

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA
DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA
DOCTORADO EN MEDICINA

“ANTROPOMETRIA EN NIÑOS MENORES DE SEIS MESES
CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SUCEDANEOS
DE LECHE”.

PRESENTADO POR:

DURAN ESCOBAR, CARLOS ALEXANDER
VASQUEZ LOPEZ, PAOLA REBEKA
VILLATORO DE VELASQUEZ, REINA MADAI

ASESOR:

DR. ROBERTO HENRIQUEZ CORDOVA

SAN SALVADOR, OCTUBRE, 2020

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA
DE EL SALVADOR

RECTOR:

Lic. César Emilio Quinteros

SECRETARIO:

Rev. Mauricio Balmore Hernández

DECANO EN FUNCIONES DE LA FACULTAD DE MEDICINA:

Dr. Carlos Monchez

Contenido

AGRADECIMIENTOS	i
INTRODUCCIÓN	2
RESUMEN	5
MÉTODOS	6
CONCLUSIONES	13
RECOMENDACIONES.....	Error! Bookmark not defined.
FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS	15
ANEXOS.....	19

AGRADECIMIENTOS

A nuestra familia, por brindarnos apoyo incondicional tanto emocionalmente como económicamente, ya que sin ellos no estaríamos aquí en estos momentos

A Dios, por darnos fortaleza y sabiduría para poder culminar 8 años de carrera, dándonos paciencia y humildad

A nuestros docentes de la Universidad Evangélica de El Salvador, por darnos la mejor enseñanza en los años de aprendizaje para la finalización de nuestra carrera profesional.

Al Dr. Roberto Henríquez, asesor metodológico de tesis, quien nos apoyo con sus conocimientos científicos para lograr culminar esta revisión bibliográfica

INTRODUCCIÓN

Lactancia materna exclusiva es la alimentación basada exclusivamente en leche materna (a excepción de suplementos vitamínicos, minerales o la toma de medicamentos), que aporta beneficios tanto para el/la hijo/a así como para la madre, a corto y largo plazo.¹

Antropometría es un método útil y preciso ya que determina las dimensiones corporales y su composición además permite evaluar el estado nutricional en el humano.

En el transcurso de los años se han establecido en la práctica médica una serie de parámetros indispensables para determinar una adecuada valoración nutricional. Entre estos indicadores se incluyen: El peso, la talla, los perímetros corporales y los pliegues cutáneos, gracias a las tablas y escalas establecidas por la organización mundial de salud (OMS) se han logrado establecer la clasificación en niños sobre su estado nutricional²

Desde épocas anteriores a nivel mundial se ha venido recalando las ventajas antropométricas de niños que son alimentados exclusivamente con lactancia materna y a la misma vez que hay gran preocupación por aquellos que han sido alimentados con sucedáneos de leche ya que se ha demostrado en diversos estudios las desventajas antropométricas en este grupo de niños ; es por eso que con esta revisión bibliográfica pretendemos investigar y hacer una comparación sobre estas medidas en niños menores de 6 meses que si recibieron lactancia materna exclusiva con los que no recibieron, basándonos en artículos científicos, libros, revistas, estudios de cohorte, estudios de casos y tesis de pregrado, la historia de la lactancia materna es tan antigua como la humanidad siendo el primer referente de la vía láctea la mitología griega.³

Se puede mencionar que en épocas anteriores los principales motivos para utilizar la lactancia artificial solían ser las anomalías del pezón, la falta de subida de leche, flujo insuficiente, grietas, mastitis, experiencias previas desafortunadas o problemas relacionados con la salud del niño; siendo estos similares en la época actual. ⁵

En la actualidad la lactancia pasa a ser un medio de sobrevivencia a uno de subsistencia socioeconómica hasta un lujo, teniendo la certeza que la lactancia es el alimento más completo, con mayores beneficios y ventajas con el que puede contar un recién nacido y lactante.⁴

TIPOS DE LACTANCIA:

Lactancia materna exclusiva: es la alimentación basada exclusivamente en leche materna (a excepción de suplementos vitamínicos, minerales o la toma de medicamentos), que aporta beneficios tanto para el/la hijo/a así como para la madre, a corto y largo plazo.⁶

Lactancia complementaria: todo alimento, manufacturado o preparado localmente que convenga como complemento de la leche materna o de las preparaciones para lactantes cuando aquélla o éstas resulten insuficientes para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante. Ese tipo de alimento se suele llamar también alimento de destete o suplemento de la leche materna.

