

LACTANCIA MATERNA DESDE LA DIVERSIDAD CULTURAL ECUATORIANA

BREASTFEEDING FROM ECUADORIAN CULTURAL DIVERSITY

Ingrid Lisbeth Chávez Macías^{1*}

¹ Estudiante de la Maestría académica con trayectoria profesional en salud pública con mención en economía y desarrollo socio ambiental. Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2931-5718>. Correo: ichevez1934@utm.edu.ec

Nancy Toledo Santana²

² Especialista en Neonatología. Docente de posgrado; Universidad Técnica de Manabí – Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2140-9414>. Correo: nancy.toledo@utm.edu.ec

* Autor para correspondencia: ichevez1934@utm.edu.ec

Resumen

La lactancia materna (LM) es esencial para la salud de los recién nacidos y lactantes, su práctica se ve influenciada por diversos factores, entre ellos la diversidad cultural. El objetivo del presente trabajo fue valorar la influencia de la diversidad cultural sobre la LM en Ecuador, analizando la influencia de diversos factores en dos poblaciones diferentes culturalmente. La investigación fue observacional, descriptiva, transversal, cualicuantitativa, se centró en regiones de dos provincias ecuatorianas, Manabí y Santo Domingo, donde se realizaron encuestas a madres con hijos menores de dos años. La muestra fue de 86 madres seleccionadas por muestreo probabilístico por conveniencia y se excluyeron aquellas con datos incompletos. Se utilizó la estadística descriptiva y el método chi cuadrado para establecer asociaciones. El estudio reveló, en las dos regiones, la lactancia materna exclusiva fue práctica común con una alta preferencia por la LM cuando las madres salen de casa. Sin embargo, la lactancia mixta también se utilizó con frecuencia. La mayoría de las madres mostraron una actitud positiva hacia la LM, aunque también hubo una presencia significativa de actitudes positivas hacia la lactancia con biberón y en muchos casos actitudes neutrales, siendo significativa la asociación entre la neutralidad hacia la LM y el patrón cultural de la provincia de Manabí. Estos resultados sugieren una consideración variada de factores al tomar decisiones sobre la alimentación del bebé, reflejando la complejidad de la práctica de la LM en estas comunidades ecuatorianas.

Palabras clave: influencia; diversidad; lactancia materna; práctica

Abstract

Breastfeeding (BF) is essential for the health of newborns and infants; its practice is influenced by various factors, including cultural diversity. The objective of this work was to assess the influence of cultural diversity on BF in Ecuador, analyzing the influence of various factors in two culturally different populations. The research was observational, descriptive, transversal, qualitative, focused on regions of two Ecuadorian provinces, Manabí and Santo Domingo, where surveys were carried out on mothers with children under two years of age. The sample was 86 mothers selected by probabilistic convenience sampling and those with incomplete data were excluded. Descriptive statistics and the chi square and Pearson correlation methods were used to establish associations. The study revealed, in both regions, exclusive breastfeeding was a common practice with a high preference for breastfeeding when mothers left home. However, mixed breastfeeding was also frequently used. The majority of mothers showed a positive attitude towards BF, although there was also a significant presence of positive attitudes towards bottle-feeding and in many cases neutral attitudes, with the association between neutrality towards BF and the cultural pattern of breastfeeding being significant. Province of Manabí. These results suggest a varied consideration of factors when making decisions about baby feeding, reflecting the complexity of BF practice in these Ecuadorian communities.

Keywords: *influence; diversity; breastfeeding; practice*

Fecha de recibido: 11/02/2024

Fecha de aceptado: 17/04/2024

Fecha de publicado: 24/04/2024

Introducción

La lactancia materna (LM) es un pilar fundamental en la salud y supervivencia de los recién nacidos, así como en la nutrición y desarrollo de los niños en general (Pediatria, 2018). Los beneficios para los niños son notables ya que proporciona nutrientes esenciales, abarcando desde el fortalecimiento del sistema inmunológico hasta el desarrollo psicomotor y el establecimiento de un vínculo afectivo con la madre (ENSANUT, 2018). No obstante, para garantizar el éxito de la lactancia, se requiere el compromiso de la familia, del personal sanitario y de la sociedad en general, respaldado por información efectiva y políticas públicas que protejan a las madres durante este proceso. El fracaso de la LM es una de las principales causas de mortalidad infantil (Pediatria, 2018).

En el contexto ecuatoriano, la práctica de la LM se ve influenciada por la rica diversidad cultural (DC) que caracteriza al país. El Ecuador es considerado una nación pluricultural, hogar de diversos grupos étnicos y comunidades (ENSANUT, 2018), por lo que desde una perspectiva intercultural, la LM se percibe como un acto instintivo y aprendido tanto por la madre como por el niño, moldeado por las costumbres y creencias de cada grupo cultural (Morán Solórzano et al., 2019).

