s00125-014-3247-3 Alemania	Volumen 10 Número 6

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cohorte Meta - análisis	Cohorte Población: 26444 habitantes Muestra: 1059 mujeres Meta análisis Muestra: 308 artículos científicos	Consentimiento Informado	Las Madres que dan de lactar tienen menor riesgo de desarrollar diabetes tipo II que las que nunca habían amamantado (HR 0,62; IC del 95%: 0,43, 0,88). Esta asociación inversa también fue observable, cuando se evaluaron diferentes duraciones de la lactancia materna, con mujeres que habían amamantado durante ≥ 6 meses y las que nunca lo hicieron. Existe una asociación inversamente proporcional entre la lactancia materna y la diabetes tipo II, esta es independiente de la edad de la madre en el 1° parto y el ajuste del índice de masa corporal a los 25 años.	Los estudios de cohortes, revisiones y meta análisis revisados en esta investigación sugieren que a mayor duración de la lactancia materna podría existir un menor riesgo de desarrollar diabetes tipo II en las madres y en los niños a largo plazo, sin embargo en relación al peso y el IMC, estos no constituyen un factor a favor o en contra para que se desarrolle la enfermedad en ambos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Al Mamun A, O'Callaghan M, Williams G, Najman J, Callaway L, McIntyre H.	2014	Breastfeeding is protective to diabetes risk in young adults: a longitudinal study.	Acta Diabetol	Volumen 2
		La lactancia materna protege del riesgo de diabetes en los adultos jóvenes: un estudio longitudinal (22).	DOI 10.1007/s00592-014-0690-z Italia	Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
<p>Cuantitativo</p> <p>Cohorte</p>	<p>Población:</p> <p>7223 parejas madre – hijo</p> <p>Muestra:</p> <p>3595 parejas madre - hijo</p>	<p>Consentimiento informado</p>	<p>En 3595 participantes, 636 (17.69%) nunca fueron amamantados, 1336(38.00%) fueron amamantados por más de 6 meses y el resto 1593 (44.31%) fueron amamantados durante al menos 6 meses, los amamantados presentan un riesgo 58% menor presentar diabetes mellitus tipo II a los 21 años frente a los que no, a su vez las madres que dieron de lactar presentan un 30 % de riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo II en su etapa posterior de adultez.</p>	<p>La lactancia tiene un efecto protector contra el desarrollo de la diabetes tipo II en adultos jóvenes, una duración más larga (6 meses), proporciona mayor protección a largo plazo contra el desarrollo de este tipo de diabetes en los jóvenes adultos.</p> <p>La promoción de la lactancia materna durante un mínimo de 4 meses puede ser una estrategia útil para la prevención de la diabetes tipo II en adultos jóvenes.</p> <p>Las madres que dan lactancia materna son más conscientes de su salud y llevan un estilo de vida saludable durante su etapa de amamantamiento tanto para ellas como para el desarrollo de sus hijos disminuyendo así el riesgo de diabetes tipo II</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Mazariegos M, Ramírez M.	2015	Lactancia Materna y enfermedades crónicas nos trasmisibles en la vida adulta (23).	Archivos latinoamericanos de Nutrición http://www.alanrevista.org/ediciones/2015/3/art-2/ Guatemala	Volumen 65 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revisión sistemática	<p>Población: 75 artículos científicos</p> <p>Muestra: 31 artículos científicos</p>	No disponible	Existen dos mecanismos que harían que la lactancia tenga un efecto protector en el desarrollo de la diabetes tipo II. El primero se refiere al aumento de los ácidos grasos polinsaturados que se encuentran en la leche materna que trae cambios en la membrana del musculo esquelético desempeñando un papel protector en el desarrollo de la resistencia a la insulina evitando el fallo o agotamiento de las células del páncreas y el desarrollo de diabetes tipo II. El segundo, refiere que los niños alimentados con sucedáneos de la leche materna tienen concentraciones basales superiores de insulina en etapa post prandial, sin embargo, al comparar estos niveles con niños alimentados con leche de formula no se encuentra diferencia significativa.	La evidencia de un posible efecto de programación de la lactancia materna sobre el metabolismo de la glucosa es aún muy escasa. Hasta ahora no es posible establecer asociaciones concluyentes acerca de los efectos que tendría la lactancia materna sobre el riesgo de desarrollar diabetes tipo II a largo plazo tanto en las madres como en sus hijos lactantes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Binns C, Mikyung L, Wah Yun L	2016	The Long – Term Public Health Benefits of Breastfeeding.	Asia – Pacific Journal of Public Health	Volumen 28
		Los beneficios a largo plazo de Salud pública de la lactancia materna (24).	DOI: 10 .1177/1010539515624964 Australia	Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revisión Sistemática	38 artículos científicos	No Corresponde	La lactancia materna también reduce el riesgo de diabetes tipo II en las madres. Una revisión por Auné de 6 estudios de Cohortes con 273 961 madres encontró que 10842 desarrollaron diabetes. El riesgo relativo resumida de la más alta duración de la lactancia materna en comparación con el más bajo fue de 0,68 (IC del 95% = 0,57-0,82), mostrando una fuerte asociación entre la lactancia materna y menores tasas de diabetes tipo II. Jager realizó un meta análisis sobre las mujeres con diabetes mellitus gestacional que amamantan durante más de 6 meses y se encontró que tenían el menor riesgo de continuar con la diabetes tipo II después del parto, así mismo mostro disminución de riesgo en los niños hijos de estas madres que amamantaron.	La evidencia actual sugiere muchos efectos beneficiosos para las madres que amamantan y los bebés que son amamantados. Estos beneficios harán una contribución sustancial para el control de enfermedades crónicas en nuestra región. El manejo de la enfermedad crónica debe comenzar con un énfasis en la lactancia materna, en particular una duración prolongada de la lactancia materna después de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida. Existe evidencia suficiente para asegurar que la lactancia materna disminuye el riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo II en las madres y niños amamantados.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Aune D , Norat T, Romundstad P, Vatten L.	2013	Breastfeeding and the maternal risk of type 2 diabetes: A systematic review and dose – response meta-analysis of cohort studies.	Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases http://dx.doi.org/10.1016/j.numecd.2013.10.028	Volumen 24 Número 1
		La Lactancia materna y el riesgo de la diabetes tipo 2: una revisión sistemática , meta – análisis y estudio de cohorte (25).	Reino Unido	

