

UNA REVISIÓN NARRATIVA SOBRE LA ASOCIACIÓN ENTRE LA LACTANCIA
MATERNA Y CARIES DE INFANCIA TEMPRANA.

POR: MACARENA BELÉN CORTEZ DÍAZ

Tesina presentada a la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad del Desarrollo para
optar al Postítulo de Especialidad en Odontopediatría.

PROFESOR GUÍA:

Sr. Patricio Oliva

Diciembre 2023

CONCEPCIÓN

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	2
RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
1.1 Antecedentes.....	6
1.2 Problema.....	6
1.3 Justificación.	6
1.4 Supuesto de investigación.	7
1.5 Objetivo General.	7
1.6 Objetivos Específicos.	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	8
CAPÍTULO III. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS.....	13
3.1 Descripción de la metodología:.....	13
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	14
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	26
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31

DEDICATORIA

Dedico mi esfuerzo de trabajo a Dios.

A mi familia por su amor, paciencia y por apoyarme de forma incondicional.

RESUMEN

Introducción: La caries dental continúa siendo una enfermedad prevalente en la población infantil, donde se ven alteradas las funciones orales de la población, para el desarrollo de caries dental, deben involucrarse algunos factores, tales como; huésped, dieta, higiene y el tiempo. La lactancia materna es la alimentación principal que tienen que tener los niños durante los primeros meses de vida, ya que resulta importante para el desarrollo del niño en diferentes funciones del organismo. **Objetivo:** El objetivo general del presente estudio fue evaluar en base a la evidencia científica disponible, la asociación entre la lactancia materna y caries de infancia temprana en niños y niñas. Los objetivos específicos fueron; analizar la duración de la lactancia materna como un posible factor protector para el desarrollo de caries de infancia temprana, identificar la duración de la lactancia materna como un potencial factor de riesgo en el desarrollo de caries de infancia temprana y conocer factores adicionales vinculados con el desarrollo de caries de infancia temprana durante el periodo de lactancia materna. **Materiales y métodos:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos; Cochrane, EBSCO, Pubmed, Scielo, Web of Science. Las palabras claves utilizadas en la búsqueda bibliográfica fueron; Breastfeeding, Dental Caries, Early Childhood Caries. Se utilizaron marcadores como “AND” y “OR”, se escogieron artículos publicados durante los últimos 10 años, en idioma inglés, portugués, español y free full text. **Resultados:** La lactancia materna sostenida en el tiempo hasta el primer año de vida no se asocia con un incremento en el riesgo de desarrollar caries de infancia temprana, pero una lactancia materna extendida más allá de los 12 meses de edad podría incrementar el riesgo de caries de infancia temprana en comparación con una lactancia menor a 12 meses. **Conclusión:** En conclusión, hay algunos estudios que sugieren una asociación entre lactancia materna prolongada y un aumento en el riesgo de caries de infancia temprana, por otra parte, otros estudios indican que esta relación es compleja y es dependiente de múltiples factores.

INTRODUCCIÓN

CARIES DENTAL

El concepto de caries dental, corresponde a una enfermedad crónica y de alta prevalencia, es considerada como uno de los problemas de salud pública a nivel mundial, es por ello que lo consideran un proceso patológico que afecta al diente. Además, a lo largo del tiempo se ha descubierto que la caries es la primera causa de consulta odontológica en todos los grupos etarios. La caries dental es una enfermedad multifactorial en la que hay una interacción de tres principales factores que son; huésped, microflora y sustrato, la interacción de estos factores lleva a una desmineralización del tejido dentario (Cubero et al., 2019). Además, es importante destacar el factor tiempo en el desarrollo de caries dental (Dimas et al., 2022).

La caries dental es considerada una enfermedad crónica prevalente en niños y niñas y es considerada un problema de salud pública por su elevada prevalencia y sobre el impacto negativo que tiene sobre la vida de los niños (Espinoza et al., 2021).

Actualmente la caries se define como una enfermedad crónica no transmisible, que es modulada por factores; biológicos, conductuales, ambientales y psicosociales, donde la exposición frecuente a carbohidratos presentes en la dieta producen un cambio en el biofilm dentario que conlleva a una disbiosis y con ella un aumento en la producción de ácidos orgánicos, esto lleva a que exista una pérdida de minerales de los tejidos duros del diente, llevando como consecuencia a una lesión inicial de caries (Muñoz et al., 2022).

Se considera que las enfermedades bucodentales son un problema de salud pública, debido a que presentan una elevada prevalencia y un elevado costo de tratamiento. La caries dental, es capaz de afectar las funciones de la vida diaria como lo son; comer, masticar y tragar, también genera un daño o impacto social relacionado con la sonrisa y la

comunicación, de esa manera se ve afectada la calidad de vida. La caries dental junto con la enfermedad periodontal es considerada actualmente con la causa principal de enfermedades dental a nivel mundial. Existen otros factores a considerar en el desarrollo de caries dental, éstos son; experiencia familiar y personal, comportamientos, creencias y el nivel socioeconómico, éstos factores permiten evaluar el riesgo dental (Giacaman et al., 2015).

LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna es exclusiva cuando el niño es alimentado únicamente con leche materna y no ingiere ningún otro tipo de alimento. Se ha descubierto que la leche materna contiene nutrientes esenciales para el crecimiento sano y desarrollo correcto del niño, además que lo protege de infecciones gastrointestinales, respiratorias, lo protege de la obesidad, del riesgo de alergias, enfermedades endocrinas y favorece la salud mental junto con el desarrollo psicomotor. La leche de la madre contiene los nutrientes esenciales e ideales, ya que en su gran mayoría está compuesta por; agua, grasas, proteínas, ácidos grasos saturados, carbohidratos, colesterol, vitaminas y minerales tales como; sodio, potasio, fósforo, calcio, magnesio, hierro y zinc (Couto et al., 2020).

Es por ello que la leche materna corresponde a un alimento natural e ideal para niños, niñas, recién nacidos y lactantes. Las características nutricionales aportan un crecimiento armónico, si es que es administrado como único nutriente, a libre demanda idealmente durante los primeros 6 meses de vida, y luego, acompañado de una alimentación complementaria, con alimentos adecuados y seguros. Es considerada como una fuente nutritiva durante los primeros meses de vida del niño, además la leche materna tiene el poder de evitar la morbi-mortalidad infantil, sobre todo en enfermedades diarreicas, ya que posee un elevado contenido de elementos bioactivos de defensa que son capaces de generar una protección contra la invasión de los patógenos invasivos. Otra característica es que es un alimento capaz de adaptarse a los diferentes requerimientos que presenta el niño a lo largo del tiempo, modifica su composición y volumen (Salazar et al., 2009).

Capítulo I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes.

La lactancia materna resulta ser muy beneficiosa para salud oral del niño, permite un correcto desarrollo de las estructurales, es por ello que se ha intentado fomentar esta práctica en la población, se ha considerado que la lactancia materna exclusiva debe extenderse hasta los 6 meses de edad, y complementarse con alimentos sólidos hasta los 2 años de edad. La población infantil sigue teniendo una elevada prevalencia de caries, por lo que resulta importante investigar si es que existe una relación entre la lactancia materna y caries de infancia temprana con la finalidad de poder indagar sobre una posible asociación, y ver si la lactancia materna puede ser considerada un factor protector.

1.2 Problema.

¿Existe una asociación entre lactancia materna y caries de la infancia temprana en niños y niñas, según la literatura?

