



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**EFFECTIVIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA PARA PREVENIR LAS  
ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA  
EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**PRESENTADO POR:  
RÍOS GARCÍA, CARMEN KARLA**

**ASESOR:  
MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH**

**LIMA - PERÚ**

**2020**



## **DEDICATORIA**

Dedicado para mis padres, por el apoyo incondicional, quienes me dan la fortaleza para seguir superándome y vencer los obstáculos.

## **AGRADECIMIENTO**

A los profesores de la especialidad, por aportar a la formación en esta segunda especialidad, al motivarnos a ampliar nuestros conocimientos para mejorar nuestro desempeño laboral.

**ASESORA**

MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

**Secretario** : Mg. Fuentes Siles Maria Angelica

**Vocal** : Mg. Rojas Ahumada Magdalena Petronila

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ASESORA .....	iv
JURADO .....	¡Error! Marcador no definido.
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 .....	18
1.3. Objetivo .....	18
CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS .....	19
2.1 Diseño de estudio .....	19
2.2 Población y Muestra .....	19
2.3 Procedimiento de recolección de datos.....	19
2.4 Técnica de análisis .....	20
2.5 Aspectos éticos.....	20
CAPÍTULO III: RESULTADOS .....	21
3.1 Tablas.....	21
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 DE TABLAS

<u>Tabla 1.</u> Estudios revisados sobre efectividad de la lactancia materna para disminuir las enfermedades prevalentes de la infancia .....	19
Tabla 2. Resumen de estudios sobre efectividad de la lactancia materna para disminuir las enfermedades prevalentes de la infancia .....	31

## RESUMEN

**Objetivo:** Revisar y analizar los estudios o evidencias sobre la efectividad de la lactancia materna para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia. **Material y Métodos:** Revisión sistemática de tipo de estudio de cohorte, estudio de casos y control, seleccionados cuidadosamente, empleando como el método de evaluación Grade para la determinación del grado de certeza con evidencias, obtenidos en las siguientes bases de datos: Scielo, Pub Med, ScienceDirect, Redalyc. De los 10 artículos analizados y revisados sistemáticamente el 20% (n=2/10) pertenecen a las revisiones sistemáticas, el 40% (n=4/10) a las revisiones de estudio de casos y control, el 30% (n=3/10) son revisiones de cohorte transversal, el 10% (n=1/10) son estudio prospectivo, conforme los resultados adquiridos de la revisión sistemática elaborada en este estudio, procedentes de los países de España (30%), Perú (20%), Colombia (10%), Cuba (20%), Argentina (10%), México (10%). **Resultados:** Así mismo de las evidencias encontradas, el 90% (n=9/10) señalan que la lactancia materna es efectiva para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia, y el 10% (n=1/10) evidenciaron que la lactancia materna no presentó efecto sobre la prevalencia de las enfermedades alérgicas. **Conclusión:** La administración de lactancia materna es efectiva para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia.

**Palabras clave:** “Efectividad”; “enfermedades prevalentes”; “lactancia materna”, “niñez”, “infancia”.

## ABSTRACT

**Objective:** Review and analyze studies or evidence on the effectiveness of breastfeeding to prevent prevalent childhood diseases. **Material and Methods:** Systematic review of type of cohort study, case study and control, carefully selected, using as the Grade evaluation method for determining the degree of certainty with evidence, overlaid on the following bases Scielo, Pub Med, ScienceDirectc, Redalyc. Of the 10 systematically reviewed and evaluated articles 20% (no. 2/10) belong to systematic reviews, 40% (no. 4/10) to case study and control reviews, 30% (n-3/10) are cross-sectional cohort reviews, 10% (no. 1/10) are study-study (n-1/10) based on the results of the simatic review prepared in this study, from the countries of Spain (30%), Peru (20%), Colombia (10%), Cuba (20%), Argentina (10%), Mexico (10%). **Results:** Similarly, from the evidence found, 90% (no 9/10) indicate that breastfeeding is effective in preventing prevalent childhood diseases, and 10% (no. 1/10) showed that breastfeeding had no effect on prevalence Allergic Diseases Conclusion: Breastfeeding administration is effective in preventing prevalent childhood diseases.

**Keywords:** "Effectiveness"; "prevalent diseases"; "breastfeeding", "childhood", "childhood".

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Se denomina como enfermedades prevalentes de la infancia un grupo de enfermedades, la mayoría de ellas, es frecuentes y típicas de la primera infancia. En nuestro entorno las más frecuentes son las infecciones respiratorias agudas y las gastroenteritis agudas (1).

Segun el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (2), en el 2015 un aproximado de 1 millón de niños presentaron muerte al nacimiento. Los niveles de la tasa de mortalidad del Recién Nacido Vivo en todo el mundo está decreciendo con menos rapidéz en comparación con los niveles de mortalidad de los infantes de 1 mes y 5 años de vida. Esto quiere decir que los niveles de casos de muertes de menores de 5 años que acontecen durante la etapa neonatal está en incremento. En el 2015, se presentó un total de 45% de muertes neonatales, obteniendo como resultado un incremento del 5% desde el año 2000. La medición elevada de defunción en el tiempo neonatal descubre que la disminución de la mortalidad se está presentando más rápido en los infantes de entre 1 y 59 meses que en los neonatos. Aun de esta forma, casi la mitad de los 5,9 millones de defunciones de los niños menores de 5

años que se produjeron en 2015 fue a causa de las enfermedades infecciosas y en afecciones como la neumonía, la diarrea, el paludismo, la meningitis, el tétanos, el sarampión, la sepsis y el sida. Las principales enfermedades causantes de defunciones en las tres regiones donde se presentan los índices de mortalidad más altos es la neumonía y la diarrea, estas tres regiones son: África meridional, Asia meridional y África occidental y central.

