



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y PSICOLOGÍA

Impacto de la Lactancia Materna prolongada en el desarrollo integral temprano durante la primera infancia

Estudiante: María Soledad Cabrera Figueroa

Legajo: 29909

Director/es: Esp. Lic. Prof. Marianela Fernández

Co-director/es: Nombre/s Apellido/s (si lo/s hubiere)

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en Psicología

2026

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO**. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI []

A partir de otra fecha, especificar 25 /06 / 2026

Lugar y fecha: Buenos Aires, junio 2026

Firma y aclaración del autor: Cabrera Figueroa María Soledad



Índice

1. Resumen	5
2. Introducción	6
3. Delimitación del objeto de estudio	7
4. Problema de Investigación	8
5. Objetivos	9
5.1 Objetivos Generales	9
5.2 Objetivos Específicos	9
6. Estado del Arte	10
7. Marco Teórico	17
7.1 Introducción al Fenómeno de la Lactancia Prolongada	17
7.2 Composición de la leche materna y bases biológicas	18
del desarrollo.	
7.3 Fisiología de la Lactancia Materna	20
7.4 Neurobiología del vínculo durante la lactancia	23
7.5 Aportes de Winnicott al desarrollo emocional temprano	25
y a la Lactancia Materna como experiencia vincular.	
7.6 Lactancia Materna y el Desarrollo Infantil Temprano, aportes	28
del Neurodesarrollo.	
7.7 Lactancia Materna Prolongada, Destete y Representaciones	30
Sociales.	
7.8 Factores psicosociales en la continuidad de la Lactancia Materna	30
Prolongada.	
8. Método	37

9. Resultados	39
10. Síntesis y Conclusiones.....	43
11. Aportes y Contribuciones de la Investigación	45
12. Limitaciones de la Investigación	46
13. Líneas de Investigación Futuras	47
14. Referencia	49

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo analizar el impacto de la lactancia materna prolongada en el desarrollo infantil temprano, se realizó a través de una revisión bibliográfica de estudios científicos y marcos teóricos. El enfoque que se utilizó fue descriptivo y analítico que permitió sistematizar los aportes existentes sobre los beneficios y desafíos de dicha práctica, teniendo en consideración dimensiones tanto biológicas como cognitivas y emocionales en niños y niñas hasta los dos años y más dentro de la primera infancia. En el método utilizado se realizó una búsqueda, selección y análisis crítico de literatura científica disponible en bases de datos académicas, haciendo hincapié en investigaciones realizadas recientemente y de carácter interdisciplinario. Se espera que los resultados sean una síntesis de los principales aportes teóricos y empíricos, así como la delimitación de áreas aún poco exploradas que permitan orientar futuras líneas de investigación. Finalmente, la divulgación del trabajo buscará contribuir a la formación académica y profesional en el campo de la psicología, promoviendo la toma de conciencia acerca de la importancia de la lactancia materna prolongada como práctica que incide en el desarrollo integral temprano.

Palabras Claves: Primera infancia, lactancia materna, desarrollo temprano, lactancia prolongada.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (2019) recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y su continuación, junto con la alimentación complementaria, hasta los dos años de edad o más. En este sentido, se denomina lactancia materna prolongada a aquella que se sostiene más allá del primer año de vida, pudiendo extenderse hasta los dos años o por el tiempo que madre e hijo/a así lo deseen (González, 2012). La lactancia no debe entenderse únicamente como una herramienta para promover la salud, sino como una práctica con valor en sí misma, ya que constituye un proceso natural que favorece el crecimiento, el desarrollo y el bienestar integral tanto del niño/a como de la madre. Su práctica aporta beneficios nutricionales, inmunológicos, emocionales y vinculares, consolidando no sólo la supervivencia en los primeros meses de vida, sino también influyendo positivamente en la salud futura. Asimismo, representa un derecho de la madre y del niño/a, y se reconoce como un componente esencial de las políticas de salud pública orientadas a garantizar el desarrollo infantil temprano.

No obstante, la lactancia prolongada suele enfrentar resistencias en los ámbitos sociales y profesionales, esencialmente debido a la falta de información, promoción y psicoeducación sobre sus beneficios. Entre los más relevantes se destacan el aporte al desarrollo cognitivo del niño/a, la transferencia de inmunoglobulinas y el adecuado equilibrio nutricional que ofrece la leche materna. En este sentido la lactancia prolongada se presenta como un tema de gran interés e importancia para la salud pública (Gigena y Arbex, 2018).

Delimitación del objeto de estudio

En la presente investigación se realizó una revisión bibliográfica que se centró en “El impacto de la lactancia materna prolongada, en el desarrollo integral temprano”, se llevó a cabo mediante estudios, comparación de trabajos académicos y articulación de diferentes aportes procedentes del vínculo materno - infantil y de la psicología del desarrollo.

Este proceso se comprende desde una perspectiva biopsicosocial, en la que se integran aspectos biológicos, afectivos, cognitivos y vinculares, La lactancia materna, además de su función nutricional, se configura como una interacción temprana que interviene en la conformación de la díada mamá - bebé y a la incorporación de aprendizajes tanto emocionales como sociales. Continuando con la mirada psicológica del desarrollo, Lawrence (2005) señala las consecuencias negativas para el lactante cuando se restringe por un tiempo prolongado el contacto con su madre, surgiendo dificultades importantes en el desarrollo general del niño/a. En este sentido, el presente estudio buscó comprender cómo la interacción materno - infantil durante la lactancia materna prolongada influye en la construcción de la autoestima, la regulación emocional, la socialización y el desarrollo cognitivo temprano. Desde esta perspectiva, se incorporaron los aportes de las principales corrientes del aprendizaje y el desarrollo.

Desde la mirada de Watson (1913), la conducta humana y su respuesta emocional es una consecuencia de aprendizajes y condicionamientos ambientales. Desde esta corriente conductista la lactancia puede interpretarse como una de las primeras experiencias de aprendizaje asociativo, en el cual el niño/a relacionará estímulos como el contacto, la voz y el olor de la madre con experiencias gratificantes y de seguridad. Dichas relaciones ayudan al establecimiento de respuestas emocionales positivas que favorecen la confianza y el apego.

Por su parte, Skinner (1953), afirma que las consecuencias de una conducta pueden determinar si esta se repite en el futuro. El reforzamiento conlleva una consecuencia que incrementa las probabilidades de que la conducta se repita, debido a que el aprendizaje se produce, principalmente, a partir de los resultados de las mismas acciones. En el contexto de la lactancia, las respuestas del lactante, son reforzadas positivamente por la atención, el contacto y la alimentación que le ofrece la madre. Dicho intercambio al ser recíproco, fortalece la comunicación y el vínculo que potencian el desarrollo socioemocional del niño/a.

En este sentido, las prácticas psicoeducativas de los padres constituyen un elemento esencial en la configuración del desarrollo psíquico del niño/a. Desde esta teoría el aprendizaje de Bandura (1977), este no se limita al condicionamiento, sino que se produce también mediante la observación e imitación de los modelos significativos. En el período de la lactancia, la madre actúa como modelo de interacción y de regulación emocional; a través de la observación de sus gestos, tono de voz y respuestas, el niño/a incorpora patrones de comunicación y confianza que inciden en los procesos de socialización temprana.

En síntesis, la lactancia materna prolongada puede entenderse como un espacio significativo para el aprendizaje y el desarrollo temprano. A partir de los aportes de las diferentes corrientes mencionadas, se configura como una práctica en la que se integran experiencias de interacción, comunicación, regulación emocional y construcción de vínculos, articulando aspectos afectivos, cognitivos y sociales que pueden influir en el desarrollo integral durante la primera infancia.

Problema de investigación

La Organización Mundial de la Salud (2019), señala que la lactancia materna es considerada la forma más óptima de alimentación para los bebés, ya que los protege contra enfermedades infecciosas tales como, diarrea, neumonía entre otras, reduce el riesgo de muerte

súbita y obesidad, siendo que también tiene beneficios para la madre como ayudar a prevenir el cáncer de mamas y ovarios. Le brinda al bebé los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo saludable. Sin embargo, actualmente, se observa una disminución en la práctica de la lactancia prolongada, pese a sus beneficios comprobados científicamente para el desarrollo integral del niño/a. Dicha situación plantea la necesidad de reflexionar sobre el impacto que tiene el sostenimiento de la lactancia durante los primeros años de vida en el desarrollo integral temprano, siendo esencial el aporte de diferentes investigaciones científicas que profundicen desde perspectivas neurológicas, del desarrollo evolutivo y del vínculo temprano. Se espera que dichos estudios permitan comprender cómo la lactancia materna prolongada puede impactar en la maduración del cerebro, en la conformación del vínculo en la díada mamá - bebé, junto con el afianzamiento de experiencias tempranas de regulación emocional.

En relación con lo expuesto en este apartado, la pregunta que guiará el proyecto será: ¿Qué impacto tiene la lactancia materna prolongada en el desarrollo integral temprano, considerando sus implicancias tanto biológicas como emocionales, cognitivas y vinculares?

Objetivos

Objetivo general

Analizar el impacto de la lactancia materna prolongada, en el desarrollo integral temprano durante la primera infancia, poniendo énfasis en las dimensiones biológicas, emocionales, neurocognitivas y vinculares.

Objetivos específicos

1. Explicar los principales mecanismos biológicos implicados en la lactancia materna.

2. Analizar su relación con el desarrollo emocional temprano y el establecimiento del apego.
3. Revisar beneficios integrales en el desarrollo temprano.
4. Identificar factores sociales y contextuales que influyen en su sostenimiento.

Estado del Arte

A continuación, se describen investigaciones de los últimos cinco años en torno a la lactancia materna prolongada y su impacto en el desarrollo infantil temprano, con el objetivo de dar cuenta del estado actual del conocimiento científico de dichas variables. Los estudios coinciden en mostrar que la lactancia materna no puede ser entendida únicamente como una práctica nutricional, sino como un proceso complejo en el que actúan componentes biológicos, inmunológicos, neurocognitivos, emocionales y socioculturales. Asimismo, las investigaciones más recientes señalan que la prolongación de la lactancia materna más allá del primer año sigue aportando beneficios importantes para la salud del niño/a y, en algunos casos, también para la salud materna. En este sentido, los estudios revisados muestran que, con el tiempo, se han ido incorporando factores para su análisis.

