

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador

Departamento de Asuntos Públicos

Convocatoria 2022 - 2023

Tesina para obtener el título de Especialización en Gestión de Proyectos de Desarrollo

Las redes de apoyo en la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres de la comunidad de San Luis Inimkis de la parroquia Sevilla Don Bosco, periodo 2022 - 2023

Cevallos Cevallos Mayra Alejandra

Asesora: Cisneros Campaña María Victoria

Lector: Moreno Flores Esteban Andrés

Quito, agosto de 2024

Dedicatoria

A Dios, a mis hijos Mathias y Sofía.

Índice de contenidos

| | |
|---|-----------|
| Resumen | 7 |
| Agradecimientos | 8 |
| Introducción..... | 9 |
| Capítulo 1. La maternidad y la lactancia materna | 15 |
| 1.1 Lactancia materna y sus beneficios | 16 |
| 1.2 La práctica de la lactancia materna y factores determinantes | 18 |
| Capítulo 2. Las “redes de apoyo” en la práctica de lactancia materna exclusiva | 22 |
| 2.1 Las “redes de apoyo”..... | 22 |
| 2.2 Las redes de apoyo en la práctica de la lactancia materna exclusiva | 23 |
| 2.3 Los aportes de las redes de apoyo a la lactancia materna exclusiva | 24 |
| Capítulo 3. Estrategia Metodológica | 26 |
| 3.1 Grupo de estudio | 26 |
| 3.2 Periodo de análisis..... | 26 |
| 3.3 Categorías y técnica del estudio..... | 27 |
| Capítulo 4. Análisis de resultados sobre las redes de apoyo en la práctica de la lactancia materna | 29 |
| 4.1 Las redes de apoyo a la lactancia materna en la comunidad de San Luis Inimkis | 29 |
| 4.2 Conocimientos y prácticas de las redes de apoyo en la práctica de lactancia materna exclusiva | 30 |
| 4.3 Los aportes de las redes de apoyo en la lactancia materna | 35 |
| Conclusiones y recomendaciones | 38 |
| Referencias..... | 41 |
| Anexos | 44 |

Lista de ilustraciones

Gráficos

Gráfico 1.1. Condiciones propicias para la lactancia materna: un modelo conceptual..... 18

Tablas

Tabla 3.1 Categorías de las redes de apoyo a la lactancia materna..... 27

Lista de abreviaturas y siglas

| | |
|-----------------|--|
| DCI | Desnutrición Crónica Infantil |
| ENDI | Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil |
| ENSANUT | Encuesta Nacional de Salud y Nutrición |
| GALM | Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna |
| INEC | Instituto Nacional de Estadística y Censos |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| OPS | Organización Panamericana de la Salud |
| UNICEF | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia |
| STECSDCI | Secretaría técnica Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil |

Declaración de cesión de derecho de publicación de la tesina

Yo, Mayra Alejandra Cevallos Cevallos, autora de la tesina titulada: "Las redes de apoyo en la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres de la comunidad de San Luis Inimkis de la parroquia Sevilla Don Bosco, periodo 2022 – 2023", declaro que la obra es de mi exclusiva autoría, que la he elaborado para obtener el título de Especialización en Gestión de Proyectos de Desarrollo, concedido por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador.

Cedo a la FLACSO Ecuador los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación, bajo la licencia Creative Commons 3.0 Ecuador (CC BY-NC-ND 3.0 EC), para que esta universidad la publique en su repositorio institucional, siempre y cuando el objetivo no sea obtener un beneficio económico.

Quito, agosto de 2024



Mayra Alejandra Cevallos Cevallos

Resumen

Muchas enfermedades y problemas nutricionales de los infantes están estrechamente relacionados con las prácticas de lactancia materna que aplican las madres y que están influenciadas por las personas cercanas a la madre y enriquecidas por las acciones de los profesionales de la salud. Estos espacios de interacción de la madre con las personas de su familia, la comunidad y los profesionales de la salud constituyen las redes informales y formales de apoyo a la lactancia materna, lo cual lleva al planteamiento de la pregunta de la presente investigación:

¿Existen redes de apoyo para la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres de la comunidad de San Luis Inimkis de la Parroquia Sevilla Don Bosco del cantón Morona de la provincia de Morona Santiago en el periodo de 2022 -2023?

Luego de identificar a cada uno de los actores de las redes de apoyo existentes en la comunidad, se aplicaron métodos de investigación cualitativos, información primaria que luego fue cotejada con las investigaciones y las recomendaciones de los organismos internacionales frente a esta temática relacionados con la lactancia materna exclusiva, sus beneficios y las redes de apoyo en la práctica de lactancia materna.

De la información levantada se puede afirmar que existen y funcionan las redes formales establecidas en los espacios de las unidades de salud; cuya principal actividad son capacitaciones y consejería en la práctica de la lactancia materna, lo cual se evidencia en los vínculos de confianza que se han desarrollado entre las madres que participan y de manera relevante, el fomento de la práctica de la lactancia materna. De la misma manera, las redes informales del entorno de la madre les facilitan información y un importante apoyo socio emocional durante este período. Las relaciones que se establecen entre las personas que participan en las redes tanto formales como informales, están enriquecidas por mitos, costumbres y conocimientos comunitarios por lo que se hace necesario fortalecer las acciones dirigidas no solo a las madres, sino también a otras personas de las familias y la comunidad.

Agradecimientos

A mi familia por su comprensión y apoyo incondicional. A las madres de la comunidad de San Luis Inimkis y actores locales, por su tiempo e información que ha permitido la ejecución de la presente investigación.

A mi tutora María Victoria Cisneros Campaña por su profesionalismo y calidad humana en el asesoramiento en la presente investigación.

Introducción

La leche materna es el alimento óptimo para el lactante, proporciona los nutrientes necesarios para su desarrollo, los infantes alimentados con leche materna exclusiva presentan menor riesgo de contraer enfermedades, fortalece el sistema inmunológico brindando un factor de protección para el bebé (Roqueta 2015, 55).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) “recomienda el inicio de la lactancia materna en la primera hora de vida” (OMS 2023, 1), ser exclusiva en los bebés hasta los primeros seis meses de vida y a libre demanda; posterior a esta edad la alimentación complementaria acompañada de la lactancia materna hasta los dos años de edad o más (OMS 2023).

La lactancia materna exclusiva se refiere a la no introducción de ningún tipo de alimento o bebida que no sea la leche de la madre en los primeros seis meses de vida, excepto por recomendación del personal de salud, en la toma de vitaminas, minerales o medicamentos; además, hay casos excepcionales que se considera que la leche de la madre no se debería dar al bebé de manera temporal o definitiva¹, aun en estas circunstancias se debe optar por la mejor alternativa (OMS y UNICEF 2009).

En estos casos, la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (UNICEF) recomienda la extracción de la leche de la madre, leche de una nodriza sana, “banco de leche humana, o un sucedáneo de la leche humana ofrecido en una taza” (OMS y UNICEF 2009), siendo estas alternativas más seguras que ofrecer un biberón.

En este sentido se puede afirmar que esta etapa de desarrollo es crucial para el crecimiento y desarrollo físico e intelectual en vista que este grupo se encuentra más vulnerable ante carencias nutricionales y enfermedades asociadas a la desnutrición infantil, donde la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria son prácticas esenciales para la salud del infante (González 2016, 597).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona que una inadecuada nutrición durante la primera infancia puede acarrear riesgos en el crecimiento físico e intelectual, donde la “lactancia materna es una de las formas más eficaces de garantizar la salud y la

¹ La OMS y el UNICEF de acuerdo a un trabajo de expertos en base a evidencia científica ha desarrollado una lista de “razones médicas aceptables para uso temporal o a largo plazo de sucedáneos de la leche materna” tales como afecciones infantiles: lactantes con galactosemia clásica, lactantes con enfermedad de orina en jarabe de arce, lactantes con fenilcetonuria, lactantes nacidos con peso bajo, lactantes prematuros, y afecciones maternas: septicemia, herpes simplex Tipo I (HSV-1), medicación materna e infección por VIH, en este caso se “recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida a menos que la alimentación de sustitución sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (AFASS)” (OMS y UNICEF 2009).

supervivencia infantil” (OPS 2023, 1). En base a esta recomendación, Sergio Turra (2015, 14), que el inicio de la alimentación complementaria debe darse a partir de los seis meses de edad; si se lo hace antes trae más perjuicios que beneficios para el desarrollo del infante.

La ventana de oportunidad comprende la etapa prenatal hasta los 24 meses de edad, donde las acciones de intervención son más efectivas para prevenir la malnutrición y lograr el óptimo desarrollo del infante (IFPRI, Concern Word Wide, Welthungerhilfe 2010, 21). Además; Gonzáles, menciona que la primera infancia y los primeros 1000 días de vida determinan el desarrollo integral del ser humano, este periodo comprende la etapa de la gestación hasta los 2 años de edad, llamada ventana de oportunidades; por tanto, la nutrición en esta etapa es determinante para un apropiado crecimiento y desarrollo para el infante, además en la prevención de enfermedades presentes y futuras en la vida adulta (González 2016, 598).

En este sentido, en el año 2012 la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) “aprobó el objetivo global de nutrición de aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de edad al menos al 50% para el año 2025” (OMS 2023, 1). En la región de las Américas, “la prevalencia de lactancia materna exclusiva en lactantes menores de seis meses es del 32,3%” (OMS 2023), que se refiere “que dos de cada tres bebés menores de seis meses no fueron amamantados exclusivamente como se recomienda” (OMS 2023).

En Ecuador, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) del 2018, tuvo la finalidad de analizar los avances sobre salud y nutrición, prácticas de la lactancia materna, salud sexual y salud reproductiva de las mujeres en edad fértil a nivel nacional. De la presente encuesta se desprende que la lactancia materna exclusiva en los menores de seis meses, el 62,1% de los niños menores de seis meses tuvieron lactancia materna exclusiva, en el área urbana 58,4% y en el área rural 70,1%; además a nivel nacional a medida que el nivel de instrucción es mayor en la madre, la lactancia materna exclusiva en los menores de seis meses disminuye (INEC: ENSANUT 2018, 8).

Si se consulta dicha encuesta para los cantones de Sucúa, Taisha y Tiwintza en la provincia de Morona Santiago en el grupo de los niños menores de 5 años, el indicador de lactancia materna exclusiva los resultados obtenidos fueron: “el 80,5% de los niños indígenas continuaba con la lactancia materna exclusiva, siendo casi dos veces mayor a la mostrada por los niños mestizos 47,4 % (MSP, OPS y OMS 2019, 54). En relación con la continuidad de la lactancia materna después del año entre los 12 a 15 meses, el 29% recibió lactancia materna sin que haya diferencias por etnia o cantón; por sexo se evidenciaron que es mayor en los

niños la prevalencia de recibir leche materna en relación a las niñas, esto principalmente en la población indígena (MSP, OPS y OMS 2019, 54).

