



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA

ESPECIALIDAD: ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

**EFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
EL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO.**

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

Presentado por:

AUTOR: MORALES REAÑO, LIZ MILAGROS.

ASESOR: Mg. GAMARRA BUSTILLOS, CARLOS

**LIMA – PERÚ
2016**

DEDICATORIA

A mi hija Adriana por ser mi motivo principal y a familia por brindarme su cariño, educarme con valores, por su constante apoyo y comprensión durante mi vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Al Mg. Carlos Gamarra Bustillos por contribuir en nuestra formación profesional, guiándonos y motivándonos permanentemente para la culminación del presente estudio.

Asesor: Mg. Carlos Gamarra Bustillos

JURADO

Presidente: Julio Mendiguren Fernandez

Secretario: Walter Gomez Gonzales

Vocal: Giovanna Reyes Quiroz

INDICE

RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Objetivo	13
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	14
2.2. Población y muestra	14
2.3. Procedimiento de recolección de datos	14
2.4. Técnica de análisis	15
2.5. Aspectos éticos	15
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	28
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	31
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	34
5.2. Recomendaciones	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36

INDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Resumen de estudios sobre la Eficacia de la Lactancia materna exclusiva en el estado nutricional del niño.	29

RESUMEN

Objetivo: Sintetizar evidencias sobre la eficacia de la lactancia materna exclusiva en el estado nutricional en el niño. **Material y Método:** Las revisiones sistemáticas son el mejor esfuerzo por recopilar y sintetizar evidencia científica sobre un tema, a través de un método que asegure que los sesgos y limitaciones a los que hemos hecho mención en el artículo precedente de esta serie, sean los mínimos posibles, la población constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos, que responden a artículos publicados en idioma español. **Resultados:** En la selección definitiva se eligieron 10 artículos, teniendo (02) revisiones sistemáticas, un meta-análisis; un estudio experimental, 2 estudios de casos y control y 4 estudios descriptivos transversales. Donde el total de artículos analizados el 90% afirma que si existe una eficacia entre la Lactancia materna exclusiva y el estado nutricional del niño, ya que protege al niño de padecer obesidad hasta la adolescencia, menor riesgo de morbi- mortalidad en el menor de 5 años. **Conclusión:** La lactancia materna exclusiva favorece un adecuado estado nutricional en aquellos niños a quienes se les brinda en el tiempo y forma adecuada. **Palabras Clave:** “Lactancia Materna”, “Estado nutricional”, “duración lactancia Materna”.

ABSTRACT

Objective: To synthesize evidence on the efficacy of exclusive breastfeeding in the nutritional status of the child. **Material and Method:** Systematic reviews are the best effort to compile and synthesize scientific evidence on a topic, through a method that ensures that the biases and limitations to which we have mentioned in the previous article of this series, are the minimum Possible, the population constituted by the bibliographical review of 10 scientific articles published and indexed in the databases, which respond to articles published in Spanish language. **Results:** In the final selection, 10 articles were chosen, having (02) systematic reviews, a meta-analysis; an experimental study, 2 case-control studies and 4 cross-sectional descriptive studies. Where the total of articles analyzed, 90% affirm that if there is an efficacy between exclusive breastfeeding and the nutritional status of the child, since it protects the child from being obese until adolescence, lower risk of morbidity and mortality in children under 5 years. **Conclusion:** Exclusive breastfeeding favors an adequate nutritional status in those children who are provided with adequate time and form.

Keywords: "Breastfeeding", "Nutritional status", "duration breastfeeding".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

Muchas veces en el consultorio de crecimiento y desarrollo escuchamos a mamás decir "No tengo leche", "Mi leche es muy aguada y no nutre a mi bebé, es mejor usar la fórmula", ideas erróneas que tienen las madres sobre la lactancia materna, cuando es lo más nutritivo que brindan a sus hijos.

