

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en enfermería*

**PREVALENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y
NO TRANSMISIBLES EN INFANTES DURANTE LOS
PRIMEROS DOS AÑOS DE VIDA RELACIONADO CON LA
DURACIÓN DE LACTANCIA MATERNA Y EL
ACOMPañAMIENTO DE ENFERMERÍA. REVISIÓN
SISTEMÁTICA EN LATINOAMÉRICA, EUROPA Y ASIA,
PERÍODO 2014-2024.**

María Nazareth Oviedo Saborío

ENERO, 2024

TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
RESUMEN	7
SUMMARY	8
CAPÍTULO I : EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1.1 Antecedentes del problema	10
1.1.1.1 Antecedentes internacionales	10
1.1.1.2 Antecedentes nacionales	14
1.1.2 Delimitación del problema.....	15
1.1.3 Justificación.....	15
1.2 PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.3.1 Objetivo General	18
1.3.2 Objetivos específicos	18
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	19
1.4.1 Alcances	19
1.4.2 Limitaciones.....	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1 MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL	21
2.1.1 Enfermedad Transmisible	21
2.1.2 Enfermedad no transmisible.....	22
2.1.3 Lactancia materna	23
2.1.4 Duración de la lactancia materna	27
2.1.5 Acompañamiento de enfermería durante la lactancia materna	29
2.2 MODELOS Y TEORIAS	30
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	35

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	38
Área de estudio.....	39
3.4.1 Población.....	39
3.4.2 Muestra.....	39
3.5 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSIÓN.	39
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	40
3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO)	41
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	41
3.8.1 Validez	41
3.8.2 Confiabilidad.....	42
3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	42
3.9.1 BUSQUEDA DE LA INFORMACIÓN	44
3.9.1.1 Estrategia de búsqueda.....	44
Fuente: elaboración propia,2024.....	45
3.9.1.2 Relaciones entre conceptos	45
3.9.1.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda	46
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	47
3.10.1 Selección de los estudios.....	47
3.10.2 Extracción de los datos.....	48
3.11 ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	52
3.11.1 Lectura crítica.....	52
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS	56
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	57
4.1 GENERALIDADES	58
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	68
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN	69
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79

6.1 CONCLUSIONES	80
6.2 RECOMENDACIONES	82
BIBLIOGRAFÍA	84
ABREVIATURAS	99
ANEXOS	100

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 PREGUNTA PICO	17
TABLA 2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN PARA LA PRESENTE REVISIÓN SISTEMÁTICA.....	40
TABLA 3 ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA RELACIONADAS CON LOS DESCRIPTORES DE SALUD Y LOS OPERADORES BOOLEANOS	45
TABLA 4 RELACIÓN ENTRE CONCEPTOS	46
TABLA 5 MATRIZ PARA LA EXTRACCIÓN DE LOS DATOS	49
TABLA 6 CLASIFICACIÓN DEL NIVEL DE EVIDENCIA SEGÚN OCEBM.....	53
TABLA 7 DISTRIBUCIÓN DE LOS ARTÍCULOS CIENTÍFICOS SEGÚN PAÍS DE ORIGEN. REVISIÓN SISTEMÁTICA 2014-2024	59
TABLA 8 DISTRIBUCIÓN DE LOS ARTÍCULOS CIENTÍFICOS SEGÚN LA BASE DE DATOS EN LA QUE SE PUBLICARON. REVISIÓN SISTEMÁTICA 2014-2024	59

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 FLUJOGRAMA PRISMA APLICADO A LA INVESTIGACIÓN	43
FIGURA 2 ALGORITMO DE BÚSQUEDA	47
FIGURA 3 ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES EN LOS PRIMEROS DOS AÑOS DE VIDA DEL INFANTE.....	60
FIGURA 4 ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN INFANTES DURANTE LOS PRIMEROS DOS AÑOS DE VIDA.....	61
FIGURA 5 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES PREVALENTES EN INFANTES DURANTE LOS PRIMEROS DOS AÑOS DE VIDA.....	62
FIGURA 6 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN DURACIÓN DE LACTANCIA MATERNA EN INFANTES MENORES DE DOS AÑOS.	63
FIGURA 7 DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN LACTANTES EN EL 1° DÍA DE VIDA, Y A LOS 15 DÍAS DE VIDA.	64
FIGURA 8 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN EL TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO EN ENFERMERÍA EN MADRES DURANTE PERIODO DE LACTANCIA.	65
FIGURA 9 PREVALENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES SEGÚN LA DURACIÓN DE LACTANCIA MATERNA.....	66
FIGURA 10 PREVALENCIA DE OBESIDAD SEGÚN LA DURACIÓN DE LACTANCIA MATERNA	67

RESUMEN

Introducción: la lactancia materna es el alimento idóneo de todo infante aportando beneficios a corto y largo plazo en infantes. La presente investigación estudia la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles relacionado con la duración de la lactancia materna en infantes menores de dos años. **Objetivo General:** Determinar la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida relacionado con la duración de lactancia materna y el acompañamiento de enfermería. Revisión sistemática en los países de Latinoamérica, Europa y Asia. Periodo 2014-2024. Metodología: la presente investigación corresponde a una revisión sistemática bajo el modelo prisma, con un enfoque mixto, de tipo descriptivo, diseño no experimental de tipo transversal. **Resultados:** Las enfermedades con mayor prevalencia en los primeros años de vida del infante son las enfermedades transmisibles, siendo la infección respiratoria aguda y las enfermedades diarreicas como las principales. El tiempo que dura la lactancia materna en infantes es aproximadamente entre tres y seis meses. En el acompañamiento de enfermería predomina la educación, siendo también un importante acompañamiento en la adherencia de la lactancia materna. Existe una relación importante entre la aparición de enfermedades transmisibles y no transmisibles con la duración de la lactancia materna en infantes menores de dos años. **Conclusiones:** La lactancia materna se ve relacionada con la prevalencia de enfermedades transmisibles y la severidad en los casos por infecciones respiratorios y diarreicos. Las enfermedades no transmisibles como la obesidad están relacionadas con la duración de la lactancia materna pero también con factores no modificables. **Palabras claves:** Enfermedad transmisible, enfermedad no transmisible, lactancia materna, acompañamiento.

SUMMARY

Introduction: Breastfeeding is the ideal food for all infants, providing short and long-term benefits to infants. The present investigation studies the prevalence of communicable and non-communicable diseases related to the duration of breastfeeding in infants under two years of age.

General Objective: Determine the prevalence of communicable and non-communicable diseases in infants during the first two years of life related to the duration of breastfeeding and nursing support. Systematic review in Latin American, European, and Asian countries. Period 2014-2024.

Methodology: This research corresponds to a systematic review under the prism model, with a mixed approach, descriptive type, non-experimental cross-sectional design. **Results:** The diseases with the highest prevalence in the first years of an infant's life are communicable diseases, with acute respiratory infection and diarrheal diseases being the main ones. The duration of breastfeeding in infants is between three and six months. Education predominates in nursing support and is also an important support in breastfeeding adherence. There is an important relationship between the appearance of communicable and non-communicable diseases with the duration of breastfeeding in infants under two years of age. **Conclusions:** Breastfeeding is related to the prevalence of communicable diseases and the severity of cases of respiratory and diarrheal infections. Non-communicable diseases such as obesity are related to the duration of breastfeeding but also to non-modifiable factors. **Keywords:** Communicable disease, non-communicable disease, breastfeeding, support.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Antecedentes del problema

El presente trabajo reúne información basada en orden cronológico e involucra datos tanto internacionales como nacionales acerca de la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida relacionado con la duración de lactancia materna y el acompañamiento de enfermería. Revisión sistemática en los países de Latinoamérica, Europa y Asia. Periodo 2014-2024

1.1.1.1 Antecedentes internacionales

En España (Ortega et al,2015) se realiza una investigación titulada” Factores ambientales relacionados con la duración de la lactancia: estudio de seguimiento a 1 año” el cual tiene como objetivo la duración de la lactancia materna con relación a factores protectores y de riesgo. El tabaquismo de la madre o en algún miembro del núcleo familiar, trabajar en industrias agroquímicas, y el consumo de alcohol de la madre son factores que disminuyen la durabilidad de la lactancia. Los autores concluyen que se necesita énfasis en la promoción del bienestar de la madre y el lactante, pero desde antes de la gestación para fomentar espacios saludables y leyes que protejan los derechos de la mujer.

El artículo publicado en España llamado “Factores que influyen en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva” (Gómez et al,2018) el cual tiene como objetivo conocer las causas de abandono de la lactancia. En el estudio la prevalencia de lactancia materna exclusiva al nacer es del 71%, a los tres meses es de 58% y a los seis meses solo el 43% continuo con lactancia materna

exclusiva. El estudio concluye que la hipogalactia es la razón principal de una Lactancia Materna Tardía y el abandono precoz.

En Perú se realiza (Bustamante et al, 2019) una investigación llamada “Lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación con multimicronutrientes: Perspectiva intercultural” la cual tiene como objetivo comprender y describir temas en relación con lactancia materna. Los resultados se desarrollan en base a la educación sanitaria por lo que se concluye el papel fundamental de la enfermera en cuanto a la educación a la madre lactante en los primeros seis meses y en la alimentación complementaria del infante en relación con la lactancia materna exclusiva.

En la ciudad de México en el año 2019 se realiza una investigación titulada “Anquiloglosia y su relación con el mal estado nutricional en lactantes” (Pérez et al,2019) cuyo objetivo es determinar la relación entre el frenillo lingual y el estado nutricional en lactantes; resulta que existe una prevalencia de anquiloglosia en niños, cuyo factor puede ser genético y en niños que presentan frenillo lingual también tiene una significancia con la tabla de peso para la edad. Se concluye que la presencia de anquiloglosia es un factor para abandonar la lactancia materna relacionado con el uso de sucedáneos y desnutrición en lactantes.

En la ciudad de Ecuador se realiza una investigación titulada “Lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles” (Urgirles et al, 2020) en la revisión sistemática se encuentra una correlación de la lactancia materna y la inmunidad en niños de 3 a 6 años una gran parte de esta inmunidad se ve más marcada en el primer año de vida, así como mencionan la lactancia materna y su rol en la salud de la madre sirviendo como factor protector

ante el cáncer de mama y enfermedades metabólicas, Concluyen que la lactancia materna tiene efectos inmediatos en la madre y a largo plazo previniendo la morbilidad materno. Infantil.

En el artículo titulado “Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica” (Oblitas et al, 2022) el cual tiene como objetivo determinar el inicio, la duración, así como la prevalencia y factores de riesgo todo esto asociado a la lactancia materna publicado en Perú. La investigación tiene como resultado que las madres tienen una percepción de beneficio y que la pandemia hizo que el amamantar se viera influenciado por el desconocimiento. Se concluye que los factores de riesgo asociados al abandono fueron el desconocimiento y el bajo nivel educativo de la madre que es la problemática más grande de Latinoamérica con relación a lactancia materna exclusiva.

En Colombia se desarrolla un artículo llamado “Percepción de la práctica de lactancia materna extendida en un grupo de apoyo de mujeres” (Avellaneda et al,2022) En el cual toman una muestra de 9 mujeres las cuales relatan sobre 7 preguntas propuestas en relación a sus emociones, beneficios y la importancia de una red de apoyo donde el objetivo es percibir lo relevante en la lactancia materna y concluyen con la importancia de una red de apoyo y la percepción del beneficio a los lactantes como factores protectores para la extensión de lactancia materna.

En la ciudad de Cuba en el año 2022 se realiza un artículo titulado “Impacto del abandono de la lactancia materna exclusiva sobre la salud de los lactantes” (Ávalos et al,2022) en el cual se realiza una comparación entre el abandono de la lactancia materna y la afectación en la salud de los lactantes y se encuentra que hay un predominio en el abandono antes de los tres meses de edad. Se concluye que al abandonar la lactancia materna exclusiva precozmente afecta la salud de los lactantes y existe una estadística significativa entre el abandono y la hospitalización en menores de seis meses.

En la ciudad de México en el año 2022 se desarrolla una investigación con el tema “Recordemos lo importante de la lactancia materna”(Morales et al,2022) dentro de su investigación se encuentra los componentes de la leche materna, los beneficios en la salud de la madre e infante y se describe el objetivo propuesto por la OMS que para el año 2025 el 50% de los recién nacidos sean amamantados exclusivamente con leche materna hasta los seis meses, por lo que concluyen que para lograr la meta propuesta por el OMS se debe proteger, acompañar y promover la lactancia materna como costo-efecto en materia de salud pública.

En Colombia en el año 2022 se realiza un artículo titulado “Representación de la lactancia perspectiva de madres adolescentes con fondos socioeconómicos bajos” cuyo objetivo es la experiencia de un grupo de madres adolescentes en el periodo de lactancia. El estudio es realizado en 15 madres entre edades de 14 a 17 años el estudio mostro en las participantes una experiencia positiva en la que se hace referencia la importancia del lactar para beneficio del niño. Se concluye que a pesar de las circunstancias adversas que enfrenta esta población la lactancia viene a impactar de manera positiva al niño o niña (Madero et al,2022).

En la ciudad de México en el año 2023 se realiza una investigación llamada “Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres trabajadoras del sector turístico” (Rojas,2023) cuyo objetivo es indagar la vulnerabilidad de las madres trabajadores en periodo de lactancia el cuestionario aplicado demuestra que surgen tres razones de abandono: la flexibilidad de horario, la distancia en relación a su hora de lactar y la nula existencia de madres trabajadoras lactando por lo cual se llega a la conclusión de que se necesita más sensibilidad y conciencia en la sociedad para promover la lactancia materna sin que se vea afectada su participación en el mercado laboral.

En la ciudad de Chile en el año 2023 se elabora un artículo llamado “Mecanismos neuroendocrinos a la base de la asociación entre salud mental materna y lactancia.” En el cual se describe el efecto protector de las fluctuaciones hormonales del embarazo y la lactancia en mujeres con antecedentes psicóticos o bipolares. El objetivo es ver como el estado de ánimo interfiere en una lactancia exitosa donde se concluye que para un establecimiento y mantención exitosa de la lactancia se necesita un acompañamiento por los complejos procesos hormonales que inician en la gestación (García et al,2023)

Se lleva a cabo en Bolivia en el año 2023 una publicación titulada “Factores que afectan la práctica de lactancia materna exclusiva en un centro de referencia: un estudio de casos y controles” (Fernández et al, 2023) cuyo objetivo es lograr identificar las causas y factores asociados al abandono de la lactancia materna en los primeros seis meses de vida. En el estudio los resultados dieron como factor protector el estado socioeconómico donde entre más escolaridad más la extensión de la lactancia materna y como factor de abandono la falta de una asesora en la consulta prenatal. El estudio concluye que el acompañamiento y la asesoría desde la consulta prenatal hasta el post parto logran una adherencia a la lactancia.

1.1.1.2 Antecedentes nacionales

En la publicación titulada “ Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica” predomina la lactancia materna en la zona rural, en lo que se concluye que existe un porcentaje bajo de lactantes a los seis meses de vida que son alimentados exclusivamente con leche materna por lo que se contesta el objetivo del trabajo que es indagar la duración de la lactancia materna en zonas rurales y urbanas (Arias Et al, 2018).

En el artículo (Alpízar et al, 2019) “ Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en las estudiantes universitarias” el cual se enfoca en determinar factores que influyan en la duración de la lactancia materna en la población universitaria demuestra que las estudiantes perciben la lactancia materna como derecho y un beneficio y se concluye que la duración va depender de factores personales así como influye la facilidad, el espacio brindado por la universidad y el tiempo que ofrezca.

La Política Publica de Lactancia Materna es una política diseñada para fortalecer, promover y proteger la lactancia materna. Las normas están diseñadas para ambos sectores tanto privado como sector público. El objetivo general de la política es maximizar la salud de la población en general. Concluyendo con puntos específicos para ejercer la política en ambos sectores (Política Publica de Lactancia Materna,2009).

1.1.2 Delimitación del problema

El presente trabajo consiste en una revisión sistemática de la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida relacionado con la duración de lactancia materna y el acompañamiento de enfermería disponible en la base de datos de EBSCO, Scielo, y PubMed durante el primer semestre del año 2024.