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revisión Sistemática Meta análisis	Población: 48 artículos científicos Muestra: 6 artículos científicos	No corresponde	Mayor duración de la lactancia materna comparándola con la no lactancia materna se asoció con una reducción del 32% en el riesgo relativo de diabetes tipo II. Esta asociación es independiente de otros factores de riesgo, como el IMC, el tabaquismo, el alcohol, la actividad física, la educación, los ingresos, la paridad y la historia familiar de diabetes. La lactancia materna se ha asociado con el aumento de peso después del parto y la obesidad abdominal menor lo cual podría contribuir a un riesgo de diabetes inferior tanto en madres y niños.	Existe relación inversamente proporcional entre una mayor duración de la lactancia materna durante la niñez y una reducción del 32% en el riesgo relativo de desarrollar diabetes tipo II en la etapa de vida adulta, tanto para las madres y los niños cuando adultos, esto es independiente de otros factores de riesgo, se necesitan más estudios para confirmar los hallazgos, pero estos evidencian una fuerte relación entre más lactancia materna y menos riesgo de diabetes mellitus tipo II.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Horta B, Loret de Mola C, Victora C.	2015	Long- term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta- analysis.	Acta Paediatrica, Nurturing the Child	Volumen 104
		Las consecuencias a largo plazo de la lactancia materna sobre el colesterol, la obesidad, la presión arterial sistólica y la diabetes tipo 2: una revisión sistemática y meta – análisis (26).	DOI:10.1111/apa.13133 Brasil	Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revisión Sistemática	Población: 146 artículos científicos Muestra: 48 artículos científicos	No refiere	La lactancia materna se asoció con una menor probabilidad de desarrollar diabetes tipo II (odds ratio: 0,65(95% intervalo de confianza: 0,49; 0.86) en las madres que dan de lactar como en los niños que son amamantados en su adultez. Se utilizó un modelo de efectos aleatorios que muestra que el beneficio de la lactancia materna fue mayor para estos individuos (odds ratio: 0.46 (95% intervalo de confianza: 0.33), el tamaño, diseño y control de factores de confusión no modificaron la relación entre la lactancia materna y la diabetes tipo II.	Con base a los resultados de alta calidad, la lactancia materna se asoció con una reducción del 13 % menor riesgo de diabetes tipo II tanto en las madres como los bebés amamantados en su etapa de vida adulto. Se sugieren más estudios en los cuales se pueda determinar el tiempo de la lactancia materna y otras variables como el peso al nacer, tipo de gestación, años de la madre etc.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Martens P, Shafer L, Dean H, Seller E, Yamamoto J, Ludwig S, et al.	2016	Breastfeeding Initiation Associated with Reduced Incidence of Diabetes in Mothers and Offspring.	OBSTETRICS & GYNECOLOGY	Volumen 128
		Iniciación de la lactancia materna asociada con la reducción de la incidencia de la diabetes en madres y descendientes (27).	DOI: 10.1097/AOG0000000000001689 Canadá	Número 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cohorte	Población y muestra 180,107 mujeres y 334,553 hijos	No refiere	Con 24 años de seguimiento a las madres se evidencio que la iniciación de la lactancia materna fue asociada a un 17% menor riesgo de diabetes mellitus tipo II, tanto en las madres como en su progenie (HR 0.83, IC 0.69-0.99, P5.038). La asociación entre la iniciación de la lactancia y la diabetes mellitus tipo dos posterior en las madres y los hijos es independiente de los ingresos familiares, residencia rural, Estado de las Naciones, diabetes gestacional, paridad, hipertensión gestacional, y edad de la madre.	La iniciación de la lactancia está asociada con un riesgo reducido de diabetes mellitus tipo II entre las mujeres y su descendencia en Manitoba, Canadá, Los resultados sugieren que la lactancia materna podría ser un factor potencialmente modificable para reducir el riesgo de diabetes tipo II tanto en las mujeres y niños que son amamantados en la adultez no pertenecientes a las Primeras Naciones.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Horta B, Victora C	2013	Evidence on the long-term effects of breastfeeding: Systematic Reviews.	Organización Mundial de la Salud	Volumen 25
		Efectos a largo plazo de la lactancia materna: una revisión sistemática (28).	DOI: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79198/1/9789241505307_eng.pdf Suiza	Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativa Revisión Sistemática	Población No referida Muestra 5 artículos	No corresponde	Aún existe escasa evidencia de que la programación de la lactancia materna genere algún efecto sobre el metabolismo de la glucosa en las personas. Los estudios que evalúan el riesgo de diabetes tipo II informaron de un bajo efecto protector de la lactancia materna, con un odds ratio agrupado de 0,63 (IC del 95%: 0,45-0,89) en comparación con sujetos no amamantados, la variable tuvo similar comportamiento en los amamantados como en los que no recibieron leche materna ,.	El efecto de la lactancia materna no es significativo (reducción del 10 %), es de magnitud similar al efecto de otras intervenciones tanto en las madres como en los niños, no es posible sacar conclusiones firmes acerca de los efectos a largo plazo de la lactancia materna en el riesgo de diabetes tipo II y los resultados relacionados. Estudios adicionales son muy necesarios sobre este tema.

