

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2592>

Nivel de crecimiento-desarrollo y el antecedente de uso de lactancia materna exclusiva en niños en edad preescolar

Level of growth-development and the history of exclusive breastfeeding use in preschool children

Selene Karina Calero García

selenacalero4@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-3638-3346>

Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.
México

Ruth Nohemí Salinas Umaña

salinasruth019@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-3328-4804>

Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños
México

Angela Isabel Espinoza Mesa

espinozamesa84@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-7114-4300>

Universidad de la Salud CDMX
México

Artículo recibido: 20 de agosto del 2024. Aceptado para publicación: 03 de septiembre de 2024.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La nutrición adecuada del niño permite un buen desarrollo y crecimiento. Por consiguiente, la etapa más decisiva para recibir una buena nutrición son los primeros 1.000 días de vida, que van desde la concepción hasta los 2 años. Es importante mencionar que la alimentación con lactancia materna exclusiva juega un papel importante en los primeros seis meses de vida, ya que esta contiene todos los nutrientes y vitaminas necesarias para fortalecer el sistema inmunitario. El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el nivel de crecimiento-desarrollo con el antecedente de uso de lactancia materna exclusiva en niños en edad pre-escolar. El tipo de estudio es correlacional, en el cual se examinó la relación entre el nivel de crecimiento-desarrollo con el antecedente de uso de lactancia materna exclusiva en niños de edad pre-escolar, se incluyeron a 41 niños, se sometieron a estudio, se tomó en cuenta los patrones de crecimiento infantil, establecido por la OMS, así como también se toma en cuenta la evaluación del desarrollo establecida por la OPS, para identificar los logros alcanzado por el niño en cada una de las etapas del neuro desarrollo. Con base a los resultados de esta investigación se refleja el impacto que tiene la lactancia materna con el crecimiento-desarrollo y también cabe mencionar que, influye en la prevención de enfermedades, a pesar de que esta no fue exclusiva de 6 meses sino de 3 a 4 meses, aun así, se pudo observar que si da resultado positivo.


Palabras clave: crecimiento y desarrollo, lactancia materna exclusiva, edad preescolar.

Abstract

Proper nutrition of the child allows for good development and growth. Therefore, the most decisive stage for receiving good nutrition is the first 1,000 days of life, which go from conception to 2 years. It

is important to mention that exclusive breastfeeding plays an important role in the first six months of life, as it contains all the nutrients and vitamins necessary to strengthen the immune system. The objective of the research is to determine the relationship between the level of growth-development with the history of exclusive breastfeeding use in preschool-age children. The type of study is correlational, in which the relationship between the level of growth-development with the history of exclusive breastfeeding use in preschool-age children was examined, 41 children were included, they were studied, child growth patterns were taken into account, established by the WHO, as well as the developmental evaluation established by PAHO, to identify the achievements achieved by the child in each of the stages of neurodevelopment. Based on the results of this research, the impact that breastfeeding has on growth-development is reflected and it is also worth mentioning that it influences the prevention of diseases, despite the fact that this was not exclusive to 6 months but to 3 to 4 months, even so, it could be observed that it does give a positive result.

Keywords: growth and development, exclusive breastfeeding

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Calero Garcia, S. K., Salinas Umaña, R. N., & Espinoza Mesa, A. I. (2024). Nivel de crecimiento-desarrollo y el antecedente de uso de lactancia materna exclusiva en niños en edad preescolar. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (5), 84 – 92. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2592>

INTRODUCCIÓN

La nutrición adecuada del niño es importante para el desarrollo de su potencial, ya que es la base para que este pueda crecer y desarrollarse adecuadamente. Naturalmente en alguna etapa de nuestra vida, todos pasamos por un proceso donde comenzamos a cambiar aspectos y rasgos tanto físicos como psicomotrices, todos crecemos y por lo tanto nos desarrollamos.