En primer lugar, Álvarez Álavarez (2022), en España, desarrolló una revisión de alcance titulada Beneficios de la Lactancia Prolongada, con el objetivo de examinar la información disponible sobre los efectos de la lactancia materna sostenida más allá del primer año de vida. Entre los resultados más destacados, la autora señala que la lactancia materna prolongada se vincula a una mayor concentración de macronutrientes, específicamente lípidos y proteínas, así como un mayor contenido energético de la leche materna. Del mismo modo, se observa una mayor transferencia inmunológica, relacionada con la presencia sostenida o incrementada de inmunoglobulinas y lactoferrina. Además, la revisión sugiere que la lactancia prolongada podría estar relacionada con beneficios en el desarrollo mental y

conductual del niño/a. Además, lo revisado permite observar una posible relación entre la lactancia prolongada y algunos beneficios en el desarrollo mental y conductual del niño/a. De todas formas, la autora plantea que todavía son necesarios más estudios para reforzar la evidencia actual, especialmente en sus efectos a largo plazo.

En cuanto al desarrollo cerebral, Salas Vázquez, (2023) realizó una revisión sistemática con el objetivo de analizar los datos obtenidos en los últimos 10 años sobre los beneficios de la lactancia materna en el desarrollo cerebral de niños con desarrollo típicos entre los 0 y 5 años. Entre los aspectos más importantes del trabajo, se destaca el rol que cumple el ácido docosahexaenoico (DHA), el cual incide directamente en funciones como la memoria, la atención y el aprendizaje, y de otros componentes bioactivos de la leche materna favoreciendo procesos como la neurogénesis, la sinaptogénesis y la mielinización.

Asimismo, se mencionan estudios los cuales señalan que los niños/as poseen una mejor conectividad en la materia blanca del cerebro y un funcionamiento más eficiente, incluso en niños/as nacidos antes de término. A partir de esto, se señala que la leche materna no solo cumple una función nutricional, sino que es un factor clave para el desarrollo cerebral temprano, influyendo en aspectos neurocognitivos y conductuales de importancia clínica y no solo en lo que respecta a lo físico.

García et al. (2023) realizaron una revisión narrativa de los mecanismos neuroendocrinos que están en la base de la relación entre la salud materna y la lactancia. El trabajo se focalizó en describir como la oxitocina, la prolactina, la dopamina y la serotonina intervienen en el establecimiento y mantenimiento de la lactancia, y como estas hormonas se interrelacionan con el bienestar psíquico de la madre. Los autores señalan que la relación entre lactancia y salud mental es bidireccional, ya que por un lado las madres con síntomas depresivos muestran un mayor riesgo de dificultades en la lactancia y de abandono temprano

y, por otro lado, la lactancia puede actuar en situaciones puntuales como factor protector para la salud mental de la madre. El artículo resalta cómo la lactancia influye en la regulación del eje hipotálamo – hipófisis – adrenal, favoreciendo una menor activación de la respuesta fisiológica al estrés. Desde esta perspectiva la lactancia materna no solo impacta en la nutrición y el crecimiento del niño/a, sino que también cumple un rol clave en la regulación emocional de la díada mamá – bebé, lo que ayuda a entender el proceso de manera más integral.

Según, Méndez et al. (2024) estudiaron la asociación entre el estrés materno durante la infancia, el embarazo y la crianza con la lactancia. Parte de un estudio exploratorio realizado con 61 madres argentinas con bebés y niño/as de 0 a 12 meses. Para la recolección de datos realizó un cuestionario autoadministrado con preguntas sobre el estrés percibido por la madre donde los resultados mostraron que las experiencias adversas en su infancia, aparejado a situaciones estresantes durante el embarazo y la crianza, se asociaron con dificultades en lactancia. Esto señala la importancia de que estos factores sean tenidos en cuenta por los equipos de salud al momento de promover la lactancia. Este resultado permite ir más allá de un enfoque únicamente biológico del amamantamiento, sino que lleva a una comprensión más compleja, donde la historia subjetiva de la madre, las condiciones del entorno, del contexto y la carga emocional juegan un papel decisivo. De esta manera, las autoras llegan a la conclusión de que el acompañamiento a la lactancia debería integrar la consideración de factores psicológicos y biográficos, siendo que el sostén emocional de la madre también influye en la continuidad de la lactancia.

Asimismo, Quizhpi Nieves (2024) realizó un trabajo de titulación, orientado a describir los beneficios de la lactancia materna prolongada tanto en la madre, como en el niño/a. El trabajo realizado se basó en una revisión bibliográfica narrativa, en donde se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas y bibliografía tanto en inglés como en

español. Los resultados señalan que la lactancia materna prolongada posee efectos favorables en el crecimiento, donde se observa una mejora en el estado nutricional, acompañado de un aumento de peso favorable en relación con la duración de la lactancia. Además, recopila estudios que muestran un mayor efecto protector frente a infecciones, a diarreas, a medida que se prolonga la lactancia. El trabajo destaca que la lactancia puede colaborar al desarrollo cognitivo infantil y factores como el trabajo materno, el apoyo en redes tanto familiares como en profesionales, la creencia de producir poca leche y las indicaciones médicas influyen en su continuidad o abandono. Siguiendo esta línea, el estudio sustenta la idea de que la lactancia prolongada tiene numerosos beneficios, más allá de que su mantenimiento depende de condiciones contextuales concretas.

Según, Roncal Lupu y Romero Espinoza (2024) presentaron una tesis acerca del vínculo afectivo madre e hijo mediante lactancia materna exclusiva. Dicha autora centra su investigación principalmente en la lactancia exclusiva, realiza aportes muy importantes para poder entender el vínculo que se crea entre la madre y su hijo/a durante el amamantamiento. Otro tema que señalan es que cuando los recién nacidos son amamantados adecuadamente en un ambiente facilitador, una parte importante de ellos desarrollan un vínculo afectivo propicio con la madre. Asimismo, recuperan aportes de organismos oficiales que demuestran que la lactancia materna favorece el contacto piel con piel, el vínculo con la madre, el manejo del estrés y el apego seguro. Igualmente, señalan que, a pesar de la promoción institucional el contexto es un factor determinante que continúa afectando dicha práctica. Este estudio es importante para este TIF ya que permite mirar la lactancia más allá de lo nutricional, haciendo hincapié en el apego, la regulación emocional y el sostén afectivo, aspectos fundamentales en el desarrollo infantil.

Desde una mirada enfocada en las representaciones sociales, Quingaluisa Sandoval y Chávez Velasco (2024) realizaron una revisión documental sobre la lactancia materna

prolongada, sus mitos y realidades desde la nutrición. El objetivo fue identificar las creencias existentes alrededor de la lactancia materna y explorar si cuentan con un respaldo científico. Por este motivo hicieron una revisión de varios estudios, agrupando los hallazgos en cuatro categorías de creencias. Los resultados arrojaron que muchas de las ideas que rondan socialmente, como que la leche materna es mala o dejar de ser buena luego del primer año de vida, no encuentran apoyo en la evidencia científica. Por lo contrario, la revisión resalta una mayor calidad de la leche materna por su contenido de grasas, proteínas, factores inmunes y otros componentes biológicos activos que continúan actuando como factores protectores tanto para la madre como para su hijo/a. Un tema que remarcan las autoras y que resulta muy importante, es que, según la dieta de la madre la leche materna puede variar, pero sin perder su valor nutricional. Este estudio es especialmente importante porque demuestra que el mantenimiento o el abandono de la lactancia no depende únicamente de factores biológicos, sino también de las creencias culturales y de la información que se le puede ofrecer a la sociedad.

Domínguez Delgado (2025), y colaboradores publicaron en la *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* un estudio longitudinal y retrospectivo sobre el desarrollo infantil en niños con y sin lactancia materna exclusiva. La investigación incluyó a 359 niños de entre 1 y 24 meses, evaluados en tres momentos mediante la Prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil, que analiza áreas como la motricidad, el lenguaje y lo social.

Los resultados mostraron diferencias claras: entre los niños con lactancia materna exclusiva, el 83,1% presentó un desarrollo normal en la primera evaluación, porcentaje que aumentó al 97,8% a los tres meses y al 99,4% a los seis meses. En cambio, en los niños sin

lactancia materna exclusiva, los valores fueron notablemente más bajos (28,9%, 34,9% y 48,5%, respectivamente), con diferencias estadísticamente significativas.

Los datos obtenidos, sugieren que los beneficios no se limitan a una etapa inicial, sino de a un desarrollo que mejora con el tiempo en los niños/as que obtienen lactancia materna exclusiva. Así mismo, la lactancia además de favorecer al crecimiento, también acompaña de manera activa al desarrollo psicomotor, cognitivo y a las habilidades sociales desde los primeros meses de vida. A partir de estos resultados, los autores indican que la lactancia materna exclusiva se relaciona con un mejor desarrollo integral, reforzando su rol como un factor protector clave en el desarrollo infantil temprano.

En ese mismo año, Quijada et al. (2025) publicaron una revisión sistematizada sobre los beneficios de la lactancia materna prolongada. Las autoras, utilizaron distintas bases de datos científicas, llegando a la conclusión de que la lactancia prolongada se asocia mejor a las demandas de energía necesarias para sostener el crecimiento, el funcionamiento del organismo y el desarrollo integral del niño/a, una mayor protección inmunológica y la construcción de hábitos alimentarios más saludables. En particular, se observa que entre los 18 y 24 meses de vida la leche materna aumenta su contenido graso, proteínas y energía, junto con el incremento de las inmunoglobulinas (IgA e IgG) y lactoferrina. Además, la revisión indica que sostener la lactancia en el tiempo se relaciona con la baja del riesgo de obesidad y con hábitos ya establecidos de una mejor calidad de la alimentación en etapas posteriores. Asimismo, en las últimas décadas se han desarrollado diferentes estrategias enfocadas a aumentar las tasas de la lactancia materna y la lactancia materna prolongada.

No obstante, debido a las diferentes dificultades que pueden interrumpir su sostenimiento, se vuelve fundamental el acompañamiento y el apoyo desde el sistema de salud. Más allá de que los beneficios de la lactancia materna se encuentran reconocidos, aún

existen dudas respecto a los aportes específicos de la lactancia materna prolongada, específicamente en relación con las dificultades que significa sostenerla en el tiempo. En este marco, el objetivo del estudio fue hacer una revisión de la literatura científica con el fin de evaluar los beneficios de la lactancia materna prolongada, sobre todo en lo referido a la transferencia inmunológica al lactante, los cambios en la composición nutricional de la leche y su repercusión en los hábitos alimentarios y en determinadas condiciones de salud del niño/a.