1.1.3 Justificación

La lactancia materna es el alimento idóneo para un infante. La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia exclusiva hasta los seis meses, y complementaria hasta los dos años, pero puede prolongarse el tiempo que la madre lo desee. Al ser la leche materna el único alimento que el infante debe consumir hasta los seis meses es un alimento que cumple con todas las necesidades

nutricionales; además de ser una necesidad nutricional es una necesidad emocional para ambos. Sin embargo, se ha visto la sustitución por sucedáneos de leche materna tanto total como parcial.

La capacitación continua promueve el conocimiento y las nuevas prácticas. Las redes sociales se han llenado de promotoras de lactancia, y es una red de apoyo cibernético, pero no deja de ser menos importante el acompañamiento de enfermería para lograr gozar de los beneficios que tiene la lactancia materna y prolongada hasta que ambas partes lo deseen y de esta manera contribuir a la salud del costarricense.

A pesar de que la leche materna es un alimento saludable, gratuito y simple de obtener sin olvidar los beneficios que aporta a la madre y al infante a corto y largo plazo. Amamantar comprende más que un acto de simplicidad, implica acompañamiento, red de apoyo, discernimiento y empoderamiento. Es necesario que la mujer se sienta segura de su cuerpo y logre entender el proceso fisiológico que con lleva amamantar y se oriente en el proceso, sin embargo, el proceso de amamantar está vinculado con miedos, creencias, y mucha desinformación lo que con lleva a la decisión abrupta de abandonar la lactancia materna.

La ciencia implica responsabilidad, responsabilidad de capacitarse, de mejorar de investigar. Al investigar enriquecemos el conocimiento, se abren oportunidades para discutir un tema y desarrollarlo ampliamente. El presente trabajo intenta expandir el conocimiento tanto para enfermería como para disciplinas implicadas.

El trabajo de investigación beneficia directamente a la población de madres gestantes, madres lactantes y, por último, pero menos importante población infantil ayudando a disminuir un problema de salud pública como es la morbilidad y mortalidad infantil en los primeros años de vida. También indirectamente apoya a la disciplina de enfermería y otras disciplinas multidisciplinarias.

El deseo de fortalecer la salud costarricense motiva a preparar el tema de investigación para lograr empoderar a la mujer desde un acompañamiento oportuno por parte de enfermería en el fortalecimiento de la lactancia materna y los múltiples beneficios que se obtienen de ella, así como prevenir enfermedades en los niños a corto y largo plazo.

1.2 PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN.

El infante menor de dos años tiene un sistema inmunológico inmaduro que lo hace susceptible a ciertas enfermedades afectando considerablemente su salud a corto y largo plazo. El estudio pretende determinar si la duración de lactancia materna en infantes influye en la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Tabla 1 Pregunta PICO

Componente	Descripción
P	Infantes en los primeros dos años de vida
I	Duración de la lactancia materna y el acompañamiento de enfermería
C	No corresponde para el estudio
O	Prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles

Fuente: elaboración propia,2024

¿Cuál es la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida relacionado con la duración de lactancia materna y el acompañamiento de enfermería?? Revisión sistemática en los países de Latinoamérica, Europa y Asia periodo 2014-2024

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida relacionado con la duración de lactancia materna y el acompañamiento de enfermería. Revisión sistemática en los países de Latinoamérica, Europa y Asia. Periodo 2014-2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- A. Identificar la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles durante los primeros dos años de vida en infantes.
- B. Identificar la duración de la lactancia materna y el acompañamiento por parte del profesional de enfermería.
- C. Relacionar la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida con la duración de la lactancia materna y el acompañamiento de enfermería.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances

La presente revisión sistemática no presenta alcances más allá de los objetivos planteados.

1.4.2 Limitaciones

La revisión sistemática arroja artículos no actualizados en relación con las leyes sobre lactancia materna propuestas por la Organización Mundial de la Salud .

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1 Enfermedad transmisible

Las enfermedades transmisibles son aquellas causadas por un agente infeccioso o toxinas según la (OPS,2020) las enfermedades transmisibles pueden transmitirse de manera directa o indirecta o por medio de un animal, vector, o hospedero humano. Es importante el control y la prevención especialmente por los agentes de salud.

Las enfermedades transmisibles son una carga importante a la salud pública. Según Martin las enfermedades transmisibles en la población pediátrica han sufrido cambios en los últimos 50 años, la reducción de incidencia de enfermedades, aparición de nuevas enfermedades y la rápida incidencia de otras que en algunas ocasiones provocan un impacto a nivel global (Martin,2020)

Lancet en su artículo menciona que la mortalidad y la morbilidad por infecciones puede prevenirse con ayuda de programas que promuevan la lactancia materna. La lactancia materna impide la mitad de las muertes causadas por infecciones en niños de 6 a 23 meses. En cuanto a la morbilidad infantil relacionado con enfermedades diarreicas o respiratorias la lactancia materna ejerce un factor protector y en cuanto a la protección contra los ingresos hospitalarios debido a estos trastornos es aún mayor, casi el 72% de los casos por diarrea se podrían impedir, y el 52% de los casos por enfermedad infecciosa que involucre las vías respiratorias se puede controlar (The Lancet,2016).

La lactancia materna es una forma eficaz de asegurar la salud y supervivencia de los niños, es un pilar fundamental para una vida saludable y de bienestar tanto para el infante como para la madre.

La lactancia materna protege al niño de enfermedades infecciosas gracias a sus abundantes propiedades. Las infecciones transmisibles que más atacan a los niños menores de 5 años son las infecciones diarreicas y los virus respiratorios (Urgirles et al,2020).

2.1.2 Enfermedad no transmisible

Las enfermedades crónicas no transmisibles hacen referencia a enfermedades que a la larga crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo según (Organización Panamericana de la Salud,2020)) las enfermedades no trasmisibles son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo como lo son el cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes y también los trastornos de salud mental son enfermedades no trasmisibles.

El boletín emitido por el Ministerio de Salud en Costa Rica en el año 2023 afirma que en Costa Rica las enfermedades no transmisibles ocupan la primera causa de muerte, morbilidad y discapacidad desde hace más de tres décadas, ocupando para el 2019 el 80.73% de las defunciones en el país (Ministerio de Salud en Costa Rica, 2013)

El sobrepeso y la obesidad como enfermedades no transmisibles donde su prevalencia inicia en los años 1970 se ha convertido en una epidemia mundial, amplios estudios han demostrado como la obesidad es un factor de riesgo para enfermedades crónicas en la edad adulta, donde la obesidad es persistente desde la niñez hasta la adolescencia y edad adulta (Won et al,2019)

2.1.3 Lactancia materna

La leche materna es producida dentro de los alveolos. Los alveolos son racimos de células que se encuentra en los senos. Los alveolos son conductos que transportan la leche a través del seno (Carnejo,2017).

El cerebro juega un papel importante, permite la liberación de dos hormonas, la prolactina y la oxitocina, La prolactina hace que los alveolos comiencen a producir leche y la oxitocina permite que los músculos alrededor de los alveolos se contraigan y se relajen permitiendo la salida de leche materna a través del seno (Carnejo, 2017).

La leche materna (Carnejo,2017) es una fuente inagotable de alimento, esto relacionado porque es un proceso fisiológico donde las hormonas oxitocina y prolactina juegan un papel importante y se le llama una reserva inagotable por la forma en la que se produce la leche, entre más estimulación exista, más producción de leche tendrá la madre.

En Costa Rica la tasa de inicio de lactancia materna es relativamente alta, el 80% de los niños recibió lactancia materna en el primer día de nacido, sin embargo, solo el 27% de lactantes llegan a los seis meses alimentados de forma exclusiva con leche materna (Universidad de Costa Rica,2022). En los países de ingresos bajos y medios solo el 37% de los niños menores de seis meses de edad son amamantados de manera exclusiva (The lancet,2016)

2.1.3.1 Composición de la leche materna

La leche humana es una emulsión de grasas (Gonzalez.2023) también se describe como una emulsión coloidal de sustancias albuminoides, que contiene carbohidratos, lípidos, proteínas, sustancias que son ideales para el crecimiento del niño y la niña.

La leche humana tiene características únicas y específicas para el niño y la niña, aportando los nutrientes necesarios para el estado nutricional de ellos, en conjunto con los componentes inmunológicos y sustancias bioactivas no nutritivas que favorecen la supervivencia y la prevención de enfermedades (Universidad de Costa Rica, 2022).

La leche materna es un alimento cambiante (Carnejo,2017) quiere decir que la composición de la leche materna va a depender de las necesidades del lactante y como el cuerpo se adapta a las necesidades fisiológicas y energéticas. Cada mujer produce leche a demanda de su niño o niña (pp,12-13).

La leche pasa por diferentes transiciones las cuales incluyen: pre-calostro, calostro, la leche de transición y la leche madura. (Rodrigo, Gómez & Salvador,2023) El pre-calostro es una secreción almacenada en los alveolos durante el último trimestre rico en inmunoglobulinas, potasio, sodio y seroalbúminas. El calostro por otra parte es rico en carotenos por eso su color amarillento, es denso, espeso y su volumen es apto para el estómago del recién nacido va desde los 2ml a 20 ml por día su contenido de enzimas ayudara a evitar la ictericia neonatal quiere decir el color amarillento en el niño y niña. (Rodrigo & Salvador,2023)

El pre-calostro se forma desde el tercer mes de gestación en la glándula mamaria, formada por un exudado de plasma, células, inmunoglobulinas, lactoferrina y una pequeña cantidad de lactosa, al llegar el final del embarazo las células alveolares secretan calostro. El calostro está conformado por el 87% de agua y tiene 2.3 g de proteína casi tres veces más que la leche madura (Gonzalez,2023).

El calostro es la primera leche (Martin et al,2016) desempeña un papel importante en la transición intrauterina a extrauterina. El calostro se produce cuando las uniones de epitelio en la glándula mamaria aún están abiertas de esta manera permite el paso de sustancias inmunológicamente activas desde la circulación materna hasta la leche, este fenómeno explica la presencia de altos niveles de proteínas inmunes incluyendo la IgA, citoquinas, factores de crecimiento lo que proporciona al recién nacido protección inmunológica. Las uniones se cierran progresivamente durante los primeros días después del nacimiento, lo que explica que el calostro tenga una composición distinta, a la leche madura.

Lo que sucede entre el cuarto y décimo día es la transición de calostro a leche de transición rica en lactosa, grasas, calorías y vitaminas hidrosolubles, la lactosa es lo que le da a la leche materna un sabor en particular y está constituida por más de 50 oligosacáridos que constituyen el 1.2% de la leche (Gonzales,2022). La leche humana contiene una variedad mucho más amplia de azúcares que las leches de otros mamíferos: hasta un 8% de su valor calorífico se proporciona en forma de OLH no digeribles, que funcionan como prebióticos para apoyar el crecimiento de bacterias específicas (The Lancet,2017)

La leche madura es la que produce el cuerpo de la mujer desde el décimo día postparto hasta finalizar la lactancia materna, compuesta 90% de agua, y oscila entre el 7% de carbohidratos

donde el principal azúcar es la lactosa, eso explica el sabor dulce y especial de la leche, el 2.1 % lo constituyen los lípidos y 0.9 de proteínas (Gonzalez,2023)

La leche en su composición nutricional también aporta otras proteínas cuyas funciones no son las de nutrir, sino que ejerce una función antimicrobiana no específica, aparte de contener inmunoglobulinas donde la principal inmunoglobulina es la conocida IgA cuya función principal es la protección del intestino, esto explica la importancia de la leche materna en la protección contra infecciones (Gonzales,2023).

2.1.3.2 Tipos de lactancia

La lactancia puede ser lactancia materna exclusiva, complementaria, parcial o artificial. Cabedo,2019:

- Lactancia materna exclusiva: El infante solo consume lactancia materna, sin agregar otro alimento hasta después de los seis meses.
- Lactancia materna complementaria: Leche materna y alimentos sólidos
- Lactancia materna parcial: El lactante consume leche materna pero también se alimenta de algún sucedáneo de leche.
- Lactancia artificial: Leche no humana para lactantes.

2.1.3.2 Sucédáneo de leche materna

El sucedáneo de leche materna es cualquier alimento usado con el fin de reemplazar o complementar la leche materna. Los sucedáneos son productos manufacturados bajo procesos industriales

Un sucedáneo de la leche materna es todo alimento comercializado o presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin. Los sucedáneos jamás igualan las propiedades de la leche materna y sólo deben ser indicados en los pocos casos clínicos que lo justifiquen (OMS & UNICEF,1981).

Existe un código llamado "Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna" el objetivo principal del código es proteger y promover la lactancia natural y asegurar el uso correcto de sucedáneos de la leche materna cuando sean necesarios. El código está dirigido a fabricantes, a las áreas de salud, al público en general, y a los agentes de salud (OMS & UNICEF 1981).

Una violación al código internacional de sucedáneos representa también una violación a los niños de alcanzar su pleno potencial en relación a la escasa oportunidad de una dieta balanceada y nutricional como lo aporta la leche materna durante sus primeros años de vida. (UNICEF,2022).

2.1.4 Duración de la lactancia materna

La duración de la lactancia materna está ligados a factores psicológicos, biológicos, culturales, económicos y genéticos según (Estevan et al,2017) es esencial para la enfermera conocer y respetar la cultura y necesidades de la población a la que atienden para lograr una promoción desde esa base cultural y lograr impactar al individuo, familia y comunidad.

La red de apoyo en las mujeres puede ser un factor determinante para la iniciación de la lactancia materna o por el contrario crear un ambiente desfavorable, debido a que la práctica de amamantar es un patrón de madre a hija y muchas veces la familia o el núcleo familiar suelen dar consejos desde su creencia. También la forma en la que el personal de salud aborda y acompaña a la madre durante el embarazo tiene un papel importante (Sáleme et al,2019).

Fernández menciona la importancia de empoderar a la madre lactante durante su estadía intrahospitalaria para fortalecer el vínculo madre e hijo y lograr una adherencia a la lactancia materna más duradera, la enfermera afirma que los protagonistas son la madre, el padre y el lactante, las enfermeras solo acompañan ese proceso (Fernandez,2019)

La manera en la que se aborda a la madre en la primera hora, después del parto puede ser un factor influyente en la duración de la lactancia materna, el niño o niña debe ser presentado ante la madre para un encuentro piel con piel también conocida como la hora dorada pero hoy se sabe que amamantar se requiere tiempo y esto ha logrado crear una manera programada de ver la lactancia, donde se aleja al bebe de la piel de los padres en caso de no ser necesario, forzando un proceso doloroso (Fernandez,2019)

El doctor Baca cots señala que una de las principales razones que influyen en la duración y elección de la lactancia materna es la falta de apoyo e información en los primeros momentos post parto, incluyendo las posturas, el dolor, algunos casos de prematuridad (Baca,2023).

En el ambiente hospitalario una de las razones por las que las madres no lactan a su infante es por poca producción de leche. La mujer que presenta hipogalactia (baja producción de leche) es un fenómeno clínico que ocurre solo en el 2% de la población femenina (Carnejo,2017).

2.1.5 Acompañamiento de enfermería durante la lactancia materna

El proceso de acompañar es una acción de efecto, o también se le puede describir como la acción de acompañar (Real Academia Española,2022) El proceso de acompañar fortalece las capacidades de las personas y les da un impulso en el ejercicio de sus derechos, la escucha activa, un lenguaje asertivo provoca confianza y una comprensión libre de juicios (Domenicone,2021).

Acompañar se relaciona a igualdad y reciprocidad, desde la libertad y la dignidad, acompañar es un proceso bilateral, donde cada cual aprende lo que puede aprender en su momento (Dominguez,2023)

Enfermería puede estar presente desde el acompañar hasta el gestionar, puesto que la disciplina puede ejercer desde cuatro áreas importantes, la educación, la investigación, la atención directa y la administración tanto en el área intrahospitalaria como lo es en el área extrahospitalaria.

El acompañamiento puede verse involucrado con el quehacer de enfermería en la educación, siendo la educación un pilar importante en temas de salud. La educación en salud se define como un proceso que mejora el conocimiento, así como sus habilidades para la comprensión de este tanto en la comunidad, o persona (García & Gallegos,2019)

El acompañamiento se ha fundamentado como un elemento humanizador presente en todas las etapas de la vida, por eso enfermería se ve involucrado en los procesos de acompañar debido a su forma inaudita de cuidar holísticamente (Bermejo,2018).