La lactancia materna es la mejor forma de brindar un alimento ideal para el crecimiento y desarrollo adecuado de los lactantes. Además de cubrir las necesidades nutricionales, provee numerosas ventajas inmunológicas, hormonas, factores inmunitarios y antioxidantes que necesita para sobrevivir, favorece también un adecuado desarrollo, siendo la práctica más favorable para el niño y la madre (1,2,3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento y la Lactancia Materna (LM) exclusiva durante los seis primeros meses. Esta es la forma de alimentación óptima para los lactantes, pues "la lactancia natural es una forma de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano del lactante; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres" (4)

Por ello la lactancia materna es la mejor opción que se puede y se debe brindar a los lactantes durante los primeros seis meses de vida (5), ya

que respalda el crecimiento infantil adecuado, con una buena ganancia de peso. Por lo que se observa que la ganancia de peso en niños alimentados con lactancia materna exclusiva es menor pero más adecuada que en niños alimentados en forma total o parcial con fórmulas, debido a que el crecimiento es más lento a partir de los 3 meses de edad esto es más evidente en el peso que en la talla, por ello los niños amamantados son más delgados que los alimentados con biberón, porque depositan menos grasa en sus tejidos y presentan mayor ganancia de masa magra por gramo de proteína ingerida. Estos niños crecen menos pero más sanos, siendo su menor ingesta energética lo que explicaría las diferencias con los niños alimentados con fórmulas. (6)

Así mismo se observa que La LME durante los primeros seis meses de vida respalda el crecimiento infantil adecuado y disminuye el riesgo de sobrepeso y obesidad en la niñez tardía y en la adolescencia (7).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Perú es líder en lactancia materna en América Latina, con un alto porcentaje de madres que deciden amamantar al recién nacido durante un promedio de 18 meses. Asimismo, dentro de la región, es el país que presenta las mejores cifras de lactancia exclusiva en los primeros 6 meses de vida, con un promedio del 70%, de acuerdo a datos de la Organización de Naciones Unidas (ONU).

Dada la importancia de la lactancia materna para la salud de la población y que su promoción es una actividad ineludible del sector salud, esta revisión sistemática tiene por objetivo analizar y sintetizar los resultados de la revisión sistemática referente a la eficacia de la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el niño. Para que así el personal del sector salud tenga más conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y pueda brindar una consejería adecuada, y logre concientizar a las madres sobre el amamantamiento y los beneficios para la madre y el bebe, logrando así niños saludables y madres felices.

1.2. Formulación del problema.

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

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome e Resultados
Niño	Lactancia Materna	No corresponde	Eficacia

¿Es eficaz la lactancia materna exclusiva en el estado nutricional del niño?

1.3. Objetivo

- Sintetizar evidencias, referente a la eficacia de la lactancia materna exclusiva sobre el estado nutricional en el niño.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática.

Las revisiones sistemáticas son el mejor esfuerzo por recopilar y sintetizar evidencia científica sobre un tema, a través de un método que asegure que los sesgos y limitaciones a los que hemos hecho mención en el artículo precedente de esta serie, sean los mínimos posibles. Son parte esencial de enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.

2.2. Población y muestra.

La población constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español e inglés.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal la relación de la lactancia materna exclusiva en el estado nutricional del niño; de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de

evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Eficacia AND lactancia AND materna AND nutrición.

Eficacia AND lactancia AND estado AND nutricional

Eficacia AND lactancia AND nutrición AND niño

Eficacia OR lactancia NOT estado nutricional.

Base de datos: Scielo, Medline, Lilacs, Cochrane Library, Google Académico.

2.4. Técnica de análisis.

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

2.5. Aspectos éticos.

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

Sólo se consideraron los artículos científicos revisados que respeten la Declaración de Helsinki, garantizando el cumplimiento de los principios éticos.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

1.1. Tablas 1: Resumen de estudios sobre la Relación de la Lactancia Materna Exclusiva con el estado nutricional del niño.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
María José Aguilar Cordero, Antonio Manuel Sánchez López, Nayra Madrid Baños, Norma Mur Villar, Manuela Expósito Ruiz y Enrique Hermoso Rodríguez	2015	Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente	http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309233495010	Volumen 31 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	113 artículos	Artículos Científicos		Según los artículos analizados, existe una relación causal entre la lactancia materna y la prevención de la obesidad infantil.	En los diferentes estudios se ha podido verificar que los máximos beneficios de la lactancia materna se obtienen cuando su duración es mayor de 6 meses y se prolonga hasta los dos años, apoyada con otros alimentos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
González López, Tamara	2016	Lactancia materna como factor protector de la obesidad infantil y en edades futuras	http://uvadoc.uva.es/handle/10324/18013	

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	50 documentos	Artículos científicos		Según la mayoría de los artículos analizados, existe una relación causal entre la Lactancia Materna y la prevención de la obesidad infantil.	En los diferentes estudios se ha podido verificar que los máximos beneficios de la LM frente a la malnutrición por exceso se obtienen cuando su duración es mayor de 6 meses. La leche materna es un factor protector frente al sobrepeso y la obesidad debido a su composición única, tanto en sus componentes nutricionales (cantidad de proteínas, hidratos de carbono y grasas), como en sus componentes biológicos (hormonas).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Jing Yan, Lin Liu, Yun Zhu, Guowei Huang Email author and Peizhong Peter Wang	2014	The association between breastfeeding and childhood obesity: a meta-analysis (La asociación entre la lactancia materna y la obesidad infantil: un meta-análisis)	https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-1267	Volumen 14 Número 1267