Por último, Núñez Arroba et al. (2025) investigan sobre la importancia de la lactancia materna para la salud y el desarrollo inmunológico del niño/a. En dicha revisión, los autores señalan que desde la primera toma el calostro aporta inmunoglobulinas que fortalecen el sistema inmunológico y baja el riesgo de enfermedades respiratorias, gastrointestinales e infecciones en general. Además, subrayan que la lactancia fortalece el vínculo mamá - bebé y es beneficiosa para el desarrollo emocional y psicológico. El artículo hace hincapié en que, a pesar de la evidencia sobre sus beneficios, la tasa de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses continúa siendo menor en muchas regiones a causa de la falta de educación, al regreso temprano al trabajo y a obstáculos culturales. En este sentido, los autores proponen que fomentar la lactancia materna prolongada constituye una intervención de salud pública accesible y eficaz.

Para finalizar, se pudo observar que los trabajos revisados coinciden en mostrar que la lactancia materna prolongada posee múltiples beneficios para el desarrollo temprano y que estos no se limitan únicamente a la nutrición. La evidencia científica analizada presenta efectos favorables sobre el desarrollo psicomotor, inmunológico, cognitivo y emocional, junto con la calidad del vínculo temprano entre la madre y el hijo/a. En tanto tal, las investigaciones dan cuenta de que el mantenimiento de la lactancia se ve influenciada por

factores psicológicos, culturales, sociales y laborales, lo que lleva a comprenderla como un fenómeno complejo e influida por el contexto.

En síntesis, la literatura actual respalda la importancia de continuar investigando la lactancia prolongada desde una mirada integral, evitando miradas reduccionistas o prejuiciosas y reconociendo su valor en la promoción de los procesos del desarrollo más saludables durante la primera infancia.

Marco Teórico

Introducción al fenómeno de la lactancia materna prolongada

La lactancia materna es un proceso tanto biológico como vincular que cumple un rol fundamental en el desarrollo para el desarrollo infantil temprano. Lejos de reducirse a una simple forma de alimentación, se configura como una práctica compleja en la que se integran aspectos fisiológicos, vinculares, inmunológicos y socioculturales que influyen en el bienestar del niño/a y de la madre. En este sentido, la OMS y UNICEF recomienda que los primeros 6 meses de vida sea exclusiva de leche materna y a partir de los seis meses se recomienda comenzar con la alimentación complementaria siendo la leche materna la base de la alimentación hasta los 2 años o más, reconociendo sus beneficios en la salud integral infantil y materna (OMS y UNICEF, 2023).

Desde la mirada médica y nutricional, la lactancia materna constituye la forma de alimentación más adecuada durante los primeros meses de vida, ya que aporta nutrientes esenciales, factores inmunológicos y componentes bioactivos que favorecen el crecimiento y la protección frente a diferentes enfermedades infantiles (Salazar et al., 2009). En este sentido, la leche materna no solo cumple una función nutricional, sino que también participa

en la regulación de un conjunto de procesos fisiológicos y en la adaptación del organismo del recién nacido a la vida extrauterina.

A pesar de los beneficios ampliamente documentados, en torno a la lactancia materna prolongada sostiene diferentes representaciones sociales y creencias que generan debates en distintos ámbitos, tanto familiares como sociales. Ciertos cuestionamientos en relación a la continuidad de la lactancia más allá del primer año de vida se encuentran asociados a mitos culturales o interpretaciones erróneas acerca de sus efectos en el desarrollo infantil (Quingaluisa Sandoval y Chávez Velasco, 2024). Desde una perspectiva basada en evidencia científica, estos autores señalan que la prolongación de la lactancia no constituye un riesgo para el desarrollo del niño/a, sino que puede formar parte de prácticas de crianza saludables cuando se desarrolla en un contexto de cuidado adecuado y una alimentación complementaria apropiada.

Composición de la leche materna y bases biológicas del desarrollo

La lactancia materna será entendida como un fluido biológico vivo y cambiante que se adapta a los requerimientos nutricionales e inmunológicos del lactante en cada etapa del desarrollo y en la medida que necesite otros nutrientes y factores de protección. También tiene variaciones en diferentes horas del día, entre las tomas, durante la misma toma, según la temperatura del ambiente, en cómo se encuentre nutricionalmente la madre, y durante las diferentes etapas del desarrollo del niño/a, hasta finalizar la lactancia (Schellhorn y Valdés, 1995).

Más allá de los macronutrientes tradicionales, incluirá componentes bioactivos tales como inmunoglobulinas, lactoferrina, factores de crecimiento, hormonas, nucleótidos, oligosacáridos de la leche humana (HMOs) y citoquinas, además de vesículas que transportan lípidos, proteínas y ácidos nucleicos, configurando un auténtico sistema de señalización que

intervendrá en el diálogo entre intestino, sistema inmune y cerebro en desarrollo. En estudios argentinos, Macías (2006) observó que la leche materna posee una naturaleza dinámica, con variaciones en su composición de proteínas, lípidos y factores de crecimiento, nucleótidos y distintos oligosacáridos (Schellhorn y Valdés, 1995).

Además, diversos estudios destacan que la leche materna contiene componentes inmunológicos y antiinfecciosos que contribuyen a la maduración del sistema inmunitario del lactante y a la prevención de enfermedades infecciosas durante los primeros meses de vida. Entre estos componentes se encuentran enzimas con efecto bactericida, factores de crecimiento y distintas inmunoglobulinas que participan en la defensa frente a virus, bacterias y parásitos (Salazar et al. 2009).

Este aporte refuerza la comprensión de la leche humana como un fluido biológico activo, cuya composición no solo responde a necesidades nutricionales sino también a funciones protectoras fundamentales para el desarrollo y la salud infantil.

Los distintos tipos de leche que produce la glándula mamaria son: calostro, leche de transición, leche madura y la leche pre término.

El calostro se produce durante los primeros tres cuatros días luego de haber dado a luz o sea a partir del momento que se desprende la placenta del cuerpo tras sucedido el parto. Es un líquido amarillento y denso, y poco volumen. Este contiene un porcentaje más bajo de lactosa, grasas y vitaminas liposolubles (E, A, K), carotenos, minerales tales como el sodio y zinc. El betacaroteno da una tonalidad amarillenta y el sodio un sabor muy sutil salado (Schellhorn y Valdés, 1995).

El calostro posee un porcentaje muy elevado de IgA, que, acompañada de la lactoferrina y una cantidad muy elevada de linfocitos y macrófagos, proporcionan al recién nacido una eficaz protección contra gérmenes y alérgenos del medio ambiente (Schellhorn y Valdés, 1995).

La leche de transición se produce entre el cuarto y decimoquinto día postparto, es de color blanco debido a la mayor cantidad de grasa que posee y es la transición entre el calostro y la leche madura (Schellhorn y Valdés, 1995).

La leche madura comienza alrededor del decimoquinto día post parto y es la que se va a instalar durante toda la lactancia, esta posee una variación de sus componentes. Dichas variaciones no son azarosas, sino funcionales. Están directamente relacionadas con las necesidades del niño. Cuando la lactancia está en retroceso, la leche involuciona y pasa por una etapa de calostro antes de extinguirse (Schellhorn y Valdés, 1995).

La leche de pretérmino posee una mayor cantidad de proteínas y una menor de lactosa que la que tiene la leche madura, siendo el resultado de esta combinación el más apropiado, ya que el niño/a poseen necesidades más elevadas de proteínas. La lactoferrina y la IgA también tienen más cantidad en esta leche (Schellhorn y Valdés, 1995).

Fisiología de la Lactancia Materna

La anatomía interna de la mama está compuesta por un tejido graso que cumple la función de sostén de la glándula mamaria y de una red de inervaciones nerviosas encargada de enviar señales al cerebro para activar a las hormonas que se encuentran involucradas en el proceso de la lactancia. La leche se produce en pequeños sacos llamados alvéolos, rodeados de células que se contraen para empujar la leche hacia los conductos lactíferos hasta la areola y el pezón, desde donde lo va a extraer el bebé. Dichas hormonas la prolactina por un lado que será la encargada de producir la leche, esta es secretada por la hipófisis anterior y cumple un rol central en la lactancia. Su función principal es estimular la producción de la leche en las glándulas mamarias. Durante el embarazo, sus niveles aumentan progresivamente, preparando el tejido mamario para la secreción láctea (Schellhorn y Valdés, 1995).

Luego del parto, la succión del bebé activa terminales nerviosas en el pezón y la areola, que le envían señales al hipotálamo, disminuyendo la liberación de dopamina, que normalmente inhibe a la prolactina y como resultado, aumentan los niveles de prolactina, favoreciendo la síntesis continua de leche. (Schellhorn y Valdés, 1995).

La prolactina muestra picos especialmente durante las tomas nocturnas, lo cual contribuye al mantenimiento de la producción láctea prolongada. Además, se ha observado que promueve conductas maternas sensibles y protectoras, integrándose a los mecanismos neuroendocrinos que sostienen el vínculo mamá – bebé.

La siguiente hormona involucrada es la oxitocina, esta es producida en el hipotálamo y liberada por la hipófisis posterior, fundamentalmente en los procesos de lactancia, es la que produce las contracciones de la capa de músculo liso del útero durante el parto, luego del nacimiento y está presente durante el orgasmo. Luego del parto dicha hormona contrae la capa de músculo liso que consiste en células que rodean a los alvéolos, para liberar la leche hacia el sistema de conductos, desencadenando el reflejo de eyección (Liga de La Leche Internacional, 2002).

Es importante transmitir a las madres que los pechos presentan variaciones en tamaño y forma, y que estas diferencias no condicionan la producción láctea. El volumen de leche va a depender principalmente del estímulo y la extracción frecuente, por lo que va a ser clave reforzar que cada pecho es válido y funcional para amamantar, evitando expresiones que puedan generar inseguridad o vivencias negativas respecto al propio cuerpo (UNICEF, Ministerio de Salud de la Nación, OMS y OPS, 2013).

Desde una perspectiva más amplia, la fisiología de la lactancia materna puede comprenderse dentro de un modelo integrador que excede los mecanismos puramente hormonales. La Psiconeuroinmunoendocrinología (PINE), autores como López Mato (2008)

sostienen que los sistemas nervioso, endocrino e inmune funcionan de manera interrelacionada, estableciendo un diálogo constante entre procesos biológicos, emocionales y vinculares. En este sentido, la lactancia no constituye únicamente un fenómeno fisiológico aislado, sino un proceso dinámico en el que el estado emocional materno y las condiciones del entorno participan activamente en la regulación hormonal.

En relación con ello, Bonet (2013) describe que el organismo mantiene su equilibrio interno mediante mecanismos de adaptación orientados a preservar la homeostasis frente a las demandas del ambiente. La respuesta de estrés implica la activación coordinada de diversos sistemas regulatorios, entre ellos el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, el sistema nervioso autónomo y el sistema inmune.