El crecimiento y desarrollo son fenómenos íntimamente relacionados por lo que su evolución es de adquisición continua y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia, relativas al lenguaje, la cognición, la motricidad, la interacción social y la conducta. El desarrollo es un proceso dinámico y continuo de organización progresiva y compleja de las funciones cerebrales en el que convergen tanto factores genéticos como medioambientales. Este proceso comienza en el útero y continúa después del nacimiento. El seguimiento del desarrollo por parte del pediatra permite la identificación oportuna de los trastornos del desarrollo. (Dra. Karina Gutson)

Para ello es de mucha importancia mencionar que la alimentación juega un papel importante para el desarrollo óptimo del niño y el único alimento que ofrece al niño los nutrientes que este requiere es la leche materna y esta es recomendada durante los 4 a 6 meses.

La presente investigación se desprende de la línea de investigación "Cuidado para la funcionalidad y el bienestar del ser humano". Este estudio se llevó a cabo con el fin de determinar la relación entre el nivel de crecimiento-desarrollo y el antecedente de uso de lactancia materna exclusiva en niños en edad preescolar. Esta investigación con modalidad de tesis se integró por los siguientes apartados: capítulo I que corresponde al planteamiento del problema la cual, incluye la justificación, objetivos, pregunta de investigación y estudios relacionados. El capítulo II contiene el marco referencial en donde se describe el crecimiento y desarrollo infantil incluyendo los factores de este mismo, alimentación en los primeros años de vida, el crecimiento y desarrollo en el niño preescolar. También se hace referencia de la NOM 008 que habla sobre el control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Además, se sitúa lo que es lactancia materna exclusiva, así como la composición de la leche materna y sus ventajas. Se incluyeron los 10 pasos hacia una feliz lactancia natural y la NOM 043 que se refiere a los servicios básicos de salud, promoción y educación en materia alimentaria. El tercer capítulo comprende la metodología, la cual incluye el tipo de diseño del estudio, la población, muestreo y muestra, los criterios de selección, mediciones, procedimientos, consideraciones éticas y estrategias de datos.

Por último, contiene un cuarto capítulo en el que incluye los resultados del estudio representados con tablas, también incluye la correlación de variables, conclusiones y recomendaciones.

METODOLOGÍA

Tipo y diseño de estudio: Es un diseño correlacional transversal ex post facto (Burns & Grove, 2004) porque se examinó la relación entre el nivel de crecimiento-desarrollo con el antecedente de uso de lactancia materna exclusiva en niños preescolares.

Población: La población se integra por 41 niños en edad preescolar. **Muestra y muestreo:** El muestreo fue no probabilístico por conveniencia incluyendo 41 niños en edad preescolar. **Criterios de inclusión:** Niños en edad pre-escolar (3-5 años). Alimentados al seno materno de 1 a 6 meses y más. **Criterios de exclusión:** Aquellos niños que presentaron alguna patología grave. **Criterios de eliminación:** Se eliminaron los que no desearon participar en el estudio. **Mediciones:** Para valorar el nivel de crecimiento y desarrollo se utilizaron los patrones de crecimiento infantil del niño y de la niña establecidos por la OMS en el año 2006, el cual busca los siguientes parámetros: peso para la edad, estatura para la edad,

peso para la estatura e índice de masa corporal para la edad y los cuales los evalúa como normal, riesgo de sobrepeso, sobrepeso, obeso, bajo peso, emaciado, severamente emaciado.

Se utilizó la evaluación del desarrollo establecidos por la OPS en 1994, para identificar los logros alcanzados por el niño en cada una de las etapas incluyendo las siguientes áreas de su desarrollo: social, lenguaje, coordinación y conducta motora; a cada área se le asignó una puntuación y en base a esto se le clasificó como desarrollo bueno/ regular / malo.

Para el antecedente de uso de lactancia materna exclusiva, se utilizó un cuestionario titulado "Antecedente de uso de lactancia materna exclusiva" el cual consta de 18 preguntas enfocadas a la madre y al niño y una tabla de registro de edad, peso, talla IMC y desarrollo del niño la cual fue contestada por la investigadora. Este instrumento fue elaborado por la investigadora y la directora de tesis Selene Calero y Ruth Salinas, se pasó a una ronda de jueceo por expertos en el tema de los cuales la MCE Gloria Lopez Mora y Cecilia Capriles Lemus maestras de la Facultad de Enfermería revisaron dicho instrumento, en el cual se realizaron algunas correcciones, cada una dio su punto de vista sobre este y se hicieron las correcciones pertinentes.