Sucedáneo de leche materna: Todo alimento comercializado o de otro modo presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.⁶

Antropometría: Es un método útil y preciso al determinar las dimensiones corporales y su composición además permite evaluar el estado nutricional en el humano.

Pero en esta revisión solo tomaremos en cuenta el peso, la talla (siendo estos los más usados en la práctica médica cotidiana) y el perímetro cefálico.

Peso: El peso (kg) es el indicador más utilizado, el cual debe ser ejecutado por personal adiestrado con una balanza de precisión.

Talla: determina el estado de crecimiento utilizando un estadímetro, el cual se mide en posición de pie, mientras que en los niños menores de 2 años de edad se usa un infantómetro.

Perímetro cefálico: El perímetro craneal se determina mediante una cinta flexible entre los puntos más prominentes del occipucio y la región frontal de la cabeza. Es de gran importancia desde el nacimiento, período de lactancia y en la primera infancia hasta la edad de 2 años.²

El Salvador ha tenido logros significativos con tendencias positivas y crecientes en la práctica de la lactancia materna. En el 2008 la encuesta encuestas Nacionales de Salud Familiar FESAL reveló una prevalencia de 31.4% de lactancia materna exclusiva, mientras que la Encuesta Nacional de Salud 2014 estimó la prevalencia en 47%; agregando que en el informe sobre tendencias mundiales de lactancia materna 2015, ubica a El Salvador entre los primeros en la región en implementar programas y políticas de lactancia materna, ocupando la segunda posición, solo después de Cuba ⁶

Por lo tanto el enunciado de este estudio es ¿Cuáles son las medidas antropométricas en niños menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva y sucedáneos de leche?

Teniendo como objetivo general comparar medidas antropométricas de niños menores de 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva con los que reciben sucedáneos.

la importancia de realizar esta investigación es comparar a través de las revisiones bibliográficas cuales son las ventajas en medidas antropométricas en niños menores de 6 meses que son alimentados con leche materna exclusiva los primeros 6 meses y niños que se les inicio alimentación complementaria, para corroborar si la lactancia materna exclusiva tiene mayores beneficio en el crecimiento y desarrollo de los niños. Además investigar y dar a conocer a la sociedad académica que existen factores que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva siendo estos muchas veces los responsables del abandono de la lactancia materna exclusiva.

RESUMEN

Introducción: La antropometría es un método para determinar las dimensiones corporales y su composición permitiendo evaluar el estado nutricional. Se han establecido una serie de parámetros indispensables para determinar la adecuada valoración nutricional **Objetivos:** comparar medidas antropométricas de niños menores de seis meses que reciben lactancia materna exclusiva con los que reciben sucedáneos de leche. **Método:** se realizó una revisión bibliográfica para conocer las medidas antropométricas utilizando como descriptores: “Lactancia materna exclusiva” (Exclusive Breastfeeding), “Lactancia complementaria” (Complementary Breastfeeding), “sucedáneos de leche” (Milk substitutes), “Medidas antropométricas” (Anthropometric measures). utilizando diferentes búsquedas en base de datos (scielo), artículos científicos, libros (tratado de pediatría Nelson), artículos de revistas (CALMA), estudios de cohorte realizados en diferentes países. se recopiló información de 30 fuentes bibliográficas, de los cuales eliminaron 4 por no cumplir criterios, quedando 27 bibliografías las cuales se utilizaron 4 investigaciones de las cuales se extrajo la información. **Resultados:** Dentro de los resultados se encontró que los niños que reciben lactancia complementaria y sucedáneos de leche presentan mayores medidas antropométricas, pero mas riesgo de sobrepeso y desnutrición en cambio, lactantes con lactancia materna exclusiva tenían mas medidas en el perímetro cefálico pero menos probabilidad de trastornos nutricionales y recepción inmunológica. **Conclusión:** Se pudo evidenciar y corroborar que la lactancia es el alimento más completo con mayores beneficios y ventajas con el que se puede contar para un recién nacido y lactante.