Cuando dicha activación se sostiene en el tiempo, puede producirse lo que el autor denomina carga alostática, entendida como un desgaste fisiológico acumulativo asociado a la exposición prolongada a situaciones estresantes.

Aplicado al proceso de la lactancia, este marco permite comprender que los estados emocionales maternos influyen sobre los mecanismos neuroendocrinos implicados en la producción y eyección de la leche. El estrés sostenido puede interferir en la liberación adecuada de oxitocina, afectando el reflejo de eyección láctea, mientras que en contextos de tranquilidad, seguridad y sostén emocional favorecen una regulación hormonal más eficiente. De este modo, la fisiología de la lactancia se encuentra profundamente modulada por variables psicoemocionales y vinculares.

Asimismo, los aportes de la PINE señalan que las emociones ejercen efectos directos sobre la salud y la función inmune. Bonet (2013) sostiene que las emociones negativas se asocian con respuestas fisiológicas adversas, mientras que las emociones positivas funcionan como factores protectores que favorecen el equilibrio orgánico.

Esta perspectiva permite pensar que el bienestar emocional materno no solo impacta en la experiencia subjetiva de amamantar, sino también en la regulación fisiológica necesaria para sostener la lactancia.

En este contexto, la oxitocina adquiere un rol central, no solo por su función en el reflejo de eyección de la leche, sino también por su participación en los procesos de apego, confianza y regulación del estrés. Bonet (2013) señala que esta hormona se encuentra vinculada a sistemas neuroquímicos asociados a la calma y el bienestar, como sistemas dopaminérgicos y opioides, que intervienen en experiencias de recompensa y vinculación afectiva.

Durante la lactancia, el contacto piel a piel y la succión del bebé favorecen la liberación de estas sustancias, promoviendo tanto la regulación emocional materna como el fortalecimiento del vínculo temprano (Bonet, 2013).

Desde esta mirada integradora, la fisiología de la lactancia materna puede comprenderse como un proceso biopsicosocial en el que cuerpo, emociones y vínculos interactúan de manera constante. Así, los mecanismos hormonales descritos anteriormente no actúan de forma aislada, sino que se encuentran influidos por el estado psicológico de la madre, las condiciones ambientales y la calidad de la interacción de la diada mamá-bebé, configurando una base neurobiológica que sostiene tanto la alimentación como la construcción del vínculo temprano.

Neurobiología del vínculo durante la lactancia

La lactancia materna no solo constituye un proceso fisiológico orientado a la nutrición del bebé, sino también un campo favorecedor para la construcción del vínculo temprano entre la mamá y el bebé. Desde la neurobiología del desarrollo, se reconoce que las experiencias

corporales compartidas durante los primeros meses de vida cumplen una función organizadora tanto a nivel emocional como fisiológico, favoreciendo procesos de regulación mutua en la díada mamá – bebé (Bonet, 2013).

En este sentido, la oxitocina ocupa un lugar central dentro de los mecanismos neurobiológicos del vínculo. Además de su función en el reflejo de eyección de la leche, esta hormona se asocia a experiencias de amor, confianza, calma y apego, participando en la modulación de la respuesta al estrés y en la promoción de conductas afiliativas. Desde la perspectiva de la PINE, la liberación de oxitocina durante el contacto piel con piel, la mirada y la succión configuran un circuito bidireccional entre sistema nervioso y sistema endocrino que favorece estados de relajación y bienestar tanto en la madre como en el bebé (Bonet, 2013).

Asimismo, los sistemas dopaminérgico y opioide, vinculados a los circuitos de recompensa, participan activamente en este proceso, reforzando conductas de proximidad y cuidado. La experiencia de satisfacción asociada a la lactancia no solo responde a un fenómeno hormonal, sino que se integra dentro de un sistema motivacional que fortalece la disponibilidad materna y la repetición de respuestas sensibles.

Estos aportes neurobiológicos dialogan con las formulaciones psicológicas del apego desarrolladas por Bowlby (1969), quien plantea que la proximidad física y emocional con la figura cuidadora cumple una función reguladora esencial para la organización psíquica del niño/a. En la misma línea, Winnicott (1965) subraya la importancia de un ambiente facilitador y de una función materna suficientemente buena que permita al bebé transitar desde la dependencia absoluta hacia formas progresivas de integración y autorregulación. La LM puede comprenderse, entonces, como una experiencia concreta donde se articulan sostén corporal, regulación emocional y disponibilidad afectiva.

Desde una mirada integradora, la neurobiología del vínculo permite entender que la lactancia no solo contribuye al crecimiento físico del niño/a, sino que participa activamente en la organización temprana de los sistemas de regulación emocional y fisiológica. El intercambio sensorial que se produce durante las tomas constituye un espacio de co – regulación, en el cual la calma materna y la respuesta sensible favorecen la maduración neurobiológica y la construcción de seguridad emocional.

En consecuencia, la lactancia materna puede entenderse como una experiencia relacional compleja en la que procesos hormonales, emociones e interacciones vinculares se encuentran entrelazados. Esta articulación entre fisiología y vínculo resulta especialmente relevante para entender el impacto de la lactancia materna prolongada en el desarrollo infantil temprano.

Aportes de Winnicott al desarrollo emocional temprano y a la Lactancia Materna como experiencia vincular

Los procesos biológicos y neuroendocrinos en la lactancia materna no pueden ser comprendidos de manera aislada de las experiencias vinculares que se despliegan en los primeros tiempos de vida. Desde una perspectiva psicológica, Winnicott aporta un marco teórico fundamental para pensar cómo estas experiencias corporales tempranas participan activamente en la constitución del psiquismo infantil (Winnicott, 1965).

El autor sostiene que el recién nacido se encuentra inicialmente en un estado de dependencia absoluta, en el cual su continuidad física y psíquica depende de manera casi total de la respuesta del entorno. Esta condición no representa una carencia, sino una etapa necesaria del desarrollo emocional temprano. En este contexto, el bebé no se percibe aún como una unidad integrada, por lo que requiere de un ambiente que se adapte activamente a sus necesidades para evitar vivencias de intrusión o fragmentación (Winnicott, 1963).

En el texto *¿Por qué lloran los bebés?*, Winnicott conceptualiza el llanto como una de las primeras formas de comunicación preverbal. Lejos de ser una descarga refleja o un simple indicador de malestar fisiológico, el llanto constituye un llamado dirigido al otro, cuyo sentido se construye en función de la respuesta que recibe. La capacidad del adulto de interpretar y responder de manera sensible a estas manifestaciones tempranas resulta central para que el niño pueda vivenciar el mundo como confiable y predecible (Winnicott, 1964). En este sentido, la lactancia materna puede inscribirse como una respuesta a este llamado, no sólo en términos nutricionales, sino también como experiencia de presencia, sostén y continuidad.

Desde esta perspectiva, Winnicott plantea que la lactancia materna puede ser entendida como una forma de comunicación, en la que el cuerpo se constituye como primer mediador del vínculo. El amamantamiento implica un intercambio complejo que involucra contacto corporal, mirada y adaptación, mutua, favoreciendo la integración progresiva entre psique y soma (Winnicott, 1968). Estas experiencias corporales tempranas contribuyen a la organización del psiquismo y al desarrollo de una vivencia de continuidad del ser.

Asimismo, el autor introduce el concepto de *holding* para dar cuenta del sostén que el ambiente ofrece al bebé, incluyendo no solo el sostén físico, sino también el emocional y psíquico. El holding se expresa en la manera de sostener, de tocar, de responder y de anticipar las necesidades del niño, configurando un entorno facilitador que le permite atravesar estados de no integración sin vivencias de desorganización (Winnicott, 1965). En este marco, la lactancia puede constituirse como una situación privilegiada de holding, siempre que se inscriba en una función materna suficientemente buena, caracterizada por la adaptación activa a las necesidades del niño sin exigencias de perfección (Winnicott, 1953).

Winnicott (1963), describe el desarrollo emocional como un proceso gradual que va desde la dependencia absoluta hacia formas progresivas de dependencia relativa y, posteriormente, hacia la independencia. Este pasaje no se produce de manera lineal ni homogénea, sino que requiere de un ambiente que acompañe los tiempos subjetivos del niño (Winnicott, 1963). Desde esta concepción, la lactancia materna prolongada puede ser comprendida como una práctica situada dentro de la dependencia relativa, sin que ello implique una detención del desarrollo, sino como parte de un proceso dinámico y singular.

Por último, en *Conozca a su niño*, particularmente en el capítulo “¿Y el padre?”, Winnicott amplía la mirada al destacar la importancia del entorno más allá de la díada mamá-bebé. El autor subraya el rol de la función paterna, o de quien la ejerza, como sostén del vínculo primario, contribuyendo a la estabilidad del ambiente facilitador (Winnicott, 1965). De este modo, la lactancia se inscribe en una trama vincular más amplia, en la que la función materna no se encuentra aislada, sino acompañada por un contexto relacional que sostiene y habilita el desarrollo emocional del niño.

En síntesis, los aportes de Winnicott permiten comprender la lactancia materna prolongada como una experiencia potencialmente significativa en el desarrollo emocional temprano, cuyo valor no reside en la duración en sí misma, sino en la calidad del vínculo, la sensibilidad del entorno y la posibilidad de ofrecer experiencia de continuidad, comunicación y sostén en los primeros años de vida (Winnicott, 1965).

Desde una mirada humanista, Maslow (1972) propone que el desarrollo humano se va construyendo a medida que las personas logran satisfacer, de forma paulatina, sus diferentes necesidades, hasta alcanzar niveles superiores vinculados a la autorrealización. Desde esta perspectiva, la lactancia materna se configura como una experiencia que no solo cubre las necesidades biológicas básicas, sino que aporta a la construcción de la seguridad y al sentido

de pertenencia, siendo estas dimensiones esenciales para el desarrollo integral del niño/a. Por lo tanto, se puede decir que, el cuidado constante, junto con el contacto y la respuesta sensible de la madre, configuran un entorno facilitador que favorece la organización psíquica y el desarrollo de las capacidades del niño/a.

Siguiendo esta perspectiva, los aportes realizados por Melillo y Suarez Ojeda (2001) desde el enfoque de la resiliencia permiten ampliar la comprensión del desarrollo infantil al integrar la capacidad de los sujetos para enfrentar y transformar experiencias adversas a partir de recursos internos y apoyos externos significativos. En este sentido, la lactancia materna prolongada puede pensarse como un factor protector temprano que potencia el vínculo afectivo y estimula condiciones de base para el desarrollo de la resiliencia, al brindar un contexto de sostén de regulación emocional y continuidad, que contribuyen a la construcción de subjetividades más seguras y adaptativas.