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Meta-análisis	718 publicaciones	Estudios epidemiológicos		La duración del período de lactancia materna se asoció con un menor riesgo de obesidad infantil. Los niños alimentados con leche materna durante ≥ 7 meses fueron significativamente menos propensos a ser obesos (AOR = 0,79 IC del 95%: 0,70, 0,88), mientras que los amamantados durante <3 meses mostraron disminución de alrededor del 10% en el riesgo de la obesidad infantil. Además, se observó un gradiente por etapas de disminuir el riesgo de la obesidad con el aumento de la duración de la lactancia materna, lo que indica un cambio en la dosis-respuesta efecto.	El meta-análisis mostró que la lactancia materna reduce el riesgo de obesidad en la niñez de manera significativa, aunque depende de la duración.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Linda Vesel, Rajiv Bahl, Jose Martines, Mary Penny, Nita Bhandari, Betty R Kirkwood	2010	Uso de los nuevos patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud para evaluar la relación entre malnutrición del lactante, lactancia materna y mortalidad	http://www.who.int/bulletin/volumes/88/1/08-057901-ab/es/	Volumen 88 Número 1 (1-80)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Experimental	Madre y lactante de Ghana, la India y el Perú. 9424 pares de madre y lactante de Ghana, la India y el Perú.	Análisis secundario de datos.	Consentimiento Informado	La prevalencia de retraso del crecimiento, emaciación e insuficiencia ponderal en lactantes de menos de 6 meses fue mayor con los patrones de la OMS que con los del NCHS; sin embargo, la prevalencia de peso inferior al normal en los lactantes de 6 a 12 meses fue mucho menor al aplicar los patrones de la OMS. La duración de la lactancia materna exclusiva no se asoció a malnutrición en los seis primeros meses de vida. En los lactantes de menos de 6 meses, la detección de insuficiencia ponderal grave con los patrones de la OMS en la primera visita de inmunización fue la variable con mayor sensibilidad	Los indicadores de malnutrición determinados mediante los patrones de la OMS fueron mejores factores predictivos de la mortalidad que los determinados mediante los patrones del NCHS. No se halló ninguna relación entre la duración de la lactancia materna y la malnutrición a los 6 meses. El uso de los patrones de crecimiento infantil de la OMS puso de relieve la importancia de la malnutrición en los 6 primeros meses de vida.

				<p>(70,2%) y especificidad (85,8%) para predecir la mortalidad en la India. Ningún indicador fue un buen factor predictivo en Ghana o el Perú. En los lactantes de 6 a 12 meses, el peso inferior al normal a los 6 meses mostró la máxima sensibilidad y especificidad para predecir la mortalidad en Ghana (37,0% y 82,2%, respectivamente) y el Perú (33,3% y 97,9% respectivamente), mientras que la emaciación fue el mejor factor predictivo en la India (sensibilidad: 54,6%; especificidad: 85,5%).</p>	
--	--	--	--	---	--