En la ciudad de Macas, provincia de Morona Santiago en el período octubre de 2020 a abril de 2021, Tase (2022) levantó un estudio sobre los conocimientos de lactancia materna en madres adolescentes que recibieron asesoría de personal médico, enfermeras y auxiliares de enfermería. De los resultados de ese estudio se desprendió que el 66% tiene conocimientos suficientes sobre la lactancia materna, el 28% mostraron insuficiencias y el 6% sus conocimientos fueron considerados deficientes.

Según el mismo estudio, en relación con el momento de introducir otros alimentos en la dieta del niño, el 90% de las madres encuestadas contesta correctamente, el 66% contestaron correctamente sobre el tiempo de alimentar solo con leche materna al bebé y tan solo el 30% conoce sobre la lactancia a libre demanda.

Finalmente, respecto a la asesoría sobre los beneficios de la lactancia materna, “el 88% consideran que la leche materna contribuye con beneficios nutricionales para su bebé, el 72% previene enfermedades, el 58% contribuye al desarrollo del niño, 70% aporta beneficios económicos, el 66% mejora el vínculo materno e infante; el 46% beneficios para la madre (Tase 2022, 2).

Los datos de la investigación evidencian los resultados de la atención médica en un área de salud pública de Macas en cumplimiento del lineamiento estratégico 4 del plan intersectorial de alimentación y nutrición Ecuador 2018 – 2025 buena nutrición toda una vida que se refiere al fomento y protección de la práctica de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada (Ministerio de Salud Pública de Ecuador 2018).

La leche materna contiene proteínas, minerales y vitaminas, “siendo el único alimento que el bebé necesita durante los primeros meses de vida que brinda los nutrientes necesarios para el desarrollo y crecimiento del infante” (OMS 2023). Por tanto, la provisión de los servicios estatales y de un adecuado acompañamiento a la madre y su hijo, es parte de un conjunto de estrategias que se vienen desarrollando para prevenir y reducir la desnutrición crónica infantil (DCI).

La DCI, hace referencia al retardo de la talla para la edad en menores de 5 años, dicha problemática está asociada con un enfoque multi causal. A nivel de América Latina y el Caribe, los países de Guatemala, Haití y Honduras ocupan los primeros lugares con prevalencia de DCI en menores de cinco años, seguido por Ecuador en ocupar el cuarto lugar

con DCI 17,5% (ENDI, 2023). En menores de dos años la DCI 21,1%, por perfil socio demográfico, por sexo, en hombres representa 23,5% y el 16,5% en mujeres, por grupo edad de 6 a 11 meses 17,1%, por etnia, el 33,4% indígena y por nivel de instrucción el 22,3% que corresponde a ninguna/básica. En la provincia de Morona Santiago ocupa el noveno lugar a nivel provincial con menores de dos años con DCI 23,1% (ENDI 2023).

Como antecedente de la política de prevención y reducción de la DCI el 15 de diciembre de 2020, el gobierno de L. Moreno, aprobó:

El Decreto ejecutivo No. 1211 para la implementación de la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición, dicha estrategia tiene como objetivo a escala nacional prevenir la desnutrición crónica infantil y reducir su prevalencia en niños y niñas menores de 24 meses de edad, conforme los objetivos planteados en la agenda 2030, a través de la implementación del denominado “Paquete Priorizado”² de bienes y servicios (Decreto Ejecutivo N° 1211, 2020).

Para la operatividad de este decreto se ejecuta el “Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil 2021 al 2025” bajo la coordinación de la “Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil” (STECSDI 2021); dicho plan convoca la participación de los actores institucionales públicos, la ciudadanía y la colaboración de organismos internacionales; además contempla la implementación de varios proyectos a nivel de territorio con el propósito de enfocar acciones integrales para la primera infancia, entre una de estas es potenciar a las madres mediante la consejería en el fomento de la lactancia materna (STECSDI 2021).

Desde el Ministerio de Salud Pública, se implementa el proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, vigente desde período de enero de 2022 a diciembre de 2025, que tiene el propósito de contribuir en la reducción y prevención de la DCI, mediante la prestación de bienes y servicios de competencia del sector salud dirigido a gestante y menores de 24 meses (MSP 2022, 1).

De los estudios levantados antes descritos podemos mencionar que la lactancia materna debe ser abordada desde diferentes aristas, como son los aspectos sociales, económicos y culturales, en vista que esta práctica permite un óptimo desarrollo físico, psicológico e intelectual en los niños, lo que ha derivado a lo largo de los últimos años en varios programas

² El “Paquete Priorizado”, se define como el “conjunto de bienes y servicios destinados a atender a gestantes y a niños y niñas menores de 24 meses” (Decreto Ejecutivo N° 1211, 2020, 4), que permite el seguimiento en la disminución de la desnutrición crónica infantil, la implementación de la Estrategia es de manera progresiva y la Entidades responsables descritas en el Decreto Ejecutivo N°211 (Decreto Ejecutivo N° 1211, 2020,10-11).

y proyectos dirigidos a fortalecerla. Sin embargo, no se cuenta con información de los aportes de las redes de apoyo en el fomento de la lactancia materna.

A ello debe sumarse, que los conocimientos y experiencias sobre el embarazo, parto, postparto y la lactancia materna, culturalmente eran transmitidas de madres a hijas, o del entorno de la madre o por recomendación médica, a medida que se ha avanzado con las investigaciones científicas es notorio que la permanencia o el abandono de esta práctica esta influenciada por diversos factores, tales como los sociales, culturales y económicos

Tal como lo señala Sebastián (2017), sobre “los grupos de apoyo a la lactancia materna” (GALM), los define como espacios de ayuda mutua entre pares, que han ido consolidándose como una iniciativa de participación comunitaria en temas de salud, apoyo educativo, emocional y de reivindicación del derecho a poder amantar (Sebastián 2017, 232).

De acuerdo a Turnbull (2006,2) menciona que “la abuela materna del lactante, el médico y la abuela paterna aparecieron como los personajes que más contribuyeron positivamente a la lactancia materna exclusiva. Paradójicamente, fueron los mismos quienes más influyeron en su interrupción”. Los resultados descritos anteriormente enfatizan los esfuerzos de capacitación que deben ir enfocados no solo a la madre sino también a la red con la que se relaciona la madre.

Ante lo señalado, la presente investigación describe las características y necesidades actuales de la lactancia materna, analiza la influencia de familiares y personal de salud; y, determina la existencia de redes de apoyo que fomentan la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres de la comunidad de San Luis Inimkis de la Parroquia Sevilla Don Bosco.

De acuerdo con el estudio sobre los sistemas alimentarios de los pueblos indígenas y afrodescendientes realizado por la Moya (2010), en el apartado “Los Shuar”, se realizó la investigación en la comunidad shuar de San Luis Inimkis y Seipa. En la comunidad de San Luis Inimkis el periodo de lactancia duraba generalmente de un año ocho meses, sin embargo, de acuerdo a lo mencionado por las madres entrevistadas, la influencia de los médicos ha causado que este periodo se reduzca a seis meses. Aunque los miembros de las comunidades consideran que las niñas, por ser más débiles deberían recibir mayor tiempo de lactancia que los niños, este proceso se realiza en tiempos aparentemente iguales para ambos. Con respecto a las entrevistas levantadas a las madres la alimentación complementaria de los infantes fluctúa desde los cuatro meses al año, introduciéndose con mayor frecuencia a los seis meses. (Moya 2010, 84).

En tal virtud, de la información levantada en la comunidad de San Luis Inimkis, se señala que la introducción de los alimentos en los lactantes se da antes de los seis meses según lo recomendado, por tanto, recoger estos insumos permitirá hacer un aporte a las variables que se han explorado con respecto a la lactancia materna, en vista de su abordaje, debe tener una mirada integral.

En este contexto, se ha escogido a la comunidad de San Luis Inimkis, por la cercanía a Sevilla Don Bosco, parroquia priorizada por la "Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición" (STECSDI 2021), lo que permitirá analizar a nivel comunitario los aportes de las redes de apoyo en la práctica de la lactancia materna; pues actualmente, no se cuenta con un estudio específico con respecto esta temática; por ello teniendo en cuenta lo indagado, estas iniciativas a nivel comunitario e institucional tienen como propósito fomentar la lactancia materna lo cual permite contribuir significativamente en la salud individual y familiar, por los beneficios implícitos en esta práctica, tanto a nivel individual y colectivo; además de la reducción de costos sociales.

Considerando los aspectos analizados se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Existen redes de apoyo para la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres de la comunidad de San Luis Inimkis de la Parroquia Sevilla Don Bosco del cantón Morona de la provincia de Morona Santiago en el periodo de 2022 -2023?

La presente investigación de tipo cualitativo tuvo como finalidad identificar las redes de apoyo y sus los aportes en la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres de la comunidad de San Luis Inimkis de la Parroquia Sevilla Don Bosco, durante el periodo 2022 a 2023, donde se realizó la revisión de la literatura sobre la lactancia materna, práctica de la lactancia materna y redes de apoyo formales e informales; posteriormente se levantó la información primaria en la comunidad de San Luis Inimkis sobre las redes de apoyo formal e informal y los aportes representativos en la práctica de la lactancia materna.

Capítulo 1. La maternidad y la lactancia materna

La OMS menciona que toda mujer embarazada y su recién nacido requiere recibir una atención de calidad; en esta etapa se puede realizar el diagnóstico oportuno para la prevención de enfermedades y evitar la muerte materna e infantil, además brinda la oportunidad de apoyar a la madre, a la familia y a su comunidad; en consecuencia, durante el embarazo, parto y posparto se desarrolla una maternidad saludable (OMS 2016).

De acuerdo a Sebastián, “la maternidad es una experiencia que requiere de un proceso de adaptación individual y social” (Sebastián 2017, 2-3), la crianza trae consigo una serie de desafíos, este rol debe ser ejercido desde una mirada integral, “la lactancia es un hecho biológico influenciado por factores sociales, económicos y culturales” (Sebastián 2017, 1). Para que la mujer ejerza el derecho a la lactancia materna de manera libre debe contar con información de base científica, capacitación, apoyo de sus pares, redes o “grupos de apoyo a la lactancia materna”, así como contar con los servicios estatales para garantizar este derecho (Sebastián 2017, 2-3).

La Constitución de la República del Ecuador 2008, en el artículo 43, establece que el Estado debe garantizar a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a no ser discriminadas por su embarazo, cuidado de la salud durante “el embarazo, parto y posparto, disponer de facilidades para su recuperación después del embarazo y durante la lactancia” (Art. 43, Constitución de la República del Ecuador), siendo estos servicios maternos gratuitos.