Tabla 2: Resumen de estudios sobre la efectividad de la lactancia materna en el Binomio Madre Niño para la prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus tipo II.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Cuantitativa Revisión sistemática y Meta análisis</p> <p>La Lactancia materna y los resultados de salud: una revisión sistemática y meta análisis</p>	<p>Las madres que amamantaron alguna vez y que amamantan durante más tiempo tienen un 32% menor riesgo de padecer de diabetes mellitus tipo II, así mismo su descendencia muestra disminución del riesgo, cuanto más meses se brinda de lactar el efecto protector aumenta en un 9 %.</p>	Alta	Fuerte	India
<p>Cuantitativo Cohorte</p> <p>El estudio de las mujeres, la alimentación infantil y la diabetes tipo 2 después del embarazo y el crecimiento de su descendencia (estudio Offspring SWIFT) GDM: diseño prospectivo, la metodología y las características basales</p>	<p>La lactancia materna como alimentación post natal para él bebe juega un papel crítico en la programación de la tolerancia a la glucosa en la etapa de vida adulta de los hijos de madres diabéticas, se asoció con un 50% menor de riesgo a desarrollar diabetes tipo II tanto ellos como sus madres.</p>	Moderada	Débil	EEUU
<p>Cuantitativo Cohorte y Meta – análisis</p> <p>La lactancia materna y el riesgo de Diabetes tipo 2: un estudio prospectivo y meta-análisis</p>	<p>Los estudios de cohortes, revisiones y meta análisis revisados en esta investigación sugieren que a mayor duración de la lactancia materna podría existir un menor riesgo de desarrollar diabetes tipo II en las madres y en los niños a largo plazo, sin embargo en relación al peso y el IMC, estos no constituyen un factor a favor o en contra para que se desarrolle la enfermedad en ambos</p>	Alta	Fuerte	Alemania

