



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD Y  
DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

**EFFECTIVIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA PARA LA PREVENCIÓN DE  
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS  
AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS.**

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

**PRESENTADO POR:**

**LIC. MEDINA MENDOZA, ANGIE LIZBETH**

**LIC. PAICO FAJARDO, INDIRA MARILYN**

**ASESORA:**

**DRA. MARÍA HILDA CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ**

**LIMA - PERÚ**

**2019**



### **DEDICATORIA**

Éste trabajo académico está dedicado con mucho amor y esfuerzo para nuestros hijos quienes son nuestro motor y motivo para mejorar profesionalmente.

Dedicado también a nosotras mismas porque de ésta manera valoramos el esfuerzo invertido para lograr un mismo objetivo.

### **AGRADECIMIENTO**

A Dios, a nuestra docente la Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández por brindarnos su asesoría para lograr con éxito el avance de éste trabajo académico. También a la Escuela Académica de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener por darnos la oportunidad de seguir creciendo profesionalmente.

**ASESORA:**

Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández

## **JURADO**

**Presidente:** Mg. Jeannette Giselle Ávila Vargas-Machuca

**Secretaria:** Mg. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz.

**Vocal:** Mg. Efigenia Celeste Valentín Santos Gutierrez

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
ASESORA .....	V
JURADO .....	VI
ÍNDICE .....	VII
ÍNDICE DE TABLAS .....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT .....	XI
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN .....	12
1.1 Planteamiento del problema .....	12
1.2. Formulación de la pregunta .....	17
1.3. Objetivo .....	17
CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS .....	18
2.1 Diseño de estudio.....	18
2.2 Población y Muestra .....	18
2.3 Procedimiento de recolección de datos .....	19
2.4 Técnica de análisis .....	19
2.5 Aspectos éticos .....	20
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	21
3.1 Tabla 1 .....	21
3.2 Tabla 2.....	31
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	34
4.1. Discusión.....	34
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	36
5.1. Conclusiones.....	36

5.2. Recomendaciones .....	37
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>38</b>

## ÍNDICE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1:</b> Estudios revisados sobre los Beneficios de la Lactancia Materna para la prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años.	2
21	
<b>Tabla 2:</b> Resumen de estudios sobre los Beneficios de la Lactancia Materna para la prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años.	2
31	

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar sistemáticamente las evidencias sobre la efectividad de la lactancia materna para la prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años. **Material y Método:** La revisión sistemática de las diez evidencias científicas halladas sobre la efectividad de la lactancia materna para la prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años, se encontraron en la siguientes fuentes de información como Pubmed, Redalyc, Cochrane, Epistemonikos, los cuales fueron examinados de conformidad al sistema de Grade para la identificación del grado de evidencia de los artículos publicados. **Resultados:** De los 10 artículos revisados, el 40% (n= 4/10) es revisión sistemática, 20% (n= 2/10) es revisión sistemática y metaanálisis, el 10% (n= 1/10) es metaanálisis, 10% (n= 1/10) son estudios de caso y control, el 10 % (n= 1/10) son estudios de cohorte prospectivo y el 10% (n=1/10) es un estudio longitudinal. En los 10 enunciados revisados sistemáticamente, el 100% (n=10/10) evidencian la efectividad de la lactancia materna para la prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años. **Conclusiones:** De las 10 evidencias científicas revisadas, el 100% (n=10/10) evidencian la efectividad de la lactancia materna para la prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años.

**Palabras Claves:** “Lactancia Materna”, “Enfermedades diarreicas agudas”, “Enfermedades respiratorias agudas”.

## ABSTRACT

**Objective:** Systematically analyze the evidence on the effectiveness of breastfeeding for the prevention of acute diarrheal diseases and acute respiratory infections in children under 2 years.

**Material and Method:** The systematic review of the ten scientific evidences found on the effectiveness of breastfeeding for the prevention of acute diarrheal diseases and acute respiratory infections in children under 2 years of age, were found in the following sources of information such as Pubmed, Redalyc, Cochrane , Epistemonikos, which were examined in accordance with the Grade system for the identification of the degree of evidence of the published articles. **Results:** Of the 10 articles reviewed, 40% (n = 4/10) is a systematic review, 20% (n = 2/10) is a systematic review and meta-analysis, 10% (n = 1/10) is meta-analysis, 10% (n = 1/10) are case and control studies, 10% (n = 1/10) are prospective cohort studies and 10% (n = 1/10) is a longitudinal study. In the 10 statements systematically reviewed, 100% (n = 10/10) show the effectiveness of breastfeeding for the prevention of acute diarrheal diseases and acute respiratory infections in children under 2 years. **Conclusions:** Of the 10 scientific evidence reviewed, 100% (n = 10/10) show the effectiveness of breastfeeding for the prevention of acute diarrheal diseases and acute respiratory infections in children under 2 years.

**Keywords:**

“Breastfeeding”, “Acute diarrheal diseases”, “Acute respiratory diseases”.

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La lactancia materna en conformidad al plan estratégico Mundial para la Alimentación del infante y del Niño Pequeño de la OMS (Organización Mundial de la Salud), se determina como una conducta natural y así mismo una conducta aprendida, por el que la madre suministra la alimentación óptima para el desarrollo y progreso sano del bebé y niños que lactan (1).

Según la Revista The Lancet de Brasil la leche de la madre abarca todos los nutrientes que se exigen para el niño desde que nace, si es que se brinda de manera exclusiva hasta los seis meses de edad y posteriormente complementándolo con la ingesta de los alimentos hasta los dos años o más, ya que ésta va a reforzar su sistema inmunológico contra enfermedades infecciosas más comunes de la niñez como las infecciones respiratorias o las enfermedades diarreicas agudas (EDAS) (2).