2.2 MODELOS Y TEORIAS

Teorizante de enfermería” Teoría de la asistencia” de Kari Martinsen

La enfermera y filósofa Kari Martinsen nace en Noruega en 1943. En el año 1964 concluye su licenciatura como enfermera, y se especializa como enfermera psiquiátrica. En su búsqueda de respuestas la filosofía es la ciencia que a la acerca a las preguntas existenciales que tenía lo que la llevo a obtener una licenciatura en psicología y filosofía. Trabaja como decana en la facultad de formación de profesores de enfermería de Bergen. En el 2011 es reconocida como caballero de primera clase de la orden de San Olav por la corona noruega. La enfermera y filósofa actualmente ejerce como docente en varias universidades de Noruega y Dinamarca (Universidad Hogskolen,2014).

Kari Martinsen basa su teoría en la asistencia, su objetivo es el “cuidar” como una herramienta para enfermería, pero también para otras tareas propias del cuidar, la filósofa afirma que enfermería debe centrarse en la persona y no en procedimientos y exige vocación que define: como una demanda que la vida hace para encontrar y ayudar a un ser semejante. La idea de Martinsen se relaciona con el presente trabajo en la forma en que se visualiza el cuidar, al cuidar de la madre lactante y su periodo de lactancia se empodera mejor a la madre para que

priorice la lactancia y de esta forma indirectamente se resguarda la salud del infante (Jiménez et al,2014).

La enfermera y filósofa Martinsen manifiesta que la practica moral y la empatía van emparejados; asimismo la orientación del cuidado hacia la persona permite la expresión del profesionalismo que consiste en” exigir un conocimiento profesional que proporcione la visión de la persona que sufre y proteja su integridad”. En relación con el presente trabajo es importante visualizar a la madre como una persona vulnerable y que necesita que la acompañen en el proceso de lactancia, para esto es preciso potenciar el conocimiento profesional y estar capacitado para acompañar y orientar a la madre lactante en su nuevo rol (Jiménez et al, 2014).

Kari Martinsen fundamenta su teoría con el pensamiento de tres Filósofos (Jiménez et al,2014):

- Karl Marx (1818-1883) El filósofo le aporta herramientas para describir la realidad de la enfermería y la crisis social en la que estaba, en donde su principal teoría es que la persona que necesita más asistencia es el que recibe menos.
- Edmund Husserl (1859-1938) La filósofa critica el positivismo ya que convierte al hombre en un objeto. La teórica se apoya de Husserl y su teoría de fenomenología puesto que trata sobre la realidad científica desde una reflexión serena y se expone que el cuerpo y el alma no se puede dividir.

- Merleau-Ponty (1908-1961) El filósofo trabaja bajo el pensamiento de Husserl, pero se centra más en el cuerpo humano. La filósofa se apoya de esta teoría en relación con su pensamiento donde se utiliza el cuerpo para todo inclusive utilizamos nuestro propio cuerpo para cuidar a otros cuerpos.

Los metaparadigmas son la base del conocimiento en enfermería y están conformados por cuatro conceptos que a su vez están interrelacionados. Estos conceptos identifican y definen la enfermería. Los metaparadigmas en enfermería son: ser humano, ambiente, salud y cuidado los cuales se consideran como el soporte abstracto de la disciplina (Álvarez,2021).

Kari Martinsen define en su “teoría de asistencia” el metaparadigma “ser humano” como un paralelismo entre persona y cuerpo y lo hace ver como un conjunto donde no puede ser apartado del medio social ni de la comunidad de personas donde vive, para la filósofa el cuerpo es lo que nos relaciona con nosotros mismos y con el mundo. En el presente trabajo el metaparadigma” ser humano” es la madre lactante que forma parte de una sociedad y una cultura, la forma en la que ella se percibe dentro de la sociedad juega un papel importante a la hora de educar y acompañar a la madre y a su vez comprender que la madre necesita sentirse acogida por la sociedad y crear entornos favorables para ella y su infante (Universidad Hogskolen,2014).

La filósofa define el “cuidado” como una triada con tres factores: el relacional, lo práctico y lo moral. Lo relacional donde la preocupación es el eje del cuidado, lo practico ya que se enseña a través de la práctica y lo moral, pues debe existir una relación con la persona. El

metaparadigma “cuidado” en la presente investigación se ve inmerso en la forma en que la enfermera está presente en la vida de esa madre y su lactante, desde lo más sencillo que es acompañar hasta educar desde su conocimiento empírico y crear un ambiente de confianza para fortalecer la lactancia materna y a su vez cuidar de la madre (Universidad Hogskolen,2014).

Martinsen define la “salud” como un reflejo, quiere decir que cuando un órgano se ve dañado, es también un reflejo del nivel actual de la medicina. En relación con la presente investigación las enfermedades transmisibles y no transmisibles en los infantes es un ejemplo de que existen brechas que se deben cubrir para disminuir la morbilidad y mortalidad en los niños, tomando en cuenta que el problema existente es la poca promoción de la lactancia materna y el uso desbordado de publicidad de las compañías farmacéuticas con sucedáneos de leche materna. (Álvarez,2021).

El “entorno” es definido por la enfermera Martinsen como el lugar donde se encuentra la persona y en donde existe el tiempo, el ambiente, y la energía lo cual conlleva a que la relación paciente-enfermera sea mayor. Conocer a la madre dentro del ambiente comunitario u hospitalario brinda las herramientas necesarias para fomentar acciones de promoción, prevención para fortalecer el vínculo enfermera- paciente y a su vez crear un ambiente favorable para la madre y su infante (Álvarez,2021).

El modelo de Kari Martinsen evidencia como el cuidar de enfermería puede llegar a fortalecer un problema de salud pública como lo es las enfermedades trasmisibles a corta edad y las no trasmisibles en la edad adulta priorizando la salud y el entorno donde se encuentra la madre lactante y como el conocimiento y la vocación juegan un papel fundamental en la promoción de la lactancia

materna y por ultimo pero no menos importante la exigencia del conocimiento científico como parte de la disciplina en enfermería.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación corresponde a una revisión sistemática de fuentes primarias de información(artículos científicos, revistas científicas entre otros) conexas con la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles relacionado con la duración de la lactancia materna y el acompañamiento de enfermería entre los años 2014 - 2024. En la presente investigación los datos se analizan desde el enfoque cuantitativo Mata,2019 explica que el enfoque cuantitativo se caracteriza por las técnicas de recolección de datos estadísticos a partir de procedimientos rigurosos y métodos experimentales.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo descriptivo ya que estudia las variables como son observadas en un tiempo determinado. El tipo descriptivo según (Guevara, Verde&Castro,2020) tiene como objetivo describir algunas características de los fenómenos en estudio proporcionando información sistemática y comparable con otras fuentes.

El estudio es una revisión sistemática que es entendida como una investigación que permite realizar un resumen amplio y explicativo de los artículos los cuales deben de pasar por un proceso de validación, (Salcido et al,2021). Además, es de tipo mixto, (Campos,2021) menciona que las revisiones sistemáticas de tipo mixto incluyen artículos científicos donde su método puede ser cuantitativo, cualitativo o mixto. El presente estudio consta de estos criterios metodológicos por los variables en estudio.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo predomina únicamente la observación entonces tiene una clasificación no experimental esto relacionado a que existe una nula manipulación de las variables y es de tipo transversal porque se recolectan para la investigación en un solo momento dado. La investigación no experimental según (Mata,2019) es aquella donde se observa los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural donde no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes y el investigador no manipula las variables.

El estudio al ser una revisión sistemática debe de cumplir con fases (Fernández et al,2019)) la primera fase es la pregunta de investigación o pregunta clínica la forma de hacerlo es mediante el acrónimo PICO.

La segunda fase son los criterios de inclusión según (Fernández et al, 2019) existe una forma rápida de saber si los ensayos clínicos cumplen con los criterios de inclusión la autora comenta que se deben de buscar en la sección de métodos los criterios de inclusión y evaluar si estos criterios corresponden al paciente o la situación que se está evaluando y de esta forma delimitar los estudios (Ver tabla N°2)

Las revisiones sistemáticas generan diferentes tipos de conocimiento para diferentes tipos de usuarios por lo que se necesitan que sean precisas, transparentes y completas el método PRISMA es el método utilizado para revisiones sistemática. En la presente investigación se

utiliza el método PRISMA que es una guía actualizada en el 2020 con ítems para lograr que la información recomendada sea capturada

3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Las unidades de análisis para esta investigación corresponden a una recopilación de base de datos. Para buscar información de internet se necesita que las bases de datos sean reconocidas por la confiabilidad de sus artículos y cada base de datos contiene información de acuerdo con el área de conocimiento (Galarza& Garcia,2023).

En la presente investigación se utiliza Scielo que por sus siglas se le conoce como Scientific Electronic Library Online creada para facilitar herramientas de evaluación literaria a nivel internacional y el aprovechamiento de las nuevas tecnologías disponibles. Scielo cuenta con normas, filtro (Santos, Tanigushi &Packer,2022).

La base de datos EBSCO es un proveedor líder en reunir artículos científicos, revistas electrónicas que cumple con los filtros necesarios para que la información sea transparente y confiable. (EBSCO,2024)

La base de datos PubMed es un sitio de búsqueda, en el cual se pueden recuperar información relacionada con artículos científicos de biomedicina y ciencias de la salud, el cual fue desarrollado por The National Center of Biotechnology Information división de la National Library of Medicine de Estados Unidos (Biblioteca de la Universidad de Zaragoza.2023).

Área de estudio

La presente investigación es una revisión sistemática por lo que el área de estudio son bases de datos utilizando fuentes primarias de artículos científicos, tesis, libros en línea y revistas electrónicas. Las fuentes primarias son investigaciones que han sido elaboradas por un autor a lo largo de un periodo y consta de una investigación original, quiere decir que son fuentes originales y están intactas desde su elaboración (Coll,2021).

3.4.1 Población

La población para la presente investigación cuenta con 374810 artículos científicos encontrados en la base de datos en el periodo 2014-2024

3.4.2 Muestra

La muestra de la presente revisión sistemática está conformada por un total de 10 artículos los cuales fueron seleccionados minuciosamente por medio de los criterios de inclusión.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSIÓN.

El presente apartado se detalla los criterios de inclusión y exclusión para la selección de los artículos científicos que son reflejados en la muestra de estudio. Es importante la construcción conceptual de los criterios ya que según lo menciona Manzano & García conlleva al fortalecimiento de la calidad académica de los estudios y por ende su validez interna (Manzano & Garcia,2016) En la presente investigación los criterios de inclusión y exclusión se ven desarrollados en la tabla 2

Tabla 2 Criterios de inclusión y exclusión para la presente revisión sistemática

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos científicos de fuente primaria	Artículos científicos que incluyan las variables de estudios, con más de diez años de antigüedad
Artículos científicos a texto completo.	Artículos científicos relacionados con lactancia materna durante el periodo de gestación
Artículos científicos relacionados con la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes menores de dos años.	Artículos científicos relacionados al acompañamiento de enfermería en patologías crónicas
Artículos científicos en Idioma español e ingles	
Artículos científicos relacionados al acompañamiento de enfermería y lactancia materna.	

Fuente: elaboración propia,2024.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

En el proceso de investigación cuando se define el planteamiento del problema quedan expuestas las variables, las cuales necesitan una mejor interpretación y se consigue en el marco teórico, el marco teórico es donde se van a definir conceptualmente las variables de acuerdo con las interrogantes del problema y los objetivos de la investigación (Bauce, Cordoba&Avila,2018)

La definición operacional lo que busca según (Bauce et al,2018) es facilitar el proceso de medición u observación y hacer más precisa y confiable la medición, pautas necesarias para

una investigación exitosa. En la presente investigación se realizan la operacionalización de las variables(Ver anexo 5)

3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO)

La importancia del plan piloto es indicar si los métodos o instrumentos propuestos son los apropiados para ser aplicados y no deberían diseñarse para responder preguntas o hipótesis de investigación sino para evaluar la adecuación de los métodos y procesos (Fernández et al,2023)

En la presente investigación sistemática se utiliza una lista de cotejo para validar los criterios de inclusión con los que cuenta cada artículo científico seleccionado para el análisis. La muestra es de 10 artículos científicos por lo que el plan piloto se aplica en un 1 articulo (Ver anexo N°6)

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Los datos utilizados para obtener la información son bases de datos como Scielo, EBSCO y a la vez también se utiliza PubMed.

3.8.1 Validez

La presente investigación lleva un proceso de validación tras concluir con el plan piloto obteniendo su confiabilidad se procede a realizar una lista de cotejo.

3.8.2 Confiabilidad

En la presente investigación sistemática se utiliza como instrumento de confiabilidad el plan piloto aplicado al 10% de la muestra (ver anexo N 3)

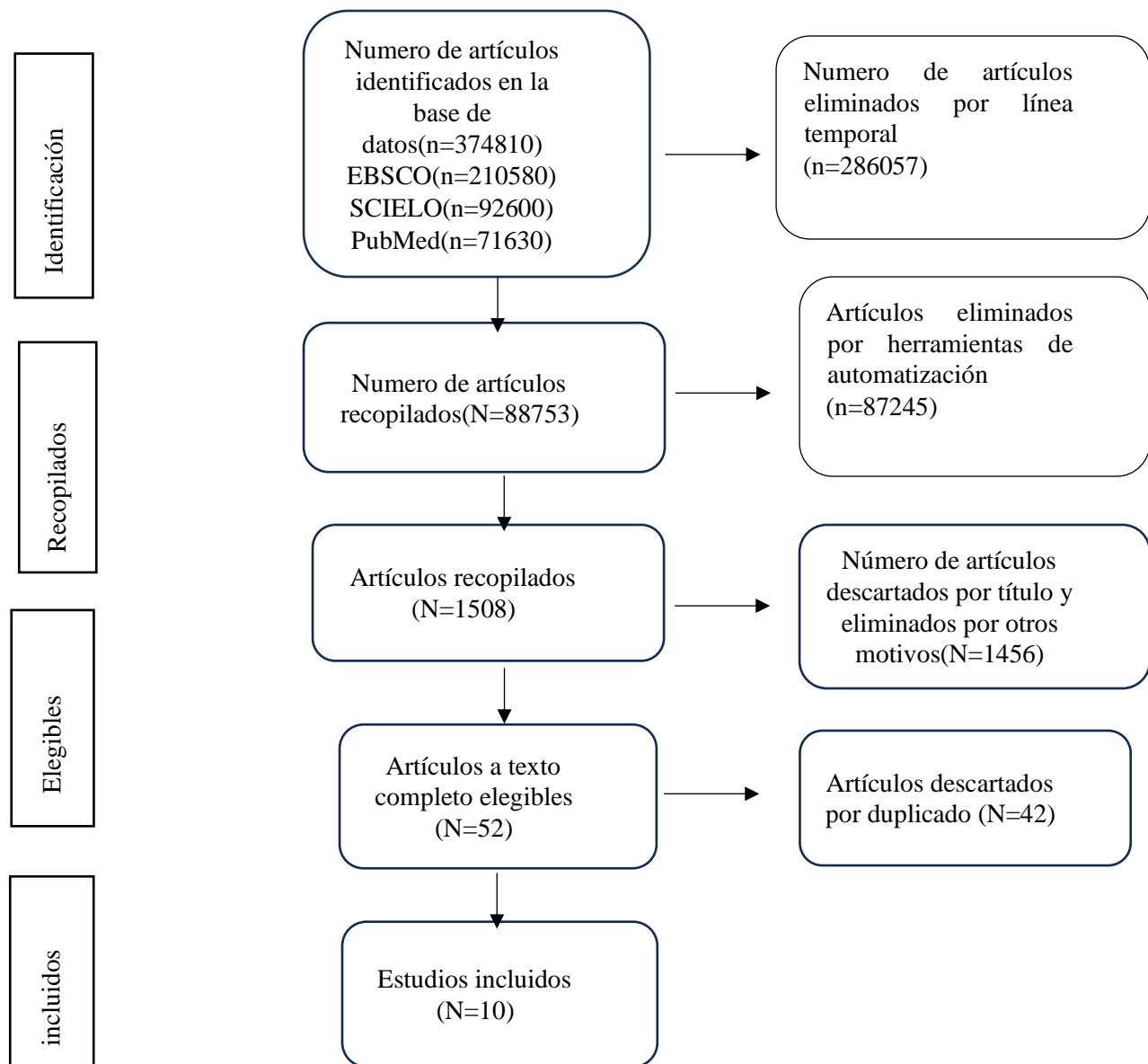
3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos es un paso fundamental para tener éxito en la obtención de los resultados según (Hernández & duana, 2020) el instrumento de recolección de datos está orientado para lograr obtener el conocimiento científico en los resultados. Todo instrumento utilizado en una investigación científica debe ser confiable y tener validez para que los resultados sean legítimos (Hernández et al, 2020).