Esta relación entre la LM y la DC se moldea dependiendo de factores como el nivel socioeconómico, la educación, la dinámica familiar, las creencias culturales, la influencia de los medios de comunicación y la publicidad. Por ejemplo, algunas comunidades indígenas en Ecuador consideran que una madre debe permanecer en casa durante los primeros 40 días después del parto para garantizar una lactancia exitosa (Morán Solórzano et al., 2019).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) respalda la Lactancia Materna Exclusiva (LME) durante los primeros 6 meses como la mejor práctica para la salud de los bebés (Reséndiz et al., 2022). La forma en que se lleva a cabo la lactancia, incluida la posición madre-hijo, desempeña un papel crucial en su eficacia (ENSANUT, 2018). Iniciar la LM en la primera hora de vida y mantenerla a libre demanda se asocia directamente con la reducción de la mortalidad neonatal (Arequipa Toapanta, 2018). Además, a largo plazo, se relaciona con un menor riesgo de sobrepeso y obesidad en la infancia (Andrango Guaña, 2018; Tomalá, 2021). Sin embargo, para que la LM prospere en un entorno de diversidad cultural, es necesario abordar no solo las prácticas individuales, sino también los aspectos culturales, sociales y políticos que la rodean.

A nivel mundial, según la Organización Panamericana de la Salud, OPS, hasta 2017, menos del 40% de los lactantes menores de seis meses recibieron LM como única fuente de alimentación, y aproximadamente el 30% de los niños menores de 5 años experimentaron retraso en el crecimiento, debido a una nutrición deficiente y a enfermedades recurrentes (Brahm & Valdés, 2017). Para contextos de países latinos, existen diferencias sustanciales que tienen como fundamento las diversas culturas existentes en cada nación (Morán Solórzano et al., 2019).

Ecuador, con su rica herencia intercultural, representa un escenario ideal para explorar cómo diferentes comunidades y etnias, afrontan el desafío de la LM en el siglo XXI. La diversidad étnica y regional del país, que incluye a indígenas, mestizos, afroecuatorianos y descendientes de españoles, enriquece la cultura y las tradiciones locales (Morán Solórzano et al., 2019), y en la nación se ha cultivado a lo largo de los años, una tradición de respeto por la diversidad, la integración y el crecimiento compartido hacia todos los habitantes, y en este contexto, se puede observar una amplia variedad de cifras en cuanto a la prevalencia o abandono de la LM, así como la forma de llevarla a la práctica (Cortés-Rúa & Díaz-Grávalos, 2019).

En el año 2016, se observó una variación significativa en las tasas de cumplimiento de la LME en función de la etnicidad. El 77% de las madres indígenas siguieron las recomendaciones de la OMS en comparación con el 41.3% de las madres mestizas. El 38.6% de las madres afroecuatorianas y solo el 22.9% de las mujeres del pueblo montubio, lactaron en los primeros seis meses (González et al., 2021). Estas cifras resaltan la influencia de la etnicidad en las prácticas de LM.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en Ecuador (ENSANUT) de 2018, reveló que el 72.7% de los niños menores de 2 años recibieron leche materna en la primera hora de vida, con tasas más altas en áreas rurales (75.6%) en comparación con áreas urbanas (71.2%). Sin embargo se destaca, que un mayor nivel de educación materna a menudo se asocia con una menor prevalencia de LME. A nivel nacional, el 62.1% de los niños menores de 6 meses experimentaron la LME, el 70.1% pertenecieron a áreas rurales y el 58.4% al área urbana (Santiago-Cruz et al., 2019).

Este artículo, tiene como objetivo valorar la influencia de la diversidad cultural sobre la LM en Ecuador, analizando la influencia de la etnicidad, la educación materna y otros factores culturales, dependiendo de la

zona geográfica donde viven las madres participantes en el estudio, luego de responder a encuestas validadas para este fin.

La importancia del tema tratado en este artículo, radica en la necesidad de evaluar aquellos factores culturales que pueden influir en la práctica y las actitudes de las madres ecuatorianas frente a la LM, así como en su abandono, pues, a pesar del esfuerzo de los diferentes organismos internacionales y nacionales como UNICEF, el gobierno de Ecuador y las diferentes instancias del Ministerio de Salud Pública, MSP, por fomentar este tipo de alimentación desde la primera hora de vida, luego que sea administrada a libre demanda y de forma exclusiva, hasta los seis meses de edad y posteriormente complementada con otros alimentos, hasta el primero o segundo año de vida, la práctica de la LM sigue siendo una problemática no resuelta y de total interés para la sociedad y sobre todo para la salud de los infantes.

Materiales y métodos

La investigación fue observacional, descriptiva y transversal, con enfoque cualicuantitativo, partiendo de la revisión documental y la obtención de los datos por medio de dos encuestas aplicadas a madres con hijos menores de 2 años de los cantones Portoviejo, Provincia de Manabí, en representación de la cultura montubia y Santo Domingo, Provincia Santo Domingo de los Tsáchilas, en representación de la cultura Tsáchilas, donde se valoró la influencia de los factores culturales sobre la LM en la diversidad ecuatoriana.

La población estuvo conformada por las madres de los niños menores de 2 años de los cantones escogidos para el estudio y que asistieron a los grupos de apoyo a la LM de los dos establecimientos de salud. La muestra fue de 86 madres (43 por cada provincia), seleccionadas por medio de muestreo probabilístico por conveniencia, y cumpliendo los siguientes criterios de inclusión: Ser madres de niños menores de 2 años, con un buen estado de salud mental y que aceptaron voluntariamente ser partícipes de la investigación, firmando un consentimiento informado. Se excluyeron las madres que no completaron adecuadamente la ficha de recolección de datos. El estudio se desarrolló en los meses de junio a diciembre de 2023.