Asia meridional y África subsahariana, son las regiones que en el 2015 presento cerca del 80% de estas muertes, y casi la mitad acontecían en tan sólo cinco países: República Democrática del Congo, Etiopía, India, Nigeria y Pakistán<sup>19</sup>. Los niños que viven con desnutrición o bajo peso y en países impactados por conflictos afrontan un alto riesgo. Según los datos obtenidos del Informe sobre el crecimiento mundial, estos niños no llegarían a los 5 años de vida ya que tienen el doble de probabilidades de morir (2).

La leche materna es fundamental ya que fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo del niño, protege al niño de las diversas enfermedades infecciosas y enfermedades crónicas. También influye en la disminución de la mortalidad infantil por enfermedades frecuentes en la infancia, entre ellas tenemos la diarrea o la neumonía, y la leche materna contribuye a una recuperación rápida de las enfermedades mencionadas (3).

Según el OMS (4), es fundamental brindar la leche materna permanente los primeros 6 meses de vida ya que cuenta con muchos beneficios tanto para el lactante como para la madre. Siendo primordial como defensa frente a las infecciones gastrointestinales, que se evidencia tanto en los países en desarrollo, como en los países industrializados. El brindar la lactancia materna en la primera hora de vida, previene escudando al recién nacido de las infecciones y reduce la mortalidad neonatal. Los lactantes alimentados con lactancia fragmentada o exclusivamente artificial tiene la probabilidad más alta de muertes por diarrea y otras infecciones (4).

Según la Nación (5), la inmunoglobulina A, es uno de los anticuerpos más importantes que es sintetizada y almacenada en el pecho. El aparato digestivo cuenta con una superficie mucosa, y la inmunoglobulina A, es el encargado de revestirlo para impedir el pase de bacterias patógenas y enterovirus. También cuenta con la función protectora contra la escherichia coli, salmonella, estreptococo, estafilococo, neumococo, el poliovirus y el rotavirus (5).

Según la revista Mía (6), los principales anticuerpos que encontramos en la leche materna y aportan anticuerpos al niño es la inmunoglobulina IgG e IgM y, especialmente, IgA, que es el anticuerpo dominante, también manifiestan que las inmunoglobulinas, se unen a bacterias y virus, destruyéndolos, contribuyendo de esta manera a un tipo de defensa muy importante para protección del niño. En el estudio se ha comprobado que la leche materna cuenta con un alto nivel protector frente a gérmenes que pueden ser bacterianas y virales, con una permanencia de hasta 2 años después de suspendida la LM, siendo este importante para la otitis media y neumonías, afirmó el estudio. Podemos clasificar en dos tipos de gérmenes que son causantes de las infecciones respiratorias; virales como es el Sincicial Respiratorio y el Rinovirus, y bacterianos como el Haemophilus influenza y el Neumococo (6).

La leche materna es rica en componentes inmunológicos tanto humorales como celulares, es esencial ya que protege al lactante de las infecciones, es un producto biológico natural. Incluye factores que proveen inmunidad específica, como linfocitos T, linfocitos B y anticuerpos, siendo la más importante la IgA que aporta inmunidad de las mucosas. La leche materna, también cuenta con anticuerpos de tipo IgG aunque en menor proporsión, que son fundamentales para la respuesta inmune humoral y en la defensa tisular contra los microorganismos; anticuerpos de tipo IgM, primera inmunoglobulina que se produce luego de tener lugar una respuesta inmune; y de tipo IgE, de gran importancia en la defensa contra infecciones parasitarias. La leche materna proporciona una inmunidad no específica, como es el caso de la lactoferrina, que tiene un efecto bacteriostático, mediante la absorción del hierro en el intestino del

niño, evitando el crecimiento y propagación de las bacterias; también cuenta un antimicrobianos como el lisozimas; y oligosacáridos, que actúan impidiendo que las bacterias penetren en el interior de las células y lípidos (7).

La lactancia materna actúa en conjunto tanto para la madre como para el niño brindando múltiples beneficios para la salud. En los primeros 6 meses de vida los nutrientes que el lactante requiere se encuentran en la leche materna. La función protectora de la LM es directamente contra la diarrea y las enfermedades comunes de la infancia, como la neumonía, así mismo expresa que hay una alta probabilidad que la lactancia materna cuente con beneficios a largo plazo para la madre y el niño, como la disminución del riesgo de sobrepeso y obesidad en la etapa de la infancia y la adolescencia (8).

Los niños que no reciben leche materna dentro de la primera hora de vida también corren un riesgo mayor de presentar infecciones comunes. Según un estudio realizado en Tanzania en el que participaron más de 4.000 niños, haber demorado el inicio de la lactancia se asoció con un riesgo más alto de presentar tos y un riesgo casi un 50% mayor de sufrir de dificultades respiratorias en los primeros 6 meses de vida, en comparación con recién nacidos que empezaron a recibir leche materna en el alojamiento conjunto dentro de la primera hora de nacido vivo (9).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (10) en el Perú, la etapa más vulnerable es la niñez. El nivel de vida de pobreza afecta directamente a los niños y las niñas, alterando así los valores de la morbilidad, el nivel de vida afecta en el proceso de acumulación de capital humano y es por ello que las condiciones de vida en las que se desenvuelven son críticas (10).

El Organismo Mundial de Salud y El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia o UNICEF recomiendan brindar LME durante los primeros seis meses de vida, sin embargo se observa que sólo el 35% de infantes reciben lactancia materna exclusiva durante los primeros cuatro meses de vida. En países

industrializados en Latinoamérica y España la tasa de LME oscilanentre 60 % y 90 en el primer mes (11).