Lactancia materna y el desarrollo infantil temprano, aportes al neurodesarrollo

Si la lactancia materna constituye un campo privilegiado de regulación biológica y vincular durante los primeros meses de vida, resulta importante analizar de qué manera estos procesos inciden en el desarrollo infantil temprano (Bonet, 2013; Bowlby, 1982). Desde una perspectiva integral, el desarrollo del niño/a no depende únicamente de factores biológicos, sino también de las experiencias vinculares y ambientales que acompañan los primeros intercambios con sus figuras de apego (Winnicott, 1965; Stern, 1985). En este sentido, la lactancia materna puede comprenderse como una experiencia que integra nutrición, contacto corporal y regulación emocional, configurando un contexto que favorece la organización progresiva de funciones cognitivas, emocionales y psicomotrices (Ministerio de Salud Pública del Uruguay, 2015).

En esta línea, diversos estudios han señalado que la lactancia materna también posee un papel relevante en el neurodesarrollo infantil. En relación con estos procesos, diversas investigaciones han señalado que la lactancia materna se asocia con el desarrollo estructural y funcional del cerebro infantil. La leche materna contiene ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga, particularmente el ácido docosahexaenoico (DHA), que cumplen un papel fundamental en procesos de neurogénesis, mielinización y sinaptogénesis durante los primeros años de vida. Estos componentes se vinculan con el desarrollo cognitivo, del lenguaje, motor y neuropsicológico en la infancia temprana (Salas-Vázquez, 2023).

Asimismo, algunos estudios sugieren que la exposición temprana a la leche materna puede favorecer la conectividad cerebral y el desarrollo de microestructuras de la sustancia blanca, aspectos asociados a la organización funcional del sistema nervioso en etapas tempranas del desarrollo.

En el primer año de vida, el desarrollo del sistema nervioso está determinado por la interacción entre factores biológicos y ambientales, los cuales influyen activamente en la maduración y organización del cerebro. Entre estos factores tenemos, la alimentación y las primeras interacciones que ocupan un rol central. En este sentido, la leche materna aporta nutrientes que favorecen la maduración del cerebro, como los ácidos grasos de cadena larga, aminoácidos y factores de crecimiento. A su vez, amamantar favorece el contacto piel con piel, la regulación del organismo y el vínculo afectivo entre la mamá y su hijo/a. De esta manera, la lactancia materna contribuye al desarrollo neurológico, cognitivo y socioemocional durante las primeras etapas de la vida (Raffo Neyra, 2015).

En este marco, la lactancia materna puede comprenderse como una experiencia que integra dimensiones biológicas, relacionales y del desarrollo, cuyos efectos pueden extenderse más allá del periodo neonatal. Algunos estudios señalan que la duración de la

lactancia también podría asociarse con determinados aspectos del desarrollo cognitivo y social infantil, lo que ha motivado el interés por analizar el impacto de la lactancia materna prolongada en las trayectorias tempranas del desarrollo (Monge Zamorano et al., 2005).

En relación con el desarrollo socioemocional, algunos estudios han investigado posibles diferencias entre niños que recibieron lactancia materna prolongada y aquellos que no. En un estudio comparativo realizado en un centro infantil de la ciudad de Quito, Cornejo Dávila (2016) observó que los niños que habían recibido lactancia materna por períodos más prolongados presentaban indicadores favorables en aspectos vinculados al desarrollo social y a la interacción con otros niños. Si bien dichos resultados deben interpretarse considerando el contexto y las variables familiares involucradas, el estudio aporta evidencia que sugiere que la experiencia de la lactancia puede constituir un elemento muy importante dentro del conjunto de factores que intervienen en el desarrollo infantil temprano.

Lactancia materna prolongada: debate y representaciones sociales

En torno a la lactancia materna prolongada permanecen diferentes representaciones sociales y creencias que muchas veces generan debates en el círculo familiar, social e incluso laboral. Diversos autores marcan que algunos de los cuestionamientos hacia la continuidad de la lactancia más allá del primer año de vida se encuentran asociados a mitos culturales o interpretaciones erróneas acerca de sus efectos en el desarrollo infantil. (Quingaluisa Sandoval y Chávez Velasco, 2024). Desde una perspectiva basada en evidencia científica, estos autores destacan que la prolongación de la lactancia no constituye un riesgo para el desarrollo del niño/a, sino que puede formar parte de prácticas de crianza saludable cuando se desarrolla en un contexto de cuidado adecuado y alimentación complementaria apropiada.

Factores psicosociales en la continuidad de la lactancia materna prolongada

La lactancia materna prolongada no puede considerarse únicamente como una práctica nutricional, sino que se comprende como un proceso de alta complejidad, atravesado por múltiples factores psicosociales que influyen en su inicio, continuidad y sostenimiento a largo plazo. En este marco, los estudios científicos actuales muestran que la experiencia de amamantar está estrechamente vinculada a las condiciones emocionales de la madre, los contextos socioculturales y las condiciones estructurales en las que se desarrolla la lactancia (Valencia y Añazco, 2025; Ulloa et al, 2025).

Uno de los factores clave que influye en la continuidad de la lactancia es la salud mental de la madre, especialmente la presencia de depresión posparto. Diferentes investigaciones han demostrado que la presencia de síntomas depresivos se vincula con una disminución de la percepción de eficacia personal para amamantar, así como a dificultades en la regulación emocional y en la construcción del vínculo temprano, lo que aumenta el riesgo de abandono precoz de la lactancia (Valencia y Añazco, 2025). Siguiendo en esta misma línea, se ha observado que las mujeres con síntomas de depresión posparto tienen hasta 3,3 veces más posibilidades de abandonar la lactancia en comparación con aquellas sin sintomatología, lo cual pone en evidencia la relación directa entre la salud mental de la madre y las prácticas de cuidado hacia el niño/a (Lugo Anduaga et al., 2019).

Sin embargo, esta relación no es unidireccional, sino que se constituye como un proceso bidireccional y recíproco entre la madre y su hijo/a. La bibliografía también señala que la lactancia materna puede cumplir una función protectora sobre la salud mental de la madre, a través de mecanismos neurobiológicos vinculados a la regulación del estrés, la mejor calidad del sueño y la liberación de la hormona oxitocina, favoreciendo estados afectivos asociados a la calma, seguridad y bienestar (Varela Trojaola, 2024). De esta

manera, la lactancia se desarrolla en el marco de una interacción bidireccional en la que puede verse influida por el estado emocional de la madre como favorecer a su regulación.

En cuanto al proceso del destete, este no debe reducirse como un evento separado o exclusivamente relacionado a la decisión subjetiva de la madre, sino como un proceso que se encuentra atravesado por múltiples dimensiones. La evidencia muestra que el destete precoz se asocia a un aumento de la morbilidad infantil, principalmente en relación con las infecciones respiratorias y digestivas, así como a una mayor necesidad de hospitalización, lo que pone en evidencia la pérdida de los efectos protectores de la leche materna (Reyes Montero et al., 2021).

Asimismo, los factores que inciden en el destete temprano presentan un carácter multidimensional e incluyen aspectos socioculturales, como las creencias entorno a la lactancia, el nivel educativo de la madre y el acceso a información, así como condiciones estructurales, entre las que se destacan el ámbito laboral y la disponibilidad de redes de apoyo (Ulloa et al., 2025). En este sentido, el destete precoz no puede entenderse como una decisión individual aislada, sino como un resultado de un conjunto de factores interrelacionados de condiciones que pueden favorecer o dificultar la continuidad de la lactancia.

En esta misma línea, la reincorporación de la madre al ámbito laboral se configura como uno de los factores psicosociales más importantes en la interrupción de la lactancia materna. Las exigencias del entorno de trabajo, la falta de espacios adecuados para la extracción y conservación de la leche, así como la limitada implementación de políticas para proteger a la lactancia, generan tensiones en las demandas productivas y las prácticas de cuidado, dificultando su sostenimiento a largo plazo (Ulloa et al., 2025).

A su vez, el estrés materno asociado a estas condiciones surge como un factor clave en la comprensión de la interrupción de la lactancia. Estudios recientes demostraron que las

experiencias de estrés durante los períodos de embarazo, crianza y la misma historia vital de la madre pueden afectar el establecimiento y mantenimiento de la lactancia, provocando disrupciones en este proceso (Méndez et al., 2024).

Por último, en una perspectiva de salud pública, se ha marcado la importancia de promover y proteger la lactancia materna a través de políticas que contemplen las condiciones reales de las madres, incorporando el acompañamiento profesional, el contacto temprano de la díada mamá - bebé y la implementación de estrategias que eviten la separación del binomio en el periodo neonatal (Arch Argent Pediatr, 2022).

En este marco, la lactancia materna prolongada debe ser entendida como una práctica que se sostiene en la interacción entre lo biológico, lo psicológico y lo social. Su sostenimiento no depende únicamente de la voluntad individual de la madre, sino de un entramado de factores psicosociales que pueden favorecer o limitar su desarrollo.

En este sentido, los aportes de Winnicott permiten ahondar en la comprensión de estos procesos al marcar la relevancia de un ambiente facilitador en el desarrollo temprano (Winnicott, 1965). Desde esta mirada, la continuidad de la lactancia materna puede ser entendida como una manifestación del sostén de la madre que, en condiciones suficientemente buenas, favorece la organización psíquica del niño/a y la conformación de un self integrado.

En tanto que, el destete no debe entenderse como una ruptura abrupta, sino como parte de un proceso progresivo de separación - individuación, en donde el niño/a transitan desde una dependencia absoluta hacia la dependencia relativa, sin que esto implique la pérdida del sostén emocional (Winnicott, 1963, 1965). En este marco, cuando el contexto acompaña los procesos de manera sensible y ajustada, la lactancia prolongada puede

constituirse en un recurso que favorece la regulación emocional, la internalización de experiencias de seguridad, colaborando con el desarrollo integral temprano.

A partir de lo expuesto, es posible integrar los distintos factores que influyen en la lactancia materna, la cual no se reduce a una práctica biológica o nutricional, sino que se configura como un proceso complejo y dinámico, en el que intervienen factores psicológicos, vinculares y sociales. En este sentido, su inicio, sostenimiento y finalización no responden a una única causa, sino a diversos factores que influyen de manera conjunta en la experiencia de la madre y en el vínculo temprano.