La clasificación de los datos se agrupa en una tabla realizada en Excel en la cual se descartan los artículos por filtros (Año de publicación, filtros automatizados, lugar donde se publicó, artículos en Word) dejando los artículos seleccionados para la muestra (Ver anexo 7)

La recolección de los datos al ser una revisión sistemática se realiza bajo el modelo PRISMA, la figura 1 representa el modelo utilizado para la recolección de los datos en la presente investigación.

Figura 1 Flujograma PRISMA aplicado a la investigación



Fuente: elaboración propia, 2024.

3.9.1 BUSQUEDA DE LA INFORMACIÓN

En la presente revisión sistemática se utilizan bases de datos como lo es Scielo, EBSCO, y PubMed que cumple con los requisitos necesarios para la búsqueda de artículos científicos y mediante diferentes formas de búsqueda se filtra la información oportuna para la selección de los datos.

3.9.1.1 Estrategia de búsqueda

La presente revisión sistemática utiliza los operadores booleanos y los descriptores de salud (DeCs). El Centro Latinoamericano y del Caribe de información en Ciencias de la Salud crean un vocabulario estructurado trilingüe (DeCs) cuyo objetivo es la recuperación de la literatura científica en diversas bases de datos, una de las ventajas que presenta DeCs es que los contenidos pueden ser buscados en los tres idiomas, español, inglés y portugués (Aguilera et al,2019).

En la presente investigación se utilizan los descriptores en idioma español e inglés los cuales son: Lactancia materna o Breastfeeding como descriptor central acompañado de duración de lactancia materna (breastfeeding) , duración de la lactancia materna (Duration of breastfeeding), enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles, acompañamiento de enfermería en conjunto con los operadores booleanos “ AND “ Y “OR” disminuyen las pérdidas de información relevante y artículos científicos más certeros(ver tabla N°3)

Tabla 3 “Estrategias de búsqueda relacionadas con los descriptores de salud y los operadores booleanos”

ESTRATEGIA	IDIOMA	DESCRIPTORES Y OPERADORES
Estrategia A	Español	Lactancia materna AND enfermedades transmisibles.
	Inglés	Breastfeeding AND communicable diseases.
Estrategia B	Español	Duración de la lactancia materna AND acompañamiento de enfermería.
	Inglés	Duration of breastfeeding AND nursing support.
Estrategia C	Español	Acompañamiento de enfermería AND enfermedades transmisibles.
	Inglés	Nursing support AND communicable diseases
Estrategia E	Español	Lactancia materna OR enfermedades en lactantes.
	Inglés	Breastfeeding OR diseases in infant

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.9.1.2 Relaciones entre conceptos

La relación propuesta a la pregunta PICO ¿Cuál es la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida relacionado con la duración de la lactancia materna y el acompañamiento de enfermería? establece que las variables sean colocadas como componentes ilustradas de la siguiente manera:

Tabla 4 Relación entre conceptos

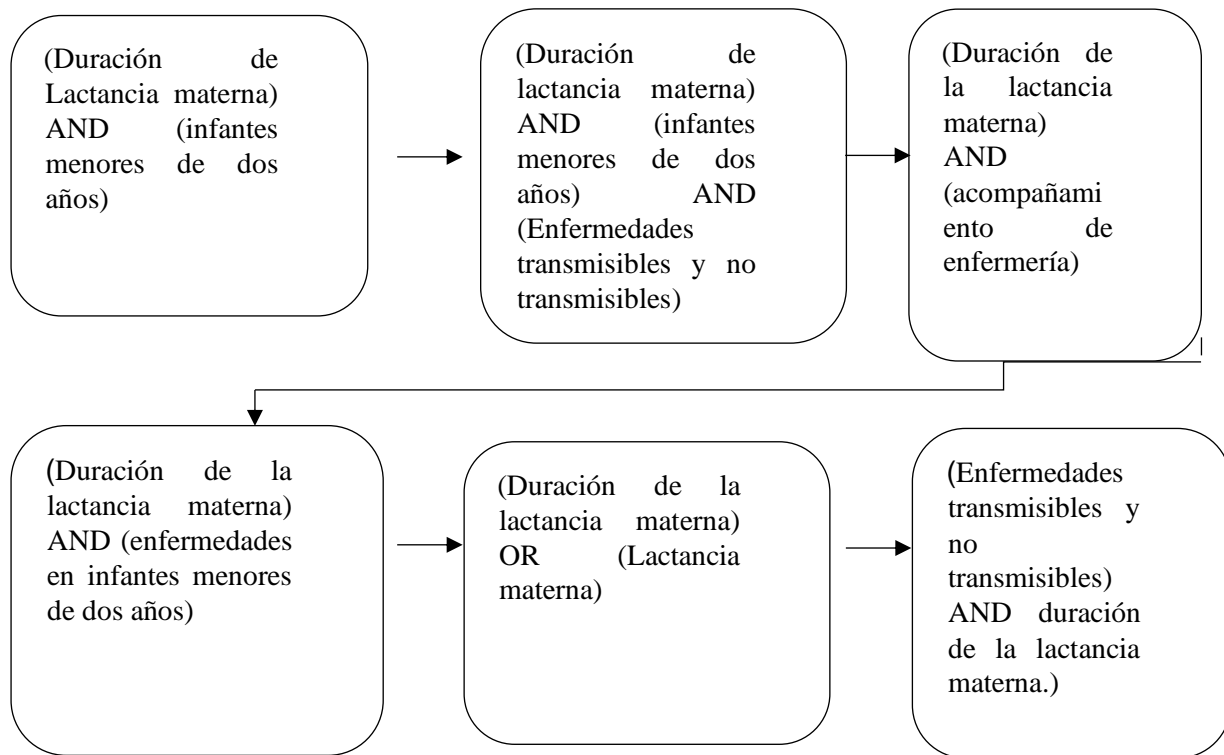
Componente	Relación	Componente	Relación	Componente
Duración de Lactancia materna	En	Infantes menores de dos años	Con	Enfermedades transmisibles y no transmisibles
Duración de Lactancia materna	Con	Acompañamiento de enfermería	En	Infantes menores de dos años
Acompañamiento de enfermería	En	Lactancia materna	En	Infantes menores de dos años

Fuente: elaboración propia,2024.

3.9.1.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

El presente apartado propone un diagrama de flujo en la cual se describe la relación entre los descriptores de la salud y los operadores booleanos utilizados en el estudio la cual se encuentra representada en la figura 2.

Figura 2 Algoritmo de búsqueda



Fuente: elaboración propia,2024.

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

La organización de los datos se realiza mediante una tabla la cual clasifica los artículos seleccionados según título del estudio, año de publicación, autor, país de elaboración y objetivo. (Ver anexo 8)

3.10.1 Selección de los estudios

La selección de estudios se realiza al ser una revisión sistemática se utiliza el método PRISMA en conjunto con los criterios de inclusión que se establecieron para la investigación. Los

estudios se organizan en una tabla de Excel con información del título, año, autor, criterio de selección y variable (Ver anexo 9)

3.10.2 Extracción de los datos

Los artículos seleccionados se colocan en una tabla en el programa Excel con el fin de organizar los datos más importantes para resumir de donde se obtiene la información para los resultados del presente estudio. En la tabla N 6 se coloca la matriz para la extracción de los datos.

Tabla 5 Matriz para la extracción de los datos

Título del artículo	Autor de la publicación	Metodología	Objetivo	Conclusiones
Factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en lactantes	Cu, L. Rangel, B. Galicia, L. Vargas, E. Martínez.	Estudio de casos y controles	Identificar factores de riesgo perinatales, sociales y alimentarios de sobrepeso y obesidad en lactantes de 12 meses de edad.	En presencia de obesidad pregestacional y alimentación con formula láctea existe un riesgo de 64,8% de desarrollar obesidad a los 12 meses en lactantes.
Lactancia materna, programación metabólica y su relación con enfermedades crónicas.	Collazo, C. Hernández, Y. Campoverde, D.	Estudio observacional	Explicar el papel de la lactancia materna en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles a través de su función programadora del metabolismo.	La eficacia de los estudios debe incluir la duración de la lactancia materna y las enfermedades crónicas entre otros aspectos.
Prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en recién nacidos sanos.	Mazo, P. Suarez, M.	Estudio Prospectivo	Determinar la tasa de LME en los recién nacidos a término (RNT) en el momento del alta hospitalaria y a los 15 días y analizar los factores que influyen positivamente en la LME.	A pesar de las recomendaciones del personal de salud el porcentaje de recién nacidos no alcanza las recomendaciones

Associations of breastfeeding or formula feeding with infant anthropometry and body composition at 6 months.	Tahir, M. Ejima, K. Li, P. Demerath, E. Field, D.	Estudio de cohorte	Investigar las asociaciones del modo de alimentación con variables antropométricas y de composición del lactante a los seis meses de edad.	Existe un mayor índice de masa libre en lactantes alimentados con formula láctea, por lo que se recomienda realizar otra investigación a lo largo de su vida
Morbilidad en lactantes con destete precoz	Reyes, Y. Alonso, R. Rodriguez, B. Acosta, A. Santos, J. Castillo, E.	Estudio observacional, correlacional	Caracterizar la morbilidad en lactantes con destete precoz.	En los lactantes entre más temprano ocurre el destete mayor el riesgo de morbilidad y necesidad de ingresos hospitalarios.
Beneficios de la lactancia materna y riesgo de no amamantar.	Brahm, P. Valdés, V.	Estudio Observacional	Revisar la evidencia actualizada de los beneficios de la LM para el niño y la sociedad, y recordar los riesgos asociados al reemplazo de ésta con fórmulas lácteas	La lactancia implica un ahorro en el uso de fórmulas lácteas e indirecto en costos de salud.
Prácticas de la lactancia materna y morbilidad del lactante.	Dominguez, E. Valdés, I. Martinez, M. Dolores, D. Carbonell, L.	Estudio Observacional, descriptivo	Determinar la relación entre prácticas de lactancia materna y la morbilidad del lactante.	Existe un predominio de las madres que interrumpen su lactancia materna antes de los seis meses. Las prácticas de la lactancia se asocian con la morbilidad del lactante.
Prevalence of exclusive breastfeeding for the first six months of infant's life associated factors in low-middle income country.	Giang, M. Thuy, H. Lam, N. Ngoc, N. Pham, T. Minh, N. Diem, T. Tuyet, T. Minh, T. tuong, N. Triet, M. Thach, N. Bach, T. Huy, N.	Estudio transversal	Explorar la prevalencia y los factores asociados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida de un bebé.	En Vietnam las mujeres que amamantaron hasta los seis meses fue bajo el contacto piel con piel debería de ser de 90 minutos y la lactancia materna debería de ser en la primera hora.

Breastfeeding in China: A Review of Changes in the Past Decade	Li, Q. Jianl.T. Tenglian.X. Bians, C.	Estudio Observacional	Documentar las tasas de lactancia materna en China en la década transcurrida desde 2007, incluidos los cambios en las tasas de lactancia materna, su duración y los motivos para interrumpirla	En china la duración promedio parece haber aumentado en los últimos años. Sin embargo, se debe de seguir reforzando la educación en cuanto a beneficios.
Factors influencing the duration of breastfeeding among polish women	Tracz,J. Gajewska,D.	Estudio Observacional	Analizar los factores que influyen en la duración de la lactancia materna entre las mujeres polacas.	A pesar de los numerosos esfuerzos a nivel sanitario tanto a padres como a las madres las tasas de lactancia materna no superan lo recomendado.

Fuente: elaboración propia,2024

3.11 ANÁLISIS DE LOS DATOS

La presente investigación recopila información de diferentes bases de datos como es Scielo, Ebsco, PubMed y se organiza los estudios para una mayor comprensión y orden, pero es necesaria y recomendable la evaluación de la calidad de la evidencia con herramientas bien fundamentadas para que estas a su vez respondan al objetivo de la investigación y generar posibles recomendaciones (Robleda,2019).

3.11.1 Lectura crítica

La selección de los estudios se da tras una lectura crítica para evaluar y valorar los estudios seleccionados. La lectura crítica ayuda a comprender e identificar las diferentes realidades tanto social como histórico la cual llega a ser una estrategia para el investigador para el desarrollo del razonamiento (Arias, 2018). Ver Anexo 10

3.11.1.a Nivel de evidencia según OCEBM

El nivel de evidencia o grado de evidencia clínica es un sistema jerarquizado, el cual ayuda a los profesionales de la salud a valorar la fortaleza o solidez de la evidencia asociada a los resultados obtenidos. Para la presente investigación sistemática se utiliza la propuesta del Centre For Evidence Based Medicine , OXFORD(OCEBM), la cual se caracteriza por valorar la evidencia según el área temática y el tipo de estudio(Mario Mella et al, 2012). La tabla 6 representa la clasificación según el nivel de evidencia de OCEBM.

Tabla 6 Clasificación del nivel de evidencia según OCEBM

Código	Título	Autor	Objetivo	Grado de recomendación	Nivel de evidencia
A1	Factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en lactantes	Cu, L. Rangel, B. Galicia, L. Vargas, E. Martínez.	Identificar factores de riesgo perinatales, sociales y alimentarios de sobrepeso y obesidad en lactantes de 12 meses de edad.	A	1a
A2	Lactancia materna, programación metabólica y su relación con enfermedades crónicas.	Collazo, C. Hernández, Y. Campoverde, D.	Explicar el papel de la lactancia materna en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles a través de su función programadora del metabolismo.	A	1a
A3	Prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en recién nacidos sanos.	Mazo, P. Suarez, M.	Determinar la tasa de LME en los recién nacidos a término (RNT) en el momento del alta hospitalaria y a los 15 días y analizar los factores que influyen positivamente en la LME.	B	3b

A4	Associations of breastfeeding or formula feeding with infant anthropometry and body composition at 6 months.	Tahir, M. Ejima, K. Li, P. Demerath, E. Field, D.	Investigar las asociaciones del modo de alimentación con variables antropométricas y de composición del lactante a los seis meses de edad.	B	3b
A5	Morbilidad en lactantes con destete precoz	Reyes, Y. Alonso, R. Rodriguez, B. Acosta, A. Santos, J. Castillo, E.	Caracterizar la morbilidad en lactantes con destete precoz.	B	3b
A6	Beneficios de la lactancia materna y riesgo de no amamantar.	Brahm, P. Valdés, V.	Revisar la evidencia actualizada de los beneficios de la LM para el niño y la sociedad, y recordar los riesgos asociados al reemplazo de ésta con fórmulas lácteas	A	1a
A7	Prácticas de la lactancia materna y morbilidad del lactante.	Dominguez, E. Valdés, I. Martinez, M. Dolores, D. Carbonell, L.	Determinar la relación entre prácticas de lactancia materna y la morbilidad del lactante.	A	1a

A8	Prevalence of exclusive breastfeeding for the first six months of infant's life associated factors in low-middle income country.	Giang, M. Thuy, H. Lam, N. Ngoc, N. Pham, T. Minh, N. Diem, T. Tuyet, T. Minh, T. tuong, N. Triet, M. Thach, N. Bach, T. Huy,N.	Explorar la prevalencia y los factores asociados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida de un bebé.	B	3b
A9	Breastfeeding in China: A Review of Changes in the Past Decade	Li, Q. Jianl.T. Tenglian.X. Bians, C.	Documentar las tasas de lactancia materna en China en la década transcurrida desde 2007, incluidos los cambios en las tasas de lactancia materna, su duración y los motivos para interrumpirla	A	1a
A10	Factors influencing the duration of breastfeeding among polish women	Tracz,J. Gajewska,D.	Analizar los factores que influyen en la duración de la lactancia materna entre las mujeres polacas.	B	3b

Fuente: elaboración propia,2024

3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La ética según (Salazar et al, 2018) son los principios de lo correcto e incorrecto que guían a una persona, lo mismo ocurre en una investigación la ética son las normas y directrices que garantizan que los individuos en la muestra se les resguarda la dignidad y sus derechos como ser humano.