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Catalina Jarpa M., Jaime Cerda L., Claudia Terrazas M., Carmen Cano C.	2015	Lactancia materna como factor protector de sobrepeso y obesidad en preescolares.	http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000100006	Volumen 86 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Caso - control	Pacientes pediátricos controlados en un centro privado de Chile (Centro Médico San Joaquín; Pontificia Universidad Católica) 209 pacientes pediátricos controlados en un centro privado de Chile (Centro Médico San Joaquín; Pontificia Universidad Católica)	Ficha y Cuestionario	Este estudio contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. No fue necesario solicitar consentimiento informado, ya que el estudio consistió en la revisión de fichas clínicas.	La odds ratio cruda de exposición a alimentación con lactancia materna versus fórmula láctea predominante durante los primeros 6 meses de vida en pacientes con malnutrición por exceso versus eutróficos fue de 0,442 (intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,204-0,961).	La lactancia materna predominante los primeros 6 meses de vida es un factor protector contra malnutrición por exceso en niños preescolares chilenos. Ante la magnitud y los riesgos poblacionales de la epidemia de obesidad, y dado el probable efecto protector de la lactancia materna contra la malnutrición por exceso, es importante seguir aplicando políticas públicas que la protejan y fomenten.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Eumelia Ondina Terrero, José Luís Álvarez Gómez, José Díaz Novás, Marlene Ferrer Arrocha.	2009	Lactancia materna y su relación con el exceso de peso corporal en adolescentes de secundaria básica	http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol_26_1_10/mgi03110.htm	Volumen 26 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Caso y control	344 adolescentes que estudian en la Secundaria Básica Urbana "Benito Juárez" del área de salud del policlínico "Antonio Guiteras Holmes" en La Habana Vieja, realizado entre enero de 2005 y enero de 2006.	Mediciones antropométricas de peso corporal, talla y circunferencia de cintura.	Consentimiento informado	Se constató el 14 % de sobrepeso y el 4 % de obesidad. El 16,6 % de los excedidos en peso no recibieron lactancia materna exclusiva. Se encontró asociación significativa entre duración de la lactancia materna y el exceso de peso (odd ratio= 5,8).	La no presencia o poco tiempo de duración de la lactancia materna constituyen una posible señal de aterosclerosis temprana al predecir el riesgo de exceso de peso en edades futuras, lo que permite encaminar estrategias adecuadas para su prevención, diagnóstico y tratamiento precoces.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Rodolfo Jiménez M, Erika Aranda, Patricia Aliaga, Angélica Alípaz, Nancy López, Sdenka Rocha, Silvia Salazar	2012	Beneficios nutricionales de la Lactancia Materna en menores de 6 meses	http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582011000200002	Volumen: 7 Número: 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	Madres con hijos/as hasta los 6 meses de edad, nacidos en el Hospital La Paz. 380 madres encuestadas	Encuestas sobre el conocimiento de la técnica, importancia, y beneficios de la lactancia materna; la revisión de los carnets pediátrico y prenatal que tiene cada madre que asiste al Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) y la comparación de los datos con las curvas de crecimiento peso para la talla y peso para la edad del AIEPI-nut.	Consentimiento informado	En relación al peso para la edad en menores de 6 meses de sexo femenino con lactancia materna exclusiva, 82% se encuentra en rangos de normalidad. Las niñas que no reciben lactancia materna exclusiva presentan una incidencia del 51% por debajo de lo normal.	Se ha demostrado que aquellos niños/as que reciben lactancia materna exclusiva presentan mejores curvas de crecimiento.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Gloria Ubillus, Cristina Lamas, Beatriz Lescano, Melissa Levano, Zoila Llerena, Rosa Lopez	2011	Estado nutricional del lactante de uno a seis meses y tipo de lactancia.	http://www.medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2011_1/Art3_Vol11_N1.pdf	Volumen 11 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo transversal	<p>250 lactantes de 1 a 6 meses, que acudieron a los consultorios externos del INSN, centro de referencia nacional en la atención infantil.</p> <p>250 lactantes de uno a seis meses atendidos en consultorio externo.</p>	Cuestionario elaborado especialmente para este estudio.	<p>La participación fue estrictamente voluntaria y el paciente no presentó ningún riesgo en su participación por ser un estudio observacional. Las madres fueron informadas previamente a la realización de las encuestas.</p>	<p>El porcentaje de lactantes eutróficos, de acuerdo al tipo de lactancia, fue el siguiente: 92,8% (129) en el grupo de lactancia materna exclusiva, 40,0% (34) con lactancia mixta y 34,6% (9) con lactancia artificial. El porcentaje de lactantes con sobrepeso, de acuerdo al tipo de lactancia, fue: 47,1% (40) en el grupo de lactancia materna mixta, 46,2% (12) con lactancia artificial y 5,8% (8) con lactancia materna exclusiva. Los lactantes con desnutrición aguda, de acuerdo al tipo de lactancia, fue: 19,2% (5) en el grupo de lactancia artificial, 12,9% (11) con lactancia mixta y 1,4% (2) con lactancia materna exclusiva.</p>	<p>En el grupo de lactantes con lactancia materna exclusiva se observó mayor porcentaje de niños eutróficos, con adecuados índices de peso y talla para la edad. En lactantes con lactancia mixta y artificial se observó mayor sobrepeso y/o desnutrición aguda. El tipo de lactancia más utilizada fue lactancia materna exclusiva.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
M. Morán Rodríguez, J. C. Naveiro Rilo, E.lanco Fernández, I. Cabañeros Arias, M. Rodríguez Fernández y A. Peral Casado.	2009	Prevalencia y duración de la lactancia materna. Influencia sobre el peso y la morbilidad.	http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol87_2_15/pe d03215.htm	Volumen 24 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	La población origen de este estudio fueron los niños nacidos en la zona de salud, entre el 1 de enero del 2000 y el 31 de diciembre del 2005. La muestra es de 400 niños nacidos entre el 1 de enero del 2000 y el 31 de diciembre del 2005.	Historias clínicas pediátricas de cada niño, almacenadas en un archivo centralizado	Consentimiento informado	<p> Iniciaron la lactancia materna exclusiva (LME) un 63,5 % (IC 95%: 58,6-64,5). A los seis meses permanecen un 22,6 % (IC 95%: 18,4-26,9). Un 80,5% (IC 95%: 75,4-84,6) comienzan lactancia materna total—exclusiva o mixta— (LMT). El 43,4 % de los niños que empezaron con LME abandonaron a los tres meses y el 64,4% a los seis; mientras que los de LMT tienen índices de deserción menores, un 26,5% y un 54,4% a los tres y a los seis meses, respectivamente. Los niños con lactancia materna mixta (LMM) suelen tener un peso medio mayor. Los alimentados con la LME hasta </p>	La lactancia materna en esta población se aparta de las recomendaciones de la OMS. Los resultados apuntan a que la LME conlleva una evolución del peso del niño más adecuada y una menor morbilidad, al menos en el primer año de vida.