Palabras claves: Lactancia materna exclusiva, lactancia complementaria, lactancia artificial, Antropometría, Peso, Talla y Perímetro cefálico.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica para dar respuesta a la siguiente pregunta, ¿Cuáles son las medidas antropométricas en niños menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva y sucedáneos de leche?

Este estudio se ha llevado a cabo a través de la recopilación de fuentes bibliográficas bien seleccionada que no son mayores de 5 años de antigüedad, utilizando los descriptores “Lactancia materna exclusiva”, “Lactancia complementaria”, “sucedáneos de leche”, “Peso”, “talla”, “perímetro cefálico” utilizando diferentes búsquedas en base de datos (scielo), artículos científicos, libros (tratado de pediatría Nelson), artículos de revistas (CALMA), estudios de cohorte realizados en diferentes países como España, Alemania, Suecia, Cuba, Perú y estudio de tesis de pregrado de El Salvador con el fin de obtener bibliografías confiables relacionadas con las medidas antropométricas de niños que recibieron lactancia materna exclusiva y los que recibieron sucedáneos de leche.

Se Encontraron un total de 30 fuentes bibliográficas, al revisar el cumplimiento de cada artículo a los criterios de la pregunta de investigación se disminuyeron a 27 de los cuales se excluyeron 4 debido a que no cumplían los criterios de inclusión, ni de fuentes confiables para cumplir con los objetivos planteados quedando un total 4 que cumplieron los requisitos para análisis de los resultados.

Criterios de inclusión.

- Niños menores de seis meses
- Fecha de publicación menor a 5 años
- Fuente gris de revisión bibliográfica
- Estudios que tengan alguna relación con los objetivos
- Lactancia materna exclusiva, lactancia con sucedáneos de leche.

RESULTADOS

En la tabla 1, se detalla los diferentes artículos revisados en este estudio, donde se muestran los autores, lugar de investigación el tipo de muestra utilizada y el tipo de investigación. (ver tabla 1)

Tabla 1: Artículos revisados sobre antropometría en niños y lactancia materna			
Autores	País	Muestra	Tipo de investigación
Rita Rocio Márquez	España	170 niños	Observacional, descriptivo, analítico
Nora Fuentes García	Guatemala	139 niños	Descriptivo documental
María Cordero, Antonio Sánchez, Naira Baños, Norma Villar, Manuela Ruiz, Enrique Rodríguez	España	14.726 niños	Descriptivo Analítica
Gloria Ubillus, Cristina Lamas, Beatriz, Lescano, Melissa Levano, Zoila Llerena, Rosa López	Perú	250 niños	Observacional, descriptivo y transversal
Total		15,285	

Fuente: elaboración propia, a partir de los documentos revisados

Los artículos se clasificaron de acuerdo a los autores realizados en los que se recogió la información haciendo un total de 27 artículos, donde se incluyeron 4 debido a que los artículos excluidos no cumplían con los criterios de inclusión de la presente revisión.

Tabla 2: Resultado de estudios de artículos seleccionados sobre lactancia materna exclusiva	
Autores	Resultado
Rita Rocío Márquez (España)	Los niños que se alimentan con lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida tienen menos peso, longitud y perímetro cefálico que los niños que fueron alimentados con sucedáneos de leche o de manera complementaria
Nora Fuentes García (Guatemala)	Los niños que fueron alimentados con lactancia materna exclusiva presentaron desnutrición en un 52.39% comparado con los niños alimentados de manera complementaria o con sucedáneos de leche
María Cordero, Antonio Sánchez, Naira Baños, Norma Villar, Manuela Ruiz, Enrique Rodríguez (España)	Este estudio demostró que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida brinda mayor protección contra el exceso de peso, además de mejores beneficios en el neurodesarrollo e inmunidad de los lactantes
Gloria Ubillus, Cristina Lamas, Beatriz, Lescano, Melissa Lévano, Zoila Llerena, Rosa López (Perú)	La lactancia materna exclusiva brinda medidas antropométricas adecuadas a los lactantes, al igual que los niños alimentados con lactancia complementaria y sucedáneos de leche sin embargo se demostró que los niños no alimentados con lactancia materna exclusiva eran más propensos a padecer de sobrepeso y desnutrición