Entre los factores que inciden en la continuidad de la lactancia, la salud mental materna ocupa un rol fundamental, especialmente en relación con la depresión posparto. La evidencia científica muestra que este cuadro afecta a una población de alrededor del 10% / 15% de las mujeres durante el período del puerperio, expresándose a través de síntomas como decaimiento emocional sostenido, ansiedad, irritabilidad y sentimientos de culpa, los cuales pueden influir tanto en el bienestar de la madre como en la relación madre - hijo/a (Varela Trojaola, 2024). En este sentido, diferentes estudios han señalado que la depresión posparto puede condicionar el establecimiento y sostenimiento de la lactancia, afectando la percepción de autoeficacia materna y la capacidad de sostener la lactancia en el tiempo (Varela Trojaola, 2024).

No obstante, el vínculo entre la lactancia y la depresión posparto presenta un carácter bidireccional, sino que, al contrario, se ha comprobado que la lactancia puede actuar como un efecto protector sobre la salud mental de la madre. Dicho efecto se encuentra modulado, en parte, por mecanismos neuroendocrinos vinculados a la liberación de oxitocina y prolactina, favoreciendo estados de calma, regulación emocional y disminuyendo el estrés (Varela Trojaola, 2024). En esta misma línea, la lactancia participa en la regulación del eje

hipotálamo - hipófisis - adrenal, contribuyendo a disminuir las respuestas fisiológicas ante situaciones de estrés.

En vinculación con estos, el estrés materno configura otro factor importante en el abordaje de las trayectorias de la lactancia. Estudios recientes han demostrado que tanto las experiencias adversidad temprana de la madre como los eventos estresantes durante el embarazo y la crianza pueden relacionarse con un mayor aumento de interrupciones o dificultades en el sostenimiento de la lactancia (Méndez et., al, 2024). Asimismo, el incremento en los niveles de estrés se encuentra vinculados con las alteraciones en la regulación emocional y en la capacidad de responder de manera sensible al bebé, lo que puede repercutir en la calidad del vínculo y en la continuidad de la práctica de amamantamiento (Méndez et., al, 2024).

A los factores de orden psicológico y emocional se suman condiciones sociales y estructurales que inciden de forma significativa en la lactancia materna. Entre estos la vuelta al trabajo de la mujer que se posiciona como uno de los principales determinantes. Los estudios señalan que la incorporación al ámbito laboral, especialmente en contextos de jornadas extensas, turnos rotativos o condiciones desfavorables, constituyen un factor psicosocial que puede obstaculizar el sostenimiento de la lactancia (Pérez Abad, 2017). En este sentido, la ausencia de espacios y tiempos favorables para la extracción o el amamantamiento, combinado con las exigencias productivas, suele generar tensiones entre las demandas laborales y las prácticas del cuidado.

Siguiendo esta perspectiva, estudios realizados en poblaciones de latinoamericanas han demostrado que las condiciones laborales y la necesidad de inserción económica de la madre se relaciona con disminución de la lactancia materna, demostrando que la falta de apoyo institucional y social favorece su abandono temprano (García Munizaga, 2021).

Asimismo, la evidencia científica indica que el aumento de estrés percibido coincide, en una variedad de casos, con la finalización de la licencia por maternidad, momento en el cual bajan los niveles de lactancia materna exclusiva (Méndez et., al, 2024). Estos resultados ayudan a comprender que la continuidad de la lactancia no depende específicamente de la decisión única de la madre, sino también de las condiciones contextuales en la que esta práctica se desarrolla.

Por otro lado, el proceso del destete no debe entenderse como un evento puntual ni como un corte abrupto del vínculo, sino como una transición progresiva que se integra en el desarrollo del niño/a y en la dinámica de la relación con la madre. De acuerdo, con los aportes de Winnicott (1963), dicho proceso puede pensarse como una parte del pasaje desde una dependencia absoluta hacia una dependencia relativa, en el cuadro de un ambiente suficientemente bueno que acompaña de manera sensible estos movimientos. En este sentido, el destete se encuentra determinado por diversos factores, entre ellos las condiciones emocionales de la madre, el contexto sociocultural, las presiones laborales y acceso a redes de apoyo.

La evidencia empírica señala que el abandono de la lactancia materna responde a causas multifactoriales, entre las que se pueden observar dificultades físicas, problemas emocionales, escasez de información, el no apoyo de los profesionales y barreras sociales e institucionales, lo que demuestra la necesidad de fortalecer políticas públicas y estrategias de acompañamiento que promuevan su sostenimiento (Pilatasig y Llangari Zurita, 2024).

A modo de síntesis, la lactancia materna prolongada puede ser entendida como una práctica que se constituye en la convergencia entre lo psicológico, lo biológico y lo social. Su sostenimiento no responde a un solo factor, sino a la articulación entre el bienestar emocional de la madre, las condiciones vinculares tempranas y el contexto social y laboral en los que se

desarrolla. Desde esta mirada, resulta necesario evitar enfoques reduccionistas o patologizantes, promoviendo en su lugar una mirada integral que permita comprender la lactancia como un proceso dinámico, situado y profundamente humano, que favorece el desarrollo integral temprano del niño/a cuando se sostiene en condiciones suficientemente favorables.

Método

El presente trabajo final integrador tuvo como objetivo analizar el impacto de la lactancia materna prolongada en el desarrollo integral temprano en la primera infancia. Para llevar adelante la investigación, se trabajó con un diseño teórico, de revisión bibliográfica.

De acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2014), el marco teórico se constituye simultáneamente como un proceso de construcción y como un resultado. Como resultado, se configuran en un documento que articula y organiza los fundamentos teóricos más importantes para la investigación. Una vez delimitado el problema y justificada su relevancia, el marco teórico permite explicar y ordenar los fundamentos del estudio, orientando la formulación de objetivos y preguntas de investigación y consolidando una base fuerte para su desarrollo.

En este sentido, Gómez Luna et al. (2014) señala que la revisión bibliográfica es un elemento fundamental del proceso científico, dado que posibilita el acceso, análisis y organización de una gran variedad de estudios y de información actualizada. Mediante este procedimiento, el investigador identifica conocimientos relevantes en diversas fuentes académicas, consolidando el sustento teórico del estudio y garantizando un abordaje fundamentado del tema de investigación.

Se utilizaron fuentes de acceso a la información, primarias, secundarias y terciarias. La información seleccionada se obtuvo de investigaciones y documentos oficiales publicados por

organismos gubernamentales, de bases de datos como: SciELO, Dialnet, Google Académico y el Repositorio de UFLO por la relevancia de la información, la capacidad para identificar la literatura científica priorizando artículos con alto índice de citación y por la pertinencia directa con el contexto de estudio.

En atención a los criterios de inclusión, se seleccionaron artículos en español de los últimos 5 años, entre 2022 y 2026. Se selecciono este intervalo de tiempo para proporcionar una perspectiva amplia sobre el desarrollo de las investigaciones relacionadas con el impacto de lactancia materna prolongada en el desarrollo integral temprano en la primera infancia. Para los criterios de exclusión, no fueron considerados los artículos que se encontraron en otros idiomas.

Las palabras claves elegidas: primera infancia, lactancia materna, desarrollo temprano, lactancia prolongada.

En la presente revisión, fueron utilizados documentos y artículos procedentes de la producción científica y académica en español, incluyendo publicaciones académicas de países de América Latina y Europa, así como informes y estudios de organismos internacionales reconocidos. La selección se centró en aquellos documentos que ofrecían información relevante y actualizada sobre la temática en cuestión. El enfoque en trabajos de distintas regiones permitió obtener una visión más completa sobre el impacto de la lactancia materna prolongada en el desarrollo infantil temprano en la primera infancia.

Una vez finalizada la búsqueda de información se ficharon y clasificaron los artículos relevantes, considerando los criterios mencionados. La organización de la literatura para su análisis se ordenó cronológicamente. Luego se relacionaron y sistematizaron los resultados de las investigaciones considerando los objetivos del presente TFI.

Resultados

En este estudio, se realizó una revisión de la literatura científica sobre el impacto de la lactancia materna prolongada y el desarrollo integral temprano en la primera infancia, con el objetivo de responder a la pregunta de investigación: ¿Qué impacto tiene la lactancia materna prolongada en el desarrollo integral temprano, considerando sus implicancias tanto biológicas como emocionales, cognitivas y vinculares?

Tabla

Enfoques sobre la lactancia materna prolongada

Autor y Año	País	Objetivo	Tipo de Investigación	Principales Conclusiones
Álvarez Álvarez (2022)	España	Realizar una búsqueda bibliográfica sobre los beneficios de la lactancia materna prolongada.	Revisión bibliográfica	La lactancia materna prolongada presenta un mayor aporte nutricional y energético e inmunología. Posee un efecto protector en el neurodesarrollo. Se sugiere más investigaciones científicas.
Dominguez Delgado et al. (2025)	Mexico	Describir el desarrollo infantil en niños con lactancia materna exclusiva	longitudinal y retrospectivo	Los niños que recibieron lactancia materna exclusiva mostraron un desarrollo en comparación con aquellos que no, la tuvieron, lo que rectifica el papel fundamental de la lactancia en el desarrollo psicomotor, social y cognitivo.

Autor y Año	País	Objetivo	Tipo de Investigación	Principales Conclusiones
Lorenzo Quijada et al. (2025)	España	Determinar los beneficios de la lactancia materna prolongada en la salud infantil.	Revisión sistemática	La lactancia materna prolongada mejora la nutrición, aumenta la inmunidad, disminuye el sobrepeso y el riesgo de obesidad
Núñez Arroba (2025)	Ecuador	Mostrar la importancia de la lactancia materna para la salud y el desarrollo inmunológico del niño/a.	Revisión bibliográfica sistemática	La lactancia materna ayuda a fortalecer las defensas del bebé, favorecer su crecimiento y desarrollo, y disminuye el riesgo de enfermedades. Además, fortalece el vínculo entre la madre y el hijo, generando beneficios emocionales y de salud para ambos.
Pilatasig Tandalla y Llangari Zurita (2024)	Ecuador	Investigar las causas del abandono de la lactancia materna y los riesgos y beneficios del uso de fórmulas infantiles	Revisión bibliográfica	La lactancia materna ayuda a proteger la salud del bebé y de la madre fortaleciendo las defensas y disminuyendo enfermedades. Por lo contrario, el abandono temprano de la lactancia puede reducir estos beneficios.
Quingaluisa Sandoval y Chávez	Ecuador	Identificar los mitos y creencias sobre la	Revisión bibliográfica documental	La lactancia materna prolongada ofrece beneficios

Velasco (2024)		lactancia materna prolongada y analizar si cuentan con evidencia científica.		para la salud y el bienestar de la madre y el bebé. Además, muchos mitos sobre la Lactancia no tienen base científica y pueden ser un obstáculo para que la lactancia continúe.
Salas Vázquez (2023)	Puerto Rico	Analizar los beneficios de la lactancia materna en el desarrollo del cerebro infantil en niños/as de 0 a 5 años.	Revisión sistemática	La lactancia materna se asocia con un mejor desarrollo cerebral, neurocognitividad y mejores resultados cognitivos, lingüísticos y neuropsicológicos. A mayor duración, mayores beneficios, sin evidenciar efectos negativos.
Ulloa et al, (2025)	Ecuador	Analizar los factores determinantes en el destete de la lactancia materna en niños/as menores de dos años.	Revisión sistemática	El destete temprano está influenciado por factores sociales, culturales y biológicos, como la falta de información, el trabajo materno, las creencias culturales y la percepción de una disminución de la producción de leche. La importancia del apoyo familiar y la educación sobre lactancia son un punto importante para favorecer su continuidad.