De acuerdo con Catón (2020), la maternidad no puede ser visualizada de forma separada del entorno social, cultural, las creencias y la posición que tenga las mujeres con respecto a la lactancia; además, cada país cuenta con políticas locales que puede ser enfocada de manera distinta por una parte si se desea aumentar la natalidad o, por el contrario, disminuirla. La autora recalca que el amamantamiento requiere de una red de contención social, misma que debe brindar las condiciones propicias en su conjunto para ejercer el derecho al amamantamiento y no recaiga esta responsabilidad solo en las mujeres. Además la promoción de la lactancia por parte del sector salud no debe estar enfocada solo a las madres, tratando de “convencerlas de algo que ya desean pero no pueden conseguir, lo que en realidad se logra es reforzar en ellas la idea falsa de que son quienes garantizan o deben garantizar el éxito de este proceso” (Catón 2020, 113); por tanto las acciones para fomentar la lactancia materna deben involucrar a otros actores de la comunidad como lo recalca la autora “la gran responsabilidad

de la lactancia está en el tejido social que la sostiene tanto en el espacio personal como en el público” (Catón 2020, 114-115).

1.1 Lactancia materna y sus beneficios

La responsabilidad de la lactancia debe ser garantizada con la participación de los diferentes actores y la corresponsabilidad de la ciudadanía. La lactancia materna ha sido parte de la cotidianidad antiguamente pero en el siglo XVII se hace la “introducción de las primeras leches artificiales” que promocionan a los sucedáneos de la leche materna; como consecuencia, las tasas de lactancia materna disminuyeron (Hernández 2009, 4); por tal razón, diferentes organizaciones internacionales enfocan sus esfuerzos en garantizar la lactancia materna por las diferentes bondades para las madres y el infante, así como para el desarrollo económico y social de los países.

La OMS, señala que la leche materna es el alimento ideal para los bebés, es segura y contiene anticuerpos para la protección y prevención de enfermedades prevalentes de la infancia, proporciona los nutrientes necesarios que se requiere durante los primeros meses de vida (OMS 2023).

La lactancia materna permite garantizar la supervivencia de los infantes; quienes son amantados evidencian mejor desempeño en las pruebas de inteligencia, reduce el riesgo del sobrepeso o la obesidad; se recomienda que se inicie en la primera hora de vida, debe ser exclusiva hasta los primeros meses de vida y continuar hasta los dos años o más. (OMS 2023).

Por otra parte, el “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia” (UNICEF), define a la lactancia materna exclusiva como el tipo de alimentación donde el bebé solo debe recibir la leche materna y no haya la introducción de otro alimento líquido o sólido a “excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos” (UNICEF 2023).

A nivel nacional la Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna de 1999, en el capítulo I de la Política Nacional de la Lactancia Materna Art. 1.- menciona la importante de la lactancia materna y sus beneficios “para una nutrición exitosa, el crecimiento y desarrollo del niño/a menor de dos años” (Art. 1 Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna).

Ley Orgánica de Salud de 1995, en el Art. 17 establece que “La autoridad sanitaria nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán

la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida” del infante su continuación hasta los dos años de edad (Art. 17, Ley Orgánica de Salud).

Como se ha descrito, los organismos internacionales y nacionales han enfocado sus esfuerzos en la protección y promoción de la lactancia materna, pues es un medio importante en la prevención de la malnutrición por los beneficios comentados.

Tal como lo señala Chessa (2010), la lactancia materna brinda varios beneficios para la madre y el niño en la prevención de la mortalidad infantil, esto porque la primera leche llamada calostro, contiene factores de protección para el bebé. “El calostro es particularmente rico en estos factores y su ingestión durante la primera hora de vida previene la mortalidad neonatal” (Chessa 2010,1). La alimentación basada solo en leche materna exclusiva “elimina la ingestión de microorganismos patógenos que pueden ingresar al organismo del lactante mediante agua, otros líquidos y alimentos” (Chessa 2010,1) previene que las “barreras inmunológicas” del intestino sufran daño, a consecuencia de sustancias contaminantes o que causen alergia que se encuentran en “fórmulas lácteas u otros alimentos” (Chessa 2010, 1).

Lo anteriormente citado guarda un marco de referencia en los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030; en el objetivo 4 sobre la supervivencia de la niñez enfocada en la lactancia materna para prevenir la muerte neonatal, donde “La Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia”(IHAN) impulsada por la OMS y UNICEF insta al sector salud el fomento de prácticas que apoyen la lactancia materna desde que el bebé nace; esto a razón de que mejora la supervivencia infantil reduciendo el riesgo de “diarreas severas, neumonías, otitis, muerte súbita, enfermedad celíaca o alergias además de promover el correcto desarrollo cognitivo de los infantes”(OMS, UNICEF 2021, 7).

En las madres, los beneficios de la lactancia materna a corto plazo previenen las hemorragias, les ayuda a recuperarse físicamente y permite estrechar el vínculo afectivo con el bebé, y a “largo plazo reduce el riesgo de desarrollar cáncer de ovario y de mama, hipertensión arterial, diabetes tipo II, anemia y osteoporosis” (UNICEF, 2023).

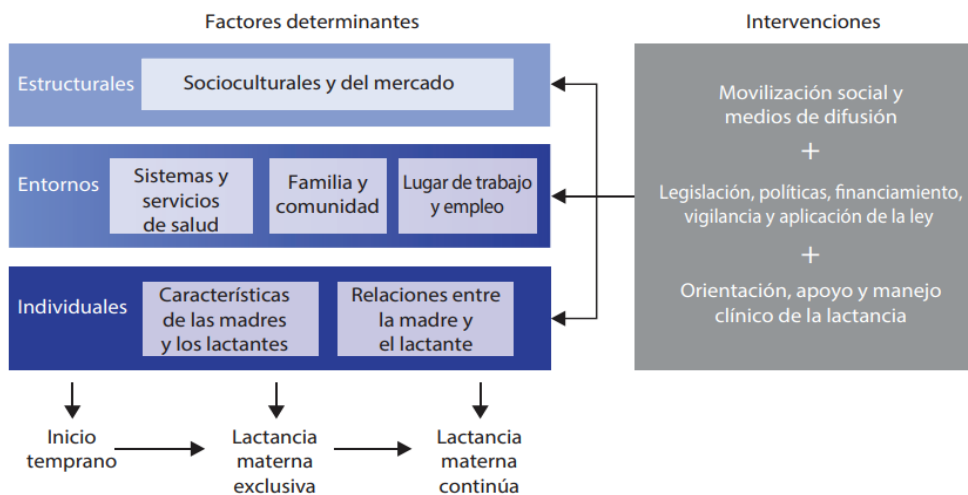
Además, en el Boletín Estadístico N°1 sobre la Lactancia Materna, se menciona que en las madres favorece la salud y bienestar, contribuyendo a disminuir la hemorragia posparto, diabetes de tipo 2, la anemia, la mortalidad materna y depresión posparto, crea un vínculo afectivo madre e hijo que ayuda en gran manera al infante en la adaptación al medio social y mayor estabilidad emocional, así también constituyen beneficios económicos y para el desarrollo de un país (Cevallos et al. 2020, 8)

En el “Código de la Niñez y Adolescencia 2003”, en el Art. 24.- “Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo” (Art. 24, Código de la Niñez y Adolescencia), es obligatorio tanto para las unidades de salud del sector público y privado implementar programas de motivación de la lactancia.

1.2 La práctica de la lactancia materna y factores determinantes

A pesar de los beneficios descritos, tanto para la salud de la madre y el niño, en la revista científica The Lancet, de acuerdo a los estudios recabados en estos últimos decenios no han aumentado las “tasas mundiales de lactancia materna”, en la mayoría de los países son inferiores al 50% en menores de 6 meses la leche materna exclusiva, que es la actual meta de la Asamblea Mundial de la Salud para el 2025. Actualmente las mujeres no cuentan con el apoyo que requieren para amantar, que se ve afectada al no contar con las “condiciones propicias para dar de lactar, tales como factores determinantes estructurales, entornos e individuales” (OPS y OMS 2016, 1), según el modelo conceptual tomado de la serie de The Lancet sobre la lactancia materna.

Gráfico 1.1. Condiciones propicias para la lactancia materna: un modelo conceptual, 2016



Fuente: The Lancet 2016.

De acuerdo con el presente modelo conceptual, se realiza el análisis de los factores determinantes del entorno, como son los sistemas y servicios de salud, donde el personal sanitario influye en las decisiones sobre la alimentación, el apoyo antes y después del parto, lactancia materna exclusiva y continua, se identifica deficiencias en los conocimientos y

actitudes para brindar el apoyo a la lactancia materna por parte de este personal. Posterior a la intervención con “La Iniciativa Hospitales Amigos del Niño” (IHAN) que fue impulsada en 1991 por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el propósito de fomentar la lactancia materna en los establecimientos de salud con servicios maternos, donde se brindó consejería individual o grupal, “promoción de la lactancia materna después del parto, la capacitación para el personal de salud, se comprobó que aumentaban la lactancia materna exclusiva en 49% y en 66% en la lactancia materna continua” (OPS, OMS 2016, 1).

En relación con la familia y comunidad, “las prácticas y las experiencias de otras mujeres afectan la lactancia materna, las acciones enfocadas en el hogar y la familia son positivas para mejorar el inicio temprano, la lactancia materna exclusiva y continua” (OPS, OMS 2016, 1). La educación en grupos y con actores sociales “fueron igualmente eficaces e incrementaron el inicio oportuno de la lactancia materna en 86% y la lactancia materna exclusiva en 20%” (OPS, OMS 2016, 2).

El presente modelo conceptual enfatiza que las intervenciones adecuadas disminuyen “las barreras estructurales y sociales que afectan la capacidad de las mujeres de amamantar en condiciones adecuadas” (OPS, OMS 2016, 5), los mayores beneficios resultan de actividades integrales, donde “la combinación de las intervenciones de los sistemas de salud y de las comunidades aumentan 2,5 veces la lactancia materna exclusiva” (OPS, OMS 2016, 5).

Los principales factores que afectan la adherencia en la práctica de la lactancia materna están relacionados con los siguientes factores:

La edad materna, nivel de instrucción de la madre, factores socioeconómicos, ámbito laboral, paridad, tipo de parto, consejería por parte de los profesionales de salud, razones del destete precoz y redes de apoyo; se concluye que las madres con menor edad, más bajos niveles educacionales y socioeconómicos, las que tuvieron partos quirúrgicos o instrumentales y factores negativos culturales son los principales detractores de LME, además las relaciones familiares positivas, redes de apoyo y educación por parte del personal de salud u otros actores serían factores predominantes para la permanencia en la práctica de la lactancia materna (Valenzuela 2016, 11-12).