1.3 Justificación.

En el último tiempo se ha señalado la importancia de la lactancia materna y se ha promovido esta práctica en los niños, se conoce que la lactancia materna presenta beneficios para la salud del niño en general, por lo que es relevante investigar las repercusiones que tiene para la salud oral de los niños, para poder realizar una promoción adecuada en la población, conociendo los factores asociados a la caries dental en niños, con la intención de disminuir esta prevalencia en la población infantil.

1.4 Supuesto de investigación.

Los niños y niñas que tienen una alimentación con lactancia materna no desarrollan caries de infancia temprana.

1.5 Objetivo General.

Evaluar en base a la evidencia científica disponible, la asociación entre la lactancia materna y caries de infancia temprana en niños y niñas.

1.6 Objetivos Específicos.

Analizar la duración de la lactancia materna como un posible factor protector para el desarrollo de caries de infancia temprana.

Identificar la duración de la lactancia materna como un potencial factor de riesgo en el desarrollo de caries de infancia temprana.

Conocer factores adicionales vinculados con el desarrollo de caries de infancia temprana durante el periodo de lactancia materna.

Capítulo II. MARCO TEÓRICO

La caries dental aún continúa siendo una de las manifestaciones bucales crónicas más prevalente en la primera infancia, tiene un origen multifactorial, donde se han relacionado factores biológicos, del comportamiento y sociales, donde la primera manifestación clínica que corresponde a la mancha blanca. A lo largo del tiempo se ha podido evidenciar que existe una asociación entre el comportamiento inadecuado de los padres en relación a la salud oral y el desarrollo de lesiones de caries en los niños. También se pueden considerar factores de riesgos el nivel socioeconómico, nivel de ocupación de los padres o el nivel de escolaridad de los cuidadores. Hay que considerar los determinantes sociales que intervienen en el proceso salud – enfermedad, ya que es importante controlar esos determinantes con la finalidad de evitar nuevas lesiones de caries (Díaz et al., 2018).

En el año 1890, el doctor Miller, demostró con su teoría quimioparasitaria que las bacterias que se encuentran en la cavidad oral son capaces de producir ácidos al fermentar con los carbohidratos de la ingesta de dieta, y que esos ácidos son los que disuelven el esmalte, lo que conlleva a un deterioro, sin embargo, en el año 1960 el doctor Keyes estableció que la caries dental obedecía a un esquema donde participaban; huésped, microorganismos y la dieta y que éstas debían interactuar entre sí, actualmente se conoce como triada de Keyes. Pero, en el año 1978, el doctor Newbrun agregó un nuevo factor a la triada mencionada, ésta factor corresponde al tiempo, en donde éstos cuatro factores son capaces de interactuar para que se inicie la lesión de caries (Cevallos et al. 2015).

Se recomienda que los niños asistan a su atención odontológica desde la aparición del primer diente, y realizar un enfoque de tratamiento de acuerdo al riesgo individual que presenta cada niño con la finalidad de evitar la aparición de lesiones de caries y contribuir a una mejora en la calidad del niño y niña (Díaz et al., 2018).

La caries dental es considerada una enfermedad crónica, compleja y frecuente. Se considera crónica debido a que la destrucción de los tejidos dentarios es de lento avance, compleja debido a que su etiología es multifactorial donde participan bacterias endógenas que están fuertemente ligadas con los hábitos y conductas individuales, y es frecuente debido a que presenta una alta prevalencia a nivel mundial. La caries dental es el resultado de un proceso de cambios entre el biofilm dentario y la estructura dental, de esa forma se genera un desequilibrio entre los minerales y fluidos presentes en la cavidad oral, donde además hay un desbalance proteico, que conlleva a una pérdida de minerales del diente, es por ello que el balance que puede existir entre la desmineralización y remineralización determina el progreso de la lesión de caries, que puede llevar a la cavitación y destrucción completa del diente afectado. Los estreptococos mutans y los lactobacilos spp, son considerados los principales microorganismos responsables de las lesiones de caries (MINSAL, 2007-2010).

Por su parte, Gómez y Uribe (2022), mencionan que la caries es una enfermedad microbiana que resulta de una disbiosis en la cavidad oral. Es por eso, que es necesario recalcar que la caries es un proceso dinámico, crónico, no transmisible, que se encuentra mediado por bacterias, que se encuentra modulado por la dieta, y que como resultado final se obtiene la pérdida de minerales que están en el tejido duro del diente.

La caries de infancia temprana es considerada como la presencia de una o más piezas dentarias que presentan lesiones de caries que pueden o no estar cavitadas (Sotomayor, 2021), faltante u obturadas en cualquier diente temporal de un niño menor a seis años de edad (Devenish et al., 2020).

Según Echeverría et al. (2020) la caries de infancia temprana es un problema de salud pública, esto debido a su elevada prevalencia y el gran impacto que tiene en la salud, en el desarrollo y en la calidad de vida de los niños que presentan ésta enfermedad.

Actualmente, se conoce como enfermedad crónica, no contagiosa y totalmente prevenible, su etiología es multifactorial y compleja.

Es importante considerar los factores de riesgo que pueden ser; etnicidad, ingreso familiar, nivel educacional de la madre, nivel socioeconómico de la familia, el conocimiento previo de los padres en temas relacionados con la salud oral de los niños, creencias y hábitos alimentarios, estos factores se han observado en una incidencia de caries de infancia temprana. También se pueden ver otros factores asociados como lo son; bajo peso al nacer, defectos de esmalte dentario, uso inapropiado del biberón. Los factores sociales como; pobreza y bajo nivel socioeconómico tienen una incidencia en el desarrollo de la lesión (Echeverría et al., 2020).

Dentro de la primera consecuencia asociada a caries de infancia temprana se encuentra el dolor, que es capaz de afectar la ingesta de alimentos, y también altera el proceso de sueño y juegos de los niños que la padecen. La caries de infancia temprana puede llevar a la pérdida de los dientes antero superiores lo que conlleva a una complicación en el habla de los niños, además presenta repercusiones psicosociales severas que llevan a que el niño pueda tener baja autoestima, la decisión de no hablar o no sonreír en público. Como efecto a largo plazo de la enfermedad de caries se encuentra la malnutrición, mayor riesgo de presentar caries en la dentición definitiva y generar mal posición dentaria (Bustamante et al., 2021).

La lactancia materna es la alimentación que presenta el lactante solo con la leche de la madre, sin incluir alimentos sólidos, ni otros líquidos. Se menciona que la leche materna tiene una función protectora, y que está relacionada con la reducción de enfermedades gastrointestinales, además se ha descubierto que presenta un efecto residual, esto quiere decir que su función protectora sigue haciendo efecto hasta 2 meses después de terminada la lactancia (Brahm y Valdés, 2017).

La Organización Mundial de la Salud, 2022, menciona que la lactancia materna es la forma más eficaz de garantizar la salud de los niños, es por ello que la leche materna es considerada un alimento importante para los lactantes, la leche materna es segura, limpia y contiene anticuerpos que son capaces de proteger de variadas enfermedades a los lactantes.

García et al. (2022), señala que la leche materna es fundamental para el ser humano desde las primeras horas de vida, y hasta los meses posteriores, la leche materna es un alimento ideal para el recién nacido y lactante, pues contiene anticuerpos que son capaces de prevenir enfermedades tales como; infecciones respiratorias, urinarias, enfermedades cardiovasculares, leucemia, obesidad, entre otras. Este tipo de alimentación favorece el desarrollo tanto físico como mental del lactante, puesto que su aporte nutricional es adecuado en cantidad y calidad (Toro y Alarcón, 2022).