Cuantitativo	Cohorte	La lactancia materna protege del riesgo de diabetes en los adultos jóvenes: un estudio longitudinal	<p>La lactancia tiene un efecto protector contra el desarrollo de la diabetes tipo II en adultos jóvenes, una duración más larga (6 meses), proporciona mayor protección a largo plazo contra el desarrollo de este tipo de diabetes en los jóvenes adultos.</p> <p>La promoción de la lactancia materna durante un mínimo de 4 meses puede ser una estrategia útil para la prevención de la diabetes tipo II en adultos jóvenes.</p> <p>Las madres que dan lactancia materna son más conscientes de su salud y llevan un estilo de vida saludable durante su etapa de amamantamiento tanto para ellas como para el desarrollo de sus hijos disminuyendo así el riesgo de diabetes tipo II</p>	Moderada	Débil	Italia
Cuantitativo	Revisión Sistemática	Lactancia Materna y enfermedades crónicas nos trasmisibles en la vida adulto	<p>La evidencia de un posible efecto de programación de la lactancia materna sobre el metabolismo de la glucosa es aún muy escasa. Hasta ahora no es posible establecer asociaciones concluyentes acerca de los efectos que tendría la lactancia materna sobre el riesgo de desarrollar diabetes tipo II a largo plazo tanto en las madres como en sus hijos lactantes</p>	Alta	Fuerte	Guatemala
Cuantitativo	Revisión Sistemática	Los beneficios a largo plazo de Salud pública de la lactancia materna	<p>La evidencia actual sugiere muchos efectos beneficiosos para las madres que amamantan y los bebés que son amamantados. Estos beneficios harán una contribución sustancial para el control de enfermedades crónicas en nuestra región. El manejo de la enfermedad crónica debe comenzar con un énfasis en la lactancia materna, en particular una duración prolongada de la lactancia materna después de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.</p> <p>Existe evidencia suficiente para asegurar que la lactancia materna disminuye el riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo II en las madres y niños amamantados</p>	Alta	Fuerte	Australia

<p>Cuantitativo</p> <p>Revisión Sistemática</p> <p>Y meta – análisis</p>	<p>Existe relación inversamente proporcional entre una mayor duración de la lactancia materna durante la niñez y una reducción del 32% en el riesgo relativo de desarrollar diabetes tipo II en la etapa de vida adulta, tanto para las madres y los niños cuando adultos, esto es independiente de otros factores de riesgo, se necesitan más estudios para confirmar los hallazgos, pero estos evidencian una fuerte relación entre más lactancia materna y menos riesgo de diabetes mellitus tipo II.</p>	Alta	Fuerte	Reino Unido
<p>La Lactancia materna y el riesgo de la diabetes tipo 2: una revisión sistemática , meta – análisis y estudio de cohorte</p>				
<p>Cuantitativo</p> <p>Revisión Sistemática</p>	<p>Con base a los resultados de alta calidad, la lactancia materna se asoció con una reducción del 13 % menor riesgo de diabetes tipo II tanto en las madres como los bebés amamantados en su etapa de vida adulto. Se sugieren más estudios en los cuales se pueda determinar el tiempo de la lactancia materna y otras variables como el peso al nacer, tipo de gestación, años de la madre etc.</p>	Alta	Fuerte	Brasil
<p>Las consecuencias a largo plazo de la lactancia materna sobre el colesterol, la obesidad, la presión arterial sistólica y la diabetes tipo 2: una revisión sistemática y meta – análisis.</p>				
<p>Cuantitativo</p> <p>Cohorte</p>	<p>La iniciación de la lactancia está asociada con un riesgo reducido de diabetes mellitus tipo II entre las mujeres y su descendencia en Manitoba, Canadá, Los resultados sugieren que la lactancia materna podría ser un factor potencialmente modificable para reducir el riesgo de diabetes tipo II tanto en las mujeres y niños que son amamantados en la adultez no pertenecientes a las Primeras Naciones</p>	Moderada	Débil	Canadá
<p>Iniciación de la lactancia materna asociada con la reducción de la incidencia de la diabetes en madres y descendientes</p>				
<p>Cuantitativa</p> <p>Revisión sistemática</p>	<p>El efecto de la lactancia materna no es significativo (reducción del 10 %), es de magnitud similar al efecto de otras intervenciones tanto en las madres como en los niños, no es posible sacar conclusiones firmes acerca de los efectos a largo plazo de la lactancia materna en el riesgo de diabetes tipo II y los resultados relacionados. Estudios adicionales son muy necesarios sobre este tema.</p>	Alta	Fuerte	Suiza
<p>Efectos a largo plazo de la lactancia materna : una revisión sistemática</p>				