En un estudio levantado por Domínguez (2014) con el fin de analizar los factores que favorecen la lactancia materna exclusiva en una población de 158 madres adolescentes que asistieron a los servicios de la “Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga” (Domínguez et. a 2014, 1) Colombia, entre el año 2011 a 2012, los resultados

obtenidos fueron que la edad promedio de las madres adolescentes fue de 17.9 años, el 24% había lactado exclusivamente durante 6 meses; donde los factores relacionados a la lactancia exclusiva tuvieron el apoyo de las instancias de salud, influencia de la suegra y madre, emociones de alegría al lactar y el entorno familiar; concluyéndose dicho estudio que “el apoyo familiar y de las instituciones de salud son factores favorecedores de la lactancia materna exclusiva de madres adolescentes” (Domínguez et. a 2014, 1)

Becerra (2015), con el propósito de identificar aquellos elementos de tipo familiar, social y cultural que repercuten en el éxito o fracaso de esta práctica realizó la revisión de estudios analíticos descriptivos y de casos en los últimos años, se menciona que “los factores que protegen la lactancia materna, está el apoyo del entorno de la familia, el acompañamiento de la pareja y el haber tenido una experiencia anterior positiva con otros de sus hijos, a mayor nivel de escolaridad es mayor prevalencia de la lactancia materna, las madres que laboran dan de lactar menos tiempo a su bebé” y las madres que están en casa reciben más” (Becerra et al. 2015, 6). Por el contrario algunos estudios revelaron que la familia constituye un factor de riesgo para interrumpir la práctica exclusiva, esto está relacionado por mitos que tienen las familias, la introducción de alimentos para que el niño descansa mejor o que la leche materna no es suficiente para suplir la alimentación del niño, provocan en la madre dudas sobre la cantidad y calidad de la leche (Becerra et al. 2015, 7), haciendo que se introduzca otros alimentos que perjudican la salud del infante.

Del mismo modo Janeta (2015) según los resultados obtenidos en una investigación sobre las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional de los infantes menores de un año, realizada en un centro de salud en la provincia de Chimborazo, en el apartado sobre las prácticas de la lactancia materna señala que solo el “23,2% recibieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y 76,8% iniciaron la alimentación complementaria a partir de los 4 meses” (Janeta 2015, 6); en concordancia con las investigaciones de otros autores que afirman que la introducción de otros alimentos antes de los seis meses de edad es perjudicial y exponen en mayor riesgo a que el infante padezca de diarreas y otras enfermedades infecciosas (Janeta 2015, 6).

De lo analizado anteriormente, la práctica de la lactancia materna exclusiva está estrechamente relacionada con los determinantes estructurales del entorno y aspectos individuales de la madre, tales como los conocimientos y sus actitudes, el entorno familiar, servicios estatales, la edad, ocupación, instrucción de las madres, experiencias positivas con

hijos entre otros factores analizados; todos estos en su conjunto determinan el fomento, permanencia y continuidad de la lactancia materna.

Capítulo 2. Las “redes de apoyo” en la práctica de lactancia materna exclusiva

En el presente capítulo se hará una exploración sobre la definición de la red de apoyo a la lactancia materna y las principales contribuciones en la práctica de la lactancia materna exclusiva.

2.1 Las “redes de apoyo”

Márquez (2022), define a una red de apoyo como un “grupo de personas que tienen la capacidad de aportar ayuda y apoyo real y duradero a una persona o un conjunto de personas” (Márquez 2022, 2), cuando se habla de las redes de apoyo se hace referencia a las redes de apoyo social. En 1954 el antropólogo John Barnes, definió la “red social” como la conjugación de los contactos y relaciones existentes entre ellos; es decir, entre más contactos se genere, mayor será la red (Dettmer 2019, 1).

Por otro lado, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores define a las redes de apoyo social como:

El conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social, o con personas con las que establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas. Las redes pueden reducirse o extenderse proporcionalmente al bienestar material, físico o emocional de sus integrantes, al involucramiento y a la participación activa en el fortalecimiento de las sociedades. Están en constante movimiento y las integran personas (cualquier número a partir de dos) que comparten intereses, principios ciudadanos y que asumen principios de reciprocidad, no violencia y acción voluntaria (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2020).

Las redes de apoyo tienen como propósito establecer ayuda mutua entre pares o grupos de personas, a medida que se van fortaleciendo la relación mutua y vínculos de confianza se van creando espacios de participación e involucramiento en la búsqueda del bienestar individual y colectivo.

Aranda y Pando (2013) enfatizan dos tipos de redes: las redes informales en donde las interrelaciones se dan específicamente con los miembros de la familia y las formales que se caracterizan porque las interrelaciones se dan con organizaciones, grupos sociales e instancias de salud, entre otros similares (Aranda y Pando 2013, 240).

Las redes de apoyo permiten hacer un aporte significativo personal y a largo plazo en la calidad de vida, facilitan el apoyo emocional, instrumental y material, son espacios en que integran a las personas con su entorno social y se desarrolla la solidaridad entre ellas, buscan

el bien común, se fortalecen las relaciones individuales y colectivas en la búsqueda de soluciones conjuntas, inclusivas, no discriminatorias y el sentido de pertenencia (Márquez, 2022).

Las interrelaciones familiares o del entorno de las personas que se dan en la cotidianidad son las instancias propicias para que surjan las redes de apoyo con el propósito de apoyarse frente a necesidades sentidas en diferentes temáticas, fortalecerse o buscar soluciones.

Las redes de apoyo son de vital importancia porque permiten generar acciones conjuntas de cambio frente al interés individual y grupal, tal como lo señala Márquez, “las redes de apoyo son fundamentales ya que son espacios seguros donde reciben soporte cuando el resto de la sociedad los “ha dejado de lado” por diferentes condiciones” (Márquez 2022, 1).

2.2 Las redes de apoyo en la práctica de la lactancia materna exclusiva

Como preámbulo iniciaremos enmarcándonos en el año 1989 donde la OMS y UNICEF “editaron una Declaración conjunta sobre Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna resumida en los Diez pasos para una feliz lactancia natural” (Blázquez 2006,79) que son el referente de la “Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños” (IHAN), de acuerdo al paso 10 “Importancia de los Grupos de Madres, se enfoca en fomentar la organización de grupos de apoyo a la lactancia natural y derivar a las madres a éstos después de su salida del hospital” (Blázquez 2006,79); como consecuencia, estos grupos de apoyo madre a madre han tenido un rol preponderante en la promoción de la lactancia materna.

Actualmente, hay diferentes denominaciones para identificar a los grupos que promueven la práctica de la lactancia tales como grupos de ayuda mutua (GAM), redes de apoyo a la lactancia materna, grupos de apoyo a la lactancia materna (GALM); este último grupo nació a mediados del siglo XX como un movimiento social integrado por grupos de personas que brindan apoyo a las mujeres que desean amamantar y tiene como propósito común la búsqueda de soluciones conjuntas a necesidades sentidas mediante el apoyo de sus pares y de manera grupal (Sebastián 2017, 232).

UNICEF, define a los grupos de apoyo a la lactancia materna (GALM) como grupos pequeños conformados por embarazadas y/o madres que están dando de lactar o han amantado, que se reúnen de manera frecuente con el propósito de compartir experiencias, información y apoyo sobre de la lactancia materna; dichos grupos surgieron como espacios de apoyo a las madres que desean amantar a sus hijos pero no rempazan el accionar del personal de salud, más bien son complementarios; de requerirse el asesoramiento, la coordinadora del

grupo derivara a los servicios de salud. Los grupos de apoyo a la lactancia materna puede ser liderados por profesionales del sector salud o personal con conocimiento en el tema (UNICEF 2017)

En este sentido, la Federación Catalana de “Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna” (2023), define a “los grupos de apoyo a la lactancia materna como grupos de ayuda mutua”, conformados por madres, embarazadas, padres, familiares y amigos, que se reúnen para compartir experiencias, vivencias, desafíos, dudas con respecto a la lactancia materna; se propone la búsqueda de soluciones en un ambiente de confianza y compartir información que complementa el apoyo que ofrecen los servicios de salud (La Federación Catalana de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna, 2023).

Por otro lado, para Martínez las redes de apoyo a la lactancia materna son espacios de iniciativa a nivel institucional o comunitario que tienen como propósito salvaguardar el derecho que tiene la madre a ejercer la maternidad con el sostén educativo, emocional y profesional. Estas redes de apoyo a la lactancia materna son definidos como formas asociativas que están vinculados en los espacios locales y el ámbito de salud que tiene como finalidad la búsqueda de soluciones a problemas sentidos que afectan la salud, donde se comparte las vivencias comunes siendo un recurso de ayuda mutua, para los niños, la familia y la comunidad (Martínez 2017, 1- 3).

De acuerdo a estudios, los grupos de apoyo a la lactancia materna tienen como propósito apoyar a toda mujer que desee amamantar; entre las principales funciones está la de brindar información, incrementar los conocimientos, apoyar emocionalmente, sensibilizar sobre el derecho que tiene la madre al amamantamiento, contar con el asesoramiento profesional y de sus pares capacitados en el tema de promoción y fomentar de la lactancia materna para la toma de decisiones conscientes y voluntarias (Sebastián 2017, 231).

2.3 Los aportes de las redes de apoyo a la lactancia materna exclusiva

Con el propósito de determinar la eficacia de la red de apoyo, se realizó un comparativo entre los grupos de madres que participan en la organización internacional “La Liga de Leche” con grupos que no habían tenido ningún apoyo en temas de lactancia materna por parte de sus pares y red de apoyo; de los resultados obtenidos se evidenciaron que las madres que fueron apoyadas en estos espacios tenían más “confianza en sí mismas de recibir información, se apoyaban mutuamente e incrementó de la lactancia materna exclusiva” (Blásquez 2006,79).

De acuerdo a Blásquez, del análisis de otro estudio que ha valorado el efecto sobre la lactancia materna con respecto al apoyo de sus pares y de los grupos de apoyo, se evidencia que en todos los estudios se incrementó la lactancia materna exclusiva:

El apoyo prenatal y postnatal fue beneficioso y aumentó la lactancia materna a los 4 meses (Burkhalter 1991) (Davies-Adetugbo 1996). La lactancia materna exclusiva aumentó en los pueblos que ofrecían apoyo las voluntarias capacitadas (R. Lundgren 1992). Las madres que recibieron apoyo de madre a madre amamantaron más tiempo (Kistin 1994). La asistencia a un centro de lactancia se asoció significativamente con la lactancia materna exclusiva a los seis meses (Barros 1995). El apoyo de las promotoras de lactancia aumentó la lactancia materna a los tres meses (Long 1995) (Alvarado 1996). Las visitas a domicilio por promotoras capacitadas tuvieron un efecto favorable sobre la lactancia materna exclusiva al menos en los tres primeros meses (Morro 1996). Las visitas domiciliarias por consejeras no profesionales aumentaron la lactancia materna al mes (Leite 1998) (Blásquez 2006,79).