				los seis meses, consultan al pediatra, un promedio de 4,5 veces durante el primer año. Los de lactancia artificial en unas 6,5 ocasiones. Ambas medias son significativas estadísticamente ($p < 0,007$).	
--	--	--	--	--	--

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Hernández, Morelia Salinas Pedro José	2003	Relación entre lactancia materna y estado nutricional. Lahula. Mérida. Venezuela	http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/medula/article/view/5668	Volumen 9 Número 1-4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	<p>Pacientes pediátricos que ingresaron al Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes, por diferentes causas.</p> <p>507 pacientes pediátricos que ingresaron al Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes, por diferentes causas.</p>	Encuesta	Consentimiento Informado	Los resultados confirman que un alto porcentaje de los pacientes recibieron cereales en forma temprana e inicio prematuro de la ablactación lo que predispone al déficit nutricional y la mayor incidencia de enfermedades infecciosas, además prevenibles, reacciones inmunológicas, presencia de contaminantes, antibióticos, aditivos, etc.	La lactancia insuficiente se debe a esquemas de alimentación inadecuados, donde prevalece la falta de educación, así como la falta de motivación de la madre, destaca otras causas de destete como la prematuridad y los defectos que impiden el amamantamiento, los cuales nos inducen a realizar especial énfasis en el control prenatal sobre las ventajas de la lactancia materna y en la etapa perinatal sobre el entrenamiento de las madres acerca de la estimulación efectiva y vaciamiento de las mamas.

Tabla 1: Resumen de estudios sobre la Relación de la Lactancia Materna Exclusiva con el estado nutricional del niño.

Diseño de estudio/ Titulo	Conclusiones	Calidad de evidencia (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente</p>	<p>En los diferentes estudios se ha podido verificar que los máximos beneficios de la lactancia materna se obtienen cuando su duración es mayor de 6 meses y se prolonga hasta los dos años, apoyada con otros alimentos.</p>	Alta	Alta	España
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Lactancia materna como factor protector de la obesidad infantil y en edades futuras</p>	<p>En los diferentes estudios se ha podido verificar que los máximos beneficios de la LM frente a la malnutrición por exceso se obtienen cuando su duración es mayor de 6 meses. La leche materna es un factor protector frente al sobrepeso y la obesidad debido a su composición única, tanto en sus componentes nutricionales (cantidad de proteínas, hidratos de carbono y grasas), como en sus componentes biológicos (hormonas).</p>	Alta	Alta	España
<p>Meta-analisis</p> <p>The association between breastfeeding and childhood obesity: a meta-analysis</p>	<p>El meta-análisis mostró que la lactancia materna reduce el riesgo de obesidad en la niñez de manera significativa, aunque depende de la duración.</p>	Alta	Alta	Alemania
<p>Experimental</p> <p>Uso de los nuevos patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de</p>	<p>Los indicadores de malnutrición determinados mediante los patrones de la OMS fueron mejores factores predictivos de la</p>			