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

4.1 Discusión

Según los resultados que se han obtenido de la revisión sistemática realizada sobre diez artículos científicos en el presente estudio, estos proceden de Suiza (10%), seguida de Italia (10%), Alemania (10%), Reino Unido (10%), EEUU (10%), Canadá (10%), Guatemala (10%), Brasil (10%), India (10%) y Australia 10%). De acuerdo a la calidad de la evidencia, el 80 % (8) son de alta evidencia y el 20 % (2) de mediana evidencia. El 40% (4) de los artículos son revisiones sistemáticas, seguidas de un 30 % (3) revisiones sistemáticas, meta análisis y cohortes y el 30 % (3) restantes son estudios de cohorte.

En la búsqueda de datos se examinó la efectividad de la lactancia materna en el Binomio Madre Niño para la prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus Tipo II. Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se emplearon las siguientes bases de datos: Lilacs, PubMed, Medline, Ebsco y Cochrane Plus.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, del total de 10 artículos revisados, el 80% (n=08) (1,2,3,4,6,7,8,9) de estos muestran que la lactancia materna es efectiva en la prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus tipo II en el Binomio Madre Niño, no sólo por los beneficios en sí que brinda, que están relacionados a un periodo de lactancia de seis meses aproximadamente, sino porque al dejar de amamantarlos aumenta las probabilidades de iniciar la

alimentación en edades muy tempranas y de forma inadecuada convirtiéndose esto en un factor de riesgo potencial para el desarrollo de Diabetes Mellitus Tipo II. Sin embargo, existe un 20% (n=02) (5 y 10) de la evidencia revisada que señalan que la lactancia materna no muestra efectividad en la prevención de la Diabetes Mellitus Tipo II.

Como ha sido expuesto a lo largo de todo el presente trabajo son recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud que durante los seis primeros meses de vida todos los niños deben recibir lactancia materna en forma exclusiva, posterior a esa edad es recomendable la alimentación complementaria con la lactancia materna en forma continua hasta los 2 años o más.

A pesar de todo lo anteriormente recomendado, las tasas de lactancia materna en muchos países son considerablemente bajas y aunque actualmente se vienen desarrollando diversas estrategias para promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses de vida, aún es muy alarmante el porcentaje de niños alimentados con leche materna como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud.

En un 80 % de los estudios revisados sobre la efectividad de la lactancia materna en el Binomio Madre Niño para la prevención de la diabetes mellitus tipo II, se muestran criterios unificados sobre el número de meses que el niño debe ser alimentado con lactancia materna, siendo este no menor a seis meses hasta 12 meses aproximadamente, este rango podría tomarse en cuenta como un factor protector de vital importancia, dar de lactar durante este periodo exclusivamente y luego continuar con la alimentación complementaria hasta los dos años de vida, es una práctica que beneficia al binomio Madre Niño y le confiere protección a largo plazo contra el desarrollo de la enfermedad en su etapa futura .

Cuando se hace referencia a la importancia de la lactancia materna, se menciona a su vez, el hallazgo de ciertas proteínas de la leche de vaca en las fórmulas lácteas artificiales y el papel que desempeñan estas en

la aparición de la Diabetes Mellitus Tipo II en el binomio Madre Niño, al parecer estas proteínas intervienen en el desarrollo de anticuerpos en el páncreas que se encargan de destruir células beta, responsables de segregar y sintetizar la insulina, sustancia indispensable para regular los niveles de la glucosa en la sangre, es así como se concluye entonces que a mayor destrucción de estas células, menor segregación de insulina y mayores niveles glicémicos en sangre, estado que conlleva a la aparición de signos y síntomas propios de la diabetes y por ende a su diagnóstico definitivo.