De acuerdo a estos estudios el apoyo prenatal y posparto fue beneficioso e incrementó la lactancia materna a los 4 meses, las madres que recibieron apoyo de sus pares dieron de lactar durante más tiempo, la participación a un centro de salud se relacionó significativamente con la lactancia materna exclusiva en los seis meses, las visitas y acompañamiento tanto de personal profesional como de promotoras capacitadas tuvieron un efecto favorable en el aumento de la lactancia materna exclusiva en los tres primeros meses del infante. Según una investigación realizada por Piñero (2016), de los resultados obtenidos se concluye que las madres que consultan sus dudas a los profesionales de salud y/o grupos de apoyo a la lactancia materna, brindan la lactancia por un tiempo más prologando que las mujeres que no lo hacen y en los menores de seis meses, se incrementa la posibilidad de lactar exclusivamente por lo que “las redes de apoyo a la lactancia materna inciden en la permanencia y duración de ésta práctica” (Piñero 2016, 230). La mayoría de las mujeres encuestadas estuvieron satisfechas con los profesionales consultados sobre temas concernientes a la lactancia, las “redes de apoyo” son espacios importantes en este proceso y las recomendarían a familiares o amigos; estos resultados de la investigación dieron lugar a que el autor concluya que “el grado de satisfacción percibida por las usuarias de los servicios o redes de apoyo a la lactancia, es notable” (Piñero 2016, 230); además, “El apoyo formal e informal, influye positivamente en la duración y exclusividad de la lactancia materna así como la falta de apoyo crea inseguridad en las mujeres a la hora de lactar” (Piñero 2016, 231).

Capítulo 3. Estrategia Metodológica

La presente investigación de tipo cualitativo, realizó un acercamiento a la dinámica de las redes de apoyo a la lactancia materna como complementariedad a la información cualitativa levantada en otros estudios descritos en el presente documento, con el fin de contar con insumos que permitan un abordaje integral frente a la práctica de lactancia materna.

En un primer momento se realizó la revisión de la literatura bibliográfica sobre los temas concernientes a la lactancia materna, redes de apoyo y sus contribuciones en la práctica de la lactancia materna; posteriormente mediante varias técnicas cualitativas se levantó la información primaria del grupo de estudio.

Este estudio tuvo la finalidad de analizar los aportes de las redes de apoyo en la práctica de la lactancia materna exclusiva y determinar la relación que existe entre las redes de apoyo como un factor que fomenta la práctica de lactancia materna exclusiva en las madres de la comunidad de San Luis Inimkis de la Parroquia Sevilla Don Bosco; esto nos ayudó a responder la pregunta de investigación planteada:

¿Existen redes de apoyo para la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres de la comunidad de San Luis Inimkis de la Parroquia Sevilla Don Bosco del cantón Morona de la provincia de Morona Santiago en el periodo de 2022 -2023?

3.1 Grupo de estudio

Como grupo de estudio se ha escogido a la comunidad de San Luis Inimkis en vista de que esta comunidad es parte de Sevilla Don Bosco, parroquia priorizada por la “Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil” (STECSDI 2021).

La población de estudio estuvo constituida por madres beneficiarias del apoyo a la lactancia materna de la unidad de salud de esta localidad, madres en periodo de lactancia materna con niños menores de 6 meses de la comunidad de San Luis Inimkis.

3.2 Periodo de análisis

El periodo de estudio se contempló del 2022 al 2023, en el marco de la “Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil”, a nivel del sector salud se ancla el proyecto “Ecuador Libre de Desnutrición Infantil”, entre las acciones que se brindan está la atención prenatal, consejería a las mujeres, madres y actores locales en temas de lactancia materna; en este contexto se indagó a nivel comunitario la existencia y los aportes de las redes de apoyo en la práctica de la lactancia materna.

3.3 Categorías y técnica del estudio

Para este estudio se ha establecido las siguientes categorías y subcategorías:

Tabla 3.1 Categorías de las redes de apoyo a la lactancia materna

| Categorías | Subcategorías |
|---|--|
| Conocimientos sobre la lactancia materna | Definición Beneficios Técnicas de la lactancia materna |
| Prácticas de la lactancia materna exclusiva | Edad de permanencia Introducción de alimentos Dificultades |
| Redes de apoyo | Referentes de apoyo Información recibida Consultas Participación Prejuicios sociales y culturales Apoyo socioemocional Aportes |

Elaborado por la autora

Se hizo uso de técnicas cualitativas tales como entrevistas en profundidad a varios actores, estructuradas de la siguiente manera:

Para analizar los aportes de las redes de apoyo en la práctica de la lactancia materna exclusiva, se realizó una entrevista al Síndico de la comunidad de San Luis Inimkis³, con el propósito de contar con la percepción de los aportes de la intervención de las redes de apoyo a nivel comunitario; entrevistas en profundidad a tres madres que participaron en este espacio

³ En la etnia Shuar, su estructura política está agrupada en centros comunitarios que está dirigidas por un síndico quien cumple el rol como representante elegido a nivel de la comunidad, los “Centros que se articulan en Federaciones donde la máxima autoridad es la Asamblea, la cual está dirigida por un directorio, electo cada tres años, presidido por un presidente” (CONAIE, 2014)

con el fin de analizar cómo esta red de apoyo ha contribuido en la práctica de la lactancia materna, para lo cual se elaboró las guías de la entrevista, previa aplicación con respecto a las categorías y subcategorías establecidas para el efecto.

Para determinar la relación que existe entre las redes de apoyo y el fomento de la práctica de lactancia materna, se aplicó entrevistas a las madres en periodo de lactancia materna con niños menores de 6 meses. Con el instrumento mencionado se estableció un diálogo con las madres, mediante preguntas generadoras; así mismo se indagó sobre sus opiniones, experiencias y percepciones frente al tema de la lactancia materna y cómo las redes de apoyo han influido en esta práctica, esto con el propósito de fortalecer las acciones que se ejecutan en este espacio, para lo cual se elaboró la guía de la entrevista con la finalidad de aplicarla con este grupo objetivo. En este mismo sentido se entrevistó a una madre de la etnia shuar a fin de conocer su percepción sobre la transición en la práctica de la lactancia materna en la comunidad de San Luis Inimkis; además con el propósito de contrastar la dinámica del espacio de la red formal, se entrevistó al técnico de atención primaria de salud, quién brindó información a nivel comunitario y la dinámica de abordaje del espacio de la red de apoyo formal de la unidad de salud.

Capítulo 4. Análisis de resultados sobre las redes de apoyo en la práctica de la lactancia materna

En el presente apartado se detalla los resultados obtenidos para dar respuesta a la pregunta de investigación planteada en el presente estudio, iniciaremos analizando las redes de apoyo en la comunidad de San Luis Inimkis y como estas han influido en la práctica de la lactancia materna.

4.1 Las redes de apoyo a la lactancia materna en la comunidad de San Luis Inimkis

“Las redes de apoyo”, surgen de las interrelaciones personales o grupales en la búsqueda de soluciones conjuntas a una necesidad sentida con el fin de apoyarse, siendo estas redes formales e informales (Aranda y Pando 2013, 240).

En la comunidad de San Luis Inimkis, las redes de apoyo en la práctica de la lactancia materna están conformadas por la red formal e informal, en el caso de la red formal, las madres acuden al puesto de salud de esta localidad o espacio definido una vez al mes, donde reciben consejería por parte de los profesionales de la salud sobre la temática de la lactancia materna, se reúnen de manera regular con las madres gestantes y en periodo de lactancia materna de acuerdo a los lineamientos institucionales para el fortalecimiento de los grupos de apoyo a la lactancia materna (GALM).

En el caso de red informal, al indagar sobre quien o quienes han apoyado a las madres en la práctica de la lactancia materna, de acuerdo a la información recopilada en las entrevistas, se menciona en su mayoría la madre y suegra, son los referentes de apoyo en esta etapa; así como de sus familiares cercanos, vecinos o amigos.

La red formal e informales en la comunidad de San Luis Inimkis influyen en la práctica de la lactancia materna, los profesionales de salud son un referente en la localidad en los espacios de la red de apoyo; así como sus familiares son el apoyo fundamental en la práctica de la lactancia materna. La madre y la suegra son el apoyo más representativo con que cuenta la madre y son quienes fortalecen esta práctica según de la información indagada; entre tanto que vecinos, amigos y cuñadas influyen con información que carece de sustento científico por lo que se hace necesario fortalecer la capacitación con estos actores de la red informal del entorno de la madre.

Las redes de apoyo formales e informales juegan un rol fundamental a la hora de referirnos a la práctica de la lactancia materna en la comunidad de San Luis Inimkis, pues esta práctica se va construyendo de las voces individuales y colectivas del entorno de la madre. Dicha

información proporcionada guarda un fundamento científico probado o carece del mismo; por tanto, exploramos cómo las redes de apoyo han influenciado en los conocimientos y prácticas de la lactancia materna.

4.2 Conocimientos y prácticas de las redes de apoyo en la práctica de lactancia materna exclusiva

La lactancia materna es el alimento principal para el desarrollo del bebé que le brinda todos los nutrientes necesarios para su óptimo desarrollo, crea un vínculo afectivo entre la madre y el infante, tal como lo menciona una madre de familia “la lactancia materna es algo bonito, que como madre debemos darle hasta los dos años” (entrevista, San Luis Inimkis, 18 de noviembre de 2023).

En torno a la recomendación por parte de la OMS, se ve enfatizada por parte del síndico de la comunidad de San Luis Inimkis lo siguiente “Considero que el niño debe ser atendido por la mamá con la leche natural, la mamá tiene que estar bien alimentada y nutrida para que el bebé nazca sano y tenga una capacidad mental adecuada para que pueda rendir en el tiempo tenga su educación y resistencia también, ahora que hay vacunas para prevenir enfermedades con el tiempo él bebé tiene que crecer sano” (entrevista, Síndico de San Luis Inimkis, 18 de noviembre de 2023).

De acuerdo a lo manifestado por el síndico de la comunidad, está en estrecha relación con las recomendaciones de autores y organismos internacionales donde la práctica de la lactancia materna es de suma importancia para el crecimiento, desarrollo intelectual y físico en los primeros años “llamada ventana de oportunidades” (González 2016) que comprende desde la etapa del embarazo hasta los dos años, tiempo en el cual se recomienda focalizar los esfuerzos para brindar los servicios de atención integral en salud por parte de las instancias estatales para el desarrollo propicio del infante, que no solo implican beneficios presentes sino también beneficios futuros en la vida adulta.