La lactancia materna se asocia a una reducción en el desarrollo de maloclusiones dentarias, el hecho de amamantar genera un efecto protector frente al desarrollo de mordida cruzada posterior en dentición temporal (Brahm et al., 2017).

Se puede mencionar que la lactancia materna genera un impacto positivo en mortalidad y morbilidad de los infantes, y que es capaz de disminuir el riesgo de algunas patologías, otra característica es que es amigable con el medioambiente. Es importante fomentar la lactancia materna desde el embarazo, y fomentar un puerperio que sea empático, respetuoso y acogedor por parte del personal de salud (Brahm et al., 2017).

Según Cárdenas et al. (2010) la lactancia materna ofrece ventaja para el niño ya que; favorece el crecimiento y el desarrollo cuando la lactancia materna es exclusiva hasta los 6 meses de edad y complementaria con papilla o alimentos sólidos hasta los 2 años, aporta nutrientes específicos para el desarrollo del sistema nervioso central, genera patrones de crecimientos y desarrollo sensorial armónicos, ayuda al desarrollo intelectual, y permite un mejor desarrollo psicomotor, permite que las infecciones respiratorias sean leves

porque entrega componentes inmunes al sistema inmunológicos del niño. Por eso cabe señalar que, la lactancia materna es capaz de proteger al niño de patologías infecciosas, metabólicas y disminuye la muerte súbita.

Se resalta que la lactancia materna es capaz de satisfacer todas las necesidades que presenta el bebé durante los primeros meses de su vida, es considerada el mejor alimento, si se mira del punto de vista nutricional, ya que promueve el crecimiento y desarrollo integral del niño e inmunológico, ya que influye en el aumento del número de anticuerpos adquiridos por el bebé, además, permite un peso adecuado y el correcto desarrollo de estructuras bucales implicadas en el acto de succión. Otra característica es que presenta ventajas a nivel psicológico debido a que es capaz de crear un vínculo afectivo entre el bebé y la madre (Freire et al., 2015).

CAPÍTULO III. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

3.1 Descripción de la metodología:

Se realizó una revisión narrativa, lo que permitió analizar y describir el desarrollo del tema tratado. En este caso, se analizó la asociación entre lactancia materna y caries de infancia temprana en niños y niñas.

La unidad de análisis correspondió a estudios de investigación donde se evaluó la asociación entre Lactancia Materna y Caries de Infancia Temprana en niños y niñas.

Criterios de inclusión:

- Estudios de investigación con una antigüedad no mayor a 10 años (2013- 2023)
- Estudios de investigación que evalúen la asociación entre Lactancia Materna y Caries de Infancia Temprana.
- Artículos publicados en idioma, inglés, portugués y español.
- Artículos de libre acceso o free full text.

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos; Cochrane, EBSCO, Pubmed, Scielo, Web of Science. Las palabras claves utilizadas en la búsqueda bibliográfica fueron; Breastfeeding, Dental Caries, Early Childhood Caries. Se utilizaron marcadores como “AND” y “OR”, se escogieron artículos publicados durante los últimos 10 años, en idioma inglés, portugués y español y con acceso libre o free full text.

Se encontraron 21 artículos, donde 16 cumplieron con los criterios de inclusión. Se resumieron cada uno de los artículos incluidos en la revisión, se analizaron los hallazgos más importantes para responder la pregunta de investigación planteada, además, se incluyó una tabla resumen que incorporó el autor, año, tipo de estudio y resultados claves de los artículos seleccionados.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Luego de la recopilación de información, se indicó que la lactancia materna es un factor protector frente a la aparición de caries de infancia temprana. Es por ello que diversos autores, como Branger et al. (2019), Tham et al (2015), y Haag et al. (2019), han sido capaces de llegar a la conclusión de que la lactancia materna sostenida en el tiempo hasta el primer año de vida no se asocia con un incremento en el riesgo de desarrollar caries de infancia temprana. Es más, éstos autores sugieren que la lactancia materna podría proporcionar un nivel de protección incluso superior si se compara con la alimentación en fórmulas para bebés. En línea con estos hallazgos, García et al. (2021) respalda la noción de que una alimentación con lactancia materna con una duración inferior a 12 meses está asociada con una menor prevalencia de caries de infancia temprana en niños. Es por ello, que éstos autores refuerzan la idea de que la lactancia materna hasta los 12 meses de edad es considerada un factor protector frente a la aparición de caries de infancia temprana.

Sin embargo, el panorama según la evidencia no es homogéneo, ya que otros autores como; Panchanadikar et al. (2022), en su estudio, concluyó que no existe una asociación significativa entre lactancia materna hasta los 6 meses de edad y el riesgo de desarrollar caries de infancia temprana. Es por ello que se plantean algunas interrogantes y se destaca la complejidad de la relación entre la duración específica de la lactancia materna y la salud oral de los niños. Por su parte, Ávila et al. (2015), resalta la importancia de fomentar la lactancia materna como alimentación exclusiva hasta los 6 meses, seguida de una alimentación complementaria hasta los 2 años, y que la lactancia materna es más eficaz para la prevención de caries que la alimentación de biberón.

Van et al. (2021) aporta otra perspectiva ya que en su estudio señala que no se observó asociación entre haber tenido lactancia materna en algún momento o de manera exclusiva

en los primeros 4 meses de vida y la presencia de caries de infancia temprana a los 6 años de edad.

Cui et al. (2017), por otro lado, es capaz de aportar una perspectiva un poco diferente e interesante al indicar que un niño que ha experimentado la sensación de la lactancia materna en algún momento de su vida, independientemente de la duración en meses o días, conlleva a una reducción en el riesgo de desarrollar caries de infancia en comparación con aquellos niños que nunca han tenido la experiencia de lactancia materna. Esta perspectiva es capaz de ampliar el enfoque más allá de la duración específica de la lactancia materna, sugiriendo que la experiencia misma de ser amamantado podría tener beneficios protectores para la salud oral de los niños. Por el contrario, Setiawati et al. (2017), señala en su estudio que aquellos niños que no son amantados, tienen 4 veces más probabilidades de sufrir caries de infancia temprana, en comparación con aquellos que si tienen lactancia materna.

La relación entre lactancia materna prolongada y caries de infancia temprana ha sido objeto de discusión en varios estudios que se han encontrado. Es por ello que Haag et al. (2019), Massón et al. (2019) y Chaffee et al. (2014) son capaces de señalar que una lactancia materna prolongada por un periodo mayor de 24 meses se encuentra asociada con una mayor prevalencia y gravedad de la caries de infancia temprana en la población infantil.

Aunque se han indicado los beneficios generales que tiene la lactancia materna para la salud, algunas investigaciones han indicado que una lactancia materna prolongada en el tiempo puede aumentar el riesgo de caries de infancia temprana, es por ello que Chanpum et al. (2020) revela que la prevalencia de caries de infancia temprana es alta entre los niños que han tenido una alimentación con lactancia materna exclusiva durante 9 a 18 meses, de esa forma se sugiere que la duración de la lactancia materna efectivamente podría tener implicancias para la salud oral de los niños.

Özen et al. (2016) añade un matiz importante y diferente al encontrar que la lactancia materna prolongada por más de 18 meses se relaciona con el desarrollo de caries de infancia temprana en niños, pero que esta asociación es especialmente relevante e importante en niños prematuros. Esto es capaz de sugerir que la prematuridad puede interactuar con la duración de la lactancia materna para influir en la salud oral infantil.

