

Beneficios de la lactancia materna exclusiva vs leche de fórmula

DOI: 10.5281/zenodo.12704683

Ordoñez-Marchena, A. Hermoso-García, M. Núñez- Díaz, M.
"Beneficios de la lactancia materna exclusiva vs leche de fórmula"
SANUM 2024, 8(3) 38-45

AUTORAS

Ana Ordóñez Marchena.
Enfermera. UGC Medicina Interna - Hospital General Santa María del Puerto. José Manuel Pascual Pascual S.A. Cádiz. España.

Miriam Hermoso García.
Enfermera. Desempleada.

Marta Núñez Díaz.
Enfermera. Residencia de daño cerebral San Francisco de Asís. Écija. Sevilla. España.

Autora de correspondencia:
Ana Ordóñez Marchena

✉ ordonezmarchena97@gmail.com

Tipo de artículo:
Revisión.

Sección:
Enfermería Maternal.

F. recepción: 22-01-2024

F. aceptación: 14-03-2024

DOI:10.5281/zenodo.12704683

Resumen

Introducción. La leche materna es el alimento fundamental y principal que la madre puede suministrar a su recién nacido. No existe sustituto alguno en cuanto a la fuente nutricional y valor energético que aporta. La cantidad de leche materna que produce el seno de una mujer puede cambiar de una mujer a otra completamente. Los nutrientes que forman parte de la leche materna emanan de la dieta materna y de las reservas nutricionales de esta.

Objetivo. Comprender los beneficios de la lactancia materna exclusiva en el neonato.

Metodología. Consiste en una revisión bibliográfica narrativa fundamentada en artículos científicos.

Resultados. El colectivo científico pediátrico considera que la leche materna es perfecta para el desarrollo correcto de los recién nacidos y aconsejan que cuando sea imposible amamantar al infante con la propia leche materna, se acuda a bancos de leche para proveerse de leche pasteurizada de madres donantes.

Conclusión. La leche materna es el alimento fundamental y principal que la madre puede suministrar a su recién nacido. No existe sustituto alguno en cuanto a la fuente nutricional y valor energético que aporta

Palabras claves:

Lactancia materna;
Neonatos;
Leche materna;
Nutrientes.

Benefits of exclusive breastfeeding vs formula milk

Abstract

Background. Breast milk is the fundamental and main food that the mother can provide to her newborn. There is no substitute in terms of the nutritional source and energy value it provides. The amount of breast milk a woman's breast produces can change completely from one woman to another. The nutrients that are part of breast milk emanate from the maternal diet and its nutritional reserves.

Objective. Understanding the benefits of exclusive breastfeeding in the neonates.

Method. It consists of a narrative bibliographic review based on scientific articles.

Result. The pediatric scientific group considers that breast milk is perfect for the correct development of newborns and advises that when it is impossible to breastfeed the infant with one's own breast milk, one should go to milk banks to obtain pasteurized milk from donor mothers.

Conclusion. Breast milk is the fundamental and main food that the mother can provide to her newborn. There is no substitute in terms of the nutritional source and

Key words:

Breast Feeding;
Infant, Newborn;
Milk, Human;
Nutrients.

Introducción

La leche materna es el alimento fundamental y principal que la madre puede suministrar a su recién nacido. No existe sustituto alguno en cuanto a la fuente nutricional y valor energético que aporta. (1). La cantidad de leche materna que produce el seno de una mujer puede cambiar de una mujer a otra completamente. Los nutrientes que forman parte de la leche materna emanan de la dieta materna y de las reservas nutricionales de esta. (2)

La leche materna asegura la correcta nutrición del niño tras la nutrición intrauterina. Tanto el estado nutricional de la madre, el IMC (Índice de masa corporal) materno como la dieta de esta pueden variar el sabor, composición y textura de la leche, y por ello, el aporte nutricional al bebé. Las necesidades nutricionales de un infante son muy elevadas a lo largo de toda su vida. Por esta razón, las características nutricionales de la leche materna van variando. (2).

Cabe recalcar que, durante la lactancia materna, las necesidades nutricionales de las madres son superiores que en la gravidez ya que el neonato duplica su pesaje cuando tiene aproximadamente de cuatro a seis meses de vida. Por ello, la leche materna fabricada los primeros meses aporta un gran valor energético. (3).