Se utilizaron los métodos teóricos como el análisis - síntesis, inductivo - deductivo e histórico - lógico de la ciencia, además de métodos empíricos, como la revisión bibliográfica, consultando la bibliografía nacional e internacional más actualizada y disponible sobre el tema, además de dos encuestas validadas como instrumento. La recolección de la información se realizó mediante una ficha de recolección de datos de la encuesta, para determinar la práctica y la actitud de las madres para la LM, desde la diversidad cultural ecuatoriana, objeto de estudio de la investigación, y una matriz de recolección de datos sociodemográficos como: edad de la madre, edad cumplida del niño, el apoyo que tuvo la madre durante la lactancia, la educación que recibió sobre el tema, entre otros.

Para la evaluación de las prácticas se utilizó una ficha de recolección, validada en Colombia, basada en la Guía para medir conocimientos, actitudes y prácticas en nutrición, comúnmente llamado CAP. Este documento es un extracto de la publicación de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (López-Sáleme et al., 2019). Se escogieron las preguntas del Módulo 1: Alimentación de niños menores de 6 meses (ICEAN, 2014) y de esta manera quedaron establecidas 10 preguntas de opción múltiple para la evaluación de las prácticas.

Se empleó, además, la Escala de Actitudes hacia la Alimentación Infantil de Iowa con validación en Colombia. Esta escala consiste en 15 preguntas de escogencia múltiple, mediante una escala de Likert con cinco puntos a elegir, que van desde 1, completamente en desacuerdo, a 5, completamente de acuerdo. Nueve de las preguntas estuvieron orientadas a evaluar el grado de aceptación de la lactancia y, los seis restantes, a evaluar la aceptación de la lactancia con biberón. En las preguntas que favorecen la alimentación con biberón, la puntuación es inversa: 1 = 5, 2 = 4, 3 = 3, 4 = 2 y 5 = 1; (Preguntas 2, 6, 14, 15 para la escala validada en Colombia) (Pediatria, 2018). Todas las respuestas del cuestionario se sumaron y cada una tuvo igual peso. Las preguntas se agruparon en tres categorías: actitud hacia la lactancia, positiva (60-75), neutra (45-59) y positiva hacia la lactancia con biberón (Menos de 45). Estos componentes permitieron evaluar los factores culturales, específicamente las Actitudes que tuvieron las madres encuestadas frente a la LM.

La encuesta se aplicó de manera personal a cada uno de los participantes. Los datos fueron operados en Microsoft Excel y procesados en el programa estadístico SPSS versión 26 profesional. Los resultados se organizaron en tablas y gráficos, expresados en frecuencia y porcentaje. Para el caso de variables de asociación se utilizó el método estadístico chi cuadrado.

El estudio se realizó cumpliendo los principios de confidencialidad de los datos de los participantes y el respeto y dignidad hacia las personas. Los autores declararon no tener conflicto de interés durante la investigación.

Resultados y discusión

Los resultados obtenidos de este estudio ofrecieron una visión detallada de las características sociodemográficas de las madres participantes, proporcionando una base sólida para comprender su influencia en las prácticas y actitudes hacia la LM. Estos hallazgos constituyen un punto de partida fundamental para explorar la relación entre la diversidad cultural y la LM en las provincias de Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas en Ecuador, poblaciones culturalmente diferentes.

En la tabla 1, se presentan las características sociodemográficas de las madres participantes. En ambas provincias el porcentaje más alto de niños que lactan estuvo en el rango de "De 6 a 11 meses y 29 días", con un 41.86% en Santo Domingo y un 39.53% en Manabí. Esto sugiere que la lactancia materna es común en esta etapa en ambas regiones. En Manabí, la mayoría de las madres estudiadas estuvo en el rango de edad, "Menores de 18 años", con un 41.86%, mientras que en Santo Domingo, el porcentaje más alto fue de madres "De 18 a 25 años", con un 37.21%. Existió una diferencia en la distribución de edades maternas entre las provincias, prevaleciendo las madres jóvenes en las dos regiones y la mayor cantidad de adolescentes en Manabí.

En Santo Domingo, el porcentaje más alto de madres, 79.07%, tiene un ingreso económico "Menor al sueldo básico", mientras que en Manabí, este porcentaje es ligeramente menor, un 65.12%. Esto podría indicar una mayor prevalencia de situaciones económicas precarias en Santo Domingo en comparación con Manabí. En ambas provincias, la mayoría de las madres tiene educación de nivel "Secundaria", el 48.84% en Santo Domingo, y el 41.86% en Manabí, por lo que la distribución fue similar en cuanto a niveles educativos en las dos regiones. El mayor porcentaje de madres en Santo Domingo fueron "Estudiantes", un 41.86%, mientras que en Manabí, la mayoría tenía ocupación, y con "Trabajo en jornadas de 8 horas", el 37.21%.

Tanto en la región de Manabí, como en Santo Domingo, el más alto porcentaje de madres percibía un "Apoyo regular" durante la lactancia materna, 53.49% y 41.86% respectivamente. Esto demuestra que actualmente existe una percepción más positiva del apoyo familiar hacia la lactancia, aunque en Manabí la actitud hacia el apoyo a la LM es mayor en comparación con Santo Domingo. Por otra parte en ambas provincias, la mayoría de las madres indicaron que la educación sobre lactancia materna ocurrió "A veces", con un 72.09% en Santo Domingo, y un 79.07% en Manabí. Esto sugiere que la educación sobre lactancia materna es inconsistente en ambas regiones, y queda mucho por hacer al respecto.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las participantes.