La Dirección Regional de Salud Tumbes (12), determinó que en el Perú, la escala de los niños que fueron alimentados con lactancia materna exclusiva a menores de 6 meses disminuyó del 70.6% a 65.2% entre los años 2011 al 2015, mientras que en el 2016 se presentó un incremento a 69.8%. También se determinó una comparación el área urbana con el rural, encontrando que el área urbana se brindó lactancia materna exclusiva un 63.2 % y en el área rural se brindó un 84.3 % (12).

En el Perú las neumonías es la primera causa de mortalidad general. Según el informe publicado por el instituto Health Metrics and Evaluation (IHME), en el 2013, que se encarga de estudiar las causas de defunciones prematuras en los años 1990 y 2010, en los indicadores de primera causa de defunciones prematura en el Perú, son las infecciones respiratorias bajas. Haciendo una comparación entre los años 1990 y 2010 se observó que en el año 1990 se presentaron 20.8% de defunciones prematura y en el año 2010 del 11.8% (13).

Según el Ministerio de Salud del Perú (14), en el año 2016, los casos de Enfermedades Diarreicas Agudas distribuidos por edades; la tasa de incidencia más elevada fue en los infantes menores de 1 año con 30.3 por 1000 infantes de 1 año, seguido por los infantes de 1 a 4 años con 18.9 por 1000 infantes de 1 a 4 años. Los infantes mayores de 5 años presentan una tasa de insidencia menor, de 2.8 por 1000 mayores de 5 años. En la distribución de casos por Neumonía, en la SE 06 del 2010-2016 de Perú en niños menores de 5 años la insidencia acumulada es ligeramente mayor que en el periodo correspondiente del 2015. Estos niveles en la tasa de insidencia ha ido disminuyendo paulatinamente en los últimos 5 años (10,2) en el 2011 a (7,4 en el 2016), siendo Lima (881), Loreto (184), Piura (173), Ucayali (143) y Callao (71) los departamentos que han presentado mayor casos de neumonía en el país (14).



Según la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este (15), en el año 2017 hasta la Semana Epidemiológica 01 se obtuvo 361 los incidentes notificados, aumentó a un 17.5% (54) en comparación con los casos notificados el año 2016 (307). En el año 2018, hasta SE 01 (264) los episodios notificados disminuyó en 26.8% (97) con relación a los casos notificados el año 2017 (361). Los episodios notificados de EDA Total, hasta la SE 01- 2019 fueron (374) casos, aumento en 41.6% (110) en comparación con lo notificado en el mismo periodo del año 2018 (264). La predisposición de enfermedades diarreicas agudas en los niños menores de 5 años en la jurisdicción de Lima Este, en los últimos cuatro años 2016-2019 (SE 01) tienen un comportamiento ascendente de casos en la Semana Epidemiológica, sin embargo se observa una elevación en la línea de tendencia (15).

El presente trabajo permitirá acceder e incrementar los conocimientos dentro del Servicio de enfermería, del primer nivel de atención, teniendo como propósito de evaluar la efectividad de la lactancia materna en la prevención de enfermedades prevalentes de la infancia y establecer uniformidad de criterios en la orientación y consejería nutricional desde el punto de vista preventivo; por ello es primordial el análisis de las revisiones sistemáticas que se han tomado en cuenta.

## 1.2. Formulación de la pregunta

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

<b>P: Paciente / Problema</b>	<b>I : Intervención</b>	<b>C: Intervención de Comparación</b>	<b>O: Outcome Resultados</b>
Niños	Lactancia materna	...	Disminución de las enfermedades prevalentes.

¿Cuál es la efectividad de la lactancia materna para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia?

## 1.3. Objetivo

Analizar y sistematizar las evidencias de la efectividad de la lactancia materna para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia.

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

### **2.1 Diseño de estudio**

Las revisiones sistemáticas permite una forma de investigación que busca, recopila, ordena y analiza los estudios sobre intervenciones de salud de un tema específico que se han elaborado en un determinado tiempo. También es una forma de conseguir las principales evidencias en temas de salud y así responder a una pregunta en investigación (16).

### **2.2 Población y Muestra**

Para la elaboración del trabajo se revisó 30 artículos de los cuales se consideró 10 artículos científicos que se publicaron y se anexaron en la base de datos que responden a artículos publicados en español.

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

La obtención de la información se ejecutó mediante la revisión sistemática de artículos de investigaciones internacionales y nacionales que plantearon como tema fundamental la efectividad de la lactancia materna para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia; para esta investigación se consideró y se adjuntó los artículos con nivel de evidencia más importantes y se descartó los

menos sobresalientes. Se dispuso considerando la obtención el artículo científico completo.

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

Lactancia materna AND niños

Nutriente AND leche materna

Enfermedades prevalentes

Efectividad AND lactancia materna AND enfermedades

Bases de Datos: Scielo, Pub Med, ScienceDirectc, Redalyc.

#### **2.4 Técnica de análisis**

Se elaboró una cuadro de resumen (Tabla N°2), para el estudio de la revisión sistemática, obteniendo información de cada artículos elegido, comparando los puntos que concuerdan y los puntos que discrepan. Las revisiones sistemáticas son resúmenes claros y estructurados constituidas por múltiples investigaciones científicas, para las revisiones se toma en cuenta los estudios originales primarios. Forma un instrumento principal que ayuda a simplificar los datos científicos obtenidos disponibles, brindando credibilidad a las conclusiones de estudios individuales y determinando áreas que generan dudas donde es necesario efectuar investigación. Para determinar la fuerza de la recomendación no solo se toma en cuenta el tipo de la evidencia, a esto se le agrega una cadena de factores como son el balance entre riesgos y beneficios, los valores y preferencias de pacientes y profesionales, y el consumo de recursos o costos.