Las calorías maternas adecuadas durante el amamantamiento son de 2.300 – 2.500 cal/día cuando es un único niño. En el caso de gemelos, las necesidades calóricas aumentan hasta las 2.600 – 3.000 cal/día. (2)

Diversos estudios científicos subrayan la leche materna como el alimento idóneo durante los primeros seis meses de vida. Por este motivo, se aconseja y se promueve la lactancia materna exclusiva en este periodo. (4)

Las propiedades de la leche materna ocupan un valioso papel, ya que ofrecen cofactores enzimáticos y sustratos necesarios para aportar energía. Además, esta ofrece vitamina A, necesaria para el aumento de los tejidos, proteínas y el crecimiento neurológico del recién nacido. La lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de edad, unido de la ingesta progresiva de alimentos es esencial para la correcta salubridad del niño. De esta manera, se desarrollarán adecuadamente los maxilares. (4)(5)

La lactancia materna exclusiva (LME) se basa en que el neonato solamente ingiera la leche materna durante los primeros 6 meses de vida, sin precisar ningún tipo de alimentación complementaria (agua, líquidos o alimentos sólidos). (6)

La alimentación del neonato es de vital importancia para el desarrollo biológico de este. Por ello, la lactancia materna juega un papel importante ya que previene ciertas afecciones a las que se exponen los neonatos durante su desarrollo (7).

Tanto la OMS (Organización Mundial de la Salud) como UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la infancia) aconsejan que los neonatos comiencen la lactancia materna tras el nacimiento y que sean amamantados de manera exclusiva los primeros 6 meses de vida. Es decir, no es necesario que se le ofrezca ninguna otra comida o bebida, ni agua (6)(8)

Los lactantes deben ser amamantados a demanda, en otras palabras, estos deben alimentarse cuantas veces reclame el bebé ya sea de día o de noche. No es aconsejable el empleo de biberones, tetinas o chupetes. A los 6 meses de edad, los neonatos deben iniciar la alimentación complementaria de manera guiada por un profesional de la salud. Entretanto, deben seguir con la lactancia materna hasta los 2 años inclusive (8).

Metodología

Se trata de una revisión bibliográfica narrativa. Está basado en la evidencia científica actual relativa a la ingesta de leche materna exclusiva frente a la leche de fórmula en los neonatos, así como sus beneficios para la salud. Con este propósito, se han estudiado y considerado distintos artículos científicos con fecha de publicación entre el año 2013 y 2023.

La fuente de información utilizada proviene de las bases de datos de: Cochrane Library Plus, Scopus y Google Scholar. Además, se ha empleado diversas páginas web acreditadas como la de la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la de UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia).

Para establecer la estrategia de búsqueda se han usado palabras claves tanto en español como en inglés, concorde a los Descriptores de Ciencia de la Salud (DeCS) y a los MeSH (Medical Subject Headings): *Lactancia materna exclusiva (Exclusive breastfeeding)*, *neonatos (neonates)*, *leche materna (breastmilk)*, *progenitores (parents)* y *leche de fórmula (formula milk)*. Además, se ha hecho uso de los operadores booleanos "AND" y "OR".

Tras confeccionar las estrategias de búsquedas, se empleó un periodo de tiempo de alrededor de 10 años (2013-2023), y se instauraron criterios de inclusión y de exclusión conforme a los objetivos anteriormente mencionados.

Resultados

La leche materna es el alimento por excelencia para los recién nacidos, independientemente de su peso u edad gestacional (9)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) defiende que la leche materna es una fuente alimenticia segura para el lactante ya que aporta numerosos anticuerpos encargados de defender al neonato de dolencias características del periodo neonatal. Asimismo, proporciona la energía y los nutrientes que un recién nacido puede precisar en los primeros 6 meses de vida, adaptándose dicha leche materna a las necesidades del bebé. (8)

La leche materna varía a lo largo de la vida del neonato pues esta se va adaptando a la edad gestacional y a las necesidades nutricionales de este. De igual forma, la leche materna varía en función de la dieta de la madre o incluso su IMC, logrando así una nutrición adecuada del niño. (9) (10)

El colectivo científico pediátrico considera que la leche materna es perfecta para el desarrollo correcto de los recién nacidos y aconsejan que cuando sea imposible amamantar al infante con la propia leche materna, se acuda a bancos de leche para proveerse de leche pasteurizada de madres donantes, especialmente si se tratan de niños prematuros. (11) La lactancia materna avala la salubridad y supervivencia de los neonatos e infantes. En cambio, una cifra inferior al 50% de los lactantes toman leche materna de forma exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, optando por la alimentación de estos con leche de fórmula (8).