la Salud para evaluar la relación entre malnutrición del lactante, lactancia materna y mortalidad	mortalidad que los determinados mediante los patrones del NCHS. No se halló ninguna relación entre la duración de la lactancia materna y la malnutrición a los 6 meses. El uso de los patrones de crecimiento infantil de la OMS puso de relieve la importancia de la malnutrición en los 6 primeros meses de vida.	Alta	Alta	Ginebra
Caso - Control Lactancia materna como factor protector de sobrepeso y obesidad en preescolares.	La lactancia materna predominante los primeros 6 meses de vida es un factor protector contra malnutrición por exceso en niños preescolares chilenos. Ante la magnitud y los riesgos poblacionales de la epidemia de obesidad, y dado el probable efecto protector de la lactancia materna contra la malnutrición por exceso, es importante seguir aplicando políticas públicas que la protejan y fomenten.	Moderada	Moderada	Chile
Caso Control Lactancia materna y su relación con el exceso de peso corporal en adolescentes de secundaria básica.	La no presencia o poco tiempo de duración de la lactancia materna constituyen una posible señal de aterosclerosis temprana al predecir el riesgo de exceso de peso en edades futuras, lo que permite encaminar estrategias adecuadas para su prevención, diagnóstico y tratamiento precoces.	Moderada	Moderada	Cuba
Transversal Beneficios nutricionales de la Lactancia Materna en menores de 6 meses del lactante, lactancia materna y mortalidad	Se ha demostrado que aquellos niños/as que reciben lactancia materna exclusiva presentan mejores curvas de crecimiento.	Moderada	Moderada	Bolivia
Transversal		Moderada	Moderada	Perú

<p>Estado nutricional del lactante de uno a seis meses y tipo de lactancia.</p>	<p>En el grupo de lactantes con lactancia materna exclusiva se observó mayor porcentaje de niños eutróficos, con adecuados índices de peso y talla para la edad. En lactantes con lactancia mixta y artificial se observó mayor sobrepeso y/o desnutrición aguda. El tipo de lactancia más utilizada fue lactancia materna exclusiva.</p>			
<p>Transversal Prevalencia y duración de la lactancia materna. Influencia sobre el peso y la morbilidad</p>	<p>La lactancia materna en esta población se aparta de las recomendaciones de la OMS. Los resultados apuntan a que la LME conlleva una evolución del peso del niño más adecuada y una menor morbilidad, al menos en el primer año de vida.</p>	Moderada	Moderada	España
<p>Transversal Relación entre lactancia materna y estado nutricional. Lahula. Mérida. Venezuela</p>	<p>La lactancia insuficiente se debe a esquemas de alimentación inadecuados, donde prevalece la falta de educación, así como la falta de motivación de la madre, destaca otras causas de destete como la prematuridad y los defectos que impiden el amamantamiento, los cuales nos inducen a realizar especial énfasis en el control prenatal sobre las ventajas de la lactancia materna y en la etapa perinatal sobre el entrenamiento de las madres acerca de la estimulación efectiva y vaciamiento de las mamas.</p>	Moderada	Moderada	Venezuela

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

En la búsqueda de datos se examinó la relación que hay entre la lactancia materna exclusiva y la nutrición del niño. Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se utilizó la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), donde se ubicó las bases de datos Lilacs, Medline, Scielo, Cochrane, BVS.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, muestran que del total de 10 artículos revisados, el 90% (n=9/10) de estos, muestran que los niños que recibieron lactancia materna exclusiva tenían una ganancia adecuada en talla y un peso medio mayor, según los estándares, así mismo afirman que los niños alimentados con LME, no se asocia a la malnutrición, tienen una menor tasa de morbilidad al menos en el primer año de vida y presentan menor riesgo de obesidad, e hipertrigliceridemia en la etapa escolar; también se evidencia que las causas por las cuales no amamantaron a sus hijos se debe a la falta de educación a la madre en la mayoría de los casos. (19,20)

Aguilar Cordero, María José, quien realizó una revisión sistemática sobre la lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y adolescente, refiere que existe una relación causal entre la lactancia materna y la prevención de la obesidad infantil, y esto se debe a los beneficios de la lactancia, los cuales se aprovechan al máximo si su duración es mayor de 6 meses y se prolonga hasta los dos años apoyado de otros alimentos. De igual manera Jim Yan en su trabajo sobre la Asociación entre la lactancia materna y la obesidad infantil (inglés), sugiere que la lactancia materna protege contra la obesidad en la infancia, ya que el riesgo de obesidad infantil era menor en

los niños alimentados con leche materna en un 22%, en comparación con aquellos que no fueron amamantados.(12,14).