#### **2.5 Aspectos éticos**

Para este trabajo se ha considerado que el desarrollo de los artículos científicos evaluados, se encuentran conforme a las normas técnicas de la bioética en la investigación, comprobando que cada artículo haya respetado los principios éticos asu elaboración. este trabajo cae en el impacto de la veracidad en la adquisición de evidencia, en las distintas bases de datos a nivel mundial.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.1 Tablas 1 Estudios sobre efectividad de la lactancia materna para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia.

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Morales J, Bedolla M, López L, Romero E.	2015	Prevalencia de las enfermedades alérgicas y su asociación con la lactancia materna y el inicio de la alimentación complementaria en niños de edad escolar de Ciudad Guzmán, México (17).	Artículo original Arch Argent Pediatr <a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-757044">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-757044</a> México	Volumen 113 Número 4

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio de cohorte transversal y analítico	740 niños	Consentimiento Informado	En los 740 niños que se realizó la investigación la frecuencia de lactancia $\geq 6$ meses fue 73,4% y de alimentación complementaria con $\leq 4$ meses fue 31,9%. La lactancia materna prolongada no tuvo efecto sobre la prevalencia de las enfermedades alérgicas. Se observó un efecto protector en la frecuencia de la dermatitis atópica cuando el inicio de la alimentación complementaria era tardío, OR ajustado= 0,36; IC95%: 0,1-0,8 (p 0,019) (17).	El estudio demostró que no se pudo comprobar el efecto protector de la LM ante las enfermedades alérgicas. Por otra parte se demostró que si se da tardíamente la alimentación complementaria este disminuye la probabilidad de presentar dermatitis atópica.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Aguilar M Baena L Sánchez A Guisado R Hermoso E Mur N	2016	Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño Revisión sistemática (18).	Revista Nutricion Hospitalaria <a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstr act&amp;pid=S0212-16112016000200046">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstr act&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	21 artículos	El estudio no refiere	<p>Según, Breakey y cols; los niveles de IgAs elevados en la LM actúan como biomarcadores en los niños sanos y el aumento de la lactoferrina es un biomarcador que señala la presencia de enfermedades en el niño .La IgAs tiene un efecto protector contra las enfermedades infantiles, especialmente gastrointestinales.</p> <p>Según, Riskin y Cols; durante la infección activa del lactante se produce un aumento de las células inmunológicas en la leche materna.</p> <p>Según, Duijts y cols, la lactancia materna exclusiva hasta los 4 meses seguidos de lactancia materna mixta se asoció con una disminución significativa de las enfermedades infecciosas respiratorias y gastrointestinales en los lactantes.</p> <p>La LME hasta los 6 meses fue más protectora que dar lactancia materna exclusiva hasta los 4 meses combinándola con lactancia mixta.</p>	La leche materna está constituida por nutrientes, minerales, factores inmunológicos y hormonales que son primordiales para el crecimiento del niño, mediante el factor protector. En múltiples estudios demostraron una disminución significativa en casos de las infecciones de la etapa de la niñez que son alimentados con leche materna con respecto a los que no lo son. Siendo algunas de las más frecuentes las infecciones gastrointestinales y respiratorias, para las que la LM se ha mostrado efectividad, también afirma que la lactancia materna influye en la reducción de la morbilidad por asma y alergias no específicas.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. 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 (19).	Revista Médica Panacea <a href="http://www.revpanacea.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/view/142">http://www.revpanacea.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/view/142</a> Perú	Volumen 4 Número 2

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio caso control.	Niños de 6 a 11 meses.	Consentimiento Informado.	Cuando la madre brinda lactancia materna exclusiva (OR=0,06; IC95%=0,01-0,21), tiene instrucción superior (OR=0,26; IC95%=0,07-0,84) y se lava las manos antes de preparar los alimentos (OR=0,08; IC95%=0,00-0,81), disminuye el riesgo de IRA. Asimismo, cuando la madre trabaja (OR=0,365; IC95%=0,174-0,740), es soltera (OR=0,316; IC95% =0,127-0,787), no se almacena agua en la vivienda (OR=0,295; IC95%=0,152-0,548), existe lactancia materna exclusiva (OR=0,330; IC95%=0,190-0,568), recibieron información sobre LME (OR=0,479; IC95%=0,282- 0,812), se lava las manos antes de preparar los alimentos (OR=0,240; IC95%=0,086-0,623) disminuye el riesgo de EDA.	Los niños con lactancia materna exclusiva reducen en 67% el riesgo de contraer esta enfermedades infecciosas. Nuestros resultados también concuerdan con los hallazgos de Dujijits y cols. (11) y los de Hernández y Selva(10), que también demostraron que la lactancia materna exclusiva se asoció con una significativa reducción de la morbilidad gastrointestinal en infantes. Por otro lado se demostró que la unión de brindar LME y el correcto lavado de manos antes de preparar los alimentos brindan factores protectores para IRA y EDA.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Chia A Pariona R Soto V Cuipal J Romaní D Díaz W et al	2013	Lactancia materna exclusiva y enfermedades prevalentes de la infancia en menores de seis meses (11)	Revista Peruana de Epidemiología <a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203129458009">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203129458009</a> Perú	Volumen 17 Número 2

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudios de Casos y Control	829 niños	Consentimiento Informado	Se incluyó 829 niños lactantes peruanos menores de seis meses de edad . 97,4% de niños estaban actualmente lactando, solo al 48,7 % le brindaban LME. Se encontró un OR ajustado (ORa) de 0,37 (IC95% 0,22 – 0,62) entre LME y EDA, ORa de 0,57 (IC95% 0,37 – 0,89) entre LME e infección inespecífica y ORa de 0,46 (IC95% 0.31 – 0.69) entre LME y problema de salud infeccioso en comparación a quienes no recibían LME. No se encontró asociación entre LME e IRA.	La LME está asociada a brindar una menor posibilidad de presentar casos por enfermedades diarreica aguda, infecciones inespecífica y alguna otra infección que perjudique la salud.



### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Alzate M, Arango C, Castaño J, Msc F, Henao A, Lozano M, Et al	2011	Lactancia materna como medida de protección para enfermedades prevalentes en niños hasta de 5 años de edad en algunas instituciones educativas de Colombia 2009. Estudio de corte transversal (20).	Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. <a href="https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/articulo/view/236">https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/articulo/view/236</a> Colombia	Volumen: 62 Número: 1

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio de casos y control.	311 niños	Consentimiento Informado	Participaron en el estudio 311 niños. Se encontró una frecuencia de lactancia materna del 92% (98,1% Ibagué, 90,5% Pereira, 87,9% Palestina) y una asociación significativa entre la lactancia materna y bronquiolitis, reflujo gastroesofágico, síndrome bronco obstructivo, desnutrición y afección cardiorrespiratoria.	Se confirma que uno de los beneficios con que cuenta la lactancia materna es el factor protector ante las enfermedades prevalentes de la infancia.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
De la Vega T, Pérez V, Bezós L,	2010	La lactancia materna y su influencia en el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas (21).	Revista Cubana de Medicina General Integral  <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252010000300005&amp;script=sci_arttext">http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252010000300005&amp;script=sci_arttext</a> Cuba	Volumen 26  Número 3

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio de casos y control.	80 niños lactantes.	Consentimiento informado	Prevalcieron los niños lactados (83 %), aunque de estos, solo el 25 % consumió de forma exclusiva. La lactancia mixta, aunque mayoritaria (58 %), predomina por debajo del cuarto mes de vida y el 17 % de los casos fue lactado de manera artificial. Las infecciones respiratorias agudas fueron más frecuentes en niños que recibieron poco tiempo de lactancia mixta (19 %), así como en los que se alimentaron de modo artificial (14 %), con predominio en ellos de la mayor parte de las otitis medias y la totalidad de las neumonías. Solo en 3 de estos pacientes fue necesaria la hospitalización, y la evolución en todos los casos fue satisfactoria.	Prevalció el tipo de lactancia materna mixta. Las IRA se presentaron con más frecuencia en niños alimentados con lactancia mixta. Mientras más corto es el tiempo que se brinda lactancia materna, más alta es la exposición de infección y las complicaciones de estas. También concluyeron que las dos terceras partes de la otitis media y el total de casos de neumonías ocurren en lactantes alimentados con lactancia mixta.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Bueno M, Calvo C, Jimeno S, Faustino M, Quevedo S, Martínez M.	2011	Lactancia materna y protección contra las infecciones respiratorias en los primeros meses de vida (22).	Pediatría Atención Primaria <a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1139-76322011000200004">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1139-76322011000200004</a> España	Volumen 13 Número 50

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio prospectivo	316 Recien Nacidos	Consentimiento Informado	Mil ochocientas sesenta y cinco llamadas (mediana: 4,2 [1-11]) y 106 visitas programadas. Al mes, el 56,1% recibía LM exclusiva; a los tres meses, el 39,4%, y a los cinco meses, el 31,9%. La LM exclusiva se mantuvo 65,1 días (desviación estándar: 43,49) y ningún factor se asoció a una mayor duración. Hubo 89 episodios de IR aguda. Los hermanos escolares multiplican por 1,74 (intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 1,12-2,72) el riesgo de IR en todos los estratos de duración de LM exclusiva. El riesgo de infección se multiplica por cinco (IC 95%: 2,07-12,19) si la LM exclusiva dura menos de un mes, por 9,8 (IC 95%: 4,06-23,66) si dura entre 30 y 60 días y por 3,4 (IC 95%: 1,28-9,19) si dura entre 60 y 90 días.	Solo la tercera parte de los RN alimentados con LME logran mantener esta adecuada alimentación hasta los 5 meses de edad. Ninguna causa se asoció a mayor duración de la misma. La LM actúa como factor protector ante la IRA cuando dura más de 90 días. Se debe fomentar la permanencia de la LM más allá de los tres meses, especialmente en aquellos con hermanos escolares.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Estrada Y, Téllez M, Fajardo A, Reid R, Cobas K.	2018	Diarrea y lactancia materna en menores de seis meses (23).	Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta <a href="http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/1466">http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/1466</a> Cuba	Volumen 43 Número 5

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio analítico transversal	1150 pacientes  Muestra 127 pacientes.	Consentimiento Informado	Más de la mitad de los niños (58,3 %) recibían lactancia mixta; no existieron diferencias significativas según la zona de residencia; predominaron las complicaciones en los niños con lactancia mixta (44,9 %), mucho menor en los de lactancia exclusiva (8,7 %); predominó la corta estadía hospitalaria, que fue mayor en los de lactancia exclusiva, de los cuales el 28,3 % estuvieron ingresados más de cinco días.	Se evidenció que el brindar LME reduce los casos diarreicos y sus complicaciones, específicamente durante los primeros 6 meses de nacido.