Así mismo menciona que; hace más de 100 años se han venido aprobando ampliamente cuan beneficiosa es la lactancia materna para prevenir la

morbi-mortalidad en afecciones infecciosas en la niñez ,mostrando en los últimos decenios una significativa disminución de la mortalidad en los niños menores de 2 años. Sin embargo, en algunos países del mundo se encuentran en controversia por la importancia de la promoción de la lactancia como en el pasado. Por ello concluyen que fomentar la lactancia materna exclusiva puede salvar más de 820. 000 vidas anualmente, puesto que defiende contra las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la lactancia materna impulsa el incremento sensorial y cognoscitivo, así mismo favorecer al infante en contra de patologías crónicas e infecciosas. La exclusividad de la lactancia disminuye la mortalidad infantil de infecciones que se presentan en la niñez, como diarrea o neumonía, fomentando así una pronta recuperación en caso de alguna enfermedad (3)

Por otro lado según el Código Internacional de venta de fórmulas alternativas a la leche materna promulgan que los riesgos derivados de los sucedáneos de la leche de la madre conllevan a un riesgo muy elevado de contaminación pudiendo ocasionar infecciones muy fuertes que causarían la muerte para los lactantes ya que carecen de cualidades protectoras. Las preparaciones para lactantes no son productos esterilizados y pueden incluir gérmenes que causan enfermedades mortales (4)

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, en Inglés United Nations Children's Fund (UNICEF), en diversos países, es necesario nombrar una cultura de la lactancia materna y protegerla arduamente de los ataques de la “cultura de la alimentación con fórmula”. La gran mayoría de madres no dan de lactar a sus bebés exclusivamente durante el primer medio año de vida, tampoco continúan dando de lactar hasta los dos años o más como se recomienda, por el contrario suplantán la leche materna con sucedáneos de ésta u otros lacteos brindados en el mercado. La alimentación artificial es costosa y conlleva a contraer enfermedades peligrosas, incluso la muerte, sobre todo cuando los grados de las enfermedades son altamente infecciosas y el acceso al agua potable es reducida. La alimentación con sucedáneos citan diversos problemas

prácticos para las madres en los países en desarrollo, asegurando que la fórmula se diluya con agua limpia, que la mezcla de ambas sea correcta, que se puedan conseguir cantidades suficientes de fórmula y que los enseres para la alimentación, especialmente si se usan botellas, puedan lavarse de manera adecuada. (5)

Se considera a la diarrea como uno de los síntomas infecciosos que se da con evacuaciones de tres a más veces en el día (de mayor frecuencia normalmente en un individuo) en evacuación suelta o líquida, si éstas presentan textura sólida no es diarrea, menos la evacuación de textura suelta y “pastosa” por bebés que lactan. Ésta puede ser un síntoma evidente de infección del tracto gástrico, pudiendo ser a causa de la proliferación de microorganismos como bacterias, virus y parásitos; se transmite por medio de comidas o líquidos de consumo humano infectado, de un individuo a otro debido a una mala higiene. Además estas patologías infecciosas se convierten en la segunda causa de mortandad en niños menores de 5 años provocando la muerte a más de 500 000 niños cada año. Los niños con inadecuada alimentación o depresión inmunológica se encuentran más expuestos de contraer enfermedades diarreicas altamente letales (6)

Por otro lado la Revista de enfermería Garnata 91 menciona las recomendaciones en lactancia materna según OMS, UNICEF, AEP (Asociación Española de Pediatría), AAP (Academia Americana de Pediatría)

- La lactancia materna exclusiva desde el primer año de vida es el mejor alimento para el niño o lactante.
- Lactancia materna debe ser complementada con otros alimentos hasta los 2 años o por requerimiento de la madre y/o hijo.
- La lactancia materna es a demanda, sin establecer horarios.

La leche materna brinda muchos beneficios al niño, ya que la madre, a través de la leche, transmite defensas contra gérmenes con los que ella ha tenido contacto. Éstas siguen creando anticuerpos en el niño, salvaguardándolo así de enfermedades causadas por virus y/o bacterias (enfermedades

diarreicas, infecciones respiratorias, etc) y que no se debe olvidar que el resultado beneficioso de la leche materna se intensifica cuanto más prolongada es su duración (7).

Según Brahm P., y Valdés V. según en su estudio relacionado al beneficio de la lactancia materna y los riesgos de no amamantar confirma como una fuente de nutrición para los lactantes logrando disminuir el riesgo de enfermedades del tracto digestivo, a los que reciben leche materna durante el primer año de vida. Asimismo revela que existe un 30% menos de riesgo de padecer diarrea por infección de rotavirus por eso su importancia como un factor que protege a los bebés contra infecciones producidas por Giardia lamblia ya sea con o sin síntomas. (8)

En cuanto a las Infecciones respiratorias; a los bebés que no les brindan la lactancia materna exclusivamente presentan casi 15 veces más muerte por neumonía comparados con aquellos que recibieron solamente la leche materna durante los primeros seis meses de vida. A su vez los infantes alimentados a libre demanda con lactancia materna exclusiva presentan más de un 20% de no presentar riesgo de infecciones al oído medio de forma aguda y si son alimentados por al menos un trimestre acortan el riesgo de ésta infección en un 50% y extendiéndose éste efecto hasta los 6 meses en un 63%. (8)