Fuente: elaboración propia, a partir de los documentos revisados

En el año 2010 en Cuba se llevó a cabo un estudio de casos y controles en 344 adolescentes entre 12 y 16 años de edad para establecer la relación entre la duración de la LM y el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) de adolescentes, llegando a la conclusión que no administrar lactancia materna u ofrecerla por poca duración es un factor de riesgo de exceso de peso en edades futuras. Mientras que otro estudio de cohorte longitudinal de 14.726 niños de entre 2-9 años en 8 países europeos entre ellos Italia, Estonia, Chipre, Bélgica, Suecia, Hungría, Alemania y España apoya el primer estudio mencionado anteriormente demostrando que la lactancia materna exclusiva durante 4-6 meses puede conferir protección contra el exceso de peso, además de otros beneficios como un mejor neurodesarrollo.⁵

El estudio tomó una muestra de 139 niños (85 femeninos y 54 masculino) entre las edades de 0 a 6 meses que cumplen alimentación con lactancia materna exclusiva de los cuales la mayoría rodeaba la edad de 4 meses.

Como resultado del estudio encontramos el siguiente estado nutricional de niños alimentados con lactancia materna exclusiva: normal 42.3%, desnutrición leve 33.8%, desnutrición moderada 16.9%, desnutrición severa 1.69%, sobrepeso 5.48% y obesidad 0%.

Por lo cual podemos notar que contamos con un 42.3% en estado nutricional normal siendo niños alimentados con lactancia materna exclusiva libres de patologías. Sin embargo, contamos con porcentajes de desnutrición el cual es mayor con 52.39%.

27

En el estudio sobre el estado nutricional del lactante de uno a seis meses según el tipo de lactancia de la universidad de San Martín de Porres Perú, utilizaron como objetivo identificar el estado nutricional de lactantes de uno a seis meses que acudieron a consultorio en relación al tipo de lactancia, en el que seleccionaron 250 niños entre 1 y 6 meses de edad para medir su antropometría en relación al tipo de lactancia materna que utilizaban en el cual encontraron los siguientes resultados²⁷

En primer lugar se encuentran lactantes eutróficos 92.8% niños con lactancia materna exclusiva, 40% con lactancia materna complementaria y 34.6% con sucedáneos de leche. (ver grafico 1)

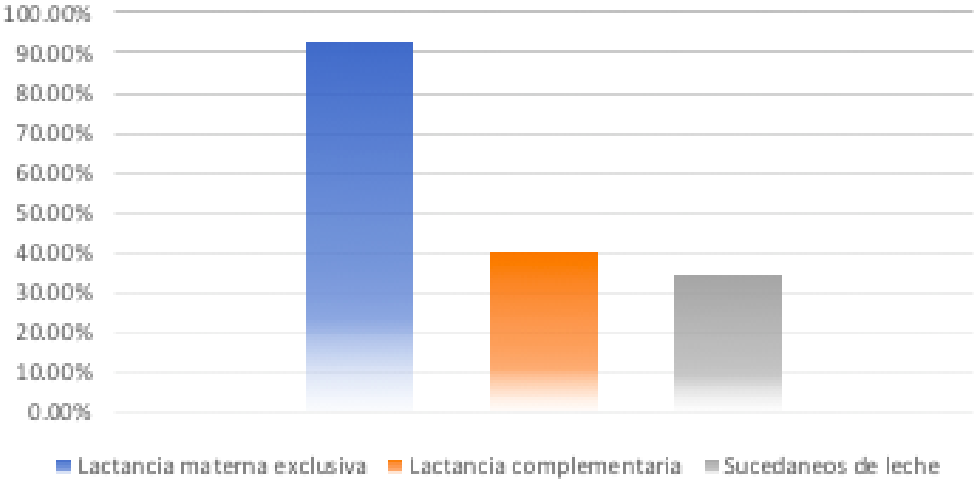


Gráfico1: Lactantes con peso normal

Fuente: elaboración propia

El porcentaje de niños con sobrepeso en ese estudio fue de 47.1% niños con lactancia complementaria, 46.2% niños con sucedáneos de leche y solo el 5.8% en niños con lactancia materna exclusiva. (ver gráfico 2)