## 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 (24).	Revista Archivos Argentinos de Pediatría <a href="http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sciarttext&amp;pid=S0325-00752018000200008&amp;lang=es">http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sciarttext&amp;pid=S0325-00752018000200008&amp;lang=es</a> Argentina	Volumen 116 Número 2

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio de cohorte	411 Lactantes	Consentimiento Informado	De los 411 nacimientos, se incluyeron 270 lactantes, 193 (71,5%) les brindaron lactancia durante más de 12 meses y 77 (28,5%), durante menos de 12 meses. Los niños alimentados con lactancia materna del primer grupo presentaron menor casos de otitis media aguda y gastroenteritis aguda (n = 77; 28,52%) en comparación con los lactantes alimentados durante menos de 12 meses en el período de cinco años ( $p < 0,05$ ).	La investigación concluyó que si se brinda más de 12 meses la lactancia se disminuye la morbilidad por infecciones frecuentes durante los primeros cinco años de vida, como la otitis media y la gastroenteritis.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Cerón M Dorantes H Sandoval E Ruvalcaba J	2017	Los beneficios conocidos de la lactancia materna exclusiva en la prevención de enfermedades transmisibles no tienen el impacto positivo esperado (25).	Revista Journal Of Negative y No Positive Results <a href="http://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/1442">http://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/1442</a> España	Volumen 2 Número 6

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	Estudios	No refiere	La LME representa un factor de protección contra las enfermedades infecciosas respiratorias y diarreicas, es un inductor de maduración inmunológica de la etapa posnatal, activa inmunidad celular y humoral, estimula el desarrollo de actividad enzimática y del sistema óseo del lactante.	La LME genera un impacto al disminuir la tasa de morbi-mortalidad, con su factor de protección. Las definiciones que se han brindado con respecto a los beneficios de la lactancia materna no han generado el impacto esperado en la población, ante esto es necesario fomentar estrategias para persuadir a la población sobre sus múltiples beneficios.

**Tabla 2.** Resumen de estudios sobre la efectividad de la lactancia materna para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia .

<b>Diseño de estudio / Título</b>	<b>Conclusiones</b>	<b>Calidad de evidencias (según sistema Grade)</b>	<b>Fuerza de recomendación</b>	<b>País</b>
<p><b>Estudio de Cohorte transversal y Analítico</b></p> <p>Prevalencia de las enfermedades alérgicas y su asociación con la lactancia materna y el inicio de la alimentación complementaria en niños de edad escolar de Ciudad Guzmán, México (17).</p>	<p>El estudio concluyó que una LM prolongada no tiene consecuencia sobre la permanencia de las enfermedades alérgicas.</p>	Moderada	Débil	México
<p><b>Revisión Sistemática</b></p> <p>Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño Revisión sistemática (18).</p>	<p>El estudio concluyó que la lactancia materna cuenta con beneficios inmunológicos, siendo el mas importante el anticuerpo IGAS que es el anticuerpo contras enfermedades gastrointestinales y respiratorias, la LM reduce la mortalidad de ambas infecciones.</p>	Alta	Fuerte	España
<p><b>Estudio Caso Control</b></p> <p>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 (19).</p>	<p>El estudio concluyó que LME es un factor de protección ante las infecciones respiratorias agudas y de enfermedades diarreicas agudas.</p>	Moderada	Debil	Perú

<b>Estudio de Casos y Control</b>	El estudio concluyó que para disminuir los casos de IRAS y EDAS es fundamental brindar lactancia materna exclusiva.	Moderada	Débil	Perú
Lactancia materna exclusiva y enfermedades prevalentes de la infancia en menores de seis meses (11).				
<b>Estudio de Casos y Control</b>	El estudio concluyó que la lactancia materna es un factor protector para las enfermedades que predominan en la infancia, entre las más importantes tenemos: bronquiolitis, síndrome bronco obstructivo, reflujo gastroesofágico, desnutrición, afección cardiorrespiratoria, y estado de enfermedad.	Moderada	Débil	Colombia
Lactancia materna como factor protector para enfermedades prevalentes en niños hasta de 5 años de edad en algunas instituciones educativas de Colombia 2009. Estudio de corte transversal (20).				
<b>Estudio de Casos y Control</b>	El estudio concluyó que los niños que presentaron otitis media y neumonía fueron alimentados con lactancia artificial o recibieron por corto tiempo la lactancia materna, así mismo se evidenció que se presentaron más casos de infecciones respiratorias agudas en los niños que ofrecieron poco tiempo de lactancia mixta.	Moderada	Débil	Cuba
La lactancia materna y su influencia en el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas (21).				
<b>Estudio Prospectivo</b>	El estudio concluyó que si se brinda lactancia materna por un periodo de 90 días a más este se convierte en un factor protector para casos de IRA.	Baja	Muy débil	España
Lactancia materna y protección contra las infecciones respiratorias en los primeros meses de vida (22).				



<b>Estudio Transversal</b>	<b>Analítico</b>	El estudio concluyó que la lactancia materna exclusiva acorta los constantes casos de diarreas y evita sus complicaciones. Así mismo demostró que los niños alimentados con lactancia mixta presentaron complicaciones de las infecciones, en comparación con los niños alimentados con lactancia materna exclusiva.	Baja	Muy débil	Cuba
<b>Estudio de Cohorte</b>	Efecto de la lactancia en las infecciones pediátricas frecuentes: estudio de cohorte prospectivo de cinco años (24).	El estudio concluyó que, si se brinda de forma prolongada de 12 meses a más la lactancia, se disminuye la morbilidad por infecciones frecuentes durante los primeros 5 años de vida.	Moderada	Débil	Argentina
<b>Revisión Sistemática</b>	Los beneficios conocidos de la lactancia materna exclusiva en la prevención de enfermedades transmisibles no tienen el impacto positivo esperado (25).	El estudio concluyó que la LME disminuye la posibilidad de morbi-mortalidad por casos de infecciones respiratorias y diarreicas en el niño y su madre, al genera el factor de protección y un aporte en la maduración inmunológica.	Alta	Fuerte	España

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión

En la investigación de datos se analizó la efectividad de la lactancia materna para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia. Se lograron encontrar diversos artículos científicos para estos se empleó las siguientes bases de datos Scielo, Pub Med, ScienceDirectc, Redalyc, Lilacs.

Al analizar los resultados de la revisión sistemática en este estudio, el total de los 10 artículos analizados sistemáticamente, el 90% (n=9/10) evidenciaron que la lactancia materna si es efectiva para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia.