También podemos observar que según el Dr. Rodolfo Jimenez M,y Gloria Ubillus, quien hace una diferencia entre niñas y niños; afirman que en los lactantes las niñas con LME el 82% se encuentra en rangos de normalidad, mientras que las niñas sin LME presentan una incidencia del peso de 51% por debajo de los normal; en los varones los niños con LME el 68% tenía el peso adecuado, y aquellos con LM no exclusiva 36% presentaban un crecimiento inapropiado. (15)

Otro trabajo presenta el tipo de lactancia materna ante la lactancia mixta, observamos que el porcentaje de lactantes con sobre peso, de acuerdo con el tipo de lactancia fue de 41,7% en el grupo de lactancia materna mixta; 46.2% en el grupo de lactancia materna artificial y 5.8% con lactancia materna exclusiva. Los lactantes con desnutrición aguda fueron 19.2 % con lactancia artificial, 12.9% con lactancia materna mixta y 1.4% con lactancia materna exclusiva. (16,17)

Encontramos un estudio de España sobre la Prevalencia y duración de lactancia materna influencia sobre el peso y morbilidad M. Moran; J.C Naveiro donde se evidencia que los bebés que iniciaron la lactancia materna exclusiva (LME) un 63,5 %; a los seis meses permanecen un 22,6 %. Un 80,5% comienzan lactancia materna total—exclusiva o mixta— (LMT). El 43,4 % de los niños que empezaron con LME abandonaron a los tres meses y el 64,4% a los seis; mientras que los de LMT tienen índices de deserción menores, un 26,5% y un 54,4% a los tres y a los seis meses, respectivamente. Los niños con lactancia materna mixta (LMM) suelen tener un peso medio mayor. Los alimentados con lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, consultan al pediatra, un promedio de 4,5 veces durante el primer año. Los de lactancia artificial en unas 6,5 ocasiones. (17)

La presente revisión contribuye al conocimiento sobre la Lactancia Materna exclusiva y sus beneficios para el niño, en su estado nutricional, ya que al brindarlo de manera y en el tiempo adecuado, disminuirá el riesgo de que el niño, pre escolar o adolescente padezca de obesidad, siendo así un factor protector para el desarrollo del niño.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre la eficacia de la lactancia materna exclusiva con el estado nutricional del niño, fueron hallados en la siguiente bases de datos Lilacs, Scielo, Medline y Cochrane Plus, todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios experimentales, meta- análisis, caso control y descriptivas transversales.

Los 10 artículos revisados, el 90% (n=12/11) muestran que la lactancia materna exclusiva es efectiva en el estado nutricional del niño, ya que reduce el riesgo de padecer obesidad, en aquellos lactantes a quienes se les brinda de manera exclusiva hasta los 6 meses y luego acompañado de alimentos sólidos, hasta los dos años.

Así mismo se ha observado que los niños con la lactancia materna exclusiva presentan mejores curvas de crecimiento, y una menor morbilidad al menos en el primer año de vida.

5.2. Recomendaciones

Por todo lo analizado anteriormente se recomienda:

1. La lactancia Materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida para un correcto desarrollo y crecimiento del bebe ya que la lactancia materna trae diversos beneficios para el niño, como la prevención de enfermedades, entre ellas la obesidad, un mayor nivel de coeficiente intelectual, prevención de enfermedades, entre otras.

Por ello el personal de salud debe cumplir una labor muy importante como es la educación a la madre, ya que muchas veces se escucha “ No me sale mucha leche” “Mi bebe no se llena con mi leche y prefiero darle formula” los cuales son argumentos falsos por ello se tiene que explicar la importancia de la lactancia materna para su bebe, los pasos adecuados de una buena lactancia para que tanto la madre y el bebe se beneficien.