La OMS, reporta que la Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) son las causantes de más de 4 millones de muertes en infantes menores de cinco años el cual estima el 30% de totalidad de muertes anualmente de infantes dentro de este grupo etáreo. Los elementos causantes principalmente son el *Streptococcus pneumoniae* que es el mayor motivo de neumonía por bacteria en infantes, el *Haemophilus influenzae* de tipo B y el virus sincitial respiratorio siendo la causa de mayor frecuencia de neumomía viral principalmente en infantes de menor edad (9)

Salazar, S. y otros en su segundo censo sobre enfermedades diarreicas en Pediatría citan que la leche materna transmite un factor protector importante ya que contiene gran cantidad de componentes inmunológicos que le facultan realizar la función protectora contra bacterias, virus y

parásitos, siendo éstos los causantes de diarreas agudas. Por otro lado mencionan que algunas hormonas halladas en la leche materna como el cortisol y proteínas pequeñas proceden sellando las cubiertas de mucosas del lactante, haciéndolas impermeables a la acciones de algunos patógenos y agentes potencialmente dañinos. A su vez delimitan que si el niño presenta un episodio diarreico no debe suspenderse la lactancia materna, todo lo opuesto debe incrementarse los momentos de la lactancia a libre demanda para así asegurar una ingesta apropiada de calorías y evitar la deshidratación (10).

De la Vega, T. y otros en su estudio sobre la lactancia materna y su relación con las afecciones respiratorias agudas, definiendo que el rol de la lactancia materna en función del timo argumenta que aquellos niños que lactaron exclusivamente evidenciaron un tamaño de timo más grande que aquellos que fueron alimentados con sucedáneos, puesto que respalda el registro de las células y el sistema inmunitario posterior del órgano. Los beneficios de la leche materna se deben a la existencia de quimiocinas, citocina y agentes estimulantes de colonia. Diferentes investigaciones evidencian que la alimentación mediante el seno materno disminuye el riesgo de procesos infecciosos, especialmente del sistema digestivo y respiratorio (11).

Teniendo como fundamento todo lo antecedido en cuanto la efectividad sobre la lactancia materna frente a la reducción de EDAS E IRAS en niños menores de dos años, nos planteamos como profesionales en enfermería, fortalecer las estrategias para transmitir a los padres y/o tutores de nuestros pacientes en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo, para continuar fomentando la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida de los infantes prolongándola hasta los 2 años con alimentos complementarios, donde serán beneficiados tanto la madre como el niño, reduciendo de ésta manera la morbimortalidad por enfermedades infecciosas en los niños menores de 2 años.

## 1.2. Formulación de la pregunta

El enunciado formulado para la revisión sistemática se ejecutó con el método PICO que se detalla a continuación:

<b>P: Paciente / Problema</b>	<b>I : Intervención</b>	<b>C: Intervención de Comparación</b>	<b>O: Outcome Resultados</b>
Niños menores de 2 años.	Lactancia Materna	-----	Prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciosas respiratorias agudas.

¿La Lactancia Materna es efectiva para la prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciosas respiratorias agudas en niños menores de 2 años?

## 1.3. Objetivo

Analizar sistemáticamente las evidencias sobre la efectividad de la Lactancia Materna para la prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciosas respiratorias agudas en niños menores de 2 años.

## **CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 Diseño de estudio**

La revisión sistemática, simplifica las conclusiones de los estudios que están disponibles diseñados de forma cuidadosa, mostrando un elevado grado de evidencia sobre la efectividad de las injerencias en materia sanitaria. Dándole su importancia y utilidad en el manejo de toma de decisiones sobre las estrategias en los servicios de salud; considerándolo como fundamento en la preparación y elaboración de guías de práctica clínica. En general en estudios de calidad y evaluación de tecnologías están inciertas las revisiones sistemáticas como parte fundamental de la evaluación de eficacia clínica de algunas tecnologías. A su vez es el origen principal para el ejercicio de la medicina basada en evidencias. (12)

### **2.2 Población y Muestra**

En cuanto la población se encontraron 38 artículos y se tomó una muestra de 10 artículos ilustrados y señalados en nuestra base de datos científicos que

representan a evidencias publicadas en lengua portuguesa, española e inglesa.

### **2.3 Procedimiento de recolección de datos**

La recopilación de datos se desarrolló a través de la revisión sistemática de artículos de investigación de nivel nacional e internacional, que sostuvieron como tema principal la efectividad de la lactancia materna en niños menores de 2 años; de todos los artículos revisados se incorporaron los de nivel alto y se descartaron aquellos de nivel bajo. Se realizó la búsqueda tomando en cuenta la disposición al artículo completo.

El algoritmo utilizado fue:

Efectividad **AND** Lactancia materna **AND** enfermedades diarreicas agudas

Efectividad **OR** Lactancia materna **OR** infecciones respiratorias agudas

Bases de Datos: Scielo, Pubmed, Redalyc, Cochrane y Epistemonikos.

### **2.4 Técnica de análisis**

El estudio o juicio de la revisión sistemática se encuentra formado por la realización de dos tablas de resumen (Tabla N°1) con las referencias primordiales de los artículos elegidos, valorándolos cada uno de estos para una confrontación de aquellas temas o peculiaridades en las cuales coinciden y en los temas en los que no coinciden. Asimismo, de acuerdo a juicios técnicos pre determinados, se elaboró una valoración juiciosa e intensa de cada artículo, con el cual se describió la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación a todos los artículos mediante la tabla GRADE (Tabla N° 2).