La presente investigación es una revisión sistemática como variable de estudio prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en menores de dos años relacionado con la duración y el acompañamiento de enfermería recopilando información basada en artículos científicos cuya población son seres humanos, los artículos resguardan la integridad de las personas, y cuentan con los comités para su debida investigación.

En el presente trabajo de investigación los 10 artículos de la muestra cuentan con el aval de los comités de ética de cada revista científica en la cual fue publicado el estudio científico, así como también los artículos cuya población son seres humanos cuentan con su respectivo consentimiento informado aplicado a los encargados legales de los infantes menores de dos años.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

El presente capítulo se enfoca en presentar de forma recopilada los resultados obtenidos en la revisión sistemática a través de figuras o tablas, que cumplan con los respectivos objetivos y criterios de inclusión. Los artículos científicos seleccionados para la presente investigación comprenden desde el año 2014 al año 2024.

4.1.1 Generalidades de los artículos incluidos en la investigación sistemática

Tabla 7 Distribución de los artículos científicos según país de origen. Revisión sistemática 2014-2024

País	Cantidad de artículos	Porcentaje (%)
Cuba	2	20%
Chile	2	20%
México	1	10%
Colombia	1	10%
Estados Unidos	1	10%
China	1	10%
Polonia	1	10%
Vietnam	1	10%
Total	10	100%

Fuente: elaboración propia,2024

La tabla N°7 representa la distribución de los artículos científicos la cual se encuentra concentrada en Cuba y México representando el 40% de toda la muestra.

Tabla 8 Distribución de los artículos científicos según la base de datos en la que se publicaron. Revisión sistemática 2014-2024

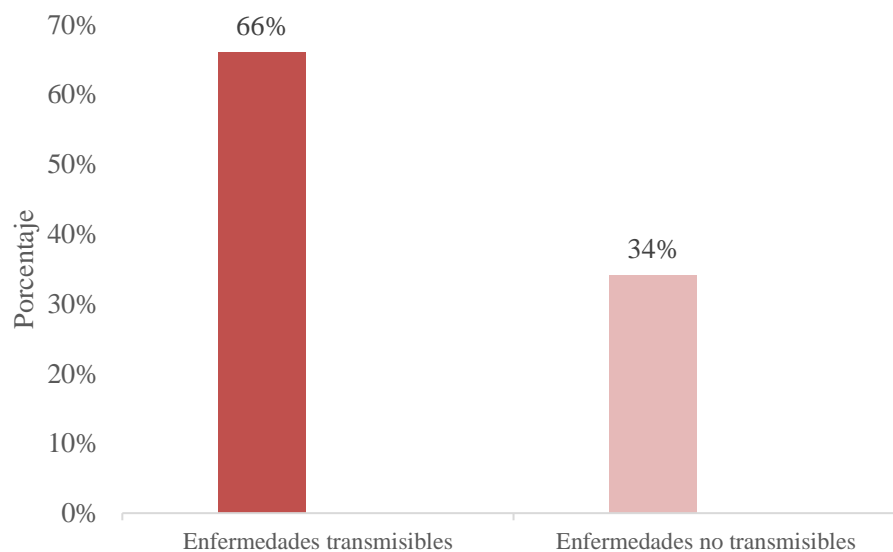
Base de datos	Cantidad	Porcentaje (%)
Scielo	5	50%
PubMed	4	40%
Ebsco	1	10%
Total	10	100%

Fuente: elaboración propia,2024

En la tabla N°8 la base de datos con mayor cantidad de artículos en la presente revisión sistemática es Scielo representando un 50% de toda la muestra(n=5). La base de datos EBSCO en la presente investigación representa únicamente el 10% (n=1) de la muestra.

4.1.2 Prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida

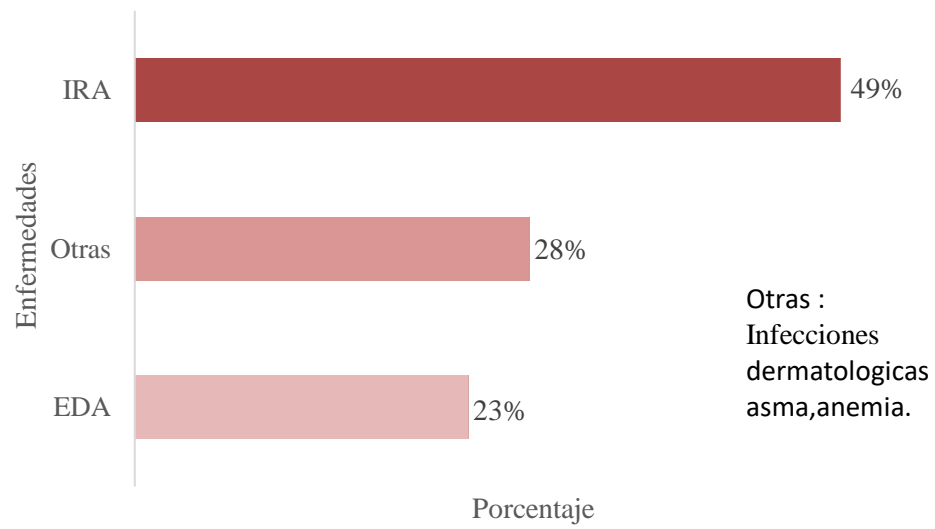
Figura 3 Enfermedades transmisibles y no transmisibles en los primeros dos años de vida del infante



Fuente: elaboración propia, 2024

En la figura N°3 se observa una comparación entre las enfermedades transmisibles y las no transmisibles en los primeros dos años de vida del infante, siendo las enfermedades transmisibles las de mayor prevalencia en infantes menores de dos años.

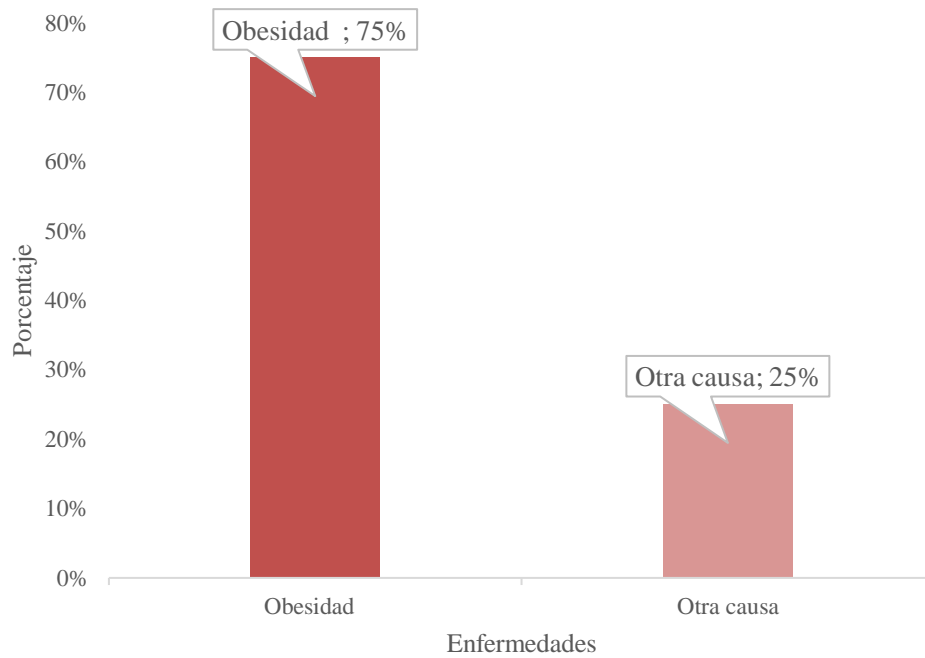
Figura 4 Enfermedades transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida



Fuente: elaboración propia, 2024

En la figura N°4 se puede observar que las infecciones respiratorias agudas (IRA) tienden a ser predominantes representando el 49%.

Figura 5 Enfermedades no transmisibles prevalentes en infantes durante los primeros dos años de vida.

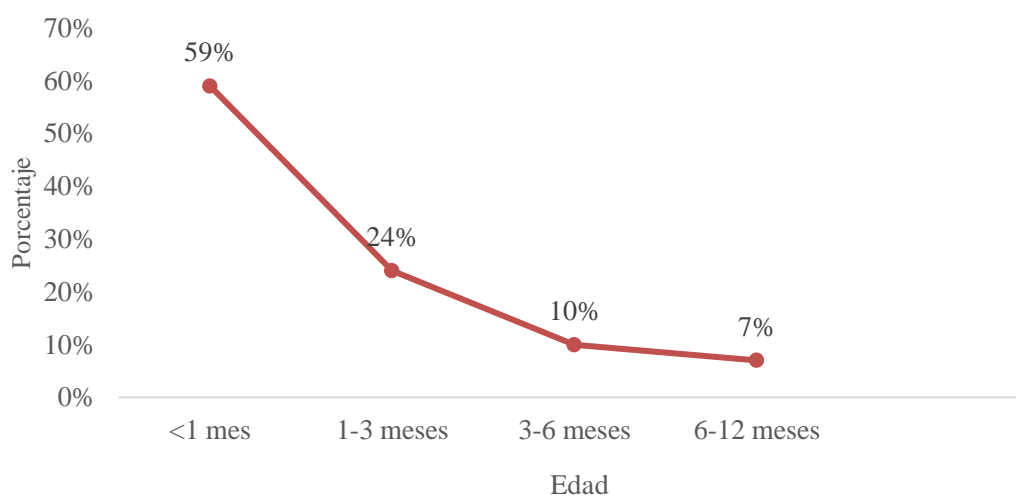


Fuente: elaboración propia,2024

En la figura N 5 se puede observar que la enfermedad no transmisible más prevalente en los primeros dos años de vida es la Obesidad.

4.1.3 Duración de la lactancia materna y el acompañamiento por parte del profesional de enfermería

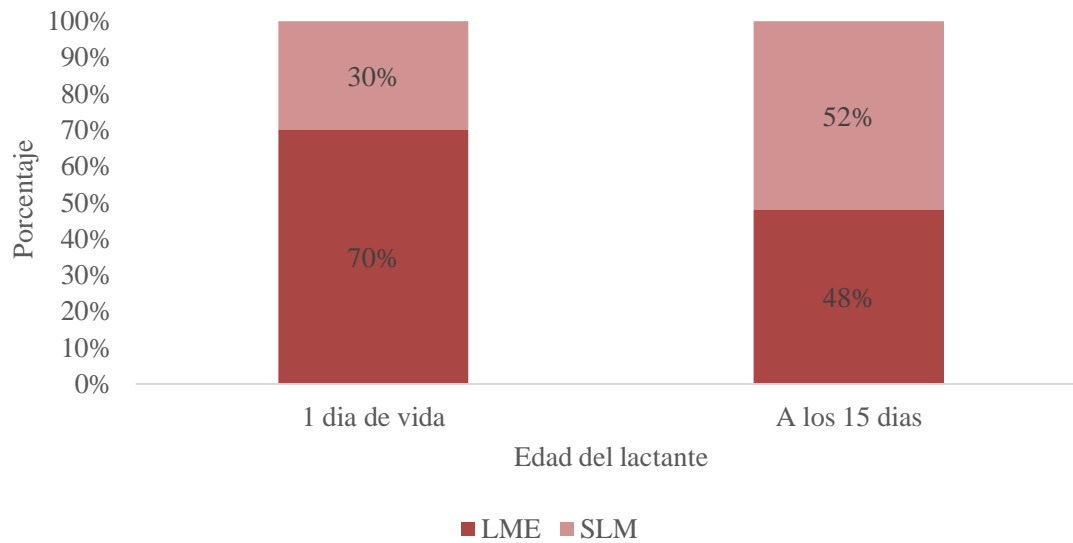
Figura 6 Distribución porcentual según duración de lactancia materna en infantes menores de dos años.



Fuente: elaboración propia, 2024

La figura N°6 se puede puntualizar que existe una disminución gradual en la duración de la lactancia materna conforme a la edad del infante, donde la duración más prevalente es en menores de un mes con un 59% y a los 12 meses de edad solo un 7% se mantienen con lactancia materna.

Figura 7 Duración de la lactancia materna en lactantes en el 1º día de vida, y a los 15 días de vida.

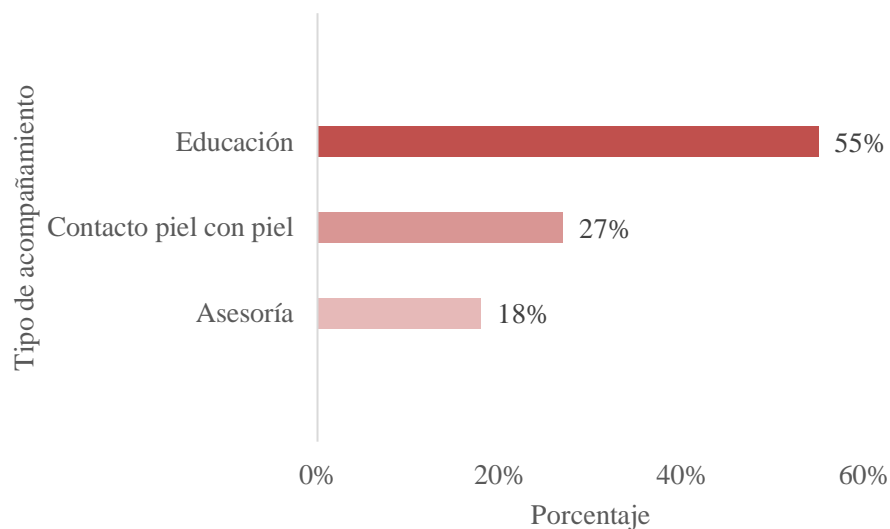


*Sucedáneos de leche materna(SLM)

Fuente: elaboración propia,2024

En la figura N°7 se observa que ya el 70% de los lactantes en el primer día de vida reciben lactancia materna exclusiva (LME) y en un periodo menor a 15 días ya existe una disminución del 22% en lactantes alimentados únicamente con leche materna.

Figura 8 Distribución porcentual según el tipo de acompañamiento en enfermería en madres durante periodo de lactancia.

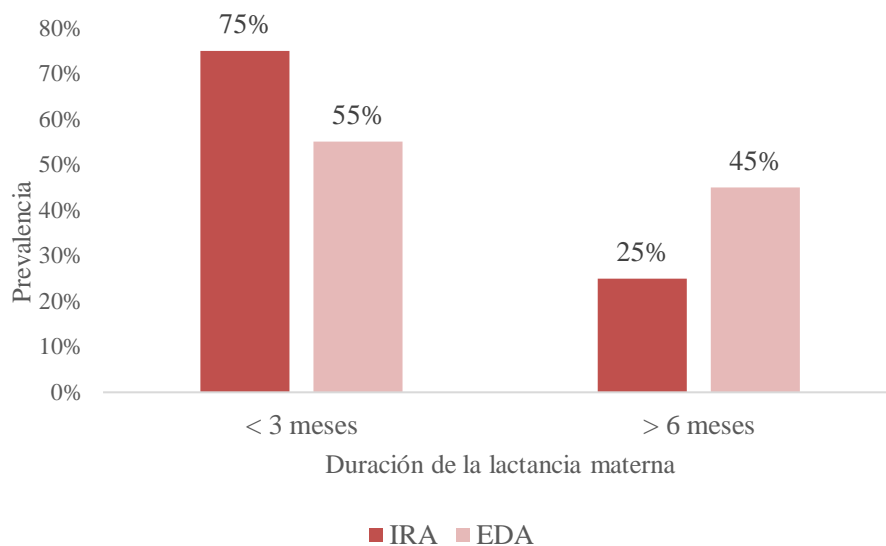


Fuente: elaboración propia, 2024

En la figura N°8 se puede detallar que la educación es el acompañamiento más predominante en mujeres con periodo de lactancia.