Beneficios del neonato amamantado con leche materna.

Los neonatos que toman leche materna exclusiva han demostrado que son más astutos, despiertos y perspicaces que los amamantados con leche de fórmula, favoreciendo al nivel cognitivo (6)(8) Además, presentan menos prevalencia a padecer sobrepeso u obesidad, así como enfermedades relacionadas como la diabetes mellitus. (8)

También, previene las enfermedades gastrointestinales y respiratorias, disminuye la prevalencia de alergias, aumento de la tensión arterial o hipercolesterolemia. Los lactantes que se alimentan a base de leche materna presentan menor riesgo de mortalidad durante los primeros 12 meses de vida. (6)

Por otro lado, la acción de succionar la leche materna del seno de la mujer incrementa el desarrollo de la musculatura bucal gracias al cometido que realiza el neonato a la hora de deglutir la leche materna. (1)

Beneficios maternos.

En cuanto a los beneficios maternos, estas tienden a padecer menos cáncer de mama, cáncer de ovario, anemia y osteoporosis en el futuro, actuando la lactancia materna como factor protector (8) (6). Además, la lactancia materna ofrece beneficios emocionales y psicológicos tanto para el recién nacido como para la mujer y disminuye el costo que supondría la compra de leche en fórmula y biberones (6) Asimismo, aminora la probabilidad de hemorragia tras el alumbramiento y disminuye la depresión post-parto. (8).

A continuación, se muestra una tabla resumen con los principales beneficios maternos y del neonato:

Tabla 1: Beneficios del neonato y maternos. (6)(8)

BENEFICIOS NEONATOS	BENEFICIOS MATERNOS
<i>Astutos, despiertos y perspicaces.</i>	<i>Factor protector frente a cáncer de mama, ovario, anemia y osteoporosis.</i>
<i>Menor probabilidad de sobrepeso u obesidad.</i>	<i>Mejor estado emocional y psicológico (depresión post-parto).</i>
<i>Menor probabilidad de enfermedades metabólicas, digestivas o respiratorias.</i>	<i>Menor costo económico.</i>
<i>Mayor nivel cognitivo.</i>	<i>Menor probabilidad de hemorragia.</i>

En **México**, un tercio de los recién nacidos toman leche materna exclusiva. La gran mayoría de ellos, se alimentan a base de leches de fórmulas, leche de vaca u otro animal, así como bebidas azucaradas (6).

Diferencias entre leche materna y leche de fórmula.

A medida que se va conociendo con más exactitud los constituyentes de la leche humana, las leches de fórmulas van variando y adaptándose con el objetivo de equiparar las cualidades y composición de la leche materna. Pese a que los científicos continúan luchando e investigando cómo aumentar la calidad de la leche de fórmula, estos están remotamente lejos de superar las características de la leche materna. (10)(11)