Autor y Año	País	Objetivo	Tipo de Investigación	Principales Conclusiones
Valencia Reyes (2025)	Ecuador	Analizar la influencia de la depresión posparto en la continuidad de la lactancia materna en los primeros seis meses de vida	Revisión sistemática	La depresión posparto se vincula con una menor continuidad de la lactancia materna, ya que los síntomas depresivos afectan el bienestar emocional, la confianza para amamantar y el vínculo madre-bebé. A su vez, factores como la falta de apoyo social y emocional pueden llevar al abandono precoz de la lactancia.

En los artículos seleccionados para describir el impacto de la lactancia materna prolongada y el desarrollo integral temprano en la primera infancia, con los que se confecciono la tabla, se encontró que una marcada coincidencia en reconocer a la lactancia materna como un factor fundamental para el desarrollo integral infantil, abarcando factores biológicos, neurocognitivos, emocionales y sociales. En este sentido, la investigación Salas Vázquez (2023) y Dominguez Delgado et al. (2025) muestran un impacto positivo en el neurodesarrollo, el desarrollo cognitivo y psicomotor, mostrando incluso efectos a largo plazo superiores a otras maneras de alimentación. Asimismo, Núñez Arroba et al, (2025) y Quijada et al. (2025) afirman su importancia desde una perspectiva inmunológica y de salud pública, demostrando el rol protector de dicha práctica frente a enfermedades.

Las diferencias no están en los resultados sino en los enfoques y variables que se estudian. Algunos estudios se centran principalmente en los beneficios biológicos y nutricionales (Álvarez Álvarez, 2022; Pilatasig Tandalla y Llangari Zurita, 2024), mientras

que otros autores abordan factores psicosociales y contextuales que obstaculizan en su continuidad o abandono, como la depresión posparto, el contexto laboral, la vuelta al trabajo, situaciones estresantes, mitos y la falta de redes de apoyo (Lugo Anduaga et al. 2019; Valencia y Añazco, 2025; García Munizaga, 2021; Lunavictoria Ulloa et al. 2025).

En este sentido, la diferencia principal entre los estudios se vincula con el nivel de análisis que utilizan, mientras algunos se enfocan en los efectos de la lactancia en el desarrollo infantil, otros hacen hincapié en los factores que favorecen o interfieren su continuidad a lo largo del tiempo. Este enfoque permite entender la lactancia materna como un proceso complejo, atravesado tanto por factores biológicos como por aspectos sociales, culturales y emocionales.

En este sentido, lo revisado en los trabajos utilizados para el Trabajo Integrador Final permite sostener una mirada más integral, donde la lactancia materna se entiende como una práctica activa que influye significativamente en el desarrollo infantil, aunque su continuidad no depende solo de lo biológico, sino también de múltiples factores que la atraviesan.

Síntesis y Conclusiones

Los estudios revisados permitieron observar una amplia coincidencia respecto de los beneficios de la lactancia materna prolongada para el desarrollo integral infantil. En términos generales, los hallazgos de Álvarez Álvarez (2022), Lorenzo Quijada et al. (2025), Nuñez Arroba (2025), Pilatasig Tandalla y Llangari Zurita (2024) y Quingaluisa Sandoval y Chávez Velasco (2024) coincidieron en señalar que esta práctica aporta beneficios nutricionales e inmunológicos significativos, favoreciendo el crecimiento óptimo del niño/a y colaborando a la prevención de diversas enfermedades.

En relación con el desarrollo neurocognitivo, Álvarez Álvarez (2022), Dominguez Delgado et al. (2025) y Salas Vázquez (2023) destacaron que la lactancia materna se asocia con mejores resultados en el desarrollo cerebral, cognitivo, lingüístico y psicomotor. Específicamente, Dominguez Delgado et al. (2025) demostraron un mejor desempeño en el desarrollo infantil de los niños y niñas que recibieron lactancia materna exclusiva, mientras que Salas Vázquez (2023) sostuvo que una mayor duración de la lactancia se relaciona con mayores beneficios neurocognitivos, sin registrar efectos negativos.

Por otra parte, Núñez Arroba (2025) destacó que la lactancia materna no solo favorece la salud física del niño/a, sino también el fortalecimiento del vínculo afectivo entre la madre y el niño/a, generando beneficios emocionales para ambos. En esta misma línea, Valencia Reyes (2025) identificó que la depresión posparto puede afectar la continuidad de la lactancia debido a su impacto sobre la salud emocional de la madre, la confianza y la calidad del vínculo temprano.

En relación con los factores que favorecen la continuidad de la lactancia materna, Ulloa et al. (2025) señalaron que el destete precoz se encuentra asociado a factores sociales, culturales y biológicos, entre ellos la falta de información, la vuelta al trabajo de la madre y determinadas creencias culturales. Asimismo, Quigaluisa Sandoval y Chávez Velasco (2024) observaron que muchos de los mitos vinculados a la lactancia materna prolongado carecen de evidencia científica y pueden convertirse en obstáculos para su mantenimiento. A su vez, Pilatasig Tandalla y Llangari Zurita (2024) identificaron que el abandono temprano de la lactancia implica la pérdida de múltiples beneficios para la salud mental materna e infantil.

Los estudios revisados coincidieron en reconocer a la lactancia materna prolongada como una práctica beneficiosa para la salud y el desarrollo infantil. Si bien cada investigación abordó aspectos específicos del fenómeno, los resultados convergieron en señalar que esta

práctica favorece el desarrollo físico, inmunológico, cognitivo y emocional de los niños/as. Por otra parte, los hallazgos señalaron la importancia del apoyo familiar, social y profesional, así como las intervenciones orientadas a la educación en lactancia y al acompañamiento de las madres, con el objetivo de favorecer la continuidad de esta práctica y contribuir al bienestar integral de la díada madre – hijo.

Aportes y Contribuciones de la Investigación

El presente trabajo aporta una revisión bibliográfica que integra diferentes marcos teóricos en torno a la lactancia materna prolongada y su relación con el desarrollo infantil temprano. En este sentido, uno de sus principales aportes hace énfasis en la articulación entre enfoques biológicos, neurocognitivos y vinculares, que con frecuencia han sido abordados de manera fragmentada en la literatura científica.

Desde la mirada biológica, la investigación retoma evidencia vinculada a la composición dinámica de la leche materna y su incidencia en la maduración inmunológica y funcional del organismo infantil, en consonancia con lineamientos internacionales establecidos por la OMS y UNICEF. Esta perspectiva permite reafirmar que la lactancia prolongada no constituye únicamente una práctica cultural, sino que se apoya en procesos fisiológicos específicos y en mecanismos adaptativos del desarrollo infantil.

En el plano neurocognitivo, el trabajo colabora al análisis de la lactancia como experiencia de interacción temprana que ocurre en un periodo de elevada plasticidad cerebral. La integración de aportes provenientes de la neurociencia del desarrollo amplía la comprensión del amamantamiento como contexto de estimulación sensorial, regulación del estrés y organización funcional progresiva, aspectos que se vinculan con la consolidación de procesos evolutivos durante la primera infancia.

Asimismo, desde una perspectiva vincular, la investigación incorpora conceptualizaciones acerca del ambiente facilitador y de la constitución del self temprano, retomando desarrollos como los de Winnicott y Stern, lo que permite situar la lactancia prolongada dentro de una configuración vincular temprana que favorece procesos de regulación emocional y sostén del vínculo.

Otro aporte significativo es abordar la lactancia prolongada desde una perspectiva integral, evitando enfoques que simplifiquen o la presenten como un fenómeno problemático, proponiendo en su lugar una lectura contextualizada que contempla la interacción entre factores biológicos, psíquicos y sociales. Esta integración teórica dialoga con enfoques actuales que promueven una comprensión interdisciplinaria del desarrollo infantil.

Por último, la investigación aporta al campo de la psicología al destacar la importancia de tener en cuenta a la lactancia materna prolongada como un fenómeno complejo que incide en dimensiones múltiples del desarrollo, contribuyendo a enriquecer la discusión académica y profesional sobre prácticas de cuidado en la primera infancia.

Limitaciones de la Investigación

Como en toda investigación de carácter bibliográfico, el presente trabajo presenta algunas limitaciones que deben considerarse al momento de interpretar los resultados y reflexiones desarrolladas. En primer lugar, el estudio se basa en la revisión y análisis de literatura científica previamente publicada, por lo que no incluye la producción de datos empíricos propios ni observaciones directas. En consecuencia, las conclusiones se sustentan en la integración de aportes teóricos y resultados de investigaciones existentes, los cuales pueden presentar diferencias metodológicas, poblacionales y contextuales.

Asimismo, gran parte de la producción científica sobre lactancia materna se ha centrado principalmente en los beneficios nutricionales e inmunológicos durante los primeros meses de vida, mientras que las investigaciones específicas sobre lactancia materna prolongada y su relación con el desarrollo infantil temprano presentan aún menor volumen y cierta heterogeneidad en sus resultados. Esta situación puede dificultar la comparación directa entre estudios o la extrapolación de determinados hallazgos a diferentes contextos socioculturales.

Por otra parte, el desarrollo infantil constituye un proceso complejo y multidimensional influido por diversos factores biológicos, psicológicos, familiares y ambientales. En este sentido, resulta difícil atribuir determinados efectos del desarrollo exclusivamente a la duración de la lactancia materna donde dicha práctica se inscribe dentro de un entramado más amplio de experiencias de cuidado, vínculo y estimulación temprana.

En este sentido, reconocer estas limitaciones no implica restar valor a los aportes del presente trabajo, sino situarlos dentro de un marco de análisis prudente y contextualizado. La revisión permite organizar y articular distintos aportes teóricos y empíricos disponibles en la literatura, contribuyendo a una comprensión más amplia del fenómeno de la lactancia materna prolongada y su posible vinculación con el desarrollo infantil temprano.