Por otro lado, los autores Branger et al. (2019), Cui et al. (2017), Tham et al. (2015), García et al. (2021) y Panchanadikar et al. (2022) han observado en sus estudios, que la lactancia materna extendida más allá de los 12 meses de edad podría incrementar el riesgo de caries de infancia temprana en comparación con una lactancia menor a 12 meses. Es por ello que éstos estudios sugieren que, los niños al tener una lactancia materna prolongada en tiempo por más de 12 meses, genera un aumento en la prevalencia de caries y que tanto la frecuencia, como las tomas nocturnas, son capaces de exhibir un mayor riesgo de caries de infancia temprana.

La evidencia científica respalda los beneficios de la lactancia materna tanto para la salud general como la salud oral de los niños, destacando su importancia y desestimando cualquier consideración de prohibición. Más bien, se apoya su promoción. Sin embargo, la relación que puede existir entre la lactancia materna y las caries de infancia temprana se presenta actualmente como un tema de estudio complejo y con múltiples factores a considerar, puesto que los resultados encontrados no indican a partir de que meses es considerada la lactancia materna como un riesgo para el desarrollo de caries infantil.

A pesar de que la evidencia es positiva sobre los beneficios de la lactancia materna, existen otras investigaciones que sugieren que no hay una asociación directa entre la lactancia materna y la prevención de caries en la infancia temprana. Esto señala la necesidad de nuevos estudios, que sean capaces de identificar variables específicas, ya que existen

diversos factores que podrían influir en esta relación entre lactancia materna y caries de infancia temprana.

Por su parte, Branger et al. (2019), Cui et al. (2017) y Özen et al. (2016), señalan la presencia de factores de confusión asociados a la lactancia materna. Entre éstos factores de confusión están; el uso de medicamentos, consumo de alimentos azucarados, suministro de flúor, falta de visitas al dentista, nivel educacional de los padres y hábitos, todos éstos factores podrían complicar el análisis de causa y efecto entre la lactancia materna y las caries de infancia temprana. Es por ello que destacan la importancia de considerar la higiene bucal en niños pequeños como un factor clave para la salud futura de los niños, esto independientemente del tipo de alimentación en los primeros meses de vida.

Tham et al. (2015) y García et al. (2021) evidencian que, hasta que no se controlen detalladamente las variables; dieta e higiene bucal de los niños, no se puede afirmar con gran certeza si es que la lactancia materna prolongada, frecuente o nocturna está asociada a las caries de infancia temprana. Además, señalan otros tipos de factores asociados como; la alimentación nocturna durante el sueño, la ingesta de alimentos o bebidas cariogénicas y la mala higiene bucal. Indican y señalan la necesidad de realizar estudios más exhaustivos considerando otras variables como; la higiene dental y el uso de pasta dental. Panchanadikar et al. (2022) por su parte agrega que es crucial examinar el papel de los defectos del esmalte en el riesgo de caries, como ejemplo; la hipoplasia del esmalte.

El nivel educacional que presentan los padres también emerge hoy en día como un factor asociado a la caries dental en niños, según el estudio de Hong et al. (2014), se destaca la importancia de considerar factores socioeconómicos en la evaluación de la salud bucal infantil.

Dimas et al. (2022) y Kato et al. (2015) resaltan la importancia de la higiene dental desde la aparición del primer diente del niño, particularmente enfatizando la responsabilidad de las madres que amamantan. Por ello la falta de higiene dental se posiciona hoy como un factor significativo en la aparición de caries de infancia temprana.

TABLA 1: Estudios incluidos en el análisis de resultados.

	Referencia (Autor, año)	Diseño de estudio	Resultados claves
1	Branger, B., Camelot, F., Droz, D., Houbiers, B., Marchalot, A., Bruel, H., Laczny, E., & Clement, C., 2019	Revisión literatura científica	<ul style="list-style-type: none"> • La lactancia materna hasta el año de vida no se asocia a un mayor riesgo de caries dental, e incluso puede ofrecer un grado de protección en comparación con las fórmulas para bebés. • Aquellos bebés que tiene una lactancia materna después de los 12 meses de edad, presentan un mayor riesgo de caries. • Existe un vínculo entre lactancia materna hasta los 24 meses de edad o más, y la gravedad de la caries dental en dientes primarios. • Pasado un año, la evaluación del riesgo puede verse influenciada por factores de confusión, desconocidos o no tenidos en cuenta, como la frecuencia de alimentación, y si la alimentación es nocturna. • Otros factores de confusión como; uso de medicamentos, alimentos azucarados, suministro de flúor, alimentación nocturna, falta de visita al dentista, también pueden ser obstáculos en el análisis de causa y efecto de la asociación entre lactancia materna y caries infancia temprana. • La higiene bucal en niños pequeños es necesaria para la salud futura del niño, independiente del tipo de alimentación durante los primeros meses de vida. • Se aconseja que la primera consulta del niño debe ser antes del año de vida.
2	Cui, L., Li, X., Tian, Y., Bao, J., Wang, L., Xu, D., Zhao,	Metaanálisis	<ul style="list-style-type: none"> • Los niños que fueron alimentados con lactancia materna alguna vez, tuvieron un riesgo reducido de caries infancia temprana, en comparación con aquellos que nunca tuvieron lactancia materna. • El análisis de subgrupos arrojó que aquellos niños alimentados alguna vez con lactancia materna, disminuyó significativamente el riesgo de caries de infancia temprana en niños de 3-6 años.

B., &
Li, W.
2017

- No se encontró una asociación significativa entre lactancia materna y el riesgo de caries de infancia temprana en estudios de niños entre 0-3 años.
- No se obtuvo ninguna diferencia significativa entre lactancia materna y caries de infancia temprana en el análisis de subgrupos por nivel económico, diseño del estudio, origen étnico y criterios de diagnóstico.
- Se mostró que la lactancia materna exclusiva no disminuyó significativamente el riesgo de caries de infancia temprana en relación con la alimentación de biberón.
- La lactancia materna mayor o igual a 12 meses podría aumentar el riesgo de caries de infancia temprana en comparación con la lactancia materna menor a 12 meses.
- El metaanálisis general concluyó que la lactancia materna mayor o igual a 6 meses no aumentó de forma significativa el riesgo de caries de infancia temprana en comparación con la lactancia materna menor a 6 meses.
- La asociación entre la lactancia materna y caries de infancia temprana es potencialmente susceptible a confusión por otros factores como; lactancia materna nocturna, cepillado de dientes, hábitos, frecuencia de consumo de alimentos azucarados, nivel educacional de los padres.
- La lactancia materna exclusiva disminuyó el riesgo de caries de infancia temprana en relación con la alimentación con biberón, sin significancia estadística.
- La lactancia materna consumida alguna vez, podría proteger contra la caries de infancia temprana.
- Para prevenir la caries de infancia temprana es necesario mantener buenos hábitos alimentarios y la salud de los niños amamantados a partir de los 12 meses.
- Se recomienda seis meses de lactancia materna exclusiva y lactancia parcial continuada hasta los 2 años de edad.