Injante (18), Alzate (19), De la Vega (20), Bueno (21), Cerón (24), coinciden en que la lactancia materna tiene un factor protector para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia.

Aguilar (17), concluye que la lactancia materna cuenta con beneficios inmunológicos, reduciendo la mortalidad en la infancia.

Chía (11), concluye que los niños con menos probabilidad de presentar enfermedades infecciosas como IRAS – EDAS, son los niños que se alimentan con lactancia materna exclusiva.

Estrada (22), concluye que la lactancia materna acorta los constantes procesos diarreicos y complicaciones

Ardis (23), concluyó que la lactancia materna reduce las infecciones frecuentes durante la niñez.

El 10% (n=1/10) evidenciaron que la lactancia materna no presentó resultados positivos sobre la prevalencia de las afecciones alérgicas.

Morales (16), concluye que la lactancia materna no presentó efecto sobre la prevalencia de las enfermedades alérgicas.

La presente revisión contribuyó a mejorar los conocimientos de los beneficios que brinda la lactancia materna y así mejorar las diferentes maneras en los que las enfermeras puede intervenir, como es la sesión educación, sesión demostrativa, el seguimiento con visitas domiciliarias y que estas intervenciones fueron efectivas mejorando significativamente la prioridad en brindar lactancia materna exclusiva a libre demanda, mejorando significativamente la reducción de mortalidad por casos de Infecciones respiratorias y Gastrointestinales. La intervención de la enfermera especialista se evidencia sobre un conocimiento científico, acerca de la efectividad de la lactancia materna para prevenir enfermedades prevalentes de la infancia.

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

### **5.1. Conclusiones**

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos, de la efectividad de la lactancia materna para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia, las cuales fueron hallados de las siguientes bases de datos Scielo, Pub Med, ScienceDirect, Redalyc, Lilac; 2 de estos pertenecen al tipo de estudio de revisión sistemática, 4 estudio de caso y control, 3 estudio de cohorte transversal 1 estudio prospectivo.

Se concluye que el 90% de las investigaciones analizadas en este trabajo, señalan que la administración de lactancia materna es efectiva para la prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia, ya que cuenta con beneficios inmunológicos, factor protector contra infecciones, logra disminuir la probabilidad de enfermedades infecciosas, contribuyendo en la reducción de mortalidad de la infancia (16- 24).

El 10 % de los estudios revisados señalan, que no se encontró relación en cuanto a la prevalencia de las enfermedades alérgicas y la lactancia materna, ya que no se evidenció diferencias significativas en cuanto a la frecuencia de la LM y la duración de esta (16).

## **5.2. Recomendaciones**

Es importante que la enfermera brinde una consejería con fundamento científico sobre la efectividad de la lactancia materna para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia, por lo que se sugiere brindar capacitaciones constantes con estudios e investigaciones actualizadas.

Promover la importancia de la lactancia materna exclusiva con la ayuda de rotafolios, guías, afiches, trípticos.

Implementar en la sala de espera de los Establecimientos de Salud información audio visual de la importancia, técnica, y duración de la lactancia materna.

Implementar en las guardias comunitarias las visitas domiciliarias a los niños menores de 6 meses, para el seguimiento de la lactancia materna.

Trabajar en equipo con la encargada de Promoción de salud para realizar las sesiones educativas sobre la efectividad de la lactancia materna, en los diferentes actores sociales como vasos de leche y comedores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sant Joan de Déu. Enfermedades prevalentes de la infancia . ¿ Es normal que mi hijo siempre esté enfermo ? [sede Web]. España-Barcelona: SJD; 2015 [actualizado el 14 de setiembre del 2015; acceso el 05 de abril de 2019]. [Internet]. Disponible desde: <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/enfermedades-prevalentes-infancia-normal-mi-hijo-siempre-este-enfermo>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Una oportunidad para cada niño. [sede Web]. Estados Unidos-New York: UNICEF; 2016 [actualizado Junio 2016; acceso 5 de abril del 2019]. [Internet]. Disponible desde: [https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF\\_SOWC\\_2016\\_Spanish.pdf](https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf)
3. Organización Mundial de Salud. Nutrición Lactancia materna exclusiva [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2019 [actualizado el 28 de marzo del 2019; acceso el 05 de abril del 2019]. [Internet]. Disponible desde: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
4. Organización Mundial de la salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2018 [actualizado el 16 de febrero de 2018; acceso el 5 de abril de 2019]. [Internet]. Disponible desde: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
5. La Nación. La lactancia materna, clave para reducir el riesgo de enfermedades crónicas [sede Web]. Argentina: LN; 2016 [actualizado el 4 de agosto de 2016; acceso el 12 de abril de 2019]. [Internet]. Disponible desde: <https://www.lanacion.com.ar/1924463-la-lactancia-materna-clave-para-disminuir-el-riesgo-de-enfermedades-cronicas>
6. Mía-Revista. La lactancia materna , clave para prevenir enfermedades respiratorias [sede Web]. Argentina: MR; 2014 [actualizado el 7 de Agosto de 2014; acceso el 12 de Abril de 2019]. [Internet]. Disponible desde: <http://mia.perfil.com/2014-09-07-5989-la-lactancia-materna-clave-para-prevenir-males-respiratorios/>