4.1.4 Prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida con la duración de la lactancia materna y el acompañamiento de enfermería

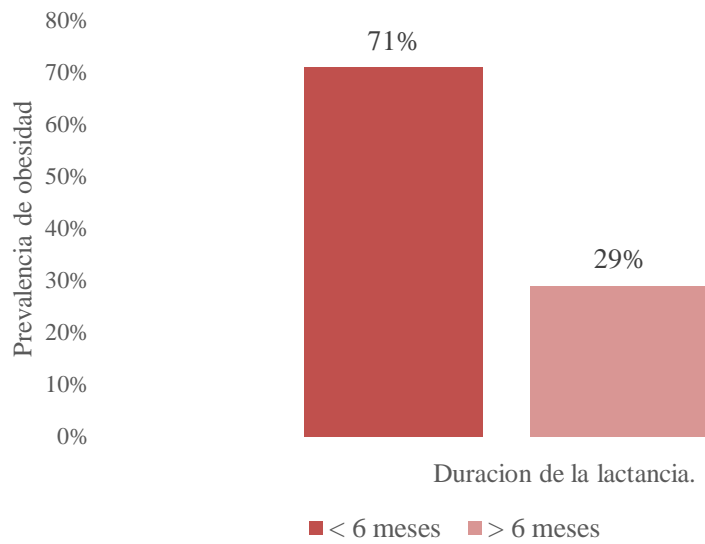
Figura 9 Prevalencia de enfermedades transmisibles según la duración de lactancia materna



Fuente: elaboración propia, 2024

En la figura N°9 se detalla que la enfermedad con mayor prevalencia es la infección respiratoria aguda (IRA) en menores de dos años cuya duración de la lactancia es menor a tres meses, mientras que la enfermedad con mayor prevalencia en menores de dos años cuya duración de la lactancia es mayor a los seis meses es la enfermedad diarreica aguda (EDA).

Figura 10 Prevalencia de Obesidad según la duración de lactancia materna



Fuente: elaboración propia,2024

En la figura N °10 se puede detallar como existe una prevalencia mayor de obesidad en infantes menores de dos años cuando el periodo de lactancia materna es menor a los seis meses.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS

RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN

En la discusión e interpretación se realiza comentarios de los resultados que se han obtenido, tanto limitaciones o similitudes de estudios obtenidos haciendo un contraste con los resultados, y a su vez se debe dar respuesta a la pregunta planteada.

5.1.1 Prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida en infantes

Las enfermedades transmisibles son la primera causa de morbilidad infantil en los primeros dos años de vida. Las enfermedades no transmisibles no causan efectos inmediatos, pero ocasionan repercusiones a lo largo de la vida por lo que los estudios en relación con las enfermedades no transmisibles en infantes siguen siendo estudiadas, aunque las enfermedades no transmisibles son la primera causa de muerte a nivel mundial.

En la presente investigación las enfermedades transmisibles tienen una mayor prevalencia que las enfermedades no transmisibles, esto puede estar relacionado a la población en estudio, debido a que los infantes no tienen un sistema inmunológico maduro lo que los hacen susceptibles a enfermedades por agentes infecciosos.

En relación con las enfermedades transmisibles presentes en la investigación llaman en particular la atención que las principales enfermedades son las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades del tracto digestivo, lo que concuerda con estudios realizados por otros autores donde

mencionan que estas dos enfermedades son las principales causantes de morbilidad en infantes menores de dos años. Introducir (Kumar,2017).

Las infecciones respiratorias agudas en menores de dos años son unas de las principales crisis a nivel mundial debido a su impacto en la salud en menores de edad, y su grado de hospitalización por esta razón existen estudios donde resaltan la importancia de la lactancia materna en los primeros meses de vida siendo la manera más eficaz de prevenir la gravedad de esta enfermedad. Quevedo,2019 menciona en su estudio como la lactancia materna está relacionada con la aparición de infecciones respiratorias en menores de un año.

Las enfermedades del tracto digestivo dentro de la más común en menores de dos años son las enfermedades diarreicas que causan cuadros graves en lactantes. Existen autores que relacionan los malos hábitos de higiene, el poco acceso de agua potable en las familias, inclusive se relaciona con la lactancia materna y su impacto en los primeros años de vida.

En la actualidad los cuadros de diarrea en menores de dos años pueden verse relacionados a cuadros de hipersensibilidad a la proteína de vaca, esto debido a la exposición que tienen los lactantes a múltiples sucedáneos de leche materna. Silva et al, 2019 menciona como la lactancia materna ejerce un rol protector antes las enfermedades gastrointestinales en lactantes con alergia a la proteína de la vaca.

La lactancia materna está relacionado con la presencia de enfermedades gastrointestinales e infecciones respiratorias en infantes, la razón principal es la protección nutricional que tiene la

leche materna dentro de sus componentes llamando la atención la cantidad de inmunoglobulinas que tiene la leche materna como defensa del sistema inmunológico del lactante, inclusive existe un estudio donde se administra calostro oral en prematuros durante sus primeros 15 días de vida y se ve el incremento de la inmunoglobulina A sérica(en sangre) ofreciendo una mayor capacidad defensiva del sistema inmunológico a los prematuros.(Martin et al,2016).

Las enfermedades no transmisibles son conocidas como una pandemia mundial por su alto índice de mortalidad. En los infantes las enfermedades no transmisibles prevalentes en los primeros dos años de vida son el sobrepeso y la obesidad, siendo la obesidad una de las enfermedades con más repercusiones en la salud.

La obesidad es una enfermedad que ha venido tomando fuerza con el pasar de los años a tal punto que ya existen artículos científicos relacionando la nutrición en sus primeros años de vida con la prevalencia de obesidad infantil, donde se menciona como la alimentación en los primeros 1000 días de vida quiere decir alrededor de los primeros 3 años de vida influye considerablemente en la predisposición a sufrir obesidad.

Existen artículos que mencionan que la obesidad infantil está estrechamente ligada a factores que no pueden ser modificables, como la genética, inclusive se han hecho estudios donde relacionan los factores gestacionales y el tipo de alimentación en lactantes comparando la leche artificial con la leche materna obteniendo una predisposición a la obesidad infantil en aquellos infantes menores de un año que tienen ambos factores (García et al,2023).

La obesidad infantil como enfermedad prevalente en los primeros años de vida, puede verse relacionado a la incorporación precoz de sucedáneos de la leche materna esto debido a que los infantes no pueden controlar la cantidad de proteína que ingieren ni el gasto energético que necesitan por lo que el resto se almacena en forma de grasa a diferencia de un lactante alimentado con leche materna.

Las proteínas son un componente esencial de la leche materna la cual va cambiando en cuanto a la necesidad del lactante, muy diferente a lo que ocurre con los sucedáneos de la leche ya que existen fórmulas infantiles donde la cantidad de proteína es sumamente alta, lo que puede conllevar a problemas metabólicos desde edades tempranas repercutiendo en una predisposición a la obesidad infantil (Coromoto et al, 2014).

La teoría de Kari Martinsen y las enfermedades transmisibles y no transmisibles se puede analizar a través del concepto “cuidado” donde se explica como una triada de tres factores donde incluye lo relacional, lo práctico y lo moral (Universidad Hogskolen, 2014). Esta perspectiva explica que la enfermera debe considerar el cuidado como un triangulo en el cual implica relacionarse con las problemáticas que conllevan un problema en la salud pública, llevar a la práctica su conocimiento y estar en constante actualización, pero sin olvidar la parte humanitaria del cuidado que es la madre y el infante.

5.1.2 Duración de la lactancia materna y el acompañamiento por parte del profesional de enfermería

La lactancia materna por recomendación de la Organización Mundial de la Salud en infantes debería de ser hasta los seis meses de edad, y complementaria hasta los dos años, sin embargo, esta recomendación no se cumple ya que la duración en infantes menores de dos años es hasta los 12 meses de edad, inclusive menos.

Se puede observar cómo existe un descenso gradual en la duración de la lactancia materna en la cual llama la atención como se instaura la lactancia materna al mes de vida, sin embargo, de tres a seis meses existe un abandono en la lactancia materna.

El tiempo en la duración de la lactancia materna concuerda con otros estudios donde existe un abandono completo de la lactancia materna a los tres meses el cual puede verse relacionado que a los tres meses inicia la reincorporación de las madres a la actividad laboral en la mayoría de los países de Latinoamérica siendo una barrera para continuar con la lactancia materna.

García, 2022 menciona que una de las principales barreras que enfrenta la región de Latinoamérica y el Caribe es que solo el 28% de los países ofrecen una licencia de maternidad mayor a las 14 semanas.

En el estudio de Schorn,2023 plantea una discrepancia en relación con la reincorporación de la madre al trabajo y la duración de la lactancia, en su estudio resalta que la interrupción de la lactancia materna no está directamente relacionada con el trabajo de la mujer.

En la presente investigación china es uno de los países con mayor duración en la lactancia materna, esto puede estar relacionado a los importantes cambios en las estrategias optadas por este país para la duración de la lactancia materna. Lok,2020 menciona que las practicas amigables con el lactante que se establecen pueden fortalecer la duración de la lactancia.

La duración de la lactancia materna entre los tres y seis meses puede verse conexo a múltiples factores, inclusive autores han expuesto como las percepciones de la madre, la falta de apoyo, la idea subjetiva de hipogalactia es de los principales factores vulnerables para descartar la lactancia materna como primera opción.

El consumo de tabaco es un factor relacionado en la duración de la lactancia materna que, si bien no es muy estudiado, en la presente investigación resulto ser uno de los factores que afectan la duración de la lactancia materna, así como el consumo de alcohol como una actividad social.

Un dato importante en la duración de la lactancia materna es que tiene un auge a los seis meses, puede verse también influenciado por la forma en la que se les presenta la información a las madres donde se les menciona que la lactancia materna es hasta los seis meses, pero después de los seis meses debe continuar la lactancia materna siendo un complemento. Este dato concuerda con Vargas,2022 que menciona que debe de existir un apoyo y una orientación por parte del profesional

de la salud en las madres lactantes que comienzan su etapa de alimentación complementaria con el infante.

El deseo de la madre de no amamantar es un desafío el cual puede verse relacionado a la incorporación precoz de sucedáneos de leche en los primeros días de vida, así también concuerda con otros estudios donde se mencionan que el deseo de no amamantar influyo en la instauración de la lactancia materna(Giang,M et al,2023).

El acompañamiento de enfermería en la duración de la lactancia materna es desde un quehacer de enfermería que es subestimado y es la educación comenzando desde la educación prenatal hasta un acompañamiento continuo en el periodo de lactancia materna.

La educación como parte del acompañamiento de enfermería es necesario y se ha visto cómo puede influenciar en las decisiones de la madre para la lactancia materna. En la presente investigación la educación es una de las herramientas más mencionadas por parte de los autores.

La educación por parte de enfermería puede influir en la percepción de la madre, se debe de recordar que una de las principales razones de abandono es la verbalización de la madre de no producir leche, autores mencionan que esta subjetividad de la madre es guiada en algunas ocasiones por profesionales de la salud no capacitados y familiares de la mujer.

La teoría de Kari Martinsen desarrolla una fuerte filosofía en cuanto al cuidado humanístico donde la empatía juega un papel importante en enfermería(Jiménez et al,2014). Esta particularidad en la

teoría se relaciona con el presente trabajo, y su relación de empatizar con la madre lactante en sus necesidades, miedos y todo aquello que pueda abordar la disciplina de enfermería desde un simple gesto como es acompañar y al mismo tiempo estamos cuidando.

En el acompañamiento de enfermería con el objetivo de fortalecer el proceso de lactancia materna es importante la capacitación continua ya que autores mencionan como la educación y de quien la reciban van a influir en la decisión de alargar o acortar el periodo de lactancia materna. Una estrategia en la duración de la lactancia materna es el apoyo interdisciplinario que pueden tener las madres donde los profesionales sanitarios se unan para un mismo objetivo(Barria,2018).

Los principales acompañamientos de enfermería son la educación, el contacto piel con piel y una asesoría. En la presente investigación se mencionan las tres como principales en la duración de la lactancia materna, sin embargo, el contacto piel con piel (hora dorada) fue una de las más significativas en la duración de la lactancia materna hasta los seis meses.

El profesional de enfermería en uno de sus quehaceres es el contacto directo al permitir este primer contacto fomenta el apego de la madre hacia su hijo, así como la adherencia a la lactancia materna. A mayor sea el tiempo del contacto piel con piel existe una mejor probabilidad de que las madres tenga una mejor adherencia a la lactancia materna. (Tracz, 2020)

Kari Martinsen destaca como ella ve a la “persona” como un alguien, quiere decir que tiene alma (Jiménez et al,2014) . Esta perspectiva propone que enfermería no debe olvidar a esos padres que no pudieron tener un primer contacto con su recién nacido, y en la cantidad de sensaciones que

pueden experimentar esas madres que por alguna razón no pudieron estar presentes en las primeras horas de vida del infante, resguardando emocionalmente a las madres y a la vez a sus niños, ejerciendo un papel importante en el cuidado viendo a la persona desde su forma holística.

5.1.3 Prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida con la duración de la lactancia materna y el acompañamiento de enfermería

La relación de las enfermedades transmisibles y no transmisibles con la duración de la lactancia materna es muy estudiada y se han llegado a publicar artículos que destaquen la importancia de la leche materna como único alimento conveniente estudiando los beneficios y los desafíos de una lactancia materna.

La importancia de la lactancia materna es lograr que perdure con el pasar de los meses para que los infantes puedan aprovechar los beneficios, las infecciones respiratorias son las enfermedades más prevalentes en menores de dos años, y existe una importante relación entre la presencia de estas infecciones y su gravedad en cuanto a hospitalización en menores de tres meses y su estrecha relación con la lactancia materna.

Es importante resaltar como ha venido tomando fuerza el estudio de la microbiota intestinal y como se ha venido desarrollando al ser un factor importante en la aparición de enfermedades transmisibles y no transmisibles y como relacionan este hallazgo con la lactancia materna y es que en la actualidad ya existe evidencia científica que demuestre la importancia de la microbiota de la

leche humana como factor para proteger a los infantes de adquirir enfermedades transmisibles protegiendo el sistema inmunológico(González, Jiménez & Gutierrez,2020)

El periodo de lactancia materna influye de igual manera en la aparición de enfermedades no transmisibles y aunque existen estudios que han llegado a consolidar la teoría de que a una mayor duración de lactancia materna es menor el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles como diabetes tipo 1 y diabetes tipo 2, siendo la diabetes tipo 2 la más estudiada, es una verdad innegable que existe una mayor prevalencia de sufrir obesidad infantil en aquellos infantes que no lograron una lactancia materna mayor a los tres meses.(González, Jiménez & Gutierrez,2020)

En la actualidad el reto no es la lactancia materna, pues se ha demostrado que se instaure en los primeros días de vida, lo que debe llamar la atención a los entes reguladores de salud es el periodo tan corto en la duración de la lactancia materna y el problema de salud.

Kari Martinsen visualiza la “salud” como un órgano el cual si se daña es por alguna razón y puede mejorar (Jiménez et al,2014). Esta particularidad implica una responsabilidad de enfermería el cual se puede relacionar con el presente trabajo y es el reflejo del problema de salud pública que acarrea en los infantes la interrupción precoz de la lactancia materna la cual es un reflejo del sistema de salud a nivel nacional e internacional de que existe una brecha que aún no se ha logrado mejorar.

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

En la presente investigación sistemática se destaca que las principales enfermedades transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida son las enfermedades del tracto respiratorio, seguidas de enfermedades gastrointestinales que se presentan mayormente en edades menores a los seis meses.

Las enfermedades no transmisibles son una de las causas de muerte a nivel mundial pero la prevalencia en niños menores de dos años sigue siendo estudiada, aunque cabe resaltar que la obesidad es una de las principales enfermedades no transmisibles relacionado al tipo de alimentación que se recibe en los primeros dos años del infante, y no menos importante señalar que la obesidad en edades tempranas desencadena otros tipos de enfermedades no transmisibles.

El acompañamiento de enfermería puede repercutir en la duración de la lactancia materna comenzando desde el primer nivel con el fortalecimiento en educación sobre beneficios de la lactancia materna, en conjunto con el asesoramiento en cursos prenatales. A nivel hospitalario, el contacto piel con piel en la primera hora impacta de manera positiva en la adherencia a la lactancia y contar con una asesora en lactancia materna, pueden ser factores protectores y que pueden ser controlados por la disciplina en enfermería.

La prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles puede verse relacionado a la duración de la lactancia materna la cual no cumple con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, y se ve afectado todo aquel menor que no tiene un sistema inmunológico

maduro como es el caso de infantes menores de tres a seis meses cuya lactancia materna es también interrumpida y aunque no se puede resaltar que la lactancia materna impide enfermedades infecciosas en infantes, la evidencia demuestra que existe una estrecha relación entre la severidad de la infección y lactancia materna de allí nace la importancia en la duración de esta práctica.

En relación con las enfermedades no transmisibles existen factores que no se pueden controlar y que son factores que juntos conllevan a la obesidad infantil, pero cabe señalar que en la presente investigación sistemática se relaciona la obesidad en lactantes menores de 2 años con el tipo de alimentación que han recibido desde su nacimiento.

6.2 RECOMENDACIONES

Para el profesional de enfermería en la atención del primer nivel

- ❖ Educar a los encargados legales del niño y la niña con respecto al correcto lavado de manos.
- ❖ Fomentar hábitos alimenticios saludables en los padres y cuidadores de infantes menores de dos años manteniendo la lactancia materna.
- ❖ Instar a los profesionales de la salud a la educación continua sobre lactancia materna y alimentación complementaria.
- ❖ Educar a la mujer en periodo de lactancia sobre la importancia de una red de apoyo.
- ❖ Implementar la escucha activa en las madres desde la etapa prenatal según sus deseos y necesidades de amamantar.
- ❖ Promover la participación de las madres y padres en cursos de lactancia materna.
- ❖ Educar a la población sobre la importancia de la alimentación complementaria y su continuidad con la lactancia materna.

Para el profesional de enfermería en la atención del segundo y tercer nivel

- ❖ Promover el contacto piel con piel (hora dorada) durante la primera hora de vida del recién nacido para una mejor adherencia a la lactancia materna.
- ❖ Asesorar a madres primerizas en relación con la lactancia materna.
- ❖ Fomentar la lactancia materna a libre demanda.

Para futuras investigaciones

- ❖ Actualizar los conocimientos sobre la importancia del microbiota de la leche humana en la prevención de enfermedades no transmisibles.
- ❖ Realizar estudios relacionados a la duración de la lactancia materna y los factores protectores después de los 12 meses de edad del lactante.
- ❖ Realizar investigaciones conexas con la obesidad infantil y el impacto de la duración de la lactancia materna como factor protector.

Para Entidades Gubernamentales

- ❖ Actualizar la Política Pública de Lactancia Materna.
- ❖ Fomentar prácticas amigables con la duración de la lactancia materna en las instituciones públicas y privadas.

BIBLIOGRAFÍA

Alpízar, M. Canales, J. Moreira, R. Castillo, M. (2019). Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en las estudiantes universitarias. *Enfermería Actual de Costa Rica*,37. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.34905>

Arias, L. Ureña, M. Fernández, X. (2018). Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. *Enfermería Actual de Costa Rica*. <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v15i2.26408>.

Ávalos, M. Mariño, E. Macías, N. Samón, D. Pérez, Y. (2022). Impacto del abandono de la lactancia materna exclusiva sobre la salud de los lactantes. *Revista Habanera de las ciencias medicas*,21(3).http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000300010#:~:text=Las%20afectaciones%20en%20la%20salud%20de%20los%20lactantes%2C%20en%20los,y%20la%20anemia%20por%20d%C3%A9ficit

Avellaneda, A. Gallego, A. Pinilla, C. Trochez, L. Aguirre, L. (2022) Percepción de la práctica de lactancia materna extendida en un grupo de apoyo de mujeres. *Revista de Salud Pública*,25(1). <https://doi.org/10.15446/rsap.V25n1.104809>.

Barreras, M. (2023). Abandono de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres trabajadoras del sector turístico en Riviera Maya, México. *Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional*, 33(62).<https://doi.org/10.24836/es.v33i62.1356>

Bauce, G. Córdova, M. Ávila, A. (2018). Operacionalización de variables. *Revista del instituto nacional de higiene” Rafael Rangel”*,49(2),44-50.
<://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096354/operacionalizacion-de-variables.pdf>

Biblioteca de la Universidad de Zaragoza. (2023). PubMed. <https://unizar.libguides.com/PubMed>

BMJ Journals. (2015). Exclusively breastfed overweight infants are at the same risk of childhood overweight as formula fed overweight infants. <https://adc.bmj.com/content/100/10/932>

Bustamante, J. Gordillo, M. Díaz, R. Mogollón, F. Vega, A. Tejeda, S. (2019). Lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación con multimicronutrientes: perspectiva intercultural. *Cultura de los cuidados*,23(54).
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/96321/1/CultCuid_54-23_1-243.pdf

Camejo Lluch, R. (2017). La lactancia materna y su importancia. El Cid Editor. <https://elibro-net-uh.knimbus.com/es/lc/bibliouh/titulos/27640>

Coromoto, T. Herrera, M. Mariño, M. Useche, D. (2014). Crecimiento, nutrición temprana en el niño y riesgo de obesidad. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría,77(3).
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492014000300008

Cu, L. Villareal, E. Rangel, B. Galicia, L. Vargas, E. Martínez, L. (2015) Factores de Riesgo para sobrepeso y obesidad en lactantes. Revista Chilena de Nutrición,42(2).
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v42n2/art04.pdf>

Cuartera, V. Padilla, M. Sánchez, F. Sánchez, F. (2018). Factores que influyen en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva. Metas Enfermería, 21(8),21-26.
<https://research.ebsco.com/c/4hbeqy/viewer/pdf/qqqef7uzgb>

Definicion. (5 de febrero del 2023). Definicion de cultura. <https://definicion.de/cultura-general/>

Definición. (12 de diciembre del 2021). Definición de Social. <https://definicion.de/?s=social>

Diaz, J. Echezuria, L. Molero, N. Cardozo, M. Arias, A. Riskey, A. (2014). Diarrea aguda: Epidemiología, concepto, clasificación, clínica, diagnóstico, vacuna contra rotavirus. Archivos Venezolanos de puericultura y pediatría,77(1).
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492014000100007

Domenicone, A. (22 de noviembre del 2021). Acompañar.
<https://www.psicologiajulieta.es/acompanar/>

EBSCO. (20 de marzo del 2024). Acerca de EBSCO. <https://www.ebsco.com/es/acerca-de>

Eguía, R. Fernández, C. Barría. (2019). Descriptores en ciencias de la salud, un vocabulario trilingüe. Complemento del artículo "¿Dónde y cómo busco información científica fiable y de calidad? Revista de la Sociedad Española del Dolor.26(4).
<https://dx.doi.org/10.20986/resed.2018.3649/2018>

Enfermería Activa del siglo XXI (31 de octubre del 2022). El acompañamiento como elemento humanizador. <https://www.enfermeriaactiva.com/el-acompanamiento-como-elemento-humanizador/#:~:text=El%20acompa%C3%B1amiento%20es%20sin%C3%B3nimo%20de,caos%20que%20precisa%20ser%20ordenado>

Enfermería Global. (12 de enero del 2019). La introducción alimentaria precoz y el riesgo de alergias: revisión sistemática. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n54/1695-6141-eg-18-54-470.pdf>

Espinoza, I. Niño, E. Ariztoy, F. (2020). Lactancia humana. Su impacto a corto y largo plazo. Archivos Venezolanos de puericultura y pediatría,83(4),78-85.
<https://eds.p.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=4&sid=dda5e7a3-7680-4af4-ac5b-bccd9ddab346%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc210ZT1lZHMtbG12ZSZzY29wZT1zaXRl#AN=149723151&db=lth>

Estevan, D. Ruiz, C. (2017). Diversidad cultural y lactancia materna. Prestación de cuidados culturalmente competentes en atención primaria. *Índex Enfermeria*,26, (3).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200009
Especialistas en el arte de acompañar. (16 de Noviembre del 2023). ¿Qué es el acompañamiento?
<https://institutodafamilia.es/2023/11/16/que-es-el-acompanamiento/>

Fabio Anselmo Sánchez Flores. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y diseños. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*.13, (1). <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Fernández, G. Gutiérrez, M. Neira, L. Morales, R. Barrientos, L. Marín. V (2023 Factores que afectan la práctica de lactancia materna exclusiva en un centro de referencia: un estudio de casos y controles. *CES Medicina*,37(2),50-58. <https://dx.doi.org/10.21.615/cesder.708>

Fernández, H. Guzmán, F. Herrera, D. Sidani, S. (2023). Importancia del estudio piloto en un proyecto de intervención. *Índex Enferm*,32(1). <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20233776>

Fernández, O. Zafra, J. Goicochea, S. Peralta, C. Rondan, a. (2019). Aspectos básicos sobre la lectura de revisiones sistemáticas y la interpretación de metaanálisis. *Acta Medica Peruana*.36, (2).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200013

Fewtrell, M. Haschke, F. Prescott, S. (2016). Preventive Aspects of Early nutrition. Postnatal high protein intake can contribute to accelerated weight gain of infants and increased obesity risk. (85),101-109.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2022). Promoción de sucedáneos de la leche materna en México: Ocho de cada diez madres y padres de familia expuestos a publicidad agresiva. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/promoci%C3%B3n-de-suced%C3%A1neos-de-la-leche-materna-en-m%C3%A9xico-ocho-de-cada-diez-madres-y>

García, I. Coa, S. Valdez, V. Ceric, F. (2023). Mecanismos neuroendocrinos a la base de la asociación entre la salud mental materna y lactancia. Revista chilena de obstetricia y ginecología,88(5). <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.23000053>

García, L. Calvo, C. Rosal, T. (2016). Asma y Virus en el niño. Archivos de Bronconeumonia,36(1),25-30. doi: 10.1097/INF.0000000000001359.

García, M. (3 de marzo 2023). Obesidad infantil: la otra pandemia. https://www.aepap.org/sites/default/files/pag_127_139_obesidad_infantil.pdf

García, P. Gallego, R. (21 de noviembre del 2019). El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>

Gastroenterology. (11 de Abril 2018). Advances in Evaluation of chronic diarrhea in infants.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29654747/>

Giunchetti, F. Hidalgo, L. Penas, M. Picardo, A. Rodríguez. Ferrero, F. Ibarra, M. (2023).
Lactancia materna exclusiva y evolución de la enfermedad en lactantes hospitalizados por
bronquiolitis. Andes pediátrica,94(2). <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v94i1.3834>

Gloria Elizabeth Arias Vivanco. (2018). La lectura crítica como estrategia para el desarrollo del
pensamiento lógico. [file:///C:/Users/naz_0/Downloads/Dialnet-
LaLecturaCriticaComoEstrategiaParaElDesarrolloDeIP-6297228.pdf](file:///C:/Users/naz_0/Downloads/Dialnet-LaLecturaCriticaComoEstrategiaParaElDesarrolloDeIP-6297228.pdf)

González, I. Hoyos, A. Torres, I. González, I. Romero, D. León. (2017). Abandono de la lactancia
materna exclusiva causas y consecuencias. Revista Médica Electrónica.

González, A. Ortiz, H. Arana, C. Esparza, M. Cortes, O. Terol, M. Córdoba, M. (2018).
Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia
materna exclusiva en la comunidad de Madrid. asociación Española de Pediatría,89(1),32-43.
DOI: 10.1016/j.anpedi.2017.09.002

Hernández, S. Ávila, D. (2020). Técnicas e instrumentos recolección de datos. Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICE,9(17),51-53.
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/issue/archive>

Hernando, A. (25 de Abril del 2022). Resultado, discusiones y conclusiones.
<https://www.grupocomunicar.com/wp/escuela-de-autores/resultados-discusion-y-conclusiones/>

Hospital Privado Universitario de Córdoba. (5 de agosto del 2019). Acompañar y empoderar a la mamá lactante. <https://hospitalprivado.com.ar/blog/actualidad/-acompanar-y-empoderar-a-la-mama-lactante-.html>

Investigalia. (12 de mayo del 2019) Tipos de enfoque en la investigación.
<https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-mixto-de-investigacion/>

Journal Of Family Medicine and Primary care. (2021). Factors associated with early cessation of exclusive breast feeding among Saudi mothers.
https://www.researchgate.net/publication/348967970_Research_Title_Factors_Associated_with_Cessation_of_Exclusive_Breastfeeding#:~:text=Cessation%20of%20EBF%20was%20associated,problems%2Fdifficulties%20in%20BF%20technique.

Kumar, P. Medigeshi, G. Mishra, V. Shivani, I. Mukherjee, A, A, A. Claudhry, R. Ram, K. Lodha, R, Kabra, S. (2017). Etiology of acute respiratory infections in infants: a prospective birth cohort study. *The Pediatric Infectious Disease Journal*,36(1), 25-30.DOI: 10.1097/INF.0000000000001359

Madero, K. Fernández. Toro, M. Barrios, Z. (2022). Representación de la lactancia, perspectiva de madres adolescentes con fondos socioeconómicos bajos. *Investigación en enfermería imagen y desarrollo*,24. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie24.rlpn>

Marín, E. Jiménez, V. Peña, M. Serrano, L. Kajarabille, N. Díaz. Ochoa, J. Maldonado, J. (2016) Efectos de la administración de calostro orofaríngeo en recién nacidos prematuros sobre los niveles de inmunoglobulina A. *Nutrición Hospitalaria*,33(2). <https://dx.doi.org/10.20960/nh.95>

Marín, I. Rosada, Y. Guevara, A. Ladrón, A. Prado, M. (2019).Factores de riesgo de infección respiratoria aguda en niños menores de 15 años.*Multimed*,23(4).Factores de riesgo de infección respiratoria aguda en niños menores de 15 años. CMF # 6. Policlínico Docente 13 de marzo. 2017-2018 (sld.cu).

Ministerio de Salud de Costa Rica. (18 de enero 2023). Enfermedades no transmisibles representaron el 80.73% de las defunciones en el territorio nacional en el año 2019. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/60-noticias-2023/1498-enfermedades-no-transmisibles-representaron-el-80-73-de-las-defunciones-en-el-territorio-nacional-para-el-ano->

Nutrición hospitalaria. (2021). Prevalencia y determinantes de la lactancia materna.
<https://dx.doi.org/10.20960/nh.03329>

Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (1981).
Código Comercial de comercialización de sucedáneos de leche materna.
https://salud.edomex.gob.mx/salud/documentos/atencionciudadano/celmb1/marco_juridico/Codigo_Intl_Comercializacion_Sucedaneos_Leche_Materna.pdf

Organización Mundial de la salud (7 de marzo 2024). Enfermedades diarreicas.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

Organización Mundial de la Salud. (2009). Razones médicas aceptables para el uso de
sucedáneos de leche materna.
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/69939/WHO_FCH_CAH_09.01_spa.pdf?sequence=1

Organización Panamericana de la salud. (2022).
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103168/1802-nota-tecnica-enfermedades-transmisibles-virus-2.pdf>

Oribe, M. Retundir, A. Bastarrechea, M. Begiristain, H. Marina, L. Pilar, M. Ibarluzea, J. (2015). Prevalencia y factores asociados con la duración de lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses. *Gaceta Sanitaria*,29(1). <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.08.002>

Ortega, J. Cárcelos, A. Cotton, A. Pastor, E. Cánovas, C. Martínez, E. Rivera, G. Pernas, A. Martibñez, C. Jiménez, J. Sánchez, M. (2015). Factores ambientales relacionados con la duración de la lactancia: estudio de seguimiento a 1 año. *Acta Pediátrica Española*,73(4),97-104.
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://pehsu.org/wp/wp-content/uploads/Nutricion_Factores_ambientales_lactancia.pdf

Paredes, K. Ruiz, L. Mancero, E. (2019). Comportamiento de la lactancia materna exclusiva en madres indígenas. *Revista cubana de medicina general integral*,35(3).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000300006

Perspectiva intercultural. *Cultura de los cuidados*,23(54).
chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/96321/1/CultCuid_54-23_1-243.pdf

Pöyry H, Raappana A, Kiviniemi M, Pokka T, Honkila M, Paalanne N, Valmari P, Renko M, Tapiainen T. Etiology of Infectious Diseases in Acutely Ill Children at a Pediatric Hospital in

Finland. *Pediatr Infect Dis J.* 2021 Jun 1;40(6): e245-e247. doi:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8104009/>

Quing, L. Tian, J. Xu, F. Bians. (2020). Breastfeeding in China: a review of changes in the past decade. *International Journal of environmental research and public health*
<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/21/8234>

Ramon Luis Herrera Rojas. (2022). El manual de publicaciones de la apa y algunas distorsiones textuales derivadas de su aplicación en el discurso académico cubano de perfil pedagógico. Varona. *Revista Científica Metodológica*.74. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382022000100125

Reproducción asistida. (2023). ¿Sabías que hay varios tipos de leche materna? ¿Cuál es mejor?
<https://www.reproduccionasistida.org/sabias-que-hay-varios-tipos-de-leche-materna/>

Robleda, G. (2019). Como analizar y escribir los resultados de una revisión sistemática. *Enfermería Intensiva*,20, (4),192-185. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-como-analizar-escribir-resultados-una-S1130239919300689>

Rodrigo Daga, R. Weisstaub, G. (2023). Advertencias octogonales en los sucedáneos de leche materna: una herramienta para promover una alimentación infantil informada.*AN Fac Med*,84, (3),372-374. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v84n3/1025-5583-afm-84-03-372.pdf>

Rodríguez, R. Rodríguez. R (2020). Epidemiología de la diarrea en niños. Boletín clínico hospital infantil del estado de sonora,37(2),95-102.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2020/bis202e.pdf>

Salas, D. (2019). El enfoque mixto de las investigaciones: algunas características. <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-mixto-de-investigacion/>

Salcido, M. Vargas, A. Medina, N. Ramírez, F. García, M. Briseño, A. Jiménez. (2021). revisión sistemática: el más alto nivel de evidencia. Orthotips,17(4),217-221.<https://dx.doi.org/10.35366/102220>

Sáleme, R. Pedrozo, M. Castro, N. Morelos, L (2019). Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Duazary,16(2),293-306. <https://doi.org/10.21676/2389783X.2961>

Tamayo, M. Rosel, L. Carrión, Y. (2015). Enfermedades prevalentes en niños guatemaltecos menores de 5 años. Medisan,19(6). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000600002

The Lancet. (2016). Primera serie 2016 sobre lactancia materna. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/redes-interinstitucionales/comision-nacional-de-lactancia-materna-costarica/5719-primera-serie-sobre-lactancia-materna/file>

Universidad de Costa Rica (4 de agosto del 2022). Lactancia materna una práctica poco valorada.