Es importante resaltar que Martens y colaboradores (27) en un estudio de cohorte realizado durante 24 años, en Manitoba (Canadá), hallaron que un 68% de las madres que dieron lactancia materna exclusiva, evidenciaron un 18% menos de riesgo de presentar la enfermedad, este efecto protector aparentemente también beneficiaba a los hijos de estas, en los cuales se halló otro 18% menos de probabilidades en ellos.

Sin embargo, Horta y colaboradores (28) aducen que aún existe escasa evidencia sobre la efectividad de la lactancia materna en la prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus Tipo II tanto para la madre como para el niño, los hallazgos muestran que no existe un efecto de la lactancia materna sobre el metabolismo de la glucosa en sangre.

Mazariegos y colaboradores (23) hacen referencia también sobre la escasa evidencia en la programación de la lactancia materna sobre el metabolismo de la glucosa, mencionan a su vez que existen otros factores determinantes que condicionan la aparición de la diabetes en el binomio Madre Niño como lo son, si la madre sufre de diabetes gestacional o pre eclampsia, la edad de madre al dar a luz y el peso del niño al nacer entre otros, concluyendo así que no existe un efecto de la lactancia materna sobre la prevención de la diabetes tipo II en madres y sus hijos.

Según las evidencias encontradas entonces se puede aducir, que aquellos niños que habían sido alimentados con leche materna en forma exclusiva por seis meses presentaban menor de riesgo de Diabetes Mellitus Tipo II cuando adultos, este riesgo se veía notablemente reducido también en su madres, esto debido a las inmunoglobulinas y defensas que esta le trasfiere durante el amamantamiento, dichos elementos estarían relacionados con la protección de enfermedades autoinmunes, es así como los autores subrayan que esta razón es una más de la larga lista que resalta los grandes beneficios de la leche materna en la salud de la población a futuro. Si ahora existe total certeza de todo ello, surge la duda: ¿Por qué no alimentamos a nuestros niños con lactancia materna siguiendo las recomendaciones universales hechas por la Organización Mundial de la Salud?

Dar de lactar en la actualidad, en un mundo globalizado, en el cual el papel de la mujer ha cambiado significativamente, nunca ha sido ni será una fácil tarea, es en esta coyuntura en la cual nuestro papel como profesionales de enfermería expertos en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad cobra vital importancia ya que somos unos de los primeros contactos y referentes para la mujer durante la gestación, parto y puerperio, es importante recordar y aplicar diversas intervenciones y estrategias de información, educación y comunicación a la hora del inicio de la lactancia materna desde el primer minuto del nacimiento del nuevo ser, durante los seis primeros meses en forma exclusiva y hasta los dos años en forma continua .

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Según las diez evidencias revisadas podemos concluir:

1. En 8 de los 10 artículos se evidencia que la lactancia Materna es efectiva en el Binomio Madre Niño para la prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus tipo II y que su efectividad está relacionada a un mayor tiempo de duración de esta en promedio de seis meses en forma exclusiva.
2. En 2 de los 10 artículos se evidencia al contrario que la lactancia Materna no es efectiva en el Binomio Madre Niño para la prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus tipo II debido a la falta de hallazgos que así lo demuestren.

5.2 Recomendaciones

1. Dar estricto cumplimiento a la normativa vigente sobre la atención inmediata al recién nacido en la cual se contempla iniciar la lactancia materna durante la primera media hora inmediatamente después del parto, sea este natural o por cesárea, ya que este momento resulta ser el más indicado debido al estado de alerta de una a dos horas en las cuales se encuentra el recién nacido, en todas las instituciones prestadoras de salud de Essalud que cuenten con sala de parto y sala de operaciones.