## **2.5 Aspectos éticos**

La valoración juiciosa de las evidencias científicas examinadas, se encuentra de acuerdo a normatividad técnica de la bioética en la investigación dando cuenta que se haya cumplido con los principios deontológicos para su elaboración individualmente.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

#### 3.1 Tabla 1.- Estudios revisados sobre la efectividad de la Lactancia Materna para la prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años.

##### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Aguilar, M. Baena, L. Sanchez, A. Guisado, R. Hermoso, E. Mur, N.	2016	Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño (13)	Nutrición Hospitalaria <a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&amp;pid=S0212-16112016000200046">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&amp;pid=S0212-16112016000200046</a> España	Volumen: 33 Número:2

##### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	354 artículos 76 artículos	No aplica	Los estudios analizados demuestran que la leche materna tiene gran cantidad de componentes inmunológicos los cuales aumentan de acuerdo a las necesidades del bebé. A su vez ofrece beneficios físicos y psicológicos para la madre y el niño y supone, igualmente, un ahorro económico al disminuir los ingresos hospitalarios de los bebés, puesto que disminuye su morbilidad.	La praxis de la lactancia materna exclusiva y prolongada se muestra eficaz para la protección de infecciones más usuales en niños menores de 2 años. Los estudios consultados por los autores coninciden en afirmar los beneficios de la lactancia materna en la reducción en ambas infecciones.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Krawczyk, A. Lewis, M. Bhumika, T. Sreekumaran, N.	2015	Effect of Exclusive Breastfeeding on Rotavirus Infection among Children. Efecto de la lactancia materna exclusiva en la infección por rotavirus entre los niños (14)	Indian Journal of Pediatrics <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/263077">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/263077</a> 55 India	Volumen: 83 Número: 3

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	215 artículos 23 artículos	No aplica.	Se encontró dentro de los resultados que la lactancia exclusiva es eficaz para la prevención de infecciones por rotavirus en casos y controles, cohortes y estudios transversales. Las conclusiones explican que la exposición a la lactancia exclusiva disminuye el riesgo de infección en niños es decir, OR=0.62, IC 95%=0.48 a 0.81) entre infantes menores de 2 años de edad.	Esta revisión sistemática concluye que la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los 6 meses de vida disminuye el riesgo de la diarrea por rotavirus en niños menores de 24 meses.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Duijts, L. Ramadhani, H. Moll, H.	2016	Breastfeeding protects against infectious diseases during infancy in industrialized countries. A systematic review. La lactancia materna protege contra las enfermedades infecciosas en la infancia en los países industrializados. Una revisión sistemática (15)	Maternal and Child Nutrition <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1953104">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1953104</a> Z Países Bajos	Volumen: 5 Número: 3

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	40 artículos 21 artículos	No aplica.	En un ensayo controlado aleatorio realizado por KRAMER et al. los bebés de madres del grupo de intervención tenían menos episodios de infecciones gastrointestinales [OR 0,60 (0,40, 0,91)] que los lactantes de madres de grupo control. En comparación con los bebés alimentados con LME durante 3 meses. Mostraron también una reducción del riesgo de infecciones gastrointestinales a la edad de 3 a 6 meses en los lactantes alimentados con LME por 6 meses [IDR 0,35 (0,13, 0,96). En una investigación, Cushing et al. no encontraron que la LME se asoció con menos infecciones del tracto respiratorio inferior [OR 0,79 (0,67, 0,91)]	Seis de ocho estudios sugirieron que la lactancia materna tenía un resultado defensor contra las infecciones gastrointestinales, por otro lado trece de 16 estudios concluyeron que la LM protege a los bebés contra las infecciones del tracto respiratorio. El efecto protector global de la LM reduce las hospitalizaciones por las mismas.

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Lamberti, LM. Fischer, W. Noiman, A. Victoria, C. Blanck, RE.	2011	La lactancia materna y el riesgo de diarrea por morbilidad y mortalidad (16)	BMC Public Health <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21501432">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21501432</a> EEUU	Volumen: 11 Número: 3

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Metaanálisis	18 estudios	No aplica.	Los resultados de los metanálisis de efectos aleatorios de 18 estudios incluidos señalaron diversos grados de protección a través de las etapas de exposición a la lactancia materna con el aumento de la protección otorgada por la lactancia materna exclusiva entre bebés de 0 a 5 meses de edad y por cualquier lactancia materna entre bebés o infantes pequeños de 6 a 24 meses de edad. Particularmente, no darles de lactar resultó en un riesgo excesivo de muertes por diarrea en contraste con la lactancia materna exclusiva entre lactantes de 0-5 meses de edad (RR: 10.52) y cualquier lactancia materna entre infantes de 6-23 meses (RR: 2.18), ambos con IC del 95%.	Los datos reafirman y puntualizan la eficacia de la lactancia materna para la prevención de la morbimortalidad por diarrea. Se recomienda dar de mamar exclusivamente en los primeros 6 meses de vida como una contribución importante para la sobrevivencia de los infantes, así como también la protección contra la morbimortalidad específica de la diarrea durante los veinticuatro meses de vida.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Injante, M. Huertas, E. Helia, O.	2014	Lactancia materna exclusiva como factor de protección para infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda, en niños de 6 a 11 meses en un hospital general de Ica, Perú (17)	Revista Médica Panasea <a href="http://www.revpanaceia.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/view/142/115">http://www.revpanaceia.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/view/142/115</a> Perú	Volumen: 4 Número: 2