Beneficios de la lactancia materna exclusiva vs leche de fórmula

- **Hidratos de carbono:** La leche humana está formada por hidratos de carbono, principalmente por lactosa, obtenida a partir de glucosa en las glándulas mamarias. Engloba el 40% del valor calórico de la leche humana. La lactosa se encarga de absorber el calcio y el agua, además de ser una fuente importante de galactosa (indispensable para el sistema nervioso central) (12). La galactosa debe ser el azúcar principal en las leches de fórmulas, aunque hoy en día se encuentran otros aditivos como los prebióticos. (13)
 - **Proteínas:** La proporción de proteínas de la leche materna es uno de los componentes más complicados de copiar por las leches artificiales, ya que éstas últimas presentan un porcentaje de proteínas fijo. En cambio, la leche materna se ajusta a las necesidades nutricionales del recién nacido, siendo la proporción de proteínas y sales más elevadas cuanto mayor es el niño. La leche humana está formada por un 60 – 70% de proteínas del suero y un 30 – 40% por caseína. (14)
 - **Lípidos:** Constituye el 50% del valor calórico de la leche humana. En la composición de lípidos descubrimos diferencias significativas respecto a las leches de fórmulas, estando la leche humana formada por un 97 – 98% de triglicéridos. Diversos estudios científicos demuestran que los bebés alimentados con leche de fórmula tienen una concentración más pequeña de colesterol LDL en plasma que los alimentados con leche humana. En cambio, en el futuro los bebés que perciben lactancia materna poseen una tasa de colesterol más ínfima que los alimentados con leche de fórmula, incrementándose el riesgo de sufrir aterosclerosis el día de mañana. (11)
 - **Minerales:** Las leches de fórmulas presentan una mayor cantidad de minerales que la leche humana. En cambio, la proporción de calcio, magnesio, hierro, cobre y zinc es superior en la leche humana. Esto se produce porque en la leche humana, los minerales están unidos a las proteínas del suero. La cantidad de minerales que precisa un recién nacido irá variando en función de las necesidades nutricionales y del metabolismo de este (12).
 - **Vitaminas:**
 - **A:** Importante para el desarrollo, la vista y el sistema inmunológico. Su porcentaje en la leche humana es superior que en la leche de vaca. En el calostro la cantidad de vitamina A se duplica. (11)(14)
 - **E:** Antioxidante no artificial imprescindible en la leche materna (0,25mg / dL), cuya concentración es superior en el calostro (alcanza el 1,5 mg/dL). Los recién nacidos alimentados con leche artificial presentan un porcentaje en suero menor que los niños amamantados con leche materna. (11)(12)
 - **C:** Antioxidante necesario para el desarrollo y crecimiento de los huesos y de los cartílagos, así como para alentar la absorción de hierro. (11)
 - **Componente microbiano:** La leche humana no es una sustancia estéril, es decir, está formada por una secuencia de bacterias que cambian de una progenitora a otra según la colonización de su tracto gastrointestinal. El intestino del recién nacido lo invade estas bacterias, desempeñando una función protectora, antiinflamatoria e inmunológica. Además, hay bacterias capaces de crear una barrera microbiana en el intestino del niño evitando diversas infecciones. (15)
- Hasta ahora, la evidencia científica demuestra que la leche humana es el alimento por excelencia para los recién nacidos, especialmente para aquellos que son prematuros, ya que favorece el vaciado gástrico y disminuye las retenciones en comparación con los bebés alimentados con leche artificial. (16).
- En 1990, Lucas et. al. realizaron una investigación científica a cerca de la enterocolitis necrosante. Para ello, estudiaron a 926 niños prematuros, de los cuales un 4,3% habían sido amamantados con leche humana de manera exclusiva, un 3,7% lactancia mixta y un 10,2% leche artificial. Contemplaron que los niños amamantados con leche humana poseían una tasa de incidencia de dicha enfermedad menor. En cambio, los niños alimentados a base de leche artificial no presentaron diferencias. (11)(16).
- En 1998, Hylander et. al. realizaron una investigación científica donde se demostró que la probabilidad de contraer infecciones era menor en los recién nacidos amamantados con leche humana (29,3%) frente a los alimentados con leche artificial (47,2%). (11)
- En 2001, Hylander et. al. realizó otro estudio científico en el que se estudió la retinopatía pediátrica en función de la alimentación que estos habían recibidos durante su etapa de lactantes. Tras el análisis, se percibió que un 41% de los recién nacidos amamantados con leche materna presentan retinopatía en comparación con el 63,5% alcanzado en el conjunto de niños alimentados con leche de fórmula. A mayor tiempo alimentado con leche artificial, mayor gravedad presentaba la retinopatía. (17).

Discusión

El fin de esta revisión bibliográfica narrativa es comprender la reciente evidencia científica sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en los neonatos.

Como podemos observar en el apartado "Resultados", existen numerosos artículos científicos acerca del tema que estamos estudiando. Uno de los puntos en los que se basa esta revisión bibliográfica es si se hallan diferencias entre un neonato alimentado con leche materna exclusiva o con leche de fórmula.

La leche materna exclusiva es la mejor elección para los recién nacidos por la gran cantidad de beneficios que ofrece a corto y a largo plazo, siendo un factor protector frente a la colitis necrosante, diversas afecciones, disminuyendo la retinopatía y disminuyendo la probabilidad de tener aterosclerosis en el futuro. Es por todo esto que la leche humana debe considerarse un factor defensor para los recién nacidos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) fomenta vivamente la lactancia materna como la fuente alimenticia idónea para los neonatos, intentando de incrementar la tasa de lactancia materna exclusiva hasta aproximadamente el 50% en tan solo 2 años. Para ello, la OMS ofrece información detallada a los profesionales de la salud para que, a través de la educación sanitaria, las madres que alimenten a sus neonatos con leche materna puedan resolver todas aquellas dudas que le surjan. Igualmente, ofrecerán soporte moral y emocional a las madres que lo precisen.