3 Tham, R.,
Bowatte,
G.,
Dharma,
S.,
Tan,
D. J.,
Lau, M.,
Dai,
X.,
Allen,

Revisión
sistemática
y
Metaanálisis

- Una lactancia materna más allá de los 6 meses indicó un aumento en la tasa de prevalencia de caries en comparación con aquellos niños con lactancia materna menor a 6 meses.
- Una lactancia materna más allá de los 12 meses está asociada con un aumento de caries.
- Hasta que no haya un control en los detalles de la dieta e higiene bucal de los niños, no se puede estar seguro si es que la lactancia materna prologada, frecuente o nocturna puede estar asociada a caries de infancia temprana.
- La lactancia materna hasta los 12 meses de edad es considerada un factor protector contra la caries dental.

K. J., &
Lodge,
C. J
2015

- Una lactancia materna más allá de los 12 meses, de forma frecuente y/o nocturna, exhibe un mayor riesgo de caries dental
- La lactancia materna hasta los 12 meses de edad, no se asocia con un mayor riesgo de caries y puede incluso ofrecer una protección en comparación con la leche de fórmula.
- Los niños con lactancia materna más allá de los 12 meses de edad, tienen un mayor riesgo de sufrir caries.
- Existen otros factores asociados como alimentación nocturna durante el sueño, alimentos o bebidas cariogénicas en la dieta y mala higiene bucal.

4	Hong, L., Levy, S. M., Warren, J. J., & Broffitt, B. 2014	Estudio longitudinal	<ul style="list-style-type: none">• La lactancia materna después de los seis meses podría reducir el riesgo de caries de infancia temprana en los primeros años de vida.• Es necesario realizar estudios adicionales con información más detallada sobre los patrones, la duración, calidad y cantidad de lactancia materna.• La lactancia materna podría ser un factor importante para la caries de infancia temprana y una baja experiencia de caries.• Una duración más corta de lactancia materna fue un factor de riesgo significativo para el desarrollo de caries en los segundos molares temporales entre los niños, cuando se examinaron a los cinco años después de controlar otros factores importantes como; nivel de educación de los padres, uso de refrescos, hipoplasia del esmalte y el nivel de fluoruro en el agua potable.• Este estudio confirmó una asociación significativa entre el nivel de educación de los padres y la caries dental.
5	García Blanco, Lorena, Martín Calvo, Nerea, Ciriza Barea, Edurne, Ruiz Goikoetxea, Maite, Fernández	Estudio de cohorte	<ul style="list-style-type: none">• La lactancia materna con una duración menor de 12 meses se asocia con una menor prevalencia de caries.• La lactancia materna prologada durante más 12 meses se asocia a una mayor prevalencia de caries.• Es necesario realizar más estudios que ahonden en la asociación de lactancia materna y caries, junto con la variable de higiene dental y pasta dental fluorada.• En el modelo crudo de análisis principal se encontró que la prevalencia de caries era menor en los niños lactados hasta los 9 meses.• Se observó un menor riesgo de caries en el grupo de lactancia materna menos de 12 meses y mayor a en el grupo de lactancia materna más de 12 meses, aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa.

Iglesia,
Vanessa
, &
Barandi
aran
Urretabi
zkaia,
Aitziber.
2021

6	Panchan adikar, N. T., S, A., Muthu, M. S., H. S., Jayaku mar, P., & Agarwal , A. 2022	Revisión	<ul style="list-style-type: none"> • La lactancia materna de 12 meses o más tiene una correlación positiva con la caries de infancia temprana. • Las posibilidades de adquirir caries de infancia temprana eran mayores cuando el niño era amamantado durante más de 12 meses de edad. • No hay una asociación significativa con la caries de infancia temprana cuando el niño tiene lactancia materna durante seis meses. • La lactancia materna después de los 12 meses de edad, acompañada de alimentación nocturna, tuvo una asociación positiva con la caries de infancia temprana. • Se necesitan más investigaciones para evaluar los hábitos de lactancia durante el sueño diurno y nocturno, junto con el papel de los defectos del esmalte (hipoplasia) y el riesgo de caries de infancia temprana. • La lactancia materna nocturna se correlacionó positivamente con la asociación de caries de infancia temprana.
7	Chaffee, B. W., Feldens, C. A., & Vítolo, M. R. 2014	Ensayo aleatoriza do, estudio de cohorte	<ul style="list-style-type: none"> • La lactancia materna durante 24 meses o más se asoció con la prevalencia de caries de infancia temprana severa. • La caries de infancia temprana fue más común entre los niños con lactancia materna durante 24 meses o más. • Aunque los beneficios generales para la salud de la lactancia materna son considerables, este trabajo evidencia que en algunos contextos, la lactancia materna muy prologada y frecuente podría aumentar el riesgo de caries de infancia temprana.
8	Özen, B., Van Strijp, A. J., Özer, L.,	Estudio transversa l	<ul style="list-style-type: none"> • La lactancia materna prolongada mayor a 18 meses se correlacionó con desarrollo de caries de infancia temprana, sólo en bebés prematuros. • La lactancia materna prolongada fue un factor de riesgo para aquellos niños que comenzaron a cepillarse los dientes, después de 1,5 años de edad.

Olmus,
H.,
Genc,
A., &
Cehreli,
S. B.
2016

- Los niños que dejaron la lactancia materna antes de los 18 meses tenían un riesgo 2,6 veces menor de desarrollar caries en comparación con niños con lactancia materna más allá de los 18 meses.
- El uso nocturno del biberón y la alimentación durante el sueño no afectaron significativamente la formación de caries si estos hábitos fueron discontinuados antes de los 18 meses de edad.
- La caries fue significativamente mayor entre los niños con hábitos nocturnos alimentación hasta los 18 meses de edad y más.
- El consumo moderado y alto de azúcar se relacionaron con formación de caries.
- Hubo una diferencia significativa entre los niños que comenzaron a cepillarse antes y después de los 18 meses de edad.
- La lactancia materna a demanda con alta frecuencia (cuando se realizaba más de 8 veces al día) se asoció con caries de infancia temprana.
- El inicio temprano de prácticas de higiene bucal es de suma importancia para mantener una dentición libre de caries tanto en la niñez como en la edad adulta.
- Se observó una mayor experiencia de caries en niños cuyos padres tenían niveles más bajos de educación.

9 Dimas Cruz, J., Montenegro Bonilla, L. M., Dorantes Coronel, L. G., & Balderas Delgado, C.
Revisión bibliográfica
2022

- La leche materna contiene componentes inmunológicos que generan un ambiente desfavorable para el desarrollo de cepas bacterianas en la cavidad bucal, promueve la remineralización de las superficies del esmalte dental, en niños que son amamantados, es menor que en aquellos que no lo son, por lo que se tiene que la lactancia materna funciona como factor de protección que minimiza el riesgo de formación de caries dental.
- La falta de higiene dental a temprana edad, que debe iniciar desde la aparición del primer diente del niño.
- La lactancia materna cuenta con innumerables beneficios a la salud, proporcionando el alimento ideal para el individuo, sin suspender el consumo, y llevarlo, como mínimo, hasta los 2 años, con la introducción de una dieta complementaria adecuada.
- La leche materna genera un ambiente en la cavidad oral no propicio para la formación de colonias bacterianas cariogénicas en las superficies duras de los dientes.
- Entre lactancia y el desarrollo de caries de infancia temprana, la información disponible establece que aquellos niños que nunca han sido lactados tienen un 60% de probabilidad de desarrollar caries dental.