Líneas de Investigación Futuras

A partir de las limitaciones señaladas, se vuelve pertinente promover nuevas líneas de investigación que permitan profundizar el estudio de la lactancia materna prolongada y su relación con el desarrollo infantil temprano. En particular, sería relevante el desarrollo de estudios longitudinales que analicen de manera más precisa la relación entre duración de la lactancia y diferentes indicadores del desarrollo cognitivo, emocional y psicomotor a lo largo del tiempo.

Asimismo, futuras investigaciones podrían incorporar enfoques interdisciplinarios que integren perspectivas provenientes de la pediatría, la psicología del desarrollo, la neurociencia y la PINE, con el objetivo de comprender de manera más amplia los procesos biológicos y vinculares involucrados en la lactancia materna.

Finalmente, también resultaría valioso ampliar la producción científica en contextos socioculturales diversos, especialmente en países de América Latina, donde las prácticas de lactancia materna prolongada pueden estar atravesadas por factores culturales, económicos y familiares particulares. Profundizar en estas dimensiones contribuiría a generar conocimientos que orienten políticas públicas de salud, estrategias de acompañamiento a las familias y prácticas profesionales en el campo del desarrollo infantil.

En este marco, continuar profundizando en el estudio de la lactancia materna prolongada desde enfoques integrales permitirá ampliar el conocimiento disponible sobre sus implicancias en el desarrollo infantil. Asimismo, estos avances podrán contribuir a fortalecer la elaboración de políticas de salud, programas de acompañamiento a familias y prácticas profesionales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo temprano de niños y niñas.

Referencias

- Álvarez, I. (2022). *Beneficios de la lactancia prolongada. Revisión de alcance* (Trabajo Fin de Grado). Universidad de Zaragoza.
- Arch Argent Pediatr. (2022). La importancia de promover y proteger la lactancia materna como política de salud pública. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 120(3), 148–149.
- Bonet, J. (2013). Cap. II y IV. Psicoimmunoneuroendocrinología. Cuerpo, cerebro y emociones. Ediciones B.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. Basic Books.
- Cornejo Dávila, M. P. (2016). *Estudio comparativo del desarrollo social en niños entre tres y cuatro años de edad que hayan recibido lactancia prolongada y no prolongada de un centro infantil de la ciudad de Quito* (Bachelor's thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2016). <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/5538>
- Domínguez Delgado, N. I., Lezama-González, J., Sánchez-Cabrera, E., Méndez-Martínez, S., Sánchez-Pérez, C., Bello-Guerrero, I., & Retama-Xochicale, J. V. (2025). Desarrollo infantil en niños con lactancia materna exclusiva. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 63(2), e6598-e6598. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14617105>
- García Munizaga, L. (2021). Factores que afectan la duración de la lactancia materna en poblaciones vulnerables de Latinoamérica. *Revista Confluencia*, 4(1), 122–124. <https://doi.org/10.52611/confluencia.num1.2021.585>
- Gigena, A. y Arbex, L. (2018). *Clínica de la lactancia*. Lugar Editorial.

- Gómez Luna, E., Navas, D. F., Aponte-Mayor, G., y Betancourt-Buitrago, L. A. (2014). *Literature review methodology for scientific and information management, through its structuring and systematization*. Dyna, 81(184), 158.
<https://doi.org/10.15446/dyna.v81n184.37066>
- González, C. (2012). *Un regalo para toda la vida: Guía de la lactancia materna*. Ediciones Temas de Hoy.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación. 4ta edición*. Mc Graw Hill.
- Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2005). *Lactancia materna: una guía para la profesión médica* (6.^a ed.). Elsevier.
- Liga de La Leche Internacional. (2002). *Lactancia materna: Libro de respuestas* (Edición revisada; trad. P. Kersey; rev. W. Porras, N. Escobar, Y. Olivares de Saiz & C. González). La Leche League International.
- Lorenzo Quijada, M., Gil Gallego, M. T., Chaowdhary Beauty, N. J., Anishchenko Halkina, S., Doménech Asensi, G., & Sánchez Moya, T. (2025). *Beneficios de una lactancia materna prolongada: Una revisión sistematizada*.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10472864>
- Lugo Anduaga, Y., Guerrero Hernández, R. E., & López Carbajal, M. J. (2019). Depresión posparto como factor asociado al abandono de la lactancia materna. *Atención Familiar*, 23(3), 90–94.

- Macías, S. M., Rodríguez, S., & Ronayne de Ferrer, P. A. (2006). *Leche materna: composición y factores condicionantes de la lactancia*. Archivos Argentinos de Pediatría, 104(5), 423-430.
- Méndez, S., Pereira de Reta, G., Cabral, A., Rodríguez, S., Rovella, A., Malavassi, P., Hernández, M., & Kamenetzky, G. (2024). Estrés materno durante la infancia, el embarazo y la crianza y su asociación con la lactancia. *SaDe. Revista de Ciencias de la Salud y el Deporte*, 7(4).
- Marquez López Mato, A y cols. (2002) *Psiconeuroinmunoendocrinología I: Aspectos epistemológicos, clínicos y terapéuticos*. Polemos.
- Marquez López Mato, A. y cols (2008). *Psiconeuroinmunoendocrinología III: Sciens*, Bs. As.
- Maslow, A. (1972). *El hombre autorrealizado*. Barcelona, ed. Kairón.
- Melillo, A., & Suárez Ojeda, N. (2001). *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*. Paidós.
- Ministerio de Salud Pública (MSP) del Uruguay, PNUD & Asociación Down del Uruguay. (2015). *Lactancia materna en bebé con trisomía 21 (Síndrome de Down)*. Ministerio de Salud Pública del Uruguay.
- Monge Zamorano, M., Méndez Abad, M. E., Maldonado Tiestos, J. M., Quintana Herrera, C., & Hernández Hernández, A. (2005). *Razones para recomendar la lactancia materna prolongada*. Boletín de la Sociedad Canaria de Pediatría, 29(3), 25–28.
- Núñez Arroba, S. del P., Hinostroza Medina, P. M., Santofimio Jaramillo, C. A., Viera Miño, C. N. (2025). Importancia de la lactancia materna para la salud y el desarrollo inmunológico del niño. *Correo Científico Médico*, 29, e5412.

OMS, & UNICEF. (2023). *Recomendaciones actualizadas sobre alimentación del lactante y del niño pequeño*. (Documento de referencia institucional).

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Lactancia materna*.

Pérez Abad, E. (2017). *La turnicidad como factor psicosocial desfavorable durante la lactancia y medidas para favorecerla en el entorno laboral* [Trabajo de fin de máster, Universidad Miguel Hernández].

Pilatasig Tandalla, D. S., & Llangari Zurita, M. I. (2024).

El abandono de la lactancia materna exclusiva y el uso de fórmulas lácteas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1).

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9822

Quingaluisa Sandoval, A. I., & Chávez Velasco, I. L. (2024). Lactancia materna prolongada: Mitos y realidades desde la nutrición. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria Pentaciencias*, 6(4), 329–341.

<https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v6i4.1118>

Quizhpi Nieves, K. B. (2024). *Beneficios de la lactancia materna prolongada en la madre y el niño* (Trabajo de titulación). Universidad Católica de Cuenca.

Raffo Neyra, M. (2015). **Neurodesarrollo y lactancia materna**. *Revista Peruana de Pediatría*, 68(2), 42–49.

<https://doi.org/10.61651/rped.2015v68n2p42-49>

Reyes Montero, Y., Alonso Uría, R. M., Rodríguez Alonso, B., Acosta González, A., Santos Ravel, J., & Castillo Isaac, E. (2021). Morbilidad en lactantes con destete precoz. *Revista Cubana de Pediatría*, 93(4), e669. 2024

- Roncal Lupu, K. J., & Romero Espinoza, B. P. (2024). *Vínculo afectivo madre e hijo mediante lactancia materna exclusiva, área de adaptación del recién nacido Hospital II-2 JAMO, Tumbes 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Tumbes].
- Salas-Vázquez, J. M. (2023). *El beneficio de la lactancia materna en el desarrollo cerebral infantil en niños típicos de 0 a 5 años*. Revista Iberoamericana de Neuropsicología, 6(1), 20–38. <https://doi.org/10.61651/rped.2015v68n2p42-49>
- Salazar, S., Chávez, M., Delgado, X., Pacheco, T., & Rubio, E. (2009). Lactancia materna. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría, 72(4), 163–166.
- Schellhorn, C., y Valdés, V. (1995). *Lactancia materna: Contenidos técnicos para profesionales de la salud*. Ministerio de Salud de Chile – Comisión Nacional de Lactancia Materna, con colaboración de UNICEF y Xerox.
- Skinner (1953/1977). *Ciencia y conducta humana*. Barcelona: Fontanella.
- Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. Basic Books.
- Ulloa, D. S., Betancourt Jimbo, C. D. R., Calderón Cabezas, C. C., & Damián Sinchiguano, G. E. (2025). Factores determinantes en el destete de la lactancia materna en niños menores de dos años: un enfoque multidimensional. *Anatomía Digital*, 8(1.1), 64–82. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v8i1.1.3332>
- UNICEF, Ministerio de Salud de la Nación, Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2013). *Lactancia, promoción y apoyo en un Hospital Amigo de la Madre y del Niño* (Módulo 3; versión ampliada, adaptada y revisada para Argentina). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

Valencia Reyes, J. G., & Añazco Lalama, Á. S. (2025). Influencia de la depresión post parto en la continuidad de la lactancia materna durante los primeros seis meses: una revisión sistemática. *Reincisol*, 4(8), 1852–1886.

[https://doi.org/10.59282/reincisol.V4\(8\)1852-1886](https://doi.org/10.59282/reincisol.V4(8)1852-1886)

Varela Trojaola, P. R. (2024). Revisión sistemática sobre la relación entre la lactancia materna y la depresión postparto: evidencia, mecanismos y perspectivas (Trabajo de fin de grado). Universidad de Valladolid.

Winnicott, D. W. (1953). Transitional objects and transitional phenomena: A study of the first not-me possession. *International Journal of Psycho - Analysis*, 34, 89-97.

Winnicott, D. W. (1963). From dependence towards independence in the development of the individual. *International Journal of Psych - Analysis*, 44 339-344.

Winnicott, D. W. (1964). *The child, the family, and the outside world*. Penguin Books.

Winnicott, D. W. (1965). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador* (Trad. esp.). Paidós.

Winnicott, D. W. (1968). *The family and individual development*. Tavistock Publications.

Zamora, J. V. B. IMPACTO SOCIAL DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO EN EL PRIMER AÑO DE VIDA. 2021.

<https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/175/7>