La gran mayoría de las madres no conocen el verdadero significado y las propiedades que aporta la leche humana. Por ello, muchas de ellas muestran intranquilidad y ansiedad por si su leche es o no de calidad. En este sentido, la enfermera juega un rol valioso en la educación sanitaria de los progenitores de los recién nacidos y en la lactancia materna exclusiva. La función principal del personal de enfermería es brindar información científica actual acerca de los beneficios de la leche humana y de las alternativas existentes a todas aquellas madres que amamanten a sus bebés. Asimismo, deben identificar las desventajas de alimentar a un bebé con leche de fórmula.

Actualmente, se impulsa a las familias a que los recién nacidos, ya sean prematuros o a término, lacten de manera natural. Sin embargo, algunas veces es complicado producir la cantidad idónea de leche materna, o bien, por diversas razones no pueden alimentar a sus bebés con leche materna. Cuando esto ocurre, la elección idónea es la leche

materna donada ya que garantiza las necesidades nutricionales de los neonatos, evitando así la ingesta de leche de fórmula.

Discussion

The purpose of this bibliographic review is to understand the recent scientific evidence on the benefits of exclusive breastfeeding in neonates.

As we can see in the results section, there are many scientific articles about the topic we are studying. One of the points on which this literature review is based on is whether differences are found between a neonate fed with exclusive breast milk or with formula milk.

Exclusive breast milk is the best choice for newborns due to the large number of benefits it offers in the short and long term, being a protective factor against necrotizing colitis, various conditions, reducing retinopathy and reducing the probability of having atherosclerosis in the future. It is for all this that human milk should be considered a defense factor for newborns.

The World Health Organization (WHO) strongly promotes breastfeeding as the ideal food source for neonates, attempting to increase the rate of exclusive breastfeeding to approximately 50% in just 2 years. To this end, the WHO offers detailed information to health professionals so that, through health education, mothers who feed their newborns with breast milk can resolve any doubt that may arise. Likewise, they will offer moral and emotional support to mothers who need it.

The majority of mothers do not know the true meaning and properties that human milk provides. For this reason, many of them show concern and anxiety about whether their milk is of quality or not. In this sense, the nurse plays a valuable role in the health education of parents of newborns and in exclusive breastfeeding. The main function of nursing staff is to provide current scientific information about the benefits of human milk and existing alternatives to all mothers who breastfeed their babies. They should also identify the disadvantages of feeding a baby with formula milk.

Currently, families are encouraged to breastfeed their newborns, whether premature or full-term, naturally. However, sometimes it's difficult to produce the ideal amount of breast milk, or for various reasons they cannot feed their babies breast milk. When this happens, the ideal choice is donated breast milk as it guarantees the nutritional needs of the neonates, avoiding the intake of formula milk.

Conclusiones

- La leche materna es el alimento fundamental y principal que la madre puede suministrar a su recién nacido. No existe sustituto alguno en cuanto a la fuente nutricional y valor energético que aporta.
- La lactancia materna exclusiva (LME) se basa en que el neonato solamente ingiera la leche materna durante los primeros 6 meses de vida, sin precisar ningún tipo de alimentación complementaria.
- Los neonatos que toman leche materna exclusiva han demostrado que son más astutos, despiertos y perspicaces que los amamantados con leche de fórmula, favoreciendo al nivel cognitivo.
- La gran mayoría de las madres no conocen el verdadero significado y las propiedades que aporta la leche humana. Por ello, muchas de ellas muestran intranquilidad y ansiedad por si su leche es o no de calidad.

Conclusions

- *Breast milk is the fundamental and main food that the mother can provide to her newborn. There is no substitute in terms of the nutritional source and energy value it provides.*
- *Exclusive breastfeeding (EBF) is based on the newborn only ingesting breast milk during the first six months of life, without requiring any type of complementary feeding.*
- *Neonates who drink exclusively breast milk have shown that they are more astute, alert, and perceptive than those breastfed with formula milk, favoring the cognitive level.*
- *The majority of mothers do not know the true meaning and properties that human milk provides. For this reason, many of them show concern and anxiety about whether their milk is of quality or not.*

Declaración de transparencia

Las autoras del estudio aseguran que el contenido de este trabajo es original y no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a

consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes.