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio de caso y control	Casos: IRA 21 niños Controles: No IRA 42 niños  Casos: EDA 86 niños Controles: No EDA 172 niños	No aplica.	Se determinó que brindar lactancia materna exclusiva (OR=0,06; IC 95%= 0,01-0,21) es uno de los factores de protección para evitar la presencia de infección respiratoria aguda en el niño. A su vez dentro de las características asociadas a la ausencia de enfermedad diarreica aguda en el niño se encontró a la lactancia materna exclusiva (p=0,000).	La Lactancia materna exclusiva protege de afecciones Respiratorias Agudas y de Enfermedades Diarreicas Agudas, de igual manera cuando se retrasa el inicio de la lactancia mixta o el consumo de otros líquidos.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Fisk, C. Crozier, S. Inskip, H. Godfrey, K. Cooper, C. Roberts, G. Robinson, S.	2010	Breastfeeding and reported morbidity during infancy: findings from the Southampton Women's Survey  Lactancia materna y morbilidad reportada durante la infancia: hallazgos de la encuesta de mujeres de Southampton. (18)	Wiley Online Library <a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1740-8709.2010.00241.x">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1740-8709.2010.00241.x</a> Reino Unido	Volumen: 7 Número: 1

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio Longitudinal	1981 artículos 1764 artículos	El estudio no refiere	El 81% de los bebés recibieron lactancia materna inicialmente, y el 25% fueron amamantados hasta los 6 meses. Se disminuyó gradualmente prevalencia de síntomas respiratorios y gastrointestinales entre el nacimiento y los 6 meses mientras aumentaba la duración de la lactancia materna. Los riesgos relativos ajustados (intervalo de confianza del 95%) para los lactantes amamantados durante seis o más meses en comparación con los lactantes que nunca fueron amamantados fueron 0.72 (0.58-0.89), 0.43 (0.30-0.61) y 0.60 (0.39-0.92) para la morbilidad respiratoria general, diarrea y vómitos, respectivamente.	Los datos indican que la lactancia materna tiene fuertes efectos protectores, y sugiere que la morbilidad infantil en la comunidad se reduciría si más mujeres continúan dando de lactar durante más tiempo. La lactancia materna es beneficiosa para proteger a los bebés contra la infección.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Lamberti, L. Zakarija, I. Fischer, Ch. Theodoratou, E. Nair, H. Campbell, H., et al.	2013	Breastfeeding for reducing the risk of pneumonia morbidity and mortality in children under two: a systematic literature review and meta-analysis.  Lactancia materna para reducir el riesgo de morbilidad y mortalidad por neumonía en niños menores de dos años: una revisión sistemática de la literatura y un metaanálisis (19)	BMC Public Health <a href="https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2458-13-S3-S18">https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2458-13-S3-S18</a> E.E.U.U.	Volumen: 13 Número: S3

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática y metanálisis	155 artículos 10 artículos	El estudio no refiere	EL no recibir lactancia materna adecuada aumentó el riesgo en los resultados de morbilidad y mortalidad por neumonía en todos los grupos de edad realizado en éste estudio. Particularmente los descensos causados por neumonía aumentaron entre los lactantes que no fueron amamantados en comparación con aquellos lactantes que amamantaron exclusivamente de 0-5 meses de edad (RR: 14.97; IC 95%: 0.67-332.74) y con aquellos lactantes y niños pequeños no amamantados de 6-23 meses de edad. edad (RR: 1.92; IC 95%: 0.79-4.68).	Destacan la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y lactancia materna que se prolonga hasta los dos años de vida siendo muy importante para disminuir la morbimortalidad por neumonía además de su incidencia, prevalencia, hospitalización por causa de la neumonía en niños 24 meses de edad en ciertos países en desarrollo.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Horta, B. Victora, C.	2013	Efectos a corto plazo de la lactancia materna. Una revisión sistemática sobre los beneficios del amamantamiento en la mortalidad de la diarrea y la neumonía. (20)	World Health Organization <a href="http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/breastfeeding_short_term_effects/en/">http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/breastfeeding_short_term_effects/en/</a> Brasil	Volumen: 3 Número: 49

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	40 artículos 33 artículos	No aplica	<p>La lactancia materna redujo el riesgo de estancia hospitalaria por diarrea [riesgo relativo combinado: 0,28 (IC del 95%: 0,16; 0,50) y mortalidad por diarrea [combinada riesgo relativo: 0,23 (IC del 95%: 0,13; 0,42)].</p> <p>La lactancia materna también redujo el riesgo de estancia hospitalaria por infección respiratoria en un 57% [riesgo relativo combinado: 0,43 (IC del 95%: 0,33; 0,55)], y este efecto protector no cambió con la edad.</p>	<p>El estudio revela que la lactancia materna defiende contra la diarrea y las infecciones respiratorias en la infancia.</p> <p>El resultado protector de la lactancia materna contra la presencia y severidad de diarrea fue mayor entre niños <math>\leq</math> 6 meses de edad; la hospitalización y la mortalidad fueron más bajas entre los lactantes amamantados, respectivamente.</p> <p>Para la infección respiratoria, el resultado protector de la lactancia materna no se modificó por la edad. El amamantamiento también redujo el riesgo de hospitalización y la mortalidad.</p>

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Ardic, C. Yavuz, E.	2018	Efecto de la lactancia en las infecciones pediátricas frecuentes: estudio de cohorte prospectivo de cinco años (21)	Archivos Argentinos de pediatría <a href="http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n2a08.pdf">http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n2a08.pdf</a> Argentina	Volumen: 116 Número: 2