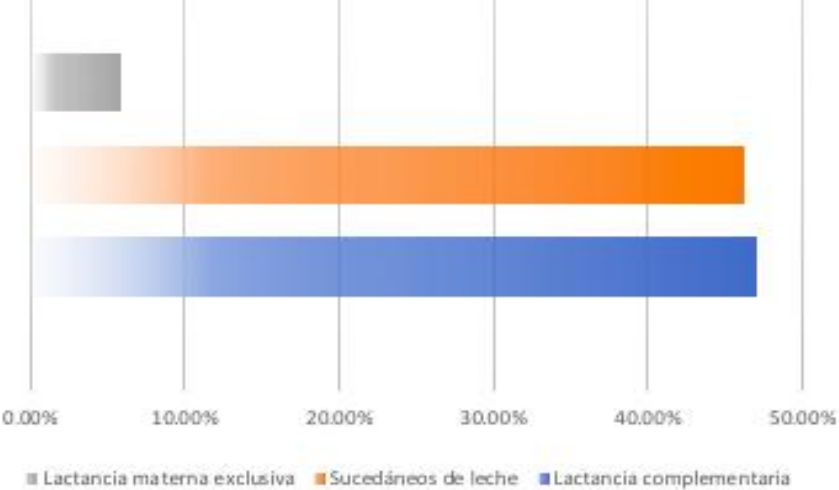


Gráfico 2: Lactantes con sobrepeso

Fuente: elaboración propia

En cuanto a niños con desnutrición aguda se encontraron 19.2% lactantes con sucedáneos de leche, 12.9% niños con lactancia complementaria, y solo 1.4% a niños que se alimentaban con lactancia materna exclusiva (ver gráfico 3)

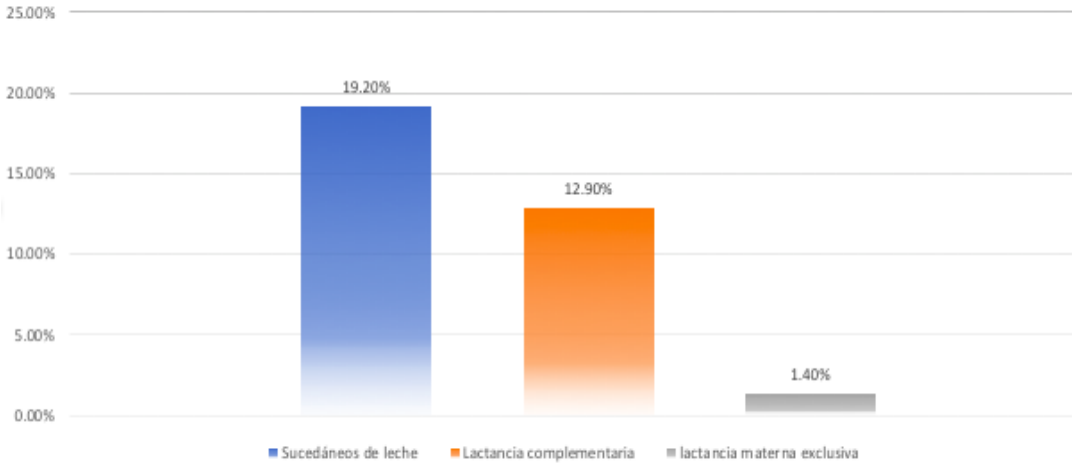


Gráfico 3: Lactantes con desnutrición aguda

Fuente: elaboración propia

El crecimiento y desarrollo infantil se ve marcado por etapas, entre ellas tenemos prenatal (desde la fecundación hasta el nacimiento) y neonatal (primeros 28 días), en la infancia es donde ocurre un rápido crecimiento y donde se ve marcado el desarrollo fisiológico, cognitivo y de comportamiento. Siendo las etapas tempranas del ciclo vital es donde se ven reflejados los factores que interactúan en la salud del recién nacido, entre el principal factor tenemos el nutricional. La UNICEF nos menciona que la desnutrición incrementa el riesgo de padecer enfermedades.