7. MiSistemaInmune. Beneficios de la lactancia materna en el sistema inmune del recién nacido. [sede Web]. España: MSI;2017 [actualizado el 20 de julio del 2017; acceso el 07 de octubre de 2019]. [Internet]. Disponible desde: <http://www.misistemainmune.es/beneficios-de-la-lactancia-materna-en-el-sistema-inmune-del-recien-nacido/>
8. Organización Mundial de Salud. Inicio temprano de la lactancia materna [sede Web]. Ginebra-Suiza:OMS;2019 [actualizado el 05 de mayo del 2019; acceso el 07 de octubre del 2019]. [Internet]. Disponible desde: [https://www.who.int/elena/titles/early\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/es/)
9. Organización Mundial de Salud F de las NU para la I. Inicio temprano de la lactancia materna: El mejor comienzo para cada recién nacido. [sede Web]. Estados Unidos de América: OMS Y UNICEF; 2018 [actualizado Julio de 2018; acceso el 07 de octubre de 2019]. [Internet]. Disponible desde: [https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF\\_WHO\\_Capture\\_the\\_moment\\_EIBF\\_2018\\_Sp.pdf](https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_WHO_Capture_the_moment_EIBF_2018_Sp.pdf)
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades prevalentes de la infancia y su tendencia en los últimos diez años en el Perú. [sede Web]. Perú: INEI; 2011 [actualizado julio de 2011 ; acceso el 05 de abril 2019]. [Internet]. Disponible desde: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0986/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0986/libro.pdf)
11. Chia A, Pariona R, Soto V, Cuipal J, Romaní D, Díaz W, et al. Lactancia materna exclusiva y enfermedades prevalentes de la infancia en menores de seis meses. Revista Peruana de Epidemiología [revista en Internet] 2013 [acceso 12 de abril de 2019]; 17(2): 1-8. Disponible desde: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203129458009>
12. Dirección Regional de Salud Tumbes. Ventajas de la Lactancia Materna [sede Web].Perú: Diresatumbes; 2017 [actualizado el 16 de Agosto del 2017; acceso el 07 de Octubre de 2019]. [Internet]. Disponible desde: <http://diresatumbes.gob.pe/index.php/noticias/143-nota-2017-41>
13. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la

- Salud. Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú- Experiencia Frente a la Temporada de Bajas Temperaturas [sede Web]. Perú: OPS-OMS; 2014 [actualizado en marzo de 2014 ; acceso el 5 de abril de 2019]. [Internet]. Disponible desde:  
<http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>
14. Ministerio de Salud del Peru (MINSA). Análisis y Situación de Salud [sede Web]. Perú: MINSA; 2016 [actualizado del 07 al 13 de febrero de 2016 ; acceso el 5 de abril de 2019]. [Internet]. Disponible desde:  
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/06.pdf>
  15. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este. Boletín Epidemiológico N°1 [sede Web]. Perú: DIRIS LE; 2019 [actualizado el 3 de abril de 2019 ; acceso el 5 de abril de 2019]. [Internet]. Disponible desde:  
[file:///C:/Users/CASA/Downloads/Boletin SE 01\\_2019.pdf](file:///C:/Users/CASA/Downloads/Boletin SE 01_2019.pdf)
  16. Urra E BR. La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud Latino-Adm. Enfermagem [revista en Internet] 2010 [acceso 18 de octubre de 2019]; 18(4): 1-8. Disponible desde:  
[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es\\_23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_23.pdf)
  17. Morales J, Bedolla M, López L RE. Prevalencia de las enfermedades alérgicas y su asociación con la lactancia materna y el inicio de la alimentación complementaria en niños de edad escolar de Ciudad Guzmán , México . Arch Argent Pediatr [revista en Internet] 2015 [acceso 18 de octubre de 2019]. Disponible desde:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-757044>
  18. 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. Nutrición Hospitalaria [revista en Internet] 2016 [acceso 05 de Abril de 2019]; 33(2): 482-493. Disponible desde:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112016000200046](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046)
  19. Injante M, Huertas E, Helia 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. Panacea [revista en Internet] 2014 [acceso 12 de abril de 2019]; 4(2): 51-5. Disponible desde:  
<http://www.revpanacea.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/view/142>
20. Alzate M, Arango c, Castaño J, Msc F, Henao A, Lozano M, et al. Lactancia materna como factor protector para enfermedades prevalentes en niños hasta de 5 años de edad en algunas instituciones educativas de Colombia 2009 . Estudio de corte transversal. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología [revista en Internet]. Disponible desde:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v62n1/v62n1a07.pdf>
  21. De la Vega T, Pérez V, Bezos L. La lactancia materna y su influencia en el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas. Revista Cubana de Medicina General Integral [revista en Internet] 2010 [acceso 12 de abril de 2019]; 26(3): 483-489. Disponible desde:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252010000300005&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252010000300005&script=sci_arttext)
  22. Bueno M, Calvo C, Jimeno S, Faustino M, Quevedo S MM. Lactancia materna y protección contra las infecciones respiratorias en los primeros meses de vida . Pediatría Atención Primaria [revista en Internet] 2011 [acceso 18 de octubre de 2019]; 13(50): 1139-7632. Disponible desde:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322011000200004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000200004)
  23. Estrada Y, Téllez M, Fajardo A, Reid R CK. Diarrea y lactancia materna en menores de seis meses. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [revista en Internet] 2018 [acceso 18 de octubre de 2019]; 43(5): 1029-3027. Disponible desde:  
<http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/1466>
  24. Ardic C, Yavuz E. Efecto de la lactancia en las infecciones pediátricas frecuentes: estudio de cohorte prospectivo de cinco años. Revista Archivos Argentinos de Pediatría [revista en Internet] 2018 [acceso 12 de abril de 2019]; 116(2) :162-175. Arch Argent Pediatr [Internet]. Disponible desde:  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-)

00752018000200008&lang=es

25. Cerón M, Dorantes H, Sandoval E, Ruvalcaba J. Los beneficios conocidos de la lactancia materna exclusiva en la prevención de enfermedades transmisibles no tienen el impacto positivo esperado. Revista Journal Of Negative y No Positive Results [revista en Internet] 2017 [acceso 12 de abril de 2019]; 2(. Disponible desde:  
<http://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/1442>