Las madres entrevistadas concuerdan que la lactancia materna les ayuda a sus hijos a crecer sanos y prevenir enfermedades, una de ellas menciona sobre la utilidad de la leche materna “para las defensas, para que crezcan sanos, que no se enfermen mucho” (entrevista, San Luis Inimkis, 18 de noviembre de 2023), de lo expresado por el técnico de atención primaria de salud conocedor de las dinámicas en temas de salud a nivel comunitario señala que “la lactancia materna debe darse desde el primer día que nace el bebé hasta los 6 meses de edad solo la leche materna y la alimentación complementaria hasta los dos años o más, la lactancia

es importante porque aporta con nutrientes que aporta al desarrollo del bebé y previene enfermedades” (entrevista, San Luis Inimkis, 18 de julio de 2020).

De acuerdo a la información indagada sobre los beneficios de la lactancia, la mayoría de las madres entrevistadas destacan más beneficios para su bebé que para las madres, a excepción de lo expresado por una madre que participa de la red de apoyo quien señala que la leche materna “me ayuda a que mi cuerpo se recupere del parto” (madre lactante, comunidad de San Luis Inimkis, 25 de noviembre de 2023).

Por parte del técnico de atención primaria de salud recalca que los beneficios son para el bebé y también para la madre: previenen algunas enfermedades como la mastitis, regula la alimentación de la madre, del cuerpo de la mamá, la parte fisiológica del cuerpo; algunas mamitas mencionan que se van a flaquear, me siento como abuela, que les afecta su físico, algunas mamitas no les dan de lactar mucho tiempo y les dan la leche de tarro; es importante trabajar en este tema con las madres primerizas (entrevista técnica de atención primaria en salud, San Luis Inimkis, 18 de julio de 2020).

Por ello, es importante reforzar estos temas en la red de apoyo en vista de que existen varios beneficios para la madre a corto plazo: prevenir hemorragias después del parto, recuperarse físicamente, fortalecer el vínculo afectivo con su bebé, y a largo plazo ayuda en la reducción de cáncer de mama y ovario, hipertensión arterial, diabetes tipo 2, anemia y osteoporosis, entre otros (UNICEF, 2023)

Con respecto a la introducción de alimentos o líquidos en los menores de seis meses antes de esta edad; de acuerdo a la literatura (OMS 2023), la introducción antes de los seis meses conlleva consecuencias para la salud del infante debido a que al darle otro alimento que no sea la leche materna pueden ingresar a su organismo, bacterias que dañen la barrera de defensas contra las enfermedades o alergias que puede estar en otros alimentos o sucédanos de la leche materna.

En la comunidad de San Luis Inimkis, de las tres madres entrevistadas que han participado en la red de apoyo mencionaron que introdujeron otros alimentos cuando sus hijos tuvieron tres, seis y ocho meses de edad; es decir, a pesar de haber participado en las redes de apoyo, dos madres hicieron la introducción de alimentos antes de los seis meses de edad y una madre inició la alimentación complementaria de manera tardía, contrariando las recomendaciones de la OMS y UNICEF que a los bebés hasta los seis meses debe darse la leche materna de manera exclusiva y posterior a esta edad iniciar con la alimentación complementaria.

Es fundamental reforzar la capacitación a los referentes del entorno familiar de la madre, a pesar de que en la red de apoyo se haya enfatizado la no introducción de alimentos, algunas madres optaron por hacerlo, pues al existir una relación de confianza más estrecha con la red informal, se toman sus consejos. La “red de apoyo formal” se constituye por estas razones, en importantes espacios para fortalecer en el proceso, vínculos de confianza para que la información recibida sea analizada e influya con mayor impacto en la toma de decisiones que estén acordes a sustentos científicos.

De las dos madres entrevistadas, una madre le dio colada de avena, yuca endulzada y leche de tarro; cuando se consultó acerca de los motivos, la madre manifestó “que solo lo había hecho por un mes por motivos de estudios en el colegio y luego continuó con la lactancia materna” (entrevista a madre lactante, San Luis Inimkis, 25 de noviembre de 2023), la segunda madre, menciona que no le ha dado ningún alimento a su bebé y que no lo haría porque en la red de apoyo le habían informado que no debe darle ningún alimento a su bebé durante los seis meses, “mire mi bebé esta grande y gordito con mi leche” (entrevista a madre lactante, San Luis Inimkis, 25 de noviembre de 2023),

Las madres que actualmente están participando han tomado las recomendaciones de los profesionales de la salud con respecto a la no introducción de alimentos antes de los seis meses, pero es importante reforzar en este espacio que las madres por motivos de índole laboral, estudios o enfermedades pueden recurrir a la extracción de la leche materna para su continuidad o emplear sucedáneos para su sustitución. En casos excepcionales de acuerdo a lo señalado por la OMS y UNICEF, en ciertas circunstancias por tema de salud de la madre o del bebé, se “recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida a menos que la alimentación de sustitución sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (AFASS)” (OMS y UNICEF 2009). De acuerdo a la Dra. Alva Moya en el Atlas Alimentario de los Pueblos Indígenas y Afrodescendientes del Ecuador del año 2010 en el capítulo 6 “Los Shuar”, en el apartado “Los Alimentos y el ciclo de vida”, se menciona que el periodo de lactancia materna en la comunidad de San Luis Inimkis era generalmente de diez meses a un año ocho meses, en este entonces había bajado a los seis meses por indicaciones de los profesionales de la salud (Moya 2010, 84).

Actualmente de acuerdo con las entrevistas a las madres que participaron en la red de apoyo sobre la edad que les dieron la lactancia materna, mencionaron entre el año y los dos años; lo que significa un incremento en el tiempo de lactancia en comparación con el estudio levantado por la Dra. Ana Moya en el 2010 en el que la lactancia materna era de diez meses a

un año con ocho meses y que había disminuido hasta los seis meses de edad por sugerencia de los profesionales de salud (Moya 2010, 84).

En el caso de una de las madre entrevistadas que participó en la red de apoyo, dio a su hijo varón hasta los tres años "por eso es medio rebelde, algunos aquí en la comunidad dicen que si les dan mucho tiempo el seno al varón; se hacen rebeldes, debí haberle dado solo hasta el año y medio" (entrevista a madre, San Luis Inimkis, 26 de noviembre de 2023); otra madre menciona "aquí en la comunidad dicen que a las mujeres deben darles hasta los 2 años y medio o 3 años porque son más débiles, a los varones hasta los 6 meses a una año o se vuelven malcriados".

En el estudio levantado por Moya (2010), se describe de igual manera que algunos miembros de la comunidad mencionaron que a las niñas deben darles un tiempo más prolongado, porque son más débiles y a los niños no deben darles mucho tiempo la lactancia materna porque se vuelven "resabiados" (Moya 2010, 84).

En la actualidad esta creencia se mantiene en las madres jóvenes de la comunidad de San Luis Inimkis; al consultar al técnico de atención primaria de salud sobre esta creencia, menciona que a él le dieron de lactar hasta los 3 años y "yo no soy rebelde, solo es una creencia y nos equivocamos; antes si les daban hasta los 3 años" (entrevista al técnico de atención primaria en salud, San Luis Inimkis, 18 de julio de 2020). Esto demuestra que, el hecho de que los niños tengan comportamientos no apropiados, no se debe a que hayan tenido lactancia materna por más de dos años sino a otros factores.

Las madres entrevistadas mencionaron que en la comunidad al varón no se les debe dar de lactar mucho tiempo pues se hacen "rebeldes" o "malcriados" y a las mujeres darles más tiempo de lactar pues son más "débiles"; tomando en cuenta que la recomendación de la OMS es que la lactancia materna debe ser exclusiva hasta los seis meses de edad, y debe darse continuidad hasta los dos años o más (OMS 2023), es importante fortalecer a nivel comunitario que la continuidad de la lactancia materna debe darse indistintamente del sexo del bebé.

El síndico de la comunidad de San Luis Inimkis con respecto a la introducción de los alimentos, menciona que antiguamente los niños solo crecían con la leche materna y cuando les faltaba les alimentaban con comida natural, tal como se expresa:

Las madres cuando no tienen suficiente leche les dan suplementos, las madres deben alimentarse bien con productos de la zona para que el bebé nazca con defensas, culturalmente

los padres siempre les daban a los menores de seis meses suplementos como caldo de pollo, yuca endulzada, cada niño tiene una habilidad más resistente que otros, crecen con más defensas, actualmente el 70 a 80% se están preparando con los médicos toman ese consejo de no dar alimentos pero pienso que hay bebés que necesitan alimentos antes de los seis meses, las madres tiene la obligación de suplementarles o darles otros alimentos, relacionar la cultura y la vida moderna (entrevista Sindico de San Luis Inimkis, 18 de noviembre de 2023).

Por tanto, es importante reforzar en la red informal sobre la edad óptima de la introducción de los alimentos e inicio de la alimentación complementaria en esta edad crucial para el desarrollo de los infantes en la comunidad, por la información científica indagada no se debe realizar la introducción de ningún tipo de alimentos antes de los meses, debe ser reforzado con el representante de la comunidad, pues la leche materna es el alimento que contiene anticuerpos para proteger y prevenir enfermedades en los infantes, proporciona los nutrientes que el bebé necesita durante los primeros meses de vida (OMS 2023).

Entre las dificultades que han presentado las madres a la hora de dar de lactar se señala por una de las madres, “no tenía mucha leche, tenía los pezones pequeños” (madre entrevistas, comunidad de San Luis Inimkis, 18 de noviembre de 2023), otra madre indicó que tuvo problemas también por los pezones pequeños, por tal razón recurrieron a dar a sus niños, otros alimentos o líquidos distintos a la leche materna. Se puede notar que las madres no tienen información suficiente para utilizar procedimientos de lactancia en casos de pezones pequeños lo cual es una urgente necesidad que se puede solventar a través de las redes formales o informales.

La madre entrevistada que señalo que no tenía suficiente leche por consejo de sus familiares le sugirieron tomar el agua de “paraguay” más unas pastillas blancas que se consigue en el mercado luego de lo cual pudo dar de lactar; este problema también tuvo con su segundo hijo pero aplicó el mismo tratamiento (madre entrevistas, comunidad de San Luis Inimkis, 18 de noviembre de 2023). Al preguntar a las madres sobre las técnicas para dar de lactar, la mayoría no conocía de las diferentes técnicas de succión; dos madres entrevistadas conocían la posición para dar de lactar al bebé lo cual tiene relación con los problemas que pueden presentarse a la hora de dar de lactar.

El técnico de atención primaria de salud, menciona que los problemas se dan en mayor proporción en adolescentes mamás primerizas; expresa lo siguiente:

Les da algunas infecciones y no pueden succionar, entonces dejan de darles porque les duele, les falta la técnica de lactancia, me ha tocado insistir de cómo es la posición, a veces los

pezones son muy pequeñitos mencionan las madres y dejan de dar la leche materna y les da una mastitis, una infección; lo que pasa es que no usan bien la técnica, una vez que se les enseña bien, se dan cuenta que si pueden dar de lactar colocando bien la posición y el tamaño del pezón no tiene que ver sino la técnica adecuada (entrevista, técnico de atención primaria de salud, San Luis Inimkis, 18 de noviembre de 2023).