Procedimiento: Antes de recolectar los datos, los arreglos que se hicieron fue notificarme los dos jardines de niños ubicados en el Municipio de Ignacio de la Llave, del estado de Veracruz y gestionar permisos a las autoridades correspondientes. Posteriormente se fijaron fechas para ingresar a estos mismos. Primero se reunió a las madres de los niños para darles a conocer el estudio que se realizaría. Se les explicó de manera rápida, entendida y concreta de que se trataba el estudio y cuál era la participación que ellas y sus hijos tendrían, se procedió a la firma del consentimiento informado por parte de las madres para contestar el cuestionario y autorizar la toma de las medidas de peso talla y evaluar el desarrollo a sus hijos. Una vez firmados los consentimientos informados se procedió a tomar las medidas salón por salón en el orden de lista 34 de asistencia, primero se tomó el peso, después la talla y al final se evaluó el desarrollo. Para obtener los resultados del nivel de crecimiento y desarrollo se midió el peso y talla, así como se calculó el Índice de Masa Corporal (IMC), se marcó el punto que corresponde a estas mediciones en las curvas de crecimiento y se interpretó los indicadores de crecimiento. El peso del niño se midió en kilogramos (kg) con una báscula mecánica (SPEEDO WHITE de Terraillon). La prueba de exactitud fue realizada por el laboratorio Profeco a través de un estudio utilizando las metodologías internas de prueba desarrolladas por el Laboratorio Nacional de Protección al Consumidor. Presenta la capacidad de medición máxima entre las mecánicas con un error máximo tolerado (EMT) de 0.5 kilogramos (kg). Se le explicó a la madre el procedimiento a realizar, así como que le ayude al niño a quitarse los zapatos y accesorios que puedan generar más peso. Explicar al niño que es necesario que se pare sin moverse y se le indicó subirse a la báscula en posición anatómica. (OMS, 2009). La estatura se midió con una cinta métrica la cual se colocó en un ángulo recto entre el nivel del piso contra una superficie vertical recta como lo es la pared. Inmediatamente después de medir el peso se midió la estatura, sin zapatos, sin calcetines y sin accesorios para el cabello que puedan intervenir en la medición, se colocó al niño(a) de pie en posición anatómica, con la cabeza recta y talones juntos los cuales deberán estar pegados a la cinta métrica y los brazos deben colgar libremente a los costados del cuerpo. Esta fue medida en centímetros (cm). (OMS, 2009). 35 El Índice de masa corporal (IMC) se calculó utilizando la siguiente fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} \div \text{talla (cm)}^2$, comparando el resultado con los valores normales de las gráficas de percentiles de IMC. Para evaluar los parámetros de desarrollo se realizaron actividades de acuerdo a la edad del niño (3, 4 y 5 años), las cuales solo fueron observadas y se les asignó una puntuación de acuerdo a las cuatro áreas: área social, área del lenguaje, área de coordinación y área de conducta motora. Posteriormente en base a la respuesta del niño se determinó si su desarrollo fue bueno/regular/malo.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se observa en la tabla que el 17.07% de la población está conformado por niñas de 3 años de edad dentro de los cuales el 7.31% tienen un peso normal para la edad, el 4.87% presenta bajo peso y otro 4.87% posible riesgo de sobrepeso, el 9.75% presenta peso para la talla normal y el 7.31% presenta un IMC emaciado. Con respecto a las niñas de 4 años se representa con el 29.26%, el 9.75% tiene un peso para la edad normal, 17.07% peso para la talla normal y el 14.63% IMC normal. El 4.89% de la población está conformada por niñas de 5 años de edad, de las cuales todas presentaron peso, talla e IMC normales. En cuanto a los niños de 3 años representan el 14.63% de la población total de los cuales se observa que el 7.31% tuvo un peso para la edad normal y un 4.87% bajo peso, 7.31% tuvo un peso para la talla normal y 4.87% se encuentran emaciados, en cuanto al IMC el 7.31% se encuentra emaciados. Los niños de 4 años representan el 14.63%, el 12.19% tienen un peso para la edad normal, el 7.31% presentan un peso para la talla emaciado y en cuanto al IMC el 12.19% se presenta en valores normales, referente a los niños de 5 años que conforman el 19.51% de la población total, el 9.75% tiene un peso para la edad normal, 4.87% bajo peso y el otro 4.87% posible riesgo de sobrepeso, el 9.75% presentó peso para la talla normal y 7.31% emaciado, con respecto al IMC el 14.63% se encuentra dentro de los valores normales. El 95.09% de la población total de niños y niñas de 3, 4 y 5 años tuvo una estatura para la edad normal.