- La leche materna puede promover la inhibición de la adhesión de Streptococcus mutans a los cristales de hidroxapatita de los órganos dentarios, y con ello podemos concluir que los componentes de la leche materna son elementos protectores contra microorganismos patógenos, como por ejemplo Streptococcus mutans.
- Con base en lo estudiado hasta el momento podemos ultimar que la lactancia materna, por sí misma, no favorece el desarrollo de caries de infancia temprana.
- El conocimiento científico establece que los dientes del infante deben ser limpiados para eliminar la leche que quedó en la cavidad oral cuando el niño conciliar el sueño, debido al aumento de riesgo de desarrollo de caries de infancia temprana cuando reciben por primera vez alimentos complementarios.

10	Chanpum, P., Duangthip, D., Trairatvorakul, C., & Songsiri pradubbon, S. 2020	Estudio transversal	<ul style="list-style-type: none"> • La prevalencia de caries de infancia temprana es alta entre los niños amamantados exclusivamente de entre 9 y 18 meses en Tailandia. • La prevalencia de caries de infancia temprana se asocia significativamente con la edad de los niños, el nivel de placa dental, la lactancia hasta el sueño y la limpieza bucal. • Entre todos los factores, el nivel de placa dental es el factor más importante asociado con la caries de infancia temprana entre los niños con lactancia materna.
11	Kato, T., Yorifuji, T., Yamakawa, M., Inoue, S., Saito, K., Doi, H., & Kawachi, I. 2015	Estudio observacional de una encuesta longitudinal	<ul style="list-style-type: none"> • Se encontró una asociación entre lactancia materna durante al menos 6 - 7 meses y un riesgo elevado de caries dental durante los primeros años de vida. • Las madres que amamantan deben tener cuidado con la higiene bucal de sus bebés después de los 6 meses de edad. • Dados los numerosos beneficios de la lactancia materna, se debe seguir fomentando firmemente esta práctica.
12	Massón Palacios, M. J.,	Revisión bibliográfica	<ul style="list-style-type: none"> • Existe una estrecha asociación entre las prácticas de lactancia materna y la presencia de caries a temprana edad, especialmente cuando ésta se realiza con una

Armas
Vega,
A. C., &
Aldás
Ramírez
, J.
2019

elevada frecuencia diaria, una duración prolongada en periodos nocturnos y cuando los procedimientos de higiene oral no son ejecutados.

- La lactancia materna mayor o igual a 24 meses se asoció con la prevalencia de caries de infancia temprana en comparación con la lactancia materna de 6-11 meses, resaltando que la lactancia materna de alta frecuencia incrementó la asociación con la caries.
- Resulta importante como profesionales odontólogos desencadenar estrategias educativas direccionadas a padres y/o responsables de los menores sobre temas preventivos de salud bucal, valorando a cada individuo y considerando sus antecedentes y hábitos.

1 3	Ávila, W. M., Pordeus, I. A., Paiva, S. M., & Martins, C. C. 2015	Revisión sistemática	<ul style="list-style-type: none"> • La lactancia materna es más eficaz para prevenir la caries dental en la primera infancia que la alimentación con biberón. • Se debe fomentar la lactancia materna como método de alimentación exclusivo hasta los 6 meses, seguida de la lactancia materna complementaria hasta los dos años de edad en todos los niños
1 4	Setiawati, F., Sutadi, H., & Rahardjo, A. 2017	Estudio transversal	<ul style="list-style-type: none"> • Los grupos de niños que no son amamantados, tienen 4 veces más probabilidad de riesgo de sufrir caries de infancia temprana, en comparación con los niños que si tienen lactancia materna.
1 5	van, M. L. A. W., Voortman, T., Elfrink, M. E. C., Wolvius, E. B., Kragt, L., van Meijeren- van Lunteren, A.	Estudio de cohorte prospectivo	<ul style="list-style-type: none"> • La duración prolongada de la lactancia materna, por más de 12 meses se asoció significativamente con la caries dental. • La alimentación nocturna con biberón se asoció con caries dental. • No se observó asociación entre haber tenido lactancia materna alguna vez o exclusiva en los primeros 4 meses y la caries dental a los 6 años. • La lactancia materna durante más de 12 meses, se asocia con un mayor riesgo de tener caries dental a los 6 años.

W.,
Elfrink,
M. E.
C., &
Wolvius
, E. B.
2021

1	Haag,	Ensayo co	<ul style="list-style-type: none">• La lactancia materna por más de 24 meses se asoció con una mayor prevalencia de caries.• La prevalencia de caries de infancia temprana fue menor entre aquellos que tuvieron lactancia materna por menos de 12 meses.• La mayor prevalencia y gravedad de enfermedad se observó entre los niños con lactancia materna durante 24 meses.
6	D. G., Jamieson, L. M., Hedges, J., & Smithers, L. G. 2019	ntrolado a leatorio	

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

La intersección entre la lactancia materna y el desarrollo de caries de infancia temprana ha generado un intenso debate en el último tiempo, especialmente en el contexto de la promoción de la lactancia materna hasta los 6 meses y la alimentación complementaria hasta los 2 años. Este interrogante ha suscitado dudas sobre si la lactancia materna es capaz de contribuir de alguna manera al riesgo de caries de infancia temprana en los niños. La evidencia recopilada hasta ahora ofrece una panorámica amplia y compleja de esta asociación.

Algunos estudios revisados respaldan la idea de que la lactancia materna hasta los 12 meses de edad actúa como un factor protector frente a la aparición de caries de infancia temprana. Incluso se ha observado que los niños que han experimentado la lactancia materna, aunque sea en una ocasión durante su infancia, parecen beneficiarse con un grado de protección ante la caries dental. Sin embargo, surge una advertencia: la lactancia materna prolongada, más allá de los 12 meses, es considerada como un factor de riesgo, asociado con un incremento en la prevalencia de caries de infancia temprana.

Contrariamente a esta tendencia, Maldonado et al. (2021) y Carvajal et al. (2020) ofrecen una perspectiva un poco diferente, donde concluyen que aquellos niños que recibieron lactancia materna por un período más extenso presentaron un menor índice de caries. Estos estudios señalan una mayor prevalencia de niños saludables sin caries que fueron amamantados durante más de 24 meses. Este hallazgo desafía las ideas previas y destaca la complejidad de la relación entre la duración de la lactancia materna y la salud oral de los niños.

Sin embargo, Kato et al. (2015) y Hong et al. (2014) aportan una nota discrepante al encontrar una asociación entre una lactancia materna de 6 a 7 meses y una mayor prevalencia de caries de infancia temprana. Estos estudios sugieren que una duración más

corta de lactancia materna puede ser un factor de riesgo en el desarrollo de caries temprana. Esta contradicción entre los estudios subraya la necesidad de una evaluación más detallada y contextualizada de los datos.

La evidencia presentada por Valaitis et al. (2000) aboga por una perspectiva distinta, donde argumenta que no hay una asociación fuerte ni consistente entre la lactancia materna y las caries de infancia temprana. Esta posición sostiene, además, que no hay un momento adecuado para interrumpir la lactancia materna y que debe fomentarse durante el tiempo que los padres decidan. Este enfoque proporciona una flexibilidad en las decisiones parentales sin comprometer la salud oral infantil.

Por su parte, Fernández et al. (2022) revela que no existe una diferencia significativa entre la presencia de lactancia materna o artificial y el estado dental relacionado con las caries de infancia temprana. Este estudio sugiere que independientemente del tipo de lactancia, ya sea materna o con biberón, ambas pueden contribuir como factores de riesgo cariogénico para los niños. Además, destaca sobre la importancia de la lactancia nocturna como un componente relevante en el índice de caries de infancia temprana. Una perspectiva que Panchanadikar et al. (2022) refuerza al destacar sobre la correlación entre la lactancia materna nocturna y la asociación con caries de infancia temprana.