Características	Frecuencia	
	Santo Domingo	Manabí
Edad del niño		
Menos de 6 meses	14 (32.56%)	17 (39.53%)
De 6 a 11 meses, 29 días	18 (41.86%)	15 (34.88%)
De 12 a 17 meses, 29 días	9 (20.93%)	10 (23.26%)
De 18 a 23 meses, 29 días	2 (4.65%)	1 (2.33%)
Edad de la madre		
Menos de 18 años	12 (27.91%)	18 (41.86%)
De 18 a 25 años	16 (37.21%)	12 (27.91%)
De 26 a 35 años	10 (23.26%)	9 (20.93%)
Más de 35 años	5 (11.63%)	4 (9.30%)
Nivel de ingresos		
Menor al sueldo básico	34 (79.07%)	28 (65.12%)
Igual al sueldo básico	8 (18.60%)	9 (20.93%)
Mayor al sueldo básico	1 (2.33%)	6 (13.95%)
Nivel de educación		
Ninguno	6 (13.95%)	5 (11.63%)
Primaria	13 (30.23%)	15 (34.88%)
Secundaria	21 (48.84%)	18 (41.86%)
Superior	3 (6.98%)	5 (11.63%)
Tipo de ocupación		
Estudiante	18 (41,86%)	19 (44,19%)
Trabajo informal	11 (25,58%)	4 (9,30%)
Trabajo con jornadas de 8 horas	11 (25,58%)	16 (37,21%)
Trabajo con turnos rotativos	3 (6,98%)	4 (9,30%)
Apoyo familiar en lactancia materna		
Apoyo bajo	8 (18.60%)	12 (27.91%)
Apoyo regular	18 (41.86%)	23 (53.49%)
Apoyo bueno	17 (39.53%)	8 (18.60%)
Educación sobre lactancia materna		
Nunca	7 (16.28%)	5 (11.63%)
A veces	31 (72.09%)	34 (79.07%)
Casi siempre	5 (11.63%)	4 (9.30%)

En la tabla 2 sobre las prácticas relacionadas con la lactancia materna, se observa que el porcentaje más alto de respuestas en ambos lugares correspondió a la práctica de la lactancia materna exclusiva. En Santo Domingo, el 58.14% de los niños recibían exclusivamente lactancia materna, mientras que en Manabí, este porcentaje fue ligeramente menor, con un 51.16%. En cuanto a la frecuencia de la lactancia materna, la mayoría de los niños de ambas regiones habían sido amamantados el día anterior durante el día o la noche, con porcentajes muy altos: 86.05% en Santo Domingo y 90.70% en Manabí. Respecto al consumo de leche materna de diferentes formas, el porcentaje más alto en ambas regiones correspondió a aquellos niños que sí recibieron leche de su madre, con un 58.14% en Santo Domingo y un 62.79% en Manabí.

En cuanto al tipo de alimentación proporcionada cuando la madre sale de casa, el más alto porcentaje, correspondió a la leche materna con biberón, cuchara o taza, con un 53.49% en Santo Domingo y leche de fórmula con biberón, cuchara o taza con un 51.16% en Manabí y con respecto a los líquidos consumidos por los niños, un gran porcentaje, perteneció a la fórmula infantil, con un 37.21% en Manabí, mientras en Santo Domingo prevaleció la leche materna con un 44.19. La percepción de las madres sobre la forma correcta de amamantar y la posición correcta, en ambas regiones identificaron a la opción 1 (correcta), en un 67.44% en Santo Domingo y un 72.09% en Manabí. En lo concerniente al tipo de lactancia preferida por las madres, el mayor por ciento de ellas prefería la lactancia mixta, con un 48.84% en Santo Domingo y la lactancia materna con un 37.21% en Manabí. En lo referente al método para iniciar nuevamente la lactancia, coincidieron en empezar por cualquier mama, 48.84% en Manabí, y empezar por la mama que estuvo libre anteriormente en un 39.53% en Santo Domingo). Finalmente, en el método para interrumpir la succión del bebé, la mayoría de las madres prefería jalar el pezón para que el bebé suelte, el 44.19% de madres de Santo Domingo y el 48.84% en Manabí.

Tabla 2. Prácticas sobre lactancia materna en las participantes.

Prácticas	Frecuencia	
	Santo Domingo	Manabí
Tipo de lactancia materna que recibe su hijo		
Exclusivamente lactancia materna	25 (58.14%)	22 (51.16%)
Lactancia materna no exclusiva	18 (41.86%)	21 (48.84%)
Fue su hijo/a amamantado ayer durante el día o la noche		
Sí	37 (86.05%)	39 (90.70%)
No	4 (9.30%)	2 (4.65%)
No sabe	2 (4.65%)	2 (4.65%)
Algunas veces los bebés son alimentados con leche materna de diferentes maneras, por ejemplo, con una cuchara, taza o una botella, o son amamantados por otra mujer. ¿Consumió su hijo/a la leche materna en cualquiera de estas formas ayer durante el día o la noche?		
Sí	25 (58.14%)	27 (62.79%)
No	16 (37.21%)	14 (32.56%)
No sabe	2 (4.65%)	2 (4.65%)
Cuando sale de su casa y deja al bebé ¿qué tipo de alimentación le proporcionan?		