Análisis y discusión de datos El estudio fue realizado con la participación de 41 niños en edad preescolar de dos jardines de niños ubicados en el Municipio de Ignacio de la Llave, Veracruz. El 51.2% de la población estudiada pertenece al sexo femenino, la edad prevalente es de 4 años representado por el 43.9% y el 51.2% de la población es el segundo hijo. El 78% de las madres de los niños no tuvieron ningún problema durante el embarazo, parto o nacer, además de que el 82.9% de los niños nacieron en un hospital, el 34.1% estuvo hospitalizado 2 días y el 87.8% fue atendido por un médico. El 53.7% de las madres de los niños mencionaron haber recibido capacitación de lactancia materna. En cuanto al nacimiento de los niños el 65.9% nació teniendo una edad gestacional de 37 a 41 semanas, el 58.5% tuvo un peso de 3.100 a 3.500 kg. Y el 68.3% midió de 50 a 52 cm, lo cual nos indica que la mayor parte de la población tuvo una edad gestacional, peso y talla normal al nacimiento. Los 41 niños recibieron lactancia materna exclusiva siendo de 3 a 4 meses el periodo de uso más elevado representado con el 31.7%. Al término de la lactancia materna exclusiva el 61% de la población recibió lactancia artificial siendo el más usado la fórmula láctea representado con el 51.2%. El promedio de la edad en que comenzaron a recibir lactancia artificial es de 35 a 6 meses. Anteriormente el 66.3% de los niños y actualmente el 80.5% no ha presentado ninguna enfermedad. El 100% de los niños cuenta con el esquema de vacunación completo hasta la edad actual.

El 51.18% de los niños tiene un peso para la edad normal, aunque cabe mencionar que el 21.91% presenta riesgo de sobrepeso y el 19.48% bajo peso, en cuanto a la estatura para la edad el 50.09% se encuentra en los parámetros normales, el 53.62 tiene un peso para la talla normal y el 29.3% se encuentra emaciado (muy bajo peso). El 53.62% tiene el IMC para la edad normal. En cuanto al desarrollo que fue evaluado por 4 áreas, la mayor parte de los niños se evaluó como un desarrollo bueno, 73.15% en el área social, 65.83% en el área del lenguaje, 70.71% en el área de coordinación y 70.71% en el área de conducta motora. La correlación que hay entre la lactancia materna y el crecimiento del niño preescolar, en cuanto al peso para la talla es significativa con .591 y .564 en el IMC para la edad. así como la correlación que existe de lactancia materna exclusiva y desarrollo, en el área social es significativa con .400, en el área del lenguaje con .462, en el área de coordinación con .426 y en el área de conducta motora es significativa con .432 De acuerdo a los resultados en este estudio se refleja que las variables tienen relación, la lactancia materna exclusiva favorece el crecimiento del niño y que también ayuda a la protección de enfermedades. Hubo una similitud con un estudio que realizaron Cardona Giraldo et al., (2013) en el que encontraron que la lactancia materna exclusiva favorece un crecimiento adecuado en aquellos lactantes a quienes se les brinda en forma adecuada, cabe mencionar que este estudio que realizaron fue en lactantes. Al igual que Londoño