2. Se resalta la importancia de la formación del profesional de enfermería, que desempeña su labor en la atención primaria en materia de lactancia materna, a través de la capacitación en consejería en lactancia materna, incluyéndola en el plan anual de capacitaciones de todas las instituciones prestadoras de salud en Essalud.
3. Promover la importancia de realizar más estudios sobre este tema, tomando en cuenta la situación de la lactancia materna y la diabetes en nuestro continente y nuestro país, ya que aquellos que existen han sido realizados mayormente en Europa. También es importante evaluar variables como la duración de la lactancia materna en forma exclusiva y complementaria, los factores interculturales de nuestra población.
4. Es fundamental la creación y promoción de grupos de apoyo a la lactancia materna, en todos los niveles de atención, de esta forma se podrá educar a las futuras madres para el periodo de amamantamiento compartiendo experiencias entre sí, resolviendo sus dudas y dificultades.
5. Velar por el cumplimiento de la normativa vigente con respecto a las madres trabajadoras de las instituciones prestadoras de salud de Essalud que dan de lactar brindándoles el apoyo y las facilidades necesarias para el logro de una lactancia materna exitosa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar M, Madrid B, Baena L, Mur N, Guisado R, Sánchez A. Lactancia Materna como método para prevenir alteraciones cardiovasculares en la madre y el niño. Nutr Hosp [revista internet] 2015 [acceso 20 de mayo del 2017]; 31(5): 1936-1946. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n5/06revision06.pdf>
2. WHO.com. Definition of Breastfeeding [sede web]. Ginebra: WHO.com; 2001 [actualizado el 4 de abril del 2005; acceso 17 de mayo de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
3. Lee SY, Kim MT, Jee SH y Yang HP. Does long-term lactation protect premenopausal women against hypertension risk? A Korean women's cohort study. Prev Med [revista internet] 2005 [acceso 18 de mayo del 2017]; 41(2): 433-438. Disponible en: <https://journals.lww.com/greenjournal/pages/articleviewer.aspx?year=2009&issue=05000&article=00005&type=fulltext>
4. Di Liscia M. Hijos sanos y legítimos: sobre matrimonio y asistencia social en Argentina. Hist Cienc Saude Manginhos [revista internet] 2002 [acceso 18 de mayo del 2017]; 21(9): 209-232. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010459702002000400010&script=sci_abstract&tlng=es
5. Lactared.com. Clasificación de los beneficios de la Lactancia materna: reseña de la evidencia. [sede web]. Lima: Lactared.com; 2002 [actualizado el 11 de enero del 2010; acceso 17 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.lactared.org/Web/index.php/home>

6. OMS.com. Diabetes [sede web]. Ginebra: WHO.com; 2013 [actualizado el 9 de diciembre del 2015; acceso 17 de mayo de 2017]. Disponible en:
http://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/
7. Zavala C, Florenzano F. Diabetes y corazón. Méd Clínic los Condes [revista en internet] 2015 [acceso 22 de mayo del 2017]; 26(2): 175-185. Disponible en:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000383?np=y>
8. Herranz de la Morena L. Diabetes y aterosclerosis, el corazón diabético. Rev Clin Esp [revista en internet].2000 [acceso 19 de mayo de 2017]; 8(19): 1017- 1023. Disponible en:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541200701909>
9. Harris M, Zimmet P. Classification of diabetes mellitus and other categories of glucose intolerance. JR Soc Med [revista en internet]. 1997 [acceso 19 de mayo de 2017]; 71(3): 2-9. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1079657/>
10. Gavin JR, Freeman JS, Shubrook JH, Lavernia F. Type 2 diabetes mellitus: practical approaches for primary care physicians. J Am Osteopath Assoc [revista en internet]. 2011 [acceso 19 de mayo de 2017]; 111(5): 6-10. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21697547>
11. Instituto Nacional de Salud. Encuesta Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y Culturales relacionados a las Enfermedades Crónicas Degenerativas. Instituto Nacional de Salud [revista en internet]. 2006 [acceso 19 de mayo de 2017]; 13(2): 112-117. Disponible en:
https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/nutricion/publicaciones/INFORME_FINAL_ENIN.pdf

12. Valdez W, Miranda J, Ramos W. Situación de la transición epidemiológica a nivel nacional y regional. Revista Perú Epidemiológica [revista en Internet]. 2011 [acceso 27 de mayo de 2017]; 15(3): 5 - 9. Disponible en:

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v15_n3/pdf/a03v15n3

13. Caulfield LE, Huffman SL, Piwoz EG. Interventions to improve intake of complementary foods by infants 6 to 12 months of age in developing countries: Impact on growth and on the prevalence of malnutrition and potential contribution to child survival. Food Nutr. Bull. [revista en Internet]. 1999 [acceso 27 de mayo de 2017]; 20(4): 183–200 Disponible en:

<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/156482659902000203>

14. Jones G, Steketee RW, Black RE, Bhutta ZA, Morris SS. How many child deaths can we prevent this year. Lancet. [revista en Internet]. 2003 [acceso 27 de mayo de 2017]; 362(3): 65–71. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/1801/180153125017.pdf>