Fuentes de financiación

Sin fuentes de financiación.

Conflicto de intereses

Sin conflicto de intereses.

Publicación

El presente artículo no ha sido presentado como comunicación oral-escrita en ningún congreso o jornada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cárdenas-Bravo ÁM, Redondo-Torres MS, Armijos-Moreta JF, Gaviláñez-Villamarín SM. Lactancia materna e influencia del desarrollo de maxilares en infantes de 0 a 5 años. Rev cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2023 [citado el 17 de enero de 2024];27(0):6047. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6047>
2. Ares Segura S, Arena Ansótegui J, Díaz-Gómez NM. La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales? An Pediatr (Barc) [Internet]. 2016 [citado el 17 de enero de 2024];84(6):347.e1-347.e7. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-la-importancia-nutricion-materna-durante-articulo-S1695403315003057>
3. Cervera P, Ngo J. Dietary guidelines for the breast-feeding woman. Public Health Nutr [Internet]. 2001 [citado el 17 de enero de 2024];4(6a):1357–62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11918480/>
4. Martínez Galiano JM, Delgado Rodríguez M. El inicio precoz de la lactancia materna se ve favorecido por la realización de la educación maternal. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2013;59(3):254–7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0104423013000493>

5. Morales-Chávez MC, Stabile-Del Vechio RM. Influencia de la lactancia materna en la aparición de hábitos parafuncionales y maloclusiones. Estudio transversal. Univ Odontol [Internet]. 2014;33(71):19–24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231242326016>
6. Lactancia materna [Internet]. Unicef.org. [citado el 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
7. Rodríguez Aviles DA, Barrera Rivera MK, Tibanquiza Arreaga L del P, Montenegro Villavicencio AF. Beneficios inmunológicos de la leche materna. RECIAMUC [Internet]. 2020 [citado el 19 de diciembre de 2023];4(1):93–104. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/440>.
8. Lactancia materna [Internet]. Who.int. [citado el 19 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/breast-feeding>
9. Czosnykowska-Łukacka M, Królak-Olejniak B, Orczyk-Pawłowicz M. Breast milk macronutrient components in prolonged lactation. Nutrients [Internet]. 2018 [citado el 17 de enero de 2024];10(12):1893. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30513944/>
10. Suárez Rodríguez M, Iglesias García V, Ruiz Martínez P, Lareu Vidal S, Caunedo Jiménez M, Martín Ramos S, et al. Nutritional composition of donor human milk according to lactation period. Nutr Hosp [Internet]. 2020 [citado el 17 de enero de 2024];37(6):1118–22. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112020000800004&script=sci_arttext
11. Mendoza I, Ma R, Llarena R. Universidad de Valladolid [Internet]. Uva.es. [citado el 17 de enero de 2024]. Disponible en: <https://uva.doc.uva.es/bitstream/handle/10324/12131/TFG-H331.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Macías SM, Rodríguez S, Ronayne de Ferrer PA. Leche materna: composición y factores condicionantes de la lactancia. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2006 [citado el 17 de enero de 2024];104(5):423–30. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752006000500008
13. Martín Martínez B. Estudio comparativo de la leche de mujer con las leches artificiales. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2005 [citado el 17 de enero de 2024];03:43–53. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-estudio-comparativo-leche-mujer-con-articulo-13081720>
14. Banco de Leche y Lactario Hospitalario [Internet]. Scribd. [citado el 17 de enero de 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/540195161/Banco-de-Leche-y-Lactario-Hospitalario>
15. Aeped.es. [citado el 17 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual_nutricion.pdf
16. Schanler RJ, Shulman RJ, Lau C. Feeding strategies for premature infants: Beneficial outcomes of feeding fortified human milk versus preterm formula. Pediatrics [Internet]. 1999 [citado el 17 de enero de 2024];103(6):1150–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10353922/>
17. Hylander MA, Strobino DM, Pezzullo JC, Dhanireddy R. Association of human milk feedings with a reduction in retinopathy of prematurity among very low birthweight infants. J Perinatol [Internet]. 2001 [citado el 17 de enero de 2024];21(6):356–62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11593368/>