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio de cohorte prospectivo	411 lactantes 270 lactantes	El estudio no indica	Dentro de los resultados se encuentra que de 411 infantes nacidos, se incluyeron 270 lactantes, de los cuales 193 (71,5%) amamantados durante más de 12 meses y 77 (28,5%), aquellos menores de un año. Los lactantes del primer grupo presentaron menos casos de otitis media aguda y gastroenteritis aguda (n = 77; 28,52%) comparados con aquellos lactantes amamantados antes de los 12 meses en un período de cinco años ( $p < 0,05$ ).	Dentro de los resultados beneficiosos a largo plazo de la lactancia se visualizó una reducción importante de las infecciones como otitis media y gastroenteritis en los primeros 5 años de vida que lactaron en los primeros de 12 meses. Por consiguiente estos tipos de infecciones disminuyeron y fueron menos frecuentes hasta los 5 años en infantes que lactaban exclusivamente hasta los primeros 6 meses de vida.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Jeeva, M. Sinha, B. Chowdhury, R. Bhandari, N. Taneja, S. Martines, J. Bahl, R.	2015	Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta-analysis  Prácticas óptimas de lactancia materna y mortalidad infantil y infantil: una revisión sistemática y un metanálisis (22)	Acta Paediatrica <a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.13147">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.13147</a> India	Volumen: 104 Número: 467

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática y metaanálisis	57 artículos 13 artículos 9 estudios de cohorte prospectivo. 2 Casos y controles 2 Análisis secundarios de ECA	No aplica	El riesgo de fallecimiento por todas las causas fue mayor en los lactantes predominantemente lactados (RR 1.5), parcialmente (RR4.8) y los que no recibieron lactancia materna (RR14.4) en comparación con los lactantes amamantados en manera exclusiva de 0 a 5 meses de edad. Los niños de 6 a 11 meses y de 12 a 23 meses de edad que no fueron amamantados tenían un riesgo de mortalidad 1.8 y 2.0 veces mayor, consecutivamente, comparados con los que fueron amamantados. El riesgo fue dos veces mayor en los infantes no amamantados comparados con los niños amamantados de 6 a 23 meses.	La adecuada práctica de la lactancia materna en la infancia y niñez temprana son importantes, en particular disminuye el riesgo de la mortalidad relacionada con enfermedades infecciosas en ese grupo de edad.

**Tabla 2.** Resumen de los estudios sobre la efectividad de la Lactancia Materna Exclusiva para la prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencia (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p><b>Revisión sistemática</b>  <b>1.</b> Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño</p>	<p>La praxis de la lactancia materna exclusiva y prolongada se muestra eficaz para la protección de infecciones más usuales en niños menores de 2 años. Los estudios consultados por los autores conciben en afirmar los beneficios de la lactancia materna en la reducción en ambas infecciones.</p>	Alta	Fuerte	España
<p><b>Revisión sistemática</b>  <b>2.</b> Efecto de la lactancia materna exclusiva en la infección por rotavirus entre los niños.</p>	<p>Esta revisión sistemática concluye que la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los 6 meses de vida disminuye el riesgo de la diarrea por rotavirus en niños menores de 24 meses.</p>	Alta	Fuerte	India
<p><b>Revisión sistemática</b>  <b>3.</b> La lactancia materna protege contra las enfermedades infecciosas en la infancia en los países industrializados. Una revisión sistemática.</p>	<p>Seis de ocho estudios sugirieron que la lactancia materna tenía un resultado defensor contra las infecciones gastrointestinales, por otro lado trece de 16 estudios concluyeron que la LM protege a los bebés contra las infecciones del tracto respiratorio. El efecto protector global de la LM reduce las hospitalizaciones por las mismas.</p>	Alta	Fuerte	Países Bajos
<p><b>Metaanálisis</b>  <b>4.</b> La lactancia materna y el riesgo de diarrea por morbilidad y mortalidad</p>	<p>Los datos reafirman y puntualizan la eficacia de la lactancia materna para la prevención de la morbimortalidad por diarrea. Se recomienda dar de mamar exclusivamente en los primeros 6 meses de vida como una contribución importante para la sobrevivencia de los infantes, así como también la protección contra la morbimortalidad</p>	Alta	Fuerte	E.E.U.U.

	específica de la diarrea durante los veinticuatro meses de vida.			
<b>Estudio de caso y control</b> <b>5.</b> Lactancia materna exclusiva como factor de protección para infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda, en niños de 6 a 11 meses en un hospital general de Ica, Perú.	La Lactancia materna exclusiva protege de afecciones Respiratorias Agudas y de Enfermedades Diarreicas Agudas, de igual manera cuando se retrasa el inicio de la lactancia mixta o el consumo de otros líquidos.	Moderada	Fuerte	Perù
<b>Estudio Longitudinal</b> <b>6.</b> Lactancia materna y morbilidad reportada durante la infancia: hallazgos de la encuesta de mujeres de Southampton.	Los datos indican que la lactancia materna tiene fuertes efectos protectores, y sugiere que la morbilidad infantil en la comunidad se reduciría si más mujeres continúan dando de lactar durante más tiempo. La lactancia materna es beneficiosa para proteger a los bebés contra la infección.	Moderada	Fuerte	Reino Unido
<b>Revisión sistemática y meta-análisis</b> <b>7.</b> Lactancia materna para reducir el riesgo de morbilidad y mortalidad por neumonía en niños menores de dos años: una revisión sistemática de la literatura y un metaanálisis.	Destacan la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y lactancia materna que se prolonga hasta los dos años de vida siendo muy importante para disminuir la morbimortalidad por neumonía además de su incidencia, prevalencia, hospitalización por causa de la neumonía en niños 24 meses de edad en ciertos países en desarrollo.	Alta	Fuerte	E.E.U.U.
<b>Revisión sistemática</b> <b>8.</b> Efectos a corto plazo de la lactancia materna. Una revisión sistemática sobre los beneficios del amamantamiento en la mortalidad de la diarrea y la neumonía.	El estudio revela que la lactancia materna defiende contra la diarrea y las infecciones respiratorias en la infancia. El resultado protector de la lactancia materna contra la presencia y severidad de diarrea fue mayor entre niños ≤ 6 meses de edad; la hospitalización y la mortalidad fueron más bajas entre los lactantes amamantados, respectivamente.	Alta	Fuerte	Brasil