Franco y Mejía López (2008) realizaron un estudio donde buscaban determinar la prevalencia de malnutrición e identificar factores de riesgo sociodemográficos y de prácticas de alimentación asociados, 46% recibió exclusiva (LME) al menos durante los primeros cuatro meses de vida. Encontraron que el 68.9% de los niños estuvo dentro de los límites de normalidad en cuanto al peso y talla. 52 También se relaciona con el estudio de Jiménez Rafael, Curbelo Jorge Luis y Peñalver Ronoel (2005) donde encontraron que la forma de alimentación que se siga durante los cuatro primeros meses de vida es de gran importancia en el patrón de ganancia de peso y en el desarrollo de la grasa corporal durante el primer año, además de asociarse con un número menor de episodios de diarreas y enfermedades respiratorias altas, aunque no fue realizado en niños preescolares se observa que aun así la lactancia materna influye mucho en el crecimiento y desarrollo del niño así como la protección de enfermedades. En el 2011 Pajuelo Ramírez, Miranda Cuadros, Campos Sánchez y Sánchez Abanto realizaron un estudio para estimar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años en el cual no se encontró ninguna similitud ya que ellos encontraron que un 8,5% de niños con peso al nacer > 2 500 kg y un 3,7% sin lactancia materna exclusiva, tienen sobrepeso y obesidad. En cuanto con el estudio que realizó Morán Rodríguez et al., en el 2009 no tuvo ninguna relación puesto que en ese estudio encontraron los niños que habían recibido lactancia materna exclusiva ganan menos peso a los 6 y 12 meses, en cuanto en este estudio se reflejó que los niños que recibieron lactancia de 5 a 6 meses tenían un peso y talla adecuado, cabe mencionar que no fue en lactantes sino en niños preescolares. En relación con el estudio que realizaron Calzado Musteliet et al., (2000) encontraron que la lactancia materna protege de enfermedades tanto respiratorias como diarreicas y es similar con la presente investigación puesto que en los resultados se muestra que el 68.3% no presentó ninguna enfermedad, lo cual quiere decir que la lactancia materna es un factor importante para la protección de enfermedades, y no tan solo a los 4 meses sino también en la etapa preescolar se refleja que aun así sigue protegiendo al niño.

CONCLUSIÓN

En la presente investigación se respondieron los objetivos planteados, de acuerdo al objetivo general que era determinar la relación entre el nivel de crecimiento-desarrollo con el antecedente de uso de lactancia materna exclusiva en niños en edad pre-escolar, los resultados mostraron que si hay una relación positiva entre estas dos variables. Con base a los resultados de esta investigación se refleja el impacto que tiene la lactancia materna con el crecimiento-desarrollo y también cabe mencionar que, en la protección de enfermedades, a pesar de que esta no fue exclusiva de 6 meses sino de 3 a 4 meses, se pudo observar que si da resultado positivo. Aunque la mayoría de los niños tienen un peso normal hubo algunos porcentajes menores donde niños presentaron riesgo de sobrepeso y bajo peso. A pesar de la importancia que tiene la lactancia materna, hoy en día cada vez es menor el uso de esta misma. Por esto los profesionales de salud tienen un gran reto que enfrentar ante esto, ya que somos los responsables directos de difundir y promocionar todas las bondades de la lactancia materna, teniendo en cuenta que no solo es un alimento que sirve para las necesidades nutricionales sino también ayuda en el desarrollo de habilidades cognitivas y es el primer vínculo afectivo entre la madre y el niño, siendo una forma de comunicación entre ambos.

RECOMENDACIONES

Profundizar este estudio para detectar porque aun recibiendo lactancia materna exclusiva de 3 a 4 meses y teniendo la mayor parte de la población en lo normal, prevalece una pequeña parte de la población con riesgo de sobrepeso y con bajo peso.

Apoyar la promoción y programas de lactancia materna en comunidades rurales y en hospitales buscando estrategias específicas que apoyen en el uso de la lactancia materna exclusiva.

Asegurar que la capacitación a los profesionales de salud sobre lactancia materna y alimentación complementaria se esté realizando.

Tener vigilancia constante del crecimiento y desarrollo de los niños.

Capacitar a las madres sobre la alimentación del niño (lactancia materna y alimentación complementaria), dentro de hospitales y centros de salud.