En el estudio se evidencia que hay un cambio en el crecimiento de peso y talla en el primer año de vida en niños alimentados con lactancia materna exclusiva o con sucedáneos.

En el estudio se contó con un total de 170 individuos, 73 niñas (42.94%) y 97 niños (57.06%) nacidos en el año 2015 que cumplían los criterios de inclusión. Se analizaron los parámetros antropométricos (peso, longitud y perímetro cefálico)

estos se han clasificado por tipo de alimentación: lactancia materna exclusiva (LME); lactancia artificial (LA) y lactancia complementaria (LC)²⁶

Un total de 93 niños iniciaron la lactancia materna exclusiva en el nacimiento (54.70%) seguida de la lactancia complementaria con 64 niños (37.65%) y por último la lactancia artificial 13 niños (7.65%). Por lo cual se puede evidenciar que la lactancia materna exclusiva es la alimentación más frecuentes en recién nacidos.

En el segundo mes de vida también se prefiere la lactancia materna exclusiva, pero solo 85 niños (50%) son los que continúan con dicha alimentación. Detrás se encuentra la lactancia complementaria con 48 niños (28.24%) y finalmente la lactancia artificial con 37 niños (21.76%).

Para los 4 meses de vida, el tipo de alimentación varía. Son 69 niños (40.59%) que continúan con lactancia materna exclusiva. Seguido por la lactancia artificial con 55 niños (33.35%) y finalmente la lactancia complementaria con 46 niños (27.06%)

En los 6 meses de vida, la lactancia artificial es la alimentación más frecuente con 82 niños (48.24%), luego la lactancia materna exclusiva con 68 niños (40%), y posteriormente la lactancia complementaria con 20 niños (11.76%).

De tres artículos revisados en España, Perú, se concluyó que los lactantes alimentados de manera complementaria o sucedáneos de leche tienen mayores medidas antropométricas esto debido a la mayor cantidad de nitrógeno que las fórmulas contienen sin embargo tienen más probabilidad de sufrir trastornos nutricionales como sobrepeso y desnutrición aguda

En cambio solo 1 artículo en Guatemala dio como resultados de niños alimentados con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses presentaron el 52.39% desnutrición aguda, por lo que concluyó que es mejor dar alimentación complementaria con fórmulas pediátricas.

CONCLUSIONES

- En la mayoría de los estudios revisados seleccionados previamente se reporta que el perímetro cefálico a diferencia de las medidas de peso y longitud, que se vieron reflejadas con un aumento en niños que recibían lactancia materna exclusiva.
- En todo estudio figura una conclusión constante y es que la alimentación con leche materna exclusiva es más importante y beneficioso para el desarrollo y crecimiento psicomotor del niño. Esto debido a que su composición está ajustada a las necesidades del recién nacido.
- El porcentaje de niños alimentados de manera complementaria y con lactancia artificial es mayor a sufrir sobrepeso y desnutrición, que los niños con lactancia materna exclusiva

RECOMENDACIONES

- Implementar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida del niño, ya que si bien se ha demostrado que los niños que reciben sucedáneos tienen mayores medidas antropométricas de los que reciben lactancia materna exclusiva estos no reciben todo el beneficio inmunológico.
- Proponer el uso de sucedáneos de leche en madres que se les impide dar lactancia materna exclusiva por patologías que afecten al niño (VIH, madres con tratamiento con quimioterapia, radioterapia, lupus).
- Ampliar la educación continua en establecimientos de salud a mujeres embarazadas y edad fértil acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida, ya que ayuda al crecimiento y desarrollo como a la conexión afectiva de madre e hijo.

FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS

1. Castañeda Guillot C. La antropometría en la infancia y su valor. UNIANDES Cien Salud [internet].2018 [Citado 13 de sep 2020]; 1(1):43-52. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1125/392>.
2. Muñoz E. Historia de la lactancia materna: de las nodrizas a la época actual. [Internet] Mexico. 2018 [Citado 13 de sep 2020]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-de-sonora/estrategias-para-aprender-a-aprender/ensayos/historia-de-la-lactancia-materna/4631232/view>
3. Ministerio de salud. Avances de El Salvador en Lactancia Materna. San Salvador. [internet]. Ministerio de salud. Enero 2018, [Citado 14 de sep 2020]. Disponible en: <https://www.salud.gob.sv/31deenerode2018-avances-de-el-salvadorenlactancia-materna/>
4. Eidelman AI, Schanler RJ, Johnston M, Landers S, Noble L, Szucs K. La lactancia materna y el uso de la leche humana Pediatría [Internet]. citado 2 abr 2016. [Citado 12 de sep 2020] Disponible en: <https://pediatrics.aappublications.org/%20content/129/3/e827>
5. Rodríguez García, R. Aproximación antropológica a la lactancia materna. UNED España [internet]. 2015[Citado 13 de septiembre 2020]; 23: 407-429. Disponible en: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/2620/2112>
6. Robert M. Kliegman, La Alimentación de los lactantes. Richard E. Behrman,MD. Nelson Tratado de Pediatría. 20 ed. España: Elsevier; 2016.
7. González de Cosío T, Hernández S. Lactancia materna en México [internet]. primera edición. México: CONACYT; 2016. [citado 12 de sep 2020]. Disponible en: http://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/LACTANCIA_MATERNA.pdf
8. Victora C, Alufio Barros G, Franga A. La lactancia materna en el siglo XXI [internet]. 2016 [acceso 14 de septiembre, 2020] Disponible en:

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/lactanciamaternaensigloxxiapri115.pdf>

9. Younger Meek J, González de Rivas M. Nueva guía de la lactancia materna. [internet] México: Academia Americana de Pediatría. 2017 [citado 12 de septiembre 2020]. Disponible en: https://hospitalcomunitariotarimoro.files.wordpress.com/2017/06/nueva-guia-de-lactancia-materna-aap_booksmedicos-org.pdf
10. Oribe, M. Lertxundi, A. Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. Gac. Sanit [internet]. 2015 [citado 12 de septiembre 2020]. 29:4-9 Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911114002143?token=3612548D8D24870C1263E6130BFC60A5EDB768E50070C2454ECC15A9C8E89C319DE779A63389DFFB54F338A4ED5A2F48>
11. Lázaro Almarza, A. Martín Martínez, B. Alimentación del lactante sano [internet]. España 2018 [citado 13 de septiembre 2020]. pág. 293. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_lactante.pdf
12. Aguilar MJ. Tratado de enfermería del niño y adolescente. Cuidados pediátricos 2da edición. Barcelona: Elsevier; 2012. 23-27
13. Gökçay G, Turan JM, Partalci A, Neyzi O.J Trop. Crecimiento de los lactantes durante el primer año de vida según régimen de alimentación en los primeros 4 meses [internet]. 2016 [citado 13 de sep 2020] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12630713>
14. da Silva F, Vieira Marques R, Carrazedo Taddei JA, Konstanyner T, Ancona López F, Celso Vieira A y colaboradores. Índices antropométricos y lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida: una comparación con estándares de referencia NCHS. [Internet]. 2016 [citado 14 de sep 2020] Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4464138/pdf/13006_2015_Article_45.pdf