La UNICEF, recomienda para tener una lactancia exitosa, se debe tener la técnica adecuada para la succión de la leche materna, donde la madre debe estar en una posición cómoda, mientras más veces lacte el bebé mayor cantidad de leche producirá la madre; no hay una sola posición, lo importante es que la madre se sienta cómoda y que la cabeza del bebé este al mismo nivel del seno de la madre, al aplicar la técnica correcta se evitaría que los senos se lastimen, haya dolor y en consecuencia, reduce que se suspenda la lactancia (UNICEF 2023).

Los espacios de las redes de apoyo a las madres brindan el apoyo con información para solventar estas dudas: así como del sostén emocional por madres que han pasado por este periodo, donde las redes de apoyo son espacios creados para generar brindar información probada y apoyo emocional.

4.3 Los aportes de las redes de apoyo en la lactancia materna

Con el propósito de indagar la relación que existe entre las redes de apoyo a la práctica de la lactancia materna, se entrevistó a madres en periodo de lactancia materna con niños menores de seis meses, madre referente de la etnia shuar y técnico de atención primaria de salud para conocer cómo las redes de apoyo del entorno de la madre contribuyen en la práctica de la lactancia materna.

Al entrevistar a la madre referente de la etnia shuar de 64 años de edad que había dado a luz a diez hijos sobre quien había sido la persona que le había ayudado en el periodo de lactancia materna, mencionó que su madre era quien la aconsejó sobre la preparación durante el embarazo, durante la lactancia materna no se debe comer enlatados para que le da diarrea al bebé, se hacía un mes de dieta a cuarenta y ocho días, casi quince días solo se comía carne de pollo. Les aconsejaba a sus nueras sobre cómo deben de dar la leche materna (entrevista madre referente, San Luis Inimkis, 25 de noviembre de 2023). La afirmación de la madre shuar destaca la importancia de que las redes de lactancia materna funcionen con la participación de madres “experimentadas” que ayuden a solucionar dificultades y recomienden los cuidados necesarios para mantener la salud tanto del bebé como de la madre.

Por tanto, reforzar el proceso de capacitación con éstos actores es imprescindible, así como incluir a estas madres referentes a nivel comunitario, en vista de que según lo expresado, antiguamente el embarazo y la lactancia materna eran vistas como un periodo que requería de cuidados por lo que se debe reforzar aquella información de acuerdo con las evidencias científicas correspondientes; pues son referentes para la madre que contribuye de manera positiva o negativa en el fomento de la práctica de la lactancia materna. Tal como se señala por parte de Becerra (2015) de acuerdo a varios estudios levantados, la familia constituye un factor de riesgo para abandonar la lactancia materna exclusiva, el cual está relacionado con mitos que tienen las familias con respecto a la introducción de alimentos para que el infante duerma mejor o que la leche materna no es suficiente, ocasionando en la madre dudas sobre la cantidad y calidad de la leche lo que hace que introduzcan otros alimentos antes de la edad recomendada (Becerra et al. 2015, 7).

Al dialogar con las madres sobre la información que les ha facilitado en la red de apoyo formal en el Puesto de Salud, mencionaron sobre la alimentación en el embarazo, lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria, técnicas de amamantamiento, beneficios para la madre y del bebé, entre otros temas; a pesar de ello, según la información levantada en las entrevistas, se requiere fortalecer la capacitación y prácticas para la no introducción de los alimentos antes de los seis meses, extracción de la leche materna, las posiciones de lactancia materna y beneficios de la lactancia para la madre.

Al consultar sobre cómo ha sido la participación en la red de apoyo formal, mencionaron que se sintieron apoyadas en sus dudas sobre este tema; una madre manifestó que “sentía vergüenza a la hora de hablar” (entrevista, San Luis Inimkis, 18 de noviembre de 2023), también la falta de tiempo por el trabajo y las actividades del hogar han sido factores limitantes para participar de manera frecuente en los espacios de capacitación; otra madre mencionó que no pudo recibir mucha información pues le facilitaron cuando acudía a los controles de salud y no en espacios con otras madres. Es importante que las madres interactúen con sus pares y los profesionales de salud en espacios de confianza; esto contrasta con lo mencionado por Martínez respecto a que las redes de apoyo son espacios para la búsqueda de soluciones, compartir vivencias comunes, siendo un recurso de ayuda mutua para los niños, la familia y la comunidad (Martínez 2017, 1- 3).

Al consultar a las madres si recomendaría a otras madres participar de estos espacios, mencionan que si han recomendado y recomendarían pero que no solo deben ser charlas, sino que las capacitaciones deben ser más dinámicas con actividades prácticas, que les den algún

incentivo, que el horario debe ser flexible para que las demás madres de la comunidad puedan participar (madre, San Luis Inimkis, 18 de noviembre de 2023).

Con respecto, a los principales aportes de las redes de apoyo en la práctica de la lactancia materna, las madres entrevistadas mencionan que les han ayudado mucho las capacitaciones por parte de los profesionales de salud para continuar dando de lactar a sus hijos; además el consejo de sus familiares en este proceso es crucial para que el infante crezca sano y desarrolle su potencial físico e intelectual.

Tal como lo corrobora el síndico de la comunidad de San Luis Inimkis, las capacitaciones que reciben de los profesionales de salud les enseñan la forma de alimentación de las mamás, la importancia de la lactancia materna para que los bebés puedan resistir la enfermedad, “las madres están mejor capacitadas para el bienestar de sus hijos para que crezcan con defensas y en el futuro sean líderes comunitarios” (entrevista Síndico de San Luis Inimkis, 18 de noviembre de 2023).

Las redes de apoyo aportan de manera significativa no solo de manera temporal sino con el tiempo generan procesos de fortalecimiento en procesos que se desea fomentar, promocionar o accionar frente a una necesidad o situación que requiere soluciones individuales y colectivas, “las redes de apoyo permiten hacer un aporte significativo personal y a largo plazo en la calidad de vida” (Márquez, 2022). Además, los espacios formales e informales “influyen positivamente en la duración y exclusividad de la lactancia materna, así como la falta de apoyo crea inseguridad en las mujeres a la hora de lactar” (Piñero 2016, 231).

Los resultados obtenidos de las redes de apoyo influyen en la práctica de la lactancia materna, con las puntualizaciones de mejoras descritas en la presente investigación, que servirán de insumo para reforzar estos espacios en la comunidad de San Luis Inimkis de la Parroquia Sevilla Don Bosco y futuras investigaciones.

Conclusiones y recomendaciones

Para que las madres puedan ejercer el derecho a la lactancia materna, las intervenciones deben tener un enfoque integral en donde el estado, la sociedad y la familia en su conjunto brinden las condiciones óptimas para que este derecho sea ejercido de manera libre y voluntaria; en caso contrario, este derecho a la lactancia tendría que ser ejercido sin el apoyo de estas instancias; de cualquier modo, no se pueden prescindir de este derecho de la madres que tiene el propósito de contar con una lactancia materna exitosa en adaptación a los desafíos que se presenten.

A nivel internacional, nacional y local, se han promulgado diferentes políticas e instrumentos legales, para salvaguardar el derecho que tiene la madre a la lactancia materna, siendo una alternativa efectivamente viable que aporta beneficios, tanto para el binomio madre e hijo, así como para el desarrollo de un país.

Las acciones de apoyo a la madre y actores que la rodean son fundamentales; por tanto, la presente investigación se enfocó en explorar como el apoyo a la lactancia materna fomenta la práctica de la lactancia materna en la comunidad de San Luis Inimkis. La información que se ha recolectado es de gran importancia porque se ha conocido de cerca los temas de asesoría y capacitación que trata el personal de salud cuando las madres visitan el centro médico y durante las reuniones que realizan con las madres – que constituyen importantes instancias para organizar redes formales-; los espacios de diálogo entre madres jóvenes y experimentadas que mediante el intercambio de conocimientos y experiencias ayudan a la lactancia materna y puedan corregir algunas creencias equivocadas que afectan la salud del niño y la madre – lo cual podría convertirse en redes informales de lactancia materna.

En síntesis, podemos mencionar que en la comunidad de San Luis Inimkis existen las redes de apoyo a la lactancia materna, que espacios de acompañamiento, aprendizaje y colaboración mutua que surgen de la interacción del individuo con el entorno familiar y social, siendo estas formales e informales, que brindan apoyo frente a una necesidad sentida que requiere ser solventada y conllevan al bienestar individual y colectivo; así como también, generan aprendizajes que permitan cambios a corto y a largo plazo.

En la comunidad de San Luis Inimkis, hay incipientes redes de apoyo a la práctica de la lactancia materna que están constituidas por redes informales en las que participan madres, suegras, esposos y familiares; la red formal está organizada por los profesionales de salud, de quienes reciben información, orientación y contención emocional con respecto a esta práctica;

por lo tanto, la articulación con estos actores clave es importante para fortalecer la promoción de la lactancia materna con el fin de que la capacitación no solo esté direccionada a la madre sino también a las personas referentes de su entorno. En relación a los conocimientos y prácticas de la lactancia materna de acuerdo a lo explorado con las madres, concuerdan que la lactancia materna ayuda a sus hijos a crecer sanos y prevenir enfermedades, la misma que comprende entre el año a los dos años. En el estudio levantado por la Dra. Ana Moya en el 2010 se mencionó que la lactancia materna en esta misma comunidad comprendía de diez a un año ocho meses y por sugerencia de los profesionales de salud el tiempo de lactancia se redujo hasta los seis meses (Moya 2010, 84); mientras que en la actualidad se evidencia mayor permanencia en la práctica de la lactancia materna gracias al asesoramiento de la red apoyo formal; por tanto los aportes de las redes de apoyo a la lactancia materna son significativos, pues las mujeres que participan en estos espacios tienen mayor probabilidad de dar de lactar más tiempo a sus bebés debido a que la información recibida les ha ayudado a tomar decisiones informadas.

Referente a la introducción de alimentos antes de los seis meses de edad, salvo los casos de una madre que introdujo la alimentación complementaria antes de que su niño tenga esa edad por motivos temporales y luego retomó la lactancia materna exclusiva; y, el caso de otra madre que empezó de forma tardía la alimentación complementaria; la mayoría de las madres entrevistadas enfatizó que si practica la lactancia materna exclusiva.

Con respecto a los beneficios del amamantamiento, se recalcó los beneficios para el infante y no tanto para la madre; en relación a las técnicas de amamantamiento conocen de manera general, por tanto se debe fortalecer en las redes de apoyo estas temáticas con el fin de evitar recurrir a succedanos de la leche materna o cuando se presente alguna dificultad por temas de salud, puedan recibir el asesoramiento en estos espacios para optar por la mejor opción y así dar continuidad a la lactancia materna exclusiva.