2. El personal de salud tiene la función de difundir los beneficios de la lactancia materna, para evitar en un futuro tener niños con obesidad.
3. Así mismo el Ministerio de Salud conjuntamente con los hospitales amigos de la Madre debe promover la lactancia materna desde el primer momento de vida de manera exclusiva hasta los 6 meses y luego prolongarla hasta los 2 años.
4. Que se realice la implementación de los lactarios institucionales en entidades y públicas y privadas, según la ley N°29896.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hernandez M. T; Epidemiología de la lactancia materna. Prevalencia y tendencias de la lactancia materna en el mundo y España; En: comité de lactancia materna de la aep; "Lactancia materna: guía para profesionales"; Ed: Ergon; 1ª Edición 2004; p.27- 42.
2. Mohrbacher N. y Stock J. Aumento de peso; En: Mohrbacher n. Y Stock La Liga de la Leche Internacional "La lactancia Materna libro de Respuestas"; Edición 2002; p.: 154-153.
3. Landa L; Estudio sobre el crecimiento de los lactantes; En: Comité de Lactancia Materna de la AEP; "Lactancia materna: guía para profesionales"; Ed: Ergon; 1ª Edición 2004; p. 153-158.
4. WHO: World Health Organization. Definition of Breastfeeding. [Citado el 8 may 2014] Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es.
5. Temboury M; Composición de la leche humana, En: Comité de lactancia materna de la aep; "Lactancia materna: guía para profesionales"; Ed: Ergon; 1ª Edición 2004; pag.59-76.
6. Gomez A; Inconvenientes de la Lactancia Artificial, En: Comité de lactancia materna de la aep; "Lactancia materna: guía para profesionales"; Ed: Ergon; 1ª Edición 2004; p. 77-83.
7. Carrillo Selles M, Pita Rodríguez G, Díaz ME, Mercader O, Wong I. Evaluación nutricional de niños de 10 a 14 meses de edad. Rev Cubana Ped.2009;81(3). <http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol81_3_09/ped03309.htm.
8. Mohrbacher n. Y stock j. Fundamentos de la lactancia; en: Mohrbacher n. y Stock j la liga de la leche internacional "La lactancia materna libro de respuestas"; Edición 2002; p. 22-47.

9. Vallenas C., Savage F. OMS; "Pruebas científicas de los diez pasos hacia una feliz lactancia natural"; Ginebra 1998; p. 69-71.
10. Gigena P. Abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses, en mujeres de Villa el Rosario, Córdoba, Argentina. Claves de Odontología 2008; 15: 41-6.
11. Comisión Nacional de Lactancia Materna. Efectividad del Programa de Lactancia, Resultados Encuestas Nacionales 1993-2002. Chile, 2005.
12. Hermoso Rodríguez E, Sánchez López A M, Madrid Baños N, Expósito Ruiz M, Aguilar Cordero M J, Mur Villar N, Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente; revisión sistemática. Nutrición Hospitalaria 201531606-620. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309233495010>.
13. Eumelia O, Jose A, Jose N. Lactancia materna y su relación con el exceso de peso corporal en adolescentes de secundaria básica. Rev. cuba. med. gen. integr; 26(1), ene.-mar. 2010.
14. Jing Y, Lin L, Yun Z, Guowei H. The association between breastfeeding and childhood obesity: a meta-analysis. BMC Public Health. 2014; 14: 1267.
15. Jiménez M. Rodolfo, Aranda Erika, Aliaga Patricia, Alípaz Angélica, López Nancy, Rocha Sdenka et al. Beneficios nutricionales de la lactancia materna en menores de 6 meses. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2011 [citado 2016 Oct 29]; 17(2): 5-12. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582011000200002&lng=es.
16. Ubillús G, Lamas C, Lescano B, Lévano M, Llerena Z, López R. Estado nutricional del lactante de uno a seis meses y tipo de lactancia. Revista Horizonte Médico | Volumen 11, Nº 1, Enero-Junio 2011. P19-23.
17. Cabañeros Arias I, Rodríguez Fernández M, Peral Casado A, Morán Rodríguez M, Naveiro Rilo J C, Blanco Fernández E, Prevalencia y duración de la lactancia materna. Influencia sobre el peso y la morbilidad. Nutrición Hospitalaria 200924213-217. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309226744001>.

18. González López, Tamara, Lactancia materna como factor protector de la obesidad infantil y en edades futuras. Biblioteca Universitaria de Valladolid.España.2016
19. Jarpa M Catalina, Cerda L Jaime, Terrazas M Claudia, Cano C Carmen. Lactancia materna como factor protector de sobrepeso y obesidad en preescolares. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2015 Feb [citado 2016 Oct 29] 86(1): 32-37. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000100006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.04.006>
20. Morelia Hernández, Pedro José Salinas. Relación entre lactancia materna y estado nutricional. IAHULA. Mérida. Venezuela. Vol 9. Num 1-4.000.<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/medula/issue/view/455>
21. Linda Vesel, Rajiv Bahl, Jose Martines, Mary Penny, Nita Bhandari. Uso de los nuevos patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud para evaluar la relación entre malnutrición del lactante, lactancia materna y mortalidad. Boletín de la Organización Mundial de la Salud Recopilación de artículos Volumen 88: 2010 Volumen 88, enero 2010.