REFERENCIAS

- Aguilar Cordero J. M., Tratado de Enfermería Infantil. Cuidados pediátricos. Madrid España: Ediciones EDIDE, S.L.
- Aguiro Maldonado J. et al. (2004) Lactancia Materna: guía para profesionales. Comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría N.º 5.
- Basculas personales: razones de peso. (2014) revista del consumidor. Recuperado de <http://www.consumidor.gob.mx/wordpress/wpcontent/uploads/2014/05/Estudio-Basculas.pdf>
- Burns & Groove (2004). Investigación en enfermería, tercera edición.
- Calzado Mustelier M., Rodríguez Rivero L., Vargas Fajardoy E., y Vistel Sánchez M. (2000). Influencia de la Lactancia materna en la salud del niño. Revista Cubana de Enfermería; Vol. 16(2):122-7.
- Camargo Figuera F. A., Latorre Latorre J. F., Porras Carreño J. A., (2011) factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Revista hacia la Promoción de la Salud, Volumen 16, No.1. 56 – 72.
- Cardona Giraldo K., Castaño Castrillón J. J., Hurtado Quiñones C. I., Moreno Gutiérrez M. I., Restrepo Palacios A., Villegas Arenas O. A., (2013). Factores de lactancia materna exclusiva y relación con el desarrollo antropométrico y patologías en una población de lactantes atendida en Assbasalud ESE, Manizales (Colombia 2010-2011). Universidad de Manizales, facultad de ciencias de la salud. Artículo de investigación volumen 13 n° 1, pp 73-87.
- Frecuencia de lactancia materna exclusiva, factores asociados y relación con el desarrollo antropométrico y patologías en una población de lactantes atendida en Assbasalud ESE, Manizales (Colombia) 2010-2011. Volumen 13 N° 1.
- Cusminsky M., Lejarraga H., Mercer R., Fescina R. (1994). Manual de crecimiento y desarrollo del niño. Organización Panamericana de Salud. Segunda edición.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, ENSANUT, 2012. Recuperado de: <http://ensanut.insp.mx/>
- Ferrández, d L.M. A. (1998) Lactancia Materna, México, D.F. McGraw-Hill Interamericana.
- Dra. Karina Gutson. (2019). Guía para el seguimiento del desarrollo infantil. Argentina: Sociedad Argentina de Pediatría.
- INEGI (2010) Encuesta Nacional de Ocupacion y Empleo. Recuperado de http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/encuestas/hogares/enoe/enoe2010/ENOE_2010.pdf
- Jiménez R., Curbelo J. L., Peñalver R. (2005) Relación del tipo de alimentación con algunas variables del crecimiento, estado nutricional y morbilidad del lactante. Colombia Médica; 36 (Supl 3): 19-25.
- Londoño Franco A. y Mejía López S. (2008). Factores de riesgo para malnutrición relacionados con conocimientos y prácticas de alimentación en preescolares. Revista Gerencia Política Salud, Bogotá (Colombia), 8 (15): 77-90.
- Morán Rodríguez M., Naveiro Rilo J. C., Blanco Fernández E., Cabañeros Arias I., Rodríguez Fernández M. y Peral Casado A. (2009). Prevalencia y duración de lactancia materna. Influencia sobre el peso y la

morbilidad. Nutrición hospitalaria. Vol. 24(2):213-217. 57 OMS (1979). Lactancia materna exclusiva. Recuperado de: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

OMS (2006), Curvas por indicadores. Recuperado de: http://www.who.int/childgrowth/standards/curvas_por_indicadores/en/

OMS (2011). La lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses es lo mejor para todos los niños. Recuperado de: http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/e_s/

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2012). Alimentación del lactante y del niño pequeño. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>

Organización Mundial de Salud. (2009) Curso de Capacitación sobre la Evaluación del Crecimiento del Niño. Patrones de Crecimiento del Niño de la OMS. Sección A. y sección B.

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2000). Promoción de la salud sexual. Recuperado de http://www.esanitas.edu.co/Diplomados/VIH/Modulo%201/lecturas/Promocion_de_Salud_Sexual%20OMS%202000.pd

Peraza Roque G. J., (2000) lactancia materna y desarrollo psicomotor. Revista Cubana Medicina General Integral; 16(4):402-5.

Secretaria de Salud (1987). Reglamento de la ley general de salud en material de investigación para la salud. 58 Secretaria de salud. (1993) NORMA OFICIAL MEXICANA NOM -008-SSA2-1993, control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

Secretaria de salud. (2005) NORMA OFICIAL MEXICANA NOM- 043-SSA2-2005, Servicios básicos de Salud. Promoción y educación en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. Secretaria de Salud, (1993) NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

UNICEF (2012) Lactancia materna. Consecuencias sobre la supervivencia infantil y la situación mundial. Recuperado de: http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 