Voz experta: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2022/8/04/voz-experta-la-lactancia-materna-una-practica-poco-valorada.html>

Urgirles, R. Coronel, A. Dutan, M.

Gonzalez,M,Cardenas,L,Molina,M.Pesantez,M.Leon,F.MartinezN.Zumba,N.Galaby,I.(2020). La

lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles:

Revisión sistemática. Sociedad Venezolana de Farmacología clínica y terapéutica,39(8),941-

947.<https://doi.org/0.5281/zenodo.4543500>

ABREVIATURAS

EDA: Enfermedades diarreicas agudas.

IRA: Infecciones respiratorias agudas

LM: Lactancia materna

LME: Lactancia materna exclusiva

SLM: Sucedáneos de leche materna

ANEXOS

ANEXO 1 :DECLARACIÓN JURADA

DECLARACION JURADA

Yo **María Nazareth Oviedo Saborío**, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número **4-02200506** egresado de la carrera de **Enfermería** de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de **Licenciatura en enfermería** , juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: **Prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida relacionado con la duración de la lactancia materna y el acompañamiento de enfermería. Revisión sistemática en Latinoamérica, Europa y Asia. Periodo 2014-2024.** Es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. en fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los **21** días del mes de **octubre** del año dos mil **veinticuatro**



Firma del estudiante

Cédula: **4-02200506**

ANEXO 2: CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

CARTA DE LA TUTORA

San José, 02 de Setiembre, 2024.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante, NAZARETH OVIEDO SABORIO, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de Investigación denominado: "PREVALENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES EN INFANTES DURANTE LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA RELACIONADO CON LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA Y EL ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERÍA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN LATINOAMÉRICA, EUROPA Y ASIA, PERÍODO 2014-2024", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL		100%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,

YORLENY ROJAS firmado digitalmente por
YORLENY ROJAS SANDI (FIRMA)
Fecha: 2024.09.01 19:56:09 -0500'
SANDI (FIRMA)

Máster Yorlany Rojas Sandi
Cédula Identidad 2 -02459-0178
Carné Colegio Profesional E-3075

ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL LECTOR

San José, 10 de octubre, 2024

Señores
Universidad Hispanoamericana
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: "PREVALENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES EN INFANTES DURANTE LOS PRIMEROS DOS AÑOS DE VIDA RELACIONADO CON LA DURACIÓN DE LACTANCIA MATERNA Y EL ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERÍA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN LATINOAMÉRICA, EUROPA Y ASIA, PERÍODO 2014-2024.", a cargo de la estudiante María Nazareth Oviedo Saborio; he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,



MSc. Milena Vega Villalobos
Cód. 12427
Lectora Metodológica

ANEXO 4: CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION

San José, Lunes 21 de octubre del 2024

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) **María Nazareth Oviedo Saborío** con número de identificación **4-02200506** autor (a) del trabajo de graduación titulado **Prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes durante los primeros dos años de vida relacionado con la duración de la lactancia materna y el acompañamiento de enfermería. Revisión sistemática en Latinoamérica, Europa y Asia. Periodo 2014.2024.** Presentado y aprobado en el año **2024** como requisito para optar por el título de **Licenciatura en enfermería ;SI** autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



4 02200506

Firma y Documento de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las “Condiciones de uso de estricto cumplimiento” de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.

ANEXO 5: OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Identificar las enfermedades transmisibles y no transmisibles durante los primeros dos años de vida en infantes.	Enfermedades transmisibles y no transmisibles en infantes menores de dos años	<p>Las enfermedades transmisibles son todas aquellas que necesitan de un medio para transmitirse animal, vector u hospedero humano (Organización Panamericana de la Salud,2020)</p> <p>Las enfermedades no transmisibles hacen referencia a enfermedades que a la larga crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo (Organización Panamericana de la Salud,2020)</p>	<p>Enfermedades transmisibles que afecten en un periodo determinado a infantes menores de dos años.</p> <p>Enfermedades no transmisibles que afecten en un periodo determinado a menores de dos años.</p>	<p>Enfermedad transmisible.</p> <p>Enfermedad no transmisible</p>	<p>Toda enfermedad que sea transmitida de persona a persona.</p> <p>Enfermedad que ocasiona afecciones de larga duración sin necesidad de un virus o bacterias.</p>	Artículos científicos en los años 2014-2024.

<p>Identificar el tipo de acompañamiento por parte del profesional de enfermería en la duración de lactancia materna.</p>	<p>Acompañamiento de enfermería</p> <p>Duración de la lactancia materna</p>	<p>La palabra acompañar tiene distintos significados, desde ir en compañía de una persona, hasta acompañar a una persona en sentimientos (Real Academia Española)</p> <p>La duración se define como el tiempo que dura algo o que transcurre entre el comienzo y el final de un proceso (Real Academia Española)</p>	<p>Acompañar es toda acción que pueda sostener y acompañar un proceso como la lactancia materna desde acciones de enfermería como la educación o desde el contacto directo.</p>	<p>Acompañamiento de enfermería</p> <p>Lactancia materna</p>	<p>Definición de acompañar.</p> <p>Definición de acompañamiento de enfermería</p> <p>Definición Tipo de lactancia materna</p> <p>Duración de lactancia materna</p>	<p>Artículos científicos en los años 2014-2024.</p>
---	---	--	---	--	--	---

Fuente: elaboración propia ,2024

ANEXO 6: PLAN PILOTO

<p>Artículo: Morbilidad en lactantes con destete precoz. Autor: Yeidi Reyes Montero, Rosa María Alonso Uría, Beatriz Rodríguez Alonso, Arnaldo Acosta González, Jacqueline Santos Ravel, Eugenio Castillo Isaac.</p>	
Criterios de inclusión	
Artículos científicos de fuente primaria.	✓
Artículos científicos en idioma inglés o español.	✓
Artículos científicos relacionados con la prevalencia de enfermedades en los primeros dos años de vida del infante.	✓
Artículos científicos a texto completo.	✓
Artículos relacionados con la duración de la lactancia materna.	✓
Artículos científicos relacionados con el acompañamiento de enfermería y lactancia materna.	✓
<p>El presente artículo es incluido ya que cumple con características de la población que lo hacen elegible para participar en la investigación sistemática.</p>	

Fuente: elaboración propia,2024.

ANEXO 7: ANEXO 4:PROCEDIMIENTO RECOLECCIÓN DE DATOS

Base de datos	Articulos encontrados	Articulos descartados por linea de tiempo	Articulos recopilados	Articulos descartados por filtros	Articulos recopilados2	Articulos descartados	Articulo seleecionados
EBSCO	210580	169976	40604	40050	554	551	1
Scielo	92600	75400	17200	16946	254	249	5
PubMed	71630	40681	30949	30249	700	656	4
total	374810	286057	88753	87245	1508	1456	10

Fuente: elaboración propia,2024.

ANEXO 8: ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Artículo	Título del artículo	Autor de la publicación	País	Año de publicación	Objetivo
A1	Factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en lactantes	Cu, L. Rangel, B. Galicia, L. Vargas, E. Martínez.	Chile	2015	Identificar factores de riesgo perinatales, sociales y alimentarios de sobrepeso y obesidad en lactantes de 12 meses de edad.
A2	Lactancia materna, programación metabólica y su relación con enfermedades crónicas.	Collazo, C. Hernández, Y. Campoverde, D.	Colombia	2018	Explicar el papel de la lactancia materna en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles a través de su función programadora del metabolismo.

A3	Prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en recién nacidos sanos.	Mazo, P. Suarez, M.	México	2018	Determinar la tasa de LME en los recién nacidos a término (RNT) en el momento del alta hospitalaria y a los 15 días y analizar los factores que influyen positivamente en la LME.
A4	Associations of breastfeeding or formula feeding with infant anthropometry and body composition at 6 months.	Tahir, M. Ejima, K. Li, P. Demerath, E. Field, D.	Estados Unidos	2020	Investigar las asociaciones del modo de alimentación con variables antropométricas y de composición del lactante a los seis meses de edad.
A5	Morbilidad en lactantes con destete precoz	Reyes, Y. Alonso, R. Rodriguez, B. Acosta, A. Santos, J. Castillo, E.	Cuba	2021	Caracterizar la morbilidad en lactantes con destete precoz.

A6	Beneficios de la lactancia materna y riesgo de no amamantar.	Brahm, P. Valdés, V.	Chile	2017	Revisar la evidencia actualizada de los beneficios de la LM para el niño y la sociedad, y recordar los riesgos asociados al reemplazo de ésta con fórmulas lácteas.
<hr/>					
A7	Prácticas de la lactancia materna y morbilidad del lactante.	Dominguez, E. Valdés, I. Martinez, M. Dolores, D. Carbonell, L.	Cuba	2023	Determinar la relación entre prácticas de lactancia materna y la morbilidad del lactante.
<hr/>					

A8	Prevalence of exclusive breastfeeding for the first six months of infant's life associated factors in low-middle income country.	Giang, M. Thuy, H. Lam, N. Ngoc, N. Pham, T. Minh, N. Diem, T. Tuyet, T, T, T. Minh, T. tuong, N, N. Triet, M. Thach, N. Bach, T. Huy, N.	Vietnam	2023	Explorar la prevalencia y los factores asociados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida de un bebé.
<hr/>					
A9	Breastfeeding in China: A Review of Changes in the Past Decade	Li, Q. Jianl.T. Tenglian.X. Bians, C.	China	2020	Documentar las tasas de lactancia materna en China en la década transcurrida desde 2007, incluidos los cambios en las tasas de lactancia materna, su duración y los motivos para interrumpirla

A10	Factors influencing the duration of breastfeeding among polish women	Tracz, J. Gajewska, D. D.	Polonia	2020	Analizar los factores que influyen en la duración de la lactancia materna entre las mujeres polacas.
-----	--	---------------------------	---------	------	--

Fuente: elaboración propia,2024.

ANEXO 9: MATRIZ PARA LA SELECCIÓN DE LOS DATOS.

Artículo	Título artículo	del Autor de publicación	la País	Año de publicación	de Variable	Criterios de selección
A1	Factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en lactantes	Cu, L. Rangel, B. Galicia, L. Vargas, E. Martínez.	Chile	2015	Enfermedades transmisibles	no ✓
A2	Lactancia materna, programación metabólica y su relación con enfermedades crónicas.	Collazo, C. Hernández, Y. Campoverde, D.	Colombia	2018	Lactancia materna	✓

A3	Prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en recién nacidos sanos.	Mazo, P. Suarez, M.	México	2018	Lactancia materna	✓
----	---	---------------------	--------	------	-------------------	---

A4	Associations of breastfeeding or formula feeding with infant anthropometry and body composition at 6 months.	Tahir, M. Ejima, K. Li, P. Demerath, E. Field, D.	Estados Unidos	2020	Enfermedades transmisibles y lactancia materna	no y ✓
----	--	---	----------------	------	--	--------

A5	Morbilidad en lactantes con destete precoz	Reyes, Alonso, Rodriguez, Acosta, Santos, Castillo, E.	Cuba	2021	Lactancia materna y enfermedades transmisibles	✓
----	--	--	------	------	--	---

A6	Beneficios de la lactancia materna y riesgo de no amamantar.	Brahm, P. Valdés, V.	Chile	2017	Lactancia materna, enfermedades transmisibles y no transmisibles y acompañamiento de enfermería	✓
A7	Prácticas de la lactancia materna y morbilidad del lactante.	Dominguez, E. Valdés, I. Martinez, M. Dolores, D. Carbonell, L.	Cuba	2023	duración de la lactancia materna y enfermedades transmisibles	✓
A8	Prevalence of exclusive breastfeeding for the first six months of infant's life associated factors in low-middle income country.	Giang, M. Thuy, H. Lam, N. Ngoc, N. Pham, T. Minh, N. Diem, T. Tuyet, T. Minh, T. tuong, N. Triet, M. Thach, N. Bach, T. Huy, N.	Vietman	2023	Duración de la lactancia materna y enfermedades no transmisibles	✓

A9	Breastfeeding in China: A Review of Changes in the Past Decade	Li, Q. Jianl.T. Tenglian.X. Bians, C.	China	2020	duración de la lactancia materna y acompañamiento de enfermería	✓
<hr/>						
A10	Factors influencing the duration of breastfeeding among polish women	Tracz, J. Gajewska, D.	Polonia	2020	duración de la lactancia materna y acompañamiento de enfermería.	✓
<hr/>						

Fuente: elaboración propia,2024

ANEXO 10: EJEMPLO DE APLICACIÓN DE LA FICHA DE LECTURA CRÍTICA EN LA MUESTRA.

TÍTULO: Prevalence of exclusive breastfeeding for the first six months of in infant's life associated factors in low-middle income country.		
	SI	NO
1. ¿El título se relaciona con alguna de las variables?	✓	
2. ¿El resumen se considera de utilidad?	✓	
3. ¿Los objetivos se relacionan con alguna de las variables?	✓	
4. ¿Son de utilidad los resultados para la investigación?	✓	
5. ¿Las conclusiones o recomendaciones proporcionan una perspectiva clara de los puntos principales abordados en la investigación?	✓	

Fuente: elaboración propia,2024.

DEDICATORIA

Mi tesis quiero dedicarla a todos los profesionales de la salud que se esfuerzan día a día por priorizar la salud, por llenar los corazones de esperanza en aquellos que tienen desolación y, por último, pero no menos importante a la disciplina de enfermería que acompaña desde el conocimiento empírico, pero más aun desde el amor, la compañía y la empatía.

AGRADECIMIENTO

A DIOS

Quiero agradecer a Dios por mostrarme el camino en la adversidad, por guiarme y ser luz en mi corazón

PAPÁ

Agradezco tu esfuerzo, te admiro por todo lo que has logrado y por enseñarme implícitamente a nunca rendirme.

MAMÁ

Por acompañarme, pero sobre todo las cosas por guiarme hacia el camino de Dios.

FAMILIA

Quiero agradecerles por su amor incondicional y por mantener con amor e ilusión nuestro hogar.. Conviertan sus sueños en metas.