	Para la infección respiratoria, el resultado protector de la lactancia materna no se modificó por la edad. El amamantamiento también redujo el riesgo de hospitalización y la mortalidad.			
<b>Estudio de cohorte prospectivo</b> <b>9.</b> Efecto de la lactancia en las infecciones pediátricas frecuentes: estudio de cohorte prospectivo de cinco años	Dentro de los resultados beneficiosos a largo plazo de la lactancia se visualizó una reducción importante de las infecciones como otitis media y gastroenteritis en los primeros 5 años de vida que lactaron en los primeros de 12 meses. Por consiguiente estos tipos de infecciones disminuyeron y fueron menos frecuentes hasta los 5 años en infantes que lactaban exclusivamente hasta los primeros 6 meses de vida.	Moderada	Fuerte	Argentina
<b>Revisión sistemática y metaanálisis</b> <b>10.</b> Prácticas óptimas de lactancia materna y mortalidad infantil y infantil: una revisión sistemática y un metaanálisis	La adecuada práctica de la lactancia materna en la infancia y niñez temprana son importantes, en particular disminuye el riesgo de la mortalidad relacionada con enfermedades infecciosas en ese grupo de edad.	Alta	Fuerte	India

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión

La revisión sistemática de las diez evidencias científicas sobre la efectividad de la Lactancia Materna para la prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años, se encontraron en las siguientes fuentes de datos: Pubmed, Redalyc, Cochrane, Epistemonikos, correspondiendo al tipo cuantitativo y diseño de estudios de revisión sistemática, Metaanálisis, Estudio de Caso y Control, de Cohorte Prospectivo y longitudinal.

Conforme los resultados alcanzados de las revisiones sistemáticas realizadas en este estudio, señalaron que las diez evidencias revisadas , el 40% (n= 4/10) es revisión sistemática, 20% (n= 2/10) es revisión sistemática y metaanálisis, el 10% (n= 1/10) es metaanálisis, 10% (n= 1/10) son estudios de caso y control, el 10 % (n= 1/10) son estudios de cohorte prospectivo y el 10% es un estudio longitudinal.

Conforme las conclusiones adquiridas de la revisión sistemática elaborada en esta investigación , provienen de los siguientes nacionalidades como España (10%), India (20%), Países Bajos (10%), Estados Unidos “E.E.U.U.” (20%), Reino Unido (10%), Perú (10%), Brasil (10%) y Argentina (10%); en cuanto a la calidad de la evidencia son de alta un 70% (n=7/10) y un 30% de Moderada calidad (n=3/10).

Los autores M. Aguilar y colaboradores (13), L. Duijts y colaboradores (15), M. Injante y colaboradores (17), C. Fisk y colaboradores (18) y B. Horta y colaboradora (20) concuerdan que la práctica de la lactancia materna exclusiva protege eficazmente en contra de las enfermedades infecciosas gastrointestinales y respiratorias, mientras que L. Lamberti y colaboradores (19) afirman que la práctica de la lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses y lactancia materna hasta los veinticuatro meses de edad disminuye la morbi-mortalidad por neumonía; mientras tanto A. Krawczyk y colaboradores (14) aseguran que sólo hay un beneficio significativo en contra de las diarreas causadas por el Rotavirus. Además C. Ardic y colaboradores (21) observaron una reducción importante de las infecciones gastrointestinales en los primeros 5 años de vida los que lactaron en los primeros de 12 meses. Finalmente L. Lamberti y colaboradores (16), y M. Jeeva (22) manifiestan que la lactancia materna exclusiva protege contra la morbi-mortalidad por enfermedades gastrointestinales y disminuyen el riesgo de la mortalidad relacionada con la infección respectivamente, desde los recién nacidos hasta los dos años de vida.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

La revisión sistemática de las diez evidencias científicas sobre la efectividad de lactancia materna para la prevención de enfermedades infecciosas en niños menores de 2 años fueron halladas de las siguientes fuentes de información como PubMed, Scielo, Cochrane, Epistemonikos, todos ellos correspondientes al tipo y diseño de estudios de metaanálisis, revisión sistemática, estudios de casos y control, de cohorte prospectivo y longitudinal. Concluimos que el 100% de artículos revisados en el presente estudio, señalan que la lactancia materna exclusiva es beneficiosa para la prevención de enfermedades infecciosas en niños menores de 2 años.

## **5.2. Recomendaciones**

Se recomienda que dentro de los establecimientos sanitarios privados y públicos, los profesionales de enfermería deben practicar nuevas estrategias para llegar a los padres y fortalecer los conocimientos de los mismos sobre los beneficios de recibir la Lactancia Materna para la prevención y reducción de enfermedades diarreicas y respiratorias agudas en niños menores de dos años de edad.