Leche materna con biberón, cuchara o taza.	23 (53.49%)	18 (41.86%)
Leche de fórmula con biberón, cuchara o taza.	15 (34.88%)	22 (51.16%)
Otros líquidos	5 (11.63%)	3 (6.98%)
Indique algunos líquidos que su hijo/a pudo haber bebido ayer durante el día o por la noche		
Agua pura	4 (9.30%)	4 (9.30%)
Fórmula infantil	14 (32.56%)	16 (37.21%)
Leche entera, animal, en polvo	4 (9.30%)	6 (13.95%)
Jugo	2 (4.65%)	2 (4.65%)
Leche materna	19 (44.19%)	15 (34.88%)
¿Según los siguientes recuadros, para Usted cuál sería la forma correcta de amamantar a su bebé?		
Opción 1 (correcta)	29 (67.44%)	31 (72.09%)
Opción 2 (incorrecta)	14 (32.56%)	12 (27.91%)
¿Según los recuadros siguientes para Usted cuál es la posición correcta para lactar?		
Opción 1 (correcta)	27 (62.79%)	30 (69.77%)
Opción 2 (incorrecta)	16 (37.21%)	13 (30.23%)
¿Qué tipo de lactancia le brindaría Usted a su bebé?		
Lactancia materna exclusiva	14 (32.56%)	16 (37.21%)
Lactancia artificial	8 (18.60%)	12 (27.91%)
Lactancia mixta	21 (48.84%)	15 (34.88%)
¿Por cuál de las mamas Usted empieza nuevamente a darle de lactar a su bebé?		
Empezar por cualquier mama	14 (32.56%)	21 (48.84%)
Iniciar por la mama que estuvo lactando anteriormente	10 (23.26%)	7 (16.28%)
Empezar por la mama que estuvo libre anteriormente	17 (39.53%)	14 (32.56%)
No sabe	2 (4.65%)	1 (2.33%)
¿Cómo interrumpe Ud. la succión de su bebé?		
Jala el pezón para que el bebé suelte.	19 (44.19%)	21 (48.84%)
Introduce un dedo en su boquita para que suelte el pezón	16 (37.21%)	18 (41.86%)
No sabe	8 (18.60%)	4 (9.30%)

La tabla 3 proporciona información sobre la actitud de las madres hacia la lactancia materna y la lactancia con biberón. Estas actitudes se relacionan con diversos ítems que abordan aspectos como la salud del bebé, la comodidad de la alimentación, el apoyo de la pareja y la percepción sobre la lactancia materna y la lactancia con biberón. En general, se observó que la mayoría de las madres de ambas regiones, tienen una actitud positiva hacia la lactancia materna, con una frecuencia de 19 (44.19%) en Santo Domingo y 21 (48.84%) en Manabí.

Esto sugiere que la lactancia materna es generalmente aceptada y valorada como la opción de alimentación para los bebés en estas comunidades. Por otro lado, las actitudes hacia la lactancia con biberón también fueron

significativas, aunque en menor medida que las actitudes hacia la lactancia materna. En ambas regiones, un número considerable de madres también mostraron una actitud positiva hacia la lactancia con biberón, (11 en Santo Domingo, 25.58%, y 10 en Manabí, 23.26%) y un porcentaje más alto aun se consideraron neutrales, algo relevante en este estudio, 13 madres en Santo Domingo (30.23%) y 12 en Manabí (27.91%) manifestaron este tipo de actitud ante la LM. Esta neutralidad puede indicar una falta de preferencia clara entre la lactancia materna y la lactancia con biberón, posiblemente debido a la consideración de diversos factores como la comodidad, la salud y el apoyo disponible.

Tabla 3. Categorización de las actitudes sobre lactancia materna en las participantes.

Categorización de la actitud	Frecuencia			
	Santo Domingo	Correlación	Manabí	Correlación
Actitud positiva hacia la lactancia materna	19 (44.19%)	Chi cuadrado: 4,500 Gl. 4 Sig. ,343	21 (48.84%)	Chi cuadrado: 2,640 Gl. 4 Sig. ,620
Neutral	13 (30.23%)	Chi cuadrado: 5,295 Gl. 4 Sig. ,258	12 (27.91%)	Chi cuadrado: 7,706 Gl. 4 Sig. ,003
Actitud positiva hacia la lactancia con biberón	11 (25.58%)	Chi cuadrado: 2,120 Gl. 4 Sig. ,711	10 (23.26%)	Chi cuadrado: 2,118 Gl. 4 Sig. ,714

El estadístico es significativo con un p valor < .005

En cuanto a la correlación, utilizando la prueba de chi cuadrado, en relación a la actitud positiva hacia la lactancia, ninguno de los valores alcanzó significancia estadística ($p < .005$), lo que sugiere que no hay una asociación entre la actitud positiva hacia la lactancia materna y la ubicación geográfica que implica las diferentes culturas montubia y Tsáchilas, asimismo, en cuanto a la actitud positiva hacia la lactancia con biberón, los valores del chi cuadrado tampoco fueron significativos en ninguna de las dos provincias, sin embargo respecto a la actitud neutral, a diferencia de las situaciones anterior, el valor del chi cuadrado fue significativo en Manabí, con una significancia estadística de 0.003, lo que indica que existe una asociación entre este tipo de actitud (neutralidad) hacia la lactancia materna y la cultura montubia, lo que sugiere que las madres en Manabí tienden a no tener definido el tipo de alimentación que le darán al menor.