15. Kornides M, Kitsantas P. Evaluación de la promoción, el apoyo y el conocimiento de la lactancia materna sobre los beneficios y resultados de la lactancia. [Sitio web] Cuidado de la salud infantil. 2016; [citado 15 de sep 2020] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4086458/>
16. Meyers D. Resultados de la lactancia materna y la salud. [internet]. 2016 [citado 14 de sep 2020] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2998971/pdf/bfm.2009.0066.pdf>
17. Wilson K, Lovelady C. Relación de la alimentación con leche materna a pecho versus biberón con el crecimiento infantil. [internet]. 2015 [Accesado 14 de septiembre 2020] Disponible en: http://www.fasebj.org/content/29/1_Supplement/580.2.short
18. Durmus B, van Rossem L, Duijts L, Arends LR, Raat H, Moll HA et al. Lactancia y crecimiento en niños hasta los 3 años. [Internet]. 2011 [citado 13 de sep 2020] Disponible en: http://journals.cambridge.org/download.php?file=%2FBJN%2FBJN105_11%2FS0007114510005374a.pdf&code=2a414571e4dcd05c00828a47df480146
19. Mahrshahi S, Battistutta D, Magarey A, Daniels LA. Determinantes del rápido aumento de peso durante la infancia: resultados iniciales del ensayo controlado aleatorio NOURISH. [internet] 2011 [citado 15 de sep 2020] Disponible en: <http://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2431-11-99>
20. DiSantis KI, Collins BN, Fisher JO, Davey A. ¿Los bebés alimentados directamente del pecho tienen una mejor regulación del apetito y un crecimiento más lento durante la primera infancia en comparación con los bebés alimentados con biberón?. [internet]. 2011 [citado 15 de septiembre 2020] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3170240/>
21. Bartok CJ. Bebés alimentados con leche materna por el pecho versus el biberón: un estudio piloto que evalúa los patrones de crecimiento temprano.

- [internet]. 2011 [citado 13 de septiembre 2020] Disponible en: http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2010.0055?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rft_dat=cr_pub%3Dpubmed
22. Jonsdottir OH, Kleinman RE, Wells JC, Fewtrell MS, Hibberd PL, Gunnlaugsson G. Lactancia materna exclusiva durante 4 a 6 meses y crecimiento en la primera infancia [internet]. 2014. [citado 15 de sep 2020] Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.12433/epdf>
23. Márquez Díaz, R. Relación entre la antropometría y el tipo de alimentación del lactante en sus primeros meses de vida [internet]. 2017 [citado 12 de septiembre 2020] Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure>
24. Soriano E. Lactancia materna un factor importante en la lucha de la obesidad infantil [Internet]. 2020. [citado 13 de septiembre 2020] Disponible en: <http://www.calma.org.sv/acercade/acercade.php?id=22>
25. Aguilar Cordero M, Sánchez López A. Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente [internet]. 2015 [citado 13 de sep 2020] Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8458.pdf>
26. Ubillus G, Lamas C, Lescano B, Lévano M, Lorena Z, López R. Estado nutricional del lactante de uno a seis meses y tipo de lactancia [internet]. 2015 [citado 11 de sep 2020] Disponible en: https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2011_1/Art3_Vol11_N1.pdf
27. Fuentes García N. Lactancia materna exclusiva y estado nutricional de pacientes de 0 a 6 meses [internet]. 2015 [citado 13 de septiembre 2020] Disponible en: <http://bibliomed.usac.edu.gt/tesis/post/2015/097.pdf>

ANEXOS

TABLA III. Comparación leche humana y leche para lactantes.

	Leche humana (por 100 ml)	Leche de vaca (por 100 ml)	Leche para lactantes (por 100 ml/100 kcal)
Energía (kcal)	62-70	68	60-75
Proteínas (g)	0,9-1	3,5	1,2-2,04 (1,83 g/100 kcal)
Caseína/Seroproteínas	40/60	82/18	40/60
Grasas (g)	3,8	3,7	2,72-4,42 (4,0-6,5)
Ácido linoleico (g)	0,38	0,06	0,2-0,82 (0,3-1,2)
Hidratos de carbono(g)	7,1	6,1	4,8-9,5 (7-14)
Lactosa (g)	6,5	5,0	>2,38 (>3,5)
Sodio (mg)	16	95	13,6-41(20-60)
Potasio (mg)	53	89	41-98,6 (60-145)
Calcio (mg)	29-34	120	>34 (>50)
Fósforo (mg)	14	92	17-61,2 (25-90)
Hierro (mg)	0,05-0,1	0,05	Suplementadas: 0,34-1 (0,5-1,5)

Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_lactante.pdf ⁹