Los aportes de las redes de apoyo formal fomentan en las madres la permanencia en la práctica de la lactancia materna, les ayuda a solventar dudas y generar espacios de apoyo entre sus pares; de manera paralela es importante fortalecer las estrategias educacionales, ya que de acuerdo a las madres entrevistadas, las temáticas entorno a la práctica de la lactancia deben ser abordadas de manera dinámica, así como el horario deber ser flexible para que las madres puedan participar, pues por las actividades laborales o del hogar se les dificulta en algunos casos su involucramiento de manera frecuente.

En las redes de apoyo formal, es importante incluir a las madres adultas de la comunidad y la red informal del entorno de la madre, pues acuden a estos actores para recibir consejo sobre la práctica de la lactancia materna para que la información que se brinde tenga sustento científico; así como la articulación con los actores comunitarios e institucionales de la localidad.

Las redes de apoyo son espacios que influyen en la práctica de la lactancia materna en las madres de la comunidad de San Luis Inimkis; como hemos analizado, para que este derecho al amamantamiento sea ejercido requiere el involucramiento de todos los actores de la sociedad

Para finalizar, desde la academia se requiere explorar otras áreas tales como la alimentación en la etnia shuar en el periodo de lactancia materna, litúrgicas de preparación de la madre durante el embarazo y el periodo de la lactancia materna, plantas medicinales tradicionales que consumen cuando no tiene leche materna y explorar las metodologías educativas implementadas por la red formal, esto con propósito de fortalecer la práctica de la lactancia materna desde el contexto de salud intercultural.

Referencias

- Aranda, Carolina y Manuel Pando. 2013. "Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social". *Revista Dialnet*. 16:233-245.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8176466>
- Baño, Piñero. 2016. "Impacto de las redes de apoyo a la lactancia materna en la Región de Murcia". Tesis Doctoral, Universidad de Murcia.
- Barrera, Fabiola, Libertad Rocha, Dayana Fonseca y Laura Bermúdez. 2015. "El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna". *Revistas Facultad Medicina* 2: 217-22.
doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.44051
- Blásquez, María Jesús. 2006. "Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños". *Revista Dialnet* 10: 550-560. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=196418>
- Catón, Cecilia. 2020. "Lactancia materna, autonomía de la mujer y roles de los profesionales de la salud: una aproximación desde perspectivas feministas". Tesis de maestría, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Argentina.
- Cevallos, Francisco, Grace Vásquez, Susana Calla y Gabriela Falconí. 2020. Lactancia Materna Derecho que garantiza el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño. Boletín Estadístico. https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/02/boletin_lactancia_materna_20feb-1.pdf
- Chessa, Lutter. 2010. ¡El inicio temprano de la lactancia materna: la clave para supervivencia y desarrollo!. https://www.paho.org/es/file/25427/download?token=Yhf_Mgro
- Código de la Niñez y Adolescencia. 2007. Quito: Arturo Daniel Rojas Rojas - Editorial Jurídica del Ecuador.
- CONAIE, Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador. 2014
<https://conaie.org/2014/07/19/shuar/>
- Constitución de la República del Ecuador. Asamblea Constituyente, 20 de octubre de 2008.
- Decreto Ejecutivo 1211. 2020. "Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil". Edición en PDF.
- Dettmer, Jorge 2019. "Análisis de Redes Sociales (ARS): Estado del arte del caso mexicano. *Revista Redalyc* 28: 5-24. <https://www.redalyc.org/journal/122/12264369001/html/>
- Domínguez, Claudia, A. García, E. Pinilla y L. Orozco. 2014 "Factores que favorecen la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes". *Revista UFPS*. Respuestas 19: 70-80. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/respuestas/article/view/439>
- FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. 2020. "Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe 2020". Santiago de Chile.
<https://doi.org/10.4060/cb2242es>
- Federación Catalana de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna, 2023. Los grupos de apoyo a la lactancia materna,
<https://www.grupslactancia.org/asesoras/asesoras-tema-1/los-grupos-de-apoyo-a-la-lactancia-materna/>
- González, Norma, Gabriela López y Lidia María Prado. 2016. "Importancia de la nutrición: primeros 1000 días de vida". *Acta Pediátrica Hondureña* 7: 597-598.
<http://www.bvs.hn/APH/pdf/APHVol7/pdf/APHVol7-1-2016-13.pdf>
- Hernández, Eduardo. 2008. "Genealogía Histórica de la Lactancia Materna". *Revista Dialnet* 15:1-5. <file:///C:/Users/Intel/Downloads/Dialnet-GenealogiaHistoricaDeLaLactanciaMaterna-2745761-4.pdf>
- IFPRI, Concern Worldwide y Welthungerhilfe Índice Global del Hambre. *El Desafío del Hambre: Énfasis en la crisis de la Subnutrición infantil*. 2010. ENFRENTANDO LA

- CRISIS DE LA SUBNUTRICIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA La Ventana De Oportunidad De Mil Días*. Edición en PDF.
- INEC, Instituto Nacional de Estadística y Censos. 2018. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf
- INEC, Instituto Nacional de Estadística y Censos. 2023. Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf
- Janeta, Eliza. 2015. “Prácticas de lactancia materna; alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional en menores de un año en el Subcentro de Salud de Yaruquies, provincia de Chimborazo 2015”. Tesis de grado, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.
- Ley de Fomento, apoyo y protección a la lactancia materna. 1999. Ley 101. Registro Oficial 321. Edición en PDF.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018-2025: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, 2018. Quito, Ecuador.
- Márquez, Leyre. 2022. “10 Beneficios De las Redes de Apoyo, <https://espaciocalenco.es/10-beneficios-de-las-redes-de-apoyo/>
- Moreno Garcés, Lenin, Ex Presidente Constitucional de la República. 2020. Decreto Ejecutivo N° 1211. https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/01/Decreto-Ejecutivo-1211_Erradicar-la-desnutricion-cronica-infantil.pdf
- Moya Torres, Alva. 2010. “Los Shuar”. En *Atlas alimentario de los pueblos indígenas y afrodescendientes. I Amazonía*, editado por Sector Público Gubernamental, 73-107. Quito: FLACSO.
- MSP, Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 2018. Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018-2025. Quito: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>.
- OMS, Organización Mundial de la Salud. 2023. Lactancia materna y alimentación complementaria. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- OMS, Organización Mundial de la Salud. 2023. Lactancia Materna. https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
- OMS, Organización Mundial de la Salud. 2016. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal.
- OMS y UNICEF, 2009. Razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos de leche materna. https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO_FCH_CAH_09.01
<https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-16.12>
- OMS y UNICEF. 2021. Objetivos de Desarrollo Sostenible y lactancia materna. <https://www.ihan.es/ii-jornadas-de-lactacnarias-impulsemos-la-lactancia-materna-apoyando-y-educando/>
- OPS, 2022. Lactancia materna exclusiva en la Región de las Américas: resultados de encuestas nacionales de población” <https://www.paho.org/en/enlace/exclusive-breastfeeding-infant-under-six-months-age>

- OPS y OMS, 2016. La lactancia materna en el siglo XXI-Resumen artículos Lancet" Toda madre y todo niño, sin importar el lugar o las circunstancias en que se encuentren, se beneficia con las prácticas óptimas de lactancia materna.
<https://www.paho.org/es/documentos/lactancia-materna-siglo-xxi-resumen-articulos-lancet>
- OPS, OMS y MSP. 2019. “Encuesta de Salud, Nutrición y Desarrollo de los niños menores de 5 años, pertenecientes a los cantones de Sucúa, Taisha y Tiwintza, en la provincia de Morona Santiago 2017-2018”. Informe Final, Ministerio de Salud Pública.
- Piñero, Isabel, Manuel Canteras, César Carrillo, Alicia López y María Martínez. 2015. “Desarrollo y validación de un instrumento diseñado para medir el impacto de las redes de apoyo a la lactancia materna”. *Revista Scielo* 3:1525-1532.
doi.org/10.3305/nh.2015.31.4.8338
- Roqueta, Ana. 2015. “Composición química de la leche materna”. En *Principios básicos sobre alimentación en la primera infancia*, coordinado por Pablo Pereira, 55-58. Uruguay: Universidad de la Republica de Uruguay.
- Sebastián Vicente, María. 2017. “Los grupos de apoyo a la lactancia materna como iniciativas de participación y promoción de la salud en la comunidad”. *Revista Dialnet* 25: 227 - 238. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6124277>
- STECSDI, 2021. Plan Estratégico Intersectorial para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil.
<https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Intersectorial.pdf>
- Tasé Martínez, María. 2022. “Conocimientos sobre lactancia materna, en madres adolescentes de la Amazonía Ecuatoriana”. *Rev Electron Biomed / Electron J Biomed* 2:13-21.
<https://biomed.uninet.edu/2022/n2/tase.html>
- Turnbull, Bernardo, Erika Escalante y Miguel Klunder Klunder. 2026. “Papel de las redes sociales en la lactancia materna exclusiva. Una primera exploración”. *Revista Redalyc* 4: 97-103. <https://biomed.uninet.edu/2022/n2/tase.html>
- Turra, Sergio. 2015. “Etapas del desarrollo y su implicancia en la alimentación”. En *Principios básicos sobre alimentación en la primera infancia*, coordinado por Pablo Pereira, 13-20. Uruguay: Universidad de la Republica de Uruguay.
- UNICEF, “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia”. 2023. Claves para una lactancia materna exitosa. <https://www.unicef.org/venezuela/historias/claves-para-una-lactancia-materna-exitosa>
- UNICEF, “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia”. 2023. Lactancia Materna.
<https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- UNICEF, “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia”. 2023. Beneficios para las mamás.
<https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- UNICEF, “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia”. 2017. Grupos de Apoyo a Lactancia Materna (GALM). https://es.slideshare.net/Marcusrenato/galm-grupos-de-apoyo-a-la-lactancia-materna?from_action=save
- UNICEF, “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia”. 2023. Desnutrición.
<https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>

Anexos

Lista de informantes entrevistas en profundidad

| Lista de entrevistados | Fecha | Lugar |
|------------------------------|------------|-------------------------------|
| Síndico | 18-11-2023 | comunidad de San Luis Inimkis |
| madre 1 | 18-11-2023 | comunidad de San Luis Inimkis |
| madre 2 | 18-11-2023 | comunidad de San Luis Inimkis |
| madre 3 | 18-11-2023 | comunidad de San Luis Inimkis |
| madre lactante 4 | 25-11-2023 | comunidad de San Luis Inimkis |
| madre lactante 5 | 25-11-2023 | comunidad de San Luis Inimkis |
| madre referente 6 | 25-11-2023 | comunidad de San Luis Inimkis |
| líder comunitario en salud 7 | 25-11-2023 | comunidad de San Luis Inimkis |

Entrevista madre en periodo de lactancia materna comunidad de San Luis Inimkis



Foto de la autora