Discusión

Todos los resultados presentados anteriormente revelan una combinación interesante entre las prácticas y percepciones o actitudes de las madres, relacionadas con la lactancia materna, en las poblaciones de Santo Domingo de los Tsáchilas y Manabí. Por un lado, la prevalencia de la lactancia materna en bebés de 6 a 11

meses fue una práctica común en ambas regiones, lo que refleja un cumplimiento bastante generalizado de las recomendaciones del MSP en Ecuador (MSP, 2024). Sin embargo, las diferencias en las características demográficas y socioeconómicas, (ingresos menores al salario mínimo) de las madres de Santo Domingo, sugieren que existen contextos únicos que influyen en las decisiones y experiencias de lactancia materna en cada región. La variabilidad en la percepción del apoyo familiar hacia la lactancia materna entre las provincias, resalta la importancia de considerar las normas y valores culturales locales al diseñar programas de apoyo a la lactancia. Mientras que Manabí muestra una percepción más positiva del apoyo familiar, Santo Domingo debe enfrentar desafíos adicionales en este sentido. A pesar de las diferencias observadas, las madres de ambas regiones comparten niveles educativos similares, principalmente centrados en la educación secundaria, lo que sugiere una base común (escolaridad baja) para abordar las prácticas de lactancia materna desde una perspectiva educativa.

La inconsistencia en la educación sobre lactancia materna en ambas regiones, señala una oportunidad clave para mejorar la información y el apoyo proporcionado a las madres en todas las etapas de su experiencia de lactancia (Jurado et al., 2016). Los resultados de un estudio realizado en Riobamba por Solís y colaboradores proporcionan un contexto adicional, al resaltar las características demográficas predominantes en otra región de Ecuador (Solís Cartas et al., 2019). Aunque estos datos pueden no ser directamente comparables con los de Santo Domingo y Manabí, ofrecen información valiosa sobre la distribución de edad, nivel educativo y estado civil de las madres, destacando la diversidad dentro del país. Asimismo al abordar lo que respecta a la ocupación y el nivel educativo de las madres, León et al., en su publicación del año 2022, muestran que entre las madres existió abandono de la lactancia materna por hipogalactia autopercebida en el 26,9% de los casos, así como por la incorporación a sus trabajos en el 19,2% de las mujeres del estudio (León Larios et al., 2022).

El resultado mencionado sobre estas causas de abandono de la lactancia materna, resalta los desafíos a los que se enfrentan las madres en términos de mantener la lactancia materna mientras equilibran esta con las demandas laborales y otras tareas. Esta situación subraya la importancia de la continuidad de políticas laborales y sociales que apoyen a las madres durante la lactancia materna, como licencias de maternidad remuneradas y lugares de trabajo que faciliten la extracción y almacenamiento de leche materna (Dávila et al., 2020). Además de avanzar en la educación y el apoyo adecuados a las madres durante el período postparto (Rigour et al., 2015).

La prevalencia de la lactancia materna, ya sea exclusiva o mixta, en las regiones de Santo Domingo y Manabí refleja un nivel alentador de aceptación y práctica de esta alimentación infantil, respaldada por los numerosos beneficios para la salud del niño. Sin embargo, las diferencias observadas entre las dos poblaciones, (mayor porcentaje de lactancia materna exclusiva en Manabí, en comparación con Santo Domingo), junto con el mayor porcentaje de lactancia mixta en Santo Domingo, podrían indicar la influencia de factores culturales, socioeconómicos o de acceso a servicios de salud, en cada región. Además, al considerar las cifras a nivel nacional, en Ecuador se destaca una prevalencia relativamente baja de lactancia materna exclusiva en sentido general, especialmente en áreas urbanas, lo que podría estar relacionado con el aumento de la desnutrición infantil en niños menores de 2 años (Silva & De la Rosa Ferrera, 2018).

Estos hallazgos subrayan la importancia de promover y fomentar la lactancia materna exclusiva como una estrategia clave para prevenir la desnutrición y mejorar la salud infantil en el país. En este contexto, el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna, emerge como

una medida fundamental para proteger y promover la lactancia materna, garantizando que las prácticas de comercialización de sustitutos de la leche materna no interfirieran con los derechos y la salud de los niños. El MSP, como entidad rectora de la salud infantil, enfatiza la importancia de cumplir con este código para salvaguardar el bienestar de los niños y promover prácticas saludables de alimentación infantil (Andrés et al., 2013).

Como se ha definido, la lactancia materna es un aspecto fundamental en el cuidado infantil y el desarrollo saludable de los bebés. Sin embargo, como muestran los datos presentados, existen disparidades en las prácticas de lactancia entre diferentes regiones, como Manabí y Santo Domingo. Estas disparidades pueden estar influenciadas por una variedad de factores, incluyendo las prácticas culturales, la disponibilidad de servicios de apoyo a la lactancia, y la educación de las madres sobre la lactancia materna, como se ha demostrado en los resultados de las encuestas realizadas. El hecho de que en Manabí haya un mayor porcentaje de lactancia artificial con biberón, cuchara o taza en comparación con Santo Domingo puede reflejar diferencias en las prácticas del cuidado infantil, así como en la disponibilidad de servicios de apoyo a la lactancia materna en cada región. Es posible que en Manabí se necesite mejorar la accesibilidad y la promoción de la lactancia materna, así como aumentar la conciencia sobre sus beneficios.