La investigación de Sæthre et al. (2023) aporta un matiz adicional al panorama ya que muestra que la lactancia materna no se encuentra asociada con el desarrollo de caries de infancia temprana en niños en edad preescolar. Este estudio no evidenció ninguna asociación entre la lactancia materna hasta los 18 meses, ya sea de día o de noche, y la prevalencia de caries a los 5 años de edad. También reveló que la duración de la lactancia materna no se asoció con la prevalencia de caries cuando se controlaron los comportamientos de salud bucal.

Se evidencia que la relación entre lactancia materna y caries de infancia temprana es un tema complejo, que presenta varias aristas a evaluar. La duración de la lactancia materna es factor clave, pero la evidencia muestra que su papel exacto en la salud oral infantil varía según cada estudio, y, además, se ve involucrada por otros elementos, tales como; lactancia nocturna y comportamientos.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES.

En la síntesis de los estudios investigados, emerge una gran y compleja red de factores que son capaces de influir en la relación o asociación entre lactancia materna y caries de infancia temprana. Es por ello que la duración de la lactancia materna como tal pareciera no jugar un verdadero rol en esta situación, en cambio sí influirían otros factores como; calidad de alimentación, prácticas de higiene bucal, entre otros.

Resulta fundamental reconocer que la salud oral de la población infantil es un campo dinámico, y que la comprensión de la relación entre la lactancia materna y caries de infancia temprana puede adquirir un análisis más detallado de futuras investigaciones. A medida que se avanza en la comprensión de estos mecanismos complejos, se espera que surjan perspectivas nuevas que sean capaces de guiar las recomendaciones y prácticas en el cuidado de salud oral de los niños.

Se ha logrado identificar un vínculo entre lactancia materna hasta los 24 meses de edad o más y la gravedad de la caries dental en piezas temporales. Es por eso que este tipo de hallazgo, plantea algunas interrogantes sobre los mecanismos adyacentes que podrían estar contribuyendo al aumento del riesgo, y considerar la necesidad de identificar factores asociados como lo son; ingesta de alimentos sólidos e higiene bucal, entre otros.

Por lo que resulta clave destacar la relación entre una lactancia materna prolongada y caries de infancia temprana resulta ser una asociación multifacética y que puede estar sujeta a múltiples variables. La comprensión de esta relación requiere un análisis más detallado y la realización de estudios a largo plazo que sean capaces de considerar aquellos factores de confusión asociados.

En conclusión, hay algunos estudios que sugieren una asociación entre lactancia materna prolongada y un aumento en el riesgo de caries de infancia temprana, por otra parte, otros estudios indican que esta relación es compleja y es dependiente de múltiples factores, por lo que resulta necesario continuar con investigaciones para poder comprender de mejor manera los mecanismos asociados y que esas investigaciones puedan generar recomendaciones para la salud oral de los niños.

La lactancia materna, emerge como un factor importante en la prevención de la caries de infancia temprana, pero tanto su efectividad como sus consecuencias varían de acuerdo a la duración y las circunstancias individuales de cada niño. Por ello, es importante considerar los múltiples factores en la evaluación de la asociación entre lactancia materna y salud oral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bustamante Castillo, B., Villagrán Colón, E., Moreno Quiñónez, A., & Bustamante-Castillo, M. (2021). Prevalencia de caries de infancia temprana severa y factores de riesgo asociados en un grupo de niños del área metropolitana de Guatemala. *Revista De Odontopediatría Latinoamericana*, 11(1). <https://doi.org/10.47990/alop.v11i1.212>

Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(1), 07-14. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>

Branger, B., Camelot, F., Droz, D., Houbiers, B., Marchalot, A., Bruel, H., Laczny, E., & Clement, C. (2019). Breastfeeding and early childhood caries. Review of the literature, recommendations, and prevention. *Archives de Pediatrie: Organe Officiel de la Societe Francaise de Pediatrie*, 26(8), 497–503. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2019.10.004>

Cárdenas, M. H., Montes, E., Varón, M., Arenas, N., & Reina, R. (2010). Perfil biopsicosocial de la madre y su relación con el abandono de lactancia materna exclusiva. *Enfermería Global*, (20). Recuperado el 29 de noviembre de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412010000300004&lng=es&tlng=es.

Carvajal Roca, E., Chofré Llorente, M., Senent Vicente, G., & Robledo Díaz, L. (2020). Factores de riesgos en la génesis de la caries dental en edad temprana y efectos de la lactancia materna. *Revista Cubana de Estomatología*, 57(2), e1416. Recuperado en 16 de noviembre de 2023, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072020000200005&lng=es&tlng=es

Cevallos Zumarán, J. F., & Aguirre Aguilar, A. A. (2015). Método pronóstico de valoración de riesgo para caries dental por consumo de chocolate. *Revista Odontológica Mexicana*, 19(1), 27-32.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870199X2015000100004&lng=es&tlng=es

Couto, G. R., Dias, V., & Oliveira, I. de J. (2020). Benefits of exclusive breastfeeding: An integrative review. *Nursing Practice Today*, 7(4), 245–254.
<https://doi.org/10.18502/npt.v7i4.4034>

Cubero Santos, A., Lorigo Cano, I., González Huéscar, A., Ferrer García, M. Á., Zapata Carrasco, M. D., & Ambel Sánchez, J. L. (2019). Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Pediatría Atención Primaria*, 21(82), e47-e59. DOI:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113976322019000200007&lng=es&tlng=es

Cui, L., Li, X., Tian, Y., Bao, J., Wang, L., Xu, D., Zhao, B., & Li, W. (2017). Breastfeeding and early childhood caries: A meta-analysis of observational studies. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 26(5), 867–880.
<https://doi.org/10.6133/apjcn.082016.09>

Chaffee, B. W., Feldens, C. A., & Vítolo, M. R. (2014). Association of long-duration breastfeeding and dental caries estimated with marginal structural models. *Annals of Epidemiology*, 24(6), 448–454.
<https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2014.01.013>

Chanpum, P., Duangthip, D., Trairatvorakul, C., & Songsiripradubboon, S. (2020). Early Childhood Caries and Its Associated Factors among 9- to 18-Month Old Exclusively Breastfed Children in Thailand: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3194. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093194>

Devenish, G., Mukhtar, A., Begley, A., Spencer, A. J., Thomson, W. M., Ha, D., Do, L., & Scott, J. A. (2020). Early childhood feeding practices and dental caries among Australian preschoolers. *The American journal of clinical nutrition*, 111(4), 821–828. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa012>

Díaz Cárdenas, S., Pérez Puello, S., & Simancas-Pallares, M. (2018). Caries dental en niños de la primera infancia de la ciudad de Cartagena. *Ciencia y Salud Virtual*, 10(2), 51-62. <https://doi.org/10.22519/21455333.1167>

Dimas Cruz, J., Montenegro Bonilla, L. M., Dorantes Coronel, L. G., & Balderas Delgadillo, C. (2022). Caries temprana de la infancia y lactancia materna en infantes de 0 a 2 años: Revisión bibliográfica. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 10(20), 251-265. <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i20.8574>

Echeverría-López, S., Henríquez-D'Aquino, E., Werlinger-Cruces, F., Villarroel-Díaz, T., & Lanas-Soza, M. (2020). Determinantes de caries temprana de la infancia en niños en riesgo social. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 13(1), 26-29. <https://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882020000100026>

Espinoza-Espinoza, G., Pineda, P., Atala-Acevedo, C., Muñoz-Millán, P., Muñoz, S., Weits, A., Hernandez, B., Castillo, J., & Zaror, C. (2021). Prevalencia y

Severidad de Caries Dental en los Niños Beneficiarios del Programa de Salud Oral Asociados a Escuelas de Chile. *International Journal of Odontostomatology*, 15(1), 166-174. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2021000100166>

Fernández, C. N., Salinas, D. E., Cambría Ronda, S. D., Buttani, N., Dolonguevich, E., Mas Fuchs, M. V., Martí, M. G., Nafissi, C. G., Sales Leyes, C., & Zavala, W. (2022). Caries de la infancia temprana y modo de lactancia en niños eutróficos y desnutridos de Mendoza, República Argentina. *Revista de La Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Cuyo*, 16(1), 29–34.