Se sugiere continuar fomentado la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y de manera adicional hasta los dos años de vida del niño, con sesiones educativas personalizada y demostrativas.

Implementar consultorios de CRED, con salas de lactancia materna en los centros sanitarios, en donde la enfermera responsable o la agente comunitaria capacitada haga seguimiento a las madres que tengan factores negativos que conlleven a una probable deserción de la lactancia materna.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna. 2015 [cited 2018 Nov 25];1–20. Available from: [file:///C:/Users/Angie/Downloads/RM\\_462-2015-MINSA PARTE I%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/Angie/Downloads/RM_462-2015-MINSA_PARTE_I%20(8).pdf)
2. L'Hostis V, Gens R, Gallé C. The Lancet. 2009 [cited 2018 Nov 25];XV. Available from: [http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones/publicaciones-conjuntas-con-otras-instituciones/doc\\_view/782-the-lancet-serie-sobre-lactancia-materna-2016-espanol](http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones/publicaciones-conjuntas-con-otras-instituciones/doc_view/782-the-lancet-serie-sobre-lactancia-materna-2016-espanol)
3. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. WHO [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 28]; Available from: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/)
4. OMS. Código Internacional de Comercialización de sucedáneos de la Leche Materna. WHO [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 28]; Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255194/WHO-NMH-NHD-17.1spa.pdf;jsessionid=5AF27DECBCAB75EEECCA9E46345BB6A8?sequence=1>
5. UNICEF. Lactancia Materna. Unicef. 2016;1:1. WHO [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 28]; Available from: [https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24824.html](https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html)
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). OMS | Enfermedades diarreicas. WHO [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 28];Notas. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
7. AGUILAR S, AYERBE R. Revista de Enfermería. Garnata 91. Lactancia Materna basada en la evidencia. 2012;(Nº 22):41–6. Available from: <https://www.codegra.es/images/publicaciones/garnata/22.pdf>

8. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Rev Chil pediatría* [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 19];88(1):07-14. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
9. Organización Panamericana de Salud. Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú. 2:24. [Internet]. 2014 [cited 2018 Dic 09]. Available from: <http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>
10. Salazar S, Chávez M, Delgado X, Pacheco T, Rubio E. Lactancia Materna. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*; Volumen 72(1):5. [Internet]. 2009 [cited 2019 Abril 15]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3679/367936951010.pdf>
11. de la Vega Paitková T, Pérez Martínez VT, Bezos Martínez L. *Revista cubana de medicina general integral. La lactancia materna y su influencia en el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas.* [Internet] 2010. Vol. 26 (3), Editorial Ciencias Médicas. [cited 2019 Abril 15]. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v26n3/mgi05310.pdf>
12. Ledo M, Oramas J, Borroto R. Revisiones sistemáticas Systematic reviews. *Scielo* [Internet]. 2015;29(1):198–207. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412015000100019](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000100019)
13. Aguilar M, Baena L, Sánchez A, Guisado R, Hermoso E, Mur N. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Revisión sistemática. *Nutr Hosp* [Internet]. 2016 Jan 1 [cited 2018 Nov 19];33(2):482–93. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0212-16112016000200046](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112016000200046)
14. Krawczyk A, Lewis MG, Venkatesh BT, Nair SN. Effect of Exclusive Breastfeeding on Rotavirus Infection among Children. *Indian J Pediatr.* [Internet]. 2016; cited 2018 Nov 19 83(3):220–5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26307755>

15. Duijts L, Ramadhani MK, Moll HA. Breastfeeding protects against infectious diseases during infancy in industrialized countries. A systematic review. *Matern Child Nutr.* 2009 [cited 2018 Nov 19]; ;5(3):199–210. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19531047>
16. Lamberti LM, Fischer Walker CL, Noiman A, Victora C, Black RE. Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. *BMC Public Health.* [Internet]. 2011;11(SUPPL. 3). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21501432>
17. Injante M, Huertas E, Curasi O. Lactancia materna exclusiva como factor de protección para infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda, en niños de 6 a 11 meses en un hospital general de Ica, Perú. *Rev médica Panacea.* 2014;4(2):51–5. Available from: <http://www.revpanacea.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/view/142/115>
18. Fisk. C, Crozier. S, Inskip. H, Godfrey. K, Cooper. C, Roberts. G, Robinson. S. Breastfeeding and reported morbidity during infancy: findings from the Southampton Women's Survey . Reino Unido. 2010; Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1740-8709.2010.00241.x>
19. Lamberti LM, Zakarija-grkovi I, Walker CLF, Theodoratou E, Nair H, Campbell H, et al. Breastfeeding for reducing the risk of pneumonia morbidity and mortality in children under two : a systematic literature review and meta-analysis. *BMC Oublic Heal* [Internet]. 2013;13(Suppl 18). Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2458-13-S3-S18>
20. L. B, G. C. WHO | Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality. WHO [Internet]. 2014 [cited 2018 Dec 12];54. Available from: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/breastfeeding\\_short\\_term\\_effects/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/breastfeeding_short_term_effects/en/)
21. Ardiç C, Yavuz E. Efecto de la lactancia en las infecciones pediátricas frecuentes: estudio de cohorte prospectivo de cinco años. *Arch Argent Pediatr.* 2018 Apr;116(2):126–32. Available from:

<http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n2a08.pdf>

22. Sankar MJ, Sinha B, Chowdhury R, Bhandari N, Taneja S, Martines J, et al. Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality : a systematic review and meta-analysis. *Acta pediátrica* [Internet]. 2015;104(467):3–13. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/apa.13151>