Además, es interesante observar que aunque en ambas regiones existió una percepción alta sobre la forma correcta de amamantar y la posición adecuada para lactar, en Manabí estos porcentajes fueron ligeramente mayores que en Santo Domingo. Es importante aprovechar este conocimiento y continuar promoviendo la lactancia materna como la opción más saludable y beneficiosa para los bebés y las madres, y fortalecer también, la promoción sobre la forma correcta de amamantar. Por otra parte, los resultados de un estudio realizado en 2018 sobre los factores relacionados con la maternidad, mostraron que una parte significativa de la población de estudio enfrentaba dificultades en el acceso a los sistemas de apoyo a la lactancia, así como insuficiencias en cuanto a las técnicas de cuidado y alimentación del bebé (Valdiviezo Maygua et al., 2019). Los factores socioculturales juegan un papel crucial en las prácticas de alimentación infantil, como lo señalan Núñez y Riesco en su estudio realizado en 2022. La diversidad cultural y las características del entorno pueden influir en cómo se alimenta a los bebés desde su nacimiento (Hernández & Riesco, 2022), por lo tanto, es fundamental tener en cuenta estos factores al diseñar programas y políticas de promoción de la lactancia materna que sean culturalmente sensibles y adaptados a las necesidades específicas de cada comunidad.

La discusión sobre los hallazgos presentados en el presente estudio, proporciona una visión profunda sobre la complejidad de las decisiones relacionadas con la alimentación infantil, especialmente en lo que respecta a la lactancia materna y la lactancia con biberón. Se destaca la importancia de considerar una variedad de factores que influyen en las actitudes hacia estas prácticas, incluyendo aspectos sociales, culturales, económicos y de salud. Los resultados de los estudios realizados en diferentes países de América Latina ofrecen una perspectiva valiosa sobre cómo estas actitudes y percepciones pueden variar entre distintas comunidades y regiones.

En Ecuador se evidenció que más de la mitad de las madres aplicaron correctamente la lactancia materna exclusiva, lo que sugiere un nivel significativo de adherencia a las recomendaciones de salud. En contraste, en México se encontró que las actitudes positivas hacia la lactancia materna estaban asociadas con una mayor intención de amamantar, especialmente cuando se percibía comodidad, tranquilidad y anticipación de emociones positivas (Gómez-García et al., 2020). En Perú se identificaron factores como el desconocimiento y el bajo nivel educativo materno como riesgos asociados al abandono de la lactancia (Gonzales et al., 2022).

Sin embargo, es importante destacar el resultado adicional sobre la actitud neutral hacia la lactancia materna, que se evidenció en las madres de una de las regiones (Manabí) donde se desarrolló esta investigación, lo que resalta la necesidad de diseñar estrategias específicas para promover la lactancia materna y proporcionar apoyo a las madres que optan por esta opción, considerando las actitudes y percepciones identificadas en este estudio.

Conclusiones

El análisis de las características sociodemográficas de las madres participantes reveló similitudes y diferencias entre las provincias de Santo Domingo y Manabí. Ambas mostraron una alta prevalencia de lactancia materna en bebés de 6 a 11 meses. Sin embargo, en Manabí hubo una mayor proporción de madres menores de 18 años y una percepción más positiva del apoyo familiar en lactancia materna. La educación sobre lactancia materna es inconsistente en ambas provincias.

En las prácticas relacionadas con la lactancia materna, se observó una alta prevalencia de lactancia materna exclusiva y un alto porcentaje de niños amamantados de esta manera el día anterior a la encuesta, en las dos poblaciones. La mayoría de las madres proporcionan leche materna cuando salen de casa y eligen la opción correcta para amamantar y la posición correcta para lactar.

Las actitudes de las madres hacia la lactancia materna fueron positivas, aunque también hubo una presencia significativa de actitudes positivas hacia la lactancia con biberón y hacia la neutralidad, siendo esta última una actitud hacia la lactancia estadísticamente significativa en la región de Manabí. Esto sugiere una consideración de varios factores al tomar decisiones sobre la alimentación del bebé.

Existen fortalezas en la presente investigación que incluyen el enfoque cualitativo y cuantitativo de la misma, la utilización de encuestas validadas y la selección de poblaciones culturalmente diferentes. Sin embargo, las limitaciones pueden incluir el tamaño de la muestra y la representatividad de las provincias seleccionadas.

Referencias

- Andrango Guaña, V. G. (2018). *Actitudes y prácticas de las madres indígenas en el fomento de la lactancia materna en el cantón Otavalo 2018* <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8636>
- Andrés, L. C., Villagrasa, M. S., Sauras, M. Á., Velillas, J. L., Martínez, G. R., & Calina, G. C. (2013). Prevalencia de la lactancia materna durante el primer año de vida en Aragón. Estudio CALINA. *Anales de pediatría*,
- Arequipa Toapanta, R. P. (2018). Comparación de los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres que asisten al Centro de Salud Público “Nintinacazo” y al Centro de Salud Privado “Firenze” de la ciudad de Latacunga asociados al abandono precoz de lactancia materna exclusiva, en el año 2018. <https://repositorio.puce.edu.ec/items/5d0996ba-e416-4714-8aa4-f701face4226>
- Brahm, P., & Valdés, V. (2017). The benefits of breastfeeding and associated risks of replacement with baby formulas. *Revista chilena de pediatría*, 88(1), 7-14. <https://europepmc.org/article/med/28288222>