Freire, G. L. M., Ferrari, J. C. L., & Percinoto, C. (2015). Asociación entre la lactancia materna y el desarrollo de hábitos de succión no nutritivos. *RGO*, 63(2), 139-144. <https://doi.org/10.1590/1981-863720150002000012295>

García Blanco, L., Martín Calvo, N., Ciriza Barea, E., Ruiz Goikoetxea, M., Fernández Iglesia, V., & Barandiaran Urretabizkaia, A. (2021). Lactancia materna y caries dental infantil: ¿tienen alguna relación? *Pediatría Atención Primaria*, 23(90), 133-142. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322021000200005&lng=es&tlng=es

García-Galicia, A., Montiel-Jarquín, Á. J., Jiménez-Luna, I., León-Medellín, M., Vázquez-Cruz, E., López-Bernal, C. A., & Aréchiga-Santamaría, A. (2022). Capacitación sobre lactancia materna en embarazadas: Efecto a seis meses posteriores al nacimiento [Training about breastfeeding in pregnant women: Effect six months after birth]. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60(4), 388–394.

Giacaman, R. A., Bustos, I. P., Bravo-León, V., & Mariño, R. J. (2015). Impact of rurality on the oral health status of 6-year-old children from central Chile: the EpiMaule study. *Rural Remote Health*, 15(2), 3135. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26108477/>

Gómez, S., Santiago, & Uribe, S. (2022). Pasado, presente y futuro de la cariología. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 15(3), 250-254. <https://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882022000300250>

Haag, D. G., Jamieson, L. M., Hedges, J., & Smithers, L. G. (2019). Is There an Association between Breastfeeding and Dental Caries among Three-Year-Old Australian Aboriginal Children?. *Nutrients*, 11(11), 2811. <https://doi.org/10.3390/nu11112811>

Hong, L., Levy, S. M., Warren, J. J., & Broffitt, B. (2014). Infant breast-feeding and childhood caries: A nine-year study. *Pediatric Dentistry*, 36(4), 342–347.

Kato, T., Yorifuji, T., Yamakawa, M., Inoue, S., Saito, K., Doi, H., & Kawachi, I. (2015). Association of breast feeding with early childhood dental caries: Japanese population-based study. *BMJ Open*, 5(3), e006982. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006982>

Massón Palacios, M. J., Armas Vega, A. C., & Aldás Ramírez, J. (2019). Asociación entre la lactancia materna y la caries de edad temprana: Revisión bibliográfica. *Kiru*, 16(4), 194-199. <https://doi.org/10.24265/kiru.2019.v16n4.10>

Maldonado Ramírez, M. A., González Hernández, A., Huitzil Muñoz, E. E., Isassi Hernández, H., & Reyes Flores, R. (2021). Lactancia materna y caries de la

infancia temprana. *Revista De Odontopediatría Latinoamericana*, 6(2).
<https://doi.org/10.47990/alop.v6i2.117>

Ministerio de Salud (MINSAL). (2015). Informe consolidado: "Diagnóstico nacional de salud bucal de los niños y niñas de 2 y 4 años que participan en la educación parvularia. Chile 2007-2010. *Subsecretaría de Salud Pública, División Prevención y Control de Enfermedades, Departamento Salud Bucal.* Recuperado de https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/05/Informe-consolidado-2-y-4-a%C3%B1os.pdf

Muñoz-Sandoval, C., Gambetta-Tessini, K., Santamaría, R. M., Splieth, C., Paris, S., Schwendicke, F., & Giacaman, R. A. (2022). ¿Cómo Intervenir el Proceso de Caries en Niños? Adaptación del Consenso de ORCA/EFCD/DGZ. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 15(1), 48-53.
<https://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882022000100048>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Temas de salud. Lactancia materna. Recuperado de: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

Özen, B., Van Strijp, A. J., Özer, L., Olmus, H., Genc, A., & Cehreli, S. B. (2016). Evaluation of Possible Associated Factors for Early Childhood Caries and Severe Early Childhood Caries: A Multicenter Cross-Sectional Survey. *The Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 40(2), 118–123. <https://doi.org/10.17796/1053-4628-40.2.118>

Panchanadikar, N. T., S, A., Muthu, M. S., H, S., Jayakumar, P., & Agarwal, A. (2022). Breastfeeding and its Association with Early Childhood Caries - An Umbrella Review. *The Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 46(2), 75–85.
<https://doi.org/10.17796/1053-4625-46.2.1>

Salazar, S., Chávez, M., Delgado, X., & Rubio, T. P. E. (2009). Lactancia materna. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 72(4), 163-166. Recuperado en 27 de noviembre de 2023, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010&lng=es&tlng=es

Setiawati, F., Sutadi, H., & Rahardjo, A. (2017). Relationship between Breastfeeding Status and Early Childhood Caries Prevalence in 6-24 months old children in Jakarta. *Journal of International Dental & Medical Research*, 10(2), 308–312.

Sotomayor Ortellado, R. (2021). Evaluación de riesgo en Caries de la Infancia Temprana. *Revista De Odontopediatría Latinoamericana*, 1(2). <https://doi.org/10.47990/alop.v1i2.92>

Sæthre, H. B., Wang, N. J., & Wigen, T. I. (2023). Prolonged breastfeeding and dental caries in preschool children. *Acta Odontologica Scandinavica*, 81(7), 549–554. <https://doi-org.udd.idm.oclc.org/10.1080/00016357.2023.2211154>

Toro, M. C., Obando, A., & Alarcón, M. (2022). Valoración social de la lactancia materna y dificultades que conlleva el destete precoz en lactantes menores. *Andes Pediátrica*, 93(3), 371-382. <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i3.3273>

Tham, R., Bowatte, G., Dharmage, S. C., Tan, D. J., Lau, M. X., Dai, X., Allen, K. J., & Lodge, C. J. (2015). Breastfeeding and the risk of dental caries: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 104(467), 62–84. <https://doi.org/10.1111/apa.13118>

Valaitis, R., Hesch, R., Passarelli, C., Sheehan, D., & Sinton, J. (2000). A systematic review of the relationship between breastfeeding and early childhood caries. *Canadian Journal of Public Health = Revue Canadienne de Sante Publique*, 91(6), 411–417. <https://doi.org/10.1007/BF03404819>

Van der Tas, J. T., Voortman, T., Elfrink, M. E. C., Wolvius, E. B., Kragt, L., van Meijeren-van Lunteren, A. W., & Wolvius, E. B. (2021). Breastfeeding and Childhood Dental Caries: Results from a Socially Diverse Birth Cohort Study. *Caries Research*, 55(2), 153–161. <https://doi-org.udd.idm.oclc.org/10.1159/000514502>