15. Nebot M. Evaluación en salud pública: ¿todo vale? Gac Sanit [revista en Internet]. 2007 [acceso 18 de mayo de 2017]; 21(7): 95-96. Disponible en:

<http://www.gacetasanitaria.org/es/evaluacion-salud-publica-todo-vale/articulo/S0213911107719830/>

16. Márquez L, Vargas C, Chunga M, García C. Efectividad del programa educativo “amamántame mamita” y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva-Moche 2013. Enferm Investig desarro. [revista en Internet]. 2015 [acceso 18 de mayo de 2017]; 13(1): 25-44. Disponible en:

<file:///C:/Users/TANI/Downloads/153-160-PB.pdf>

17. Rubio S. La Pregunta de investigación: El pilar de la Excelencia de la Enfermería Basada en Evidencias. Rev Enferm Cardiol. [revista en Internet]. 2013 [acceso 25 de mayo de 2017]; 32(12): 58-59. Disponible en:

https://www.enfermeriaencardiologia.com/wpcontent/uploads/58_59_01.pdf

18. Egger M. Systematic reviews in health care: meta – analysis in context. BMJ [revista en internet] 2001 [acceso 25 de mayo de 2017]; 323(7304): 101 – 105. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1120714/>

19. Chowdhury R, Sinha B, Sankar M, Taneja S, Bhandari N, Rollins N, et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr [revista en internet] 2015 [acceso 25 de mayo de 2017]; 104(467): 96-113. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26172878>

20. Gunderson E, Hurston, Dewey K, Myles S, Charvat-Aguilar N, Khoury V, et al. The study of women, infant feeding and type 2 diabetes after GDM pregnancy and growth of their offspring (SWIFT Offspring study): prospective design, methodology and baseline characteristics. BMC Pregnancy Childbirth. [revista en internet] 2015. [acceso 27 de mayo de 2017]; 15(150): 45 – 56. Disponible en:

<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-015-0587-z>

21. Jager S, Jacibs S, Kruger J, Fritsche A, Schienkierwitz A, Rubin D, et al. Breast – feeding and maternal risk of type 2 diabetes: a prospective study and meta-analysis. Diabetologia. [revista en internet] 2014; [acceso 27 de mayo de 2017]; 57(7): 1355 – 1365. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24789344>

22. Al Mamun A, O'Callaghan M, Williams G, Najman J, Callaway L, McIntyre H. Breastfeeding is protective to diabetes risk in young adults: a longitudinal study. Acta Diabetol. [revista en internet] 2014; [acceso 26 de mayo de 2017]; 52(59): 837 – 844. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25539880>

23. Mazariegos M. Lactancia Materna y enfermedades crónicas nos transmisibles en la vida adulta. Arch Latinoam Nutr. [revista en internet] 2015; [acceso 26 de mayo de 2017]; 65(3): 143 – 149. Disponible en: <http://www.alanrevista.org/ediciones/2015/3/art-2/>
24. Binns C, Lee M, Baja W. The Long – Term Public Health Benefits of Breastfeeding. Asia Pac J Public Health. [revista en internet] 2016; [acceso 28 de mayo de 2017]; 28(1): 7 – 14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2679287>
25. Aune D, Norat T, Romundstad P, Vatten L. Breastfeeding and the maternal risk of type 2 diabetes: A systematic review and dose – response meta-analysis of cohort studies. Nutr Metab Cardiovasc Dis. [revista en internet] 2013; [acceso 28 de mayo de 2017]; 24(2): 107 – 115. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.numecd.2013.10.028>.
26. Horta B, Loret de Mola C, Victora C. Long- term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta- analysis. Acta Paediatr [revista en internet] 2015; [acceso 28 de mayo de 2017]; 104: 30 – 37. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/apa.13133>
27. Martens P, Shafer L, Dean H, Seller E, Yamamoto J, Ludwig S, et al. Breastfeeding Initiation Associated With Reduced Incidence of Diabetes in Mothers and Offspring. Obstet Gynecol. Paediatr [revista en internet] 2016; [acceso 28 de mayo de 2017]; 128(5): 1095 – 1104. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27741196>
28. Horta B, Victora C. Evidence on the long-term effects of breastfeeding: Systematic Reviews. Who. [revista en internet] 2013. [acceso 25 de mayo de 2017]; 32(3): 34 – 36. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79198/1/9789241505307>.