- Cortés-Rúa, L., & Díaz-Grávalos, G. J. (2019). Interrupción temprana de la lactancia materna. Un estudio cualitativo. *Enfermería clínica*, 29(4), 207-215. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862118302651>
- Dávila, C., del Carmen, M., Mallqui Osorio, M., Beingolea More, L., Pineda Restrepo, B. L., & Gómez Gómez, A. (2020). Lactancia materna en los países andinos: Investigación documental ORAS-CONHU, 2020. In *Lactancia materna en los países andinos: Investigación documental ORAS-CONHU, 2020* (pp. 78-78). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1452083>
- ENSANUT. (2018). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición* <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/>.
- Gómez-García, J. A., Rojas-Russell, M. E., Serrano-Alvarado, K., Juárez-Castelán, M. A., Huerta-Ibáñez, A., & Ramírez-Aguilar, M. (2020). Intención de lactar exclusivamente con leche materna: un estudio basado en la Teoría de la Conducta Planeada. *Clínica y Salud*, 31(1), 13-20. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742020000100002&script=sci_arttext&tlng=en
- Gonzales, A. O., Ortiz, J. U., & Cruz, Y. L. F. (2022). Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. *Vive Revista de Salud*, 5(15), 874-888. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2664-32432022000300874&script=sci_arttext
- González, H. F., Carosella, M., & Fernández, A. (2021). Nutritional risks among not exclusively breastfed infants in the first 6 months of life. *Arch Argent Pediatr*, 119(6), 582-588. https://sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_ae_gonzalez_eng_22-10pdf_1634067368.pdf
- Hernández, M. I. N., & Riesco, M. L. (2022). Abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes: un estudio de cohorte en los servicios de atención primaria de salud. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30, e3786. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nh4dzJYS6sWyLBYHvKjJknL/?lang=es>
- ICEAN, R. (2014). *Cuestionarios CAP adaptables*. <https://docplayer.es/70347273-Cuestionarios-cap-adaptables.html>
- Jurado, L. S., Báez, M. V. J., Juárez, S. O., & de la Cruz Olvera, T. (2016). Lactancia materna, alimentación complementaria y el riesgo de obesidad infantil. *Atencion Primaria*, 48(9), 572-578. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656715003339>
- León Larios, F., Rojas Rodríguez, A. L., Carrillo Mayanquer, M. I., Espinosa Gonzalez, M. E., & Guamán Castillo, A. B. (2022). Factores relacionados con la duración de lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras de una institución universitaria ecuatoriana. *Revista Cubana de Pediatría*, 94(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312022000200006&script=sci_arttext
- López-Sáleme, R., Covilla-Pedrozo, M. K., Morelo-Castro, N. I., & Morelos-Gaviria, L. P. (2019). Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. *Duazary*, 16(2), 293-306. <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2961>

- Morán Solórzano, N. G., Santillán Mazzini, D. I., & Erazo, V. (2019). *Caracterización de las prácticas de lactancia materna en la comunidad kichwa amazónica del Tena* ESPOL. FCV]. <https://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/53849>
- MSP. (2024). *COMUNICADO OFICIAL: MSP protege y promueve la lactancia materna*. <https://www.salud.gob.ec/comunicado-oficial-msp-protege-y-promueve-la-lactancia-materna/>
- Pediatría, A. E. d. (2018). *Recomendaciones de la AEP sobre alimentación complementaria*. . <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/nutricion-infantil/documentos/recomendaciones-aep-sobre-alimentacion>.
- Reséndiz, O., Torres, C., Arredondo, A., García, Y., & Orozco, E. (2022). Determinantes de la inseguridad alimentaria y su asociación con prácticas de alimentación y lactancia materna en el primer año de vida. *Global Health Promotion*, 29(4), 161-170. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/17579759221076881>
- Rigourd, V., Nicloux, M., Hovanishian, S., Giuséppi, A., Hachem, T., Assaf, Z., Pichon, C., Kermorvant, E., Serreau, R., & Jacquemain, K. (2015). Consejos para la lactancia materna. *EMC-Pediatría*, 50(2), 1-19. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1245178915712023>
- Santiago-Cruz, R. M., Alvarado-de Luzuriaga, E., Monroy-Azuara, M. G., Arciga-Vázquez, G. S., Cano-Vázquez, E. N., Cruz-Apanco, U., Palma-Jiménez, I., & Méndez-Martínez, S. (2019). Lactancia materna y alimentación infantil en el primer nivel de atención. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 57(6), 387-394. http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/3409
- Silva, M. A., & De la Rosa Ferrera, J. M. (2018). Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. *Revista archivo médico de Camagüey*, 22(4), 452-467. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=83631>
- Solís Cartas, U., Cevallos Paredes, K. A., Castillo Ruiz, L. E., & Santillan Mancero, E. T. (2019). Fortalezas y debilidades en el uso de la lactancia materna exclusiva en madres indígenas de la ciudad de Riobamba en Ecuador. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572019000400005&script=sci_arttext&tlng=en
- Tomalá, E. (2021). *Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil septiembre del 2020 febrero del 2021* Tesis previo a la obtención del título de licenciadas en enfermería] Ecuador ...].
- Valdiviezo Maygua, M. A., Piedra Rosero, T. A., Carrillo Ortega, A. C., Rivera Herrera, G., Guamán Sánchez, L. E., & Salazar Granizo, Y. E. (2019). Características definitorias y factores relacionados del proceso de maternidad en adolescentes puérperas. *Revista Eugenio Espejo*, 13(2), 18-27. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422019000200018