


DESAFÍOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES HAITIANAS EN CHILE

CHALLENGES OF BREASTFEEDING IN HAITIAN WOMEN IN CHILE

Andrea Velásquez-Muñoz  ¹

Filiación:

¹ Universidad de Los Lagos, Departamento de Salud, Obstetricia y Puericultura, Osorno, Chile

Cómo citar el artículo:

Velásquez-Muñoz A. Desafíos de la lactancia materna en mujeres Haitianas en Chile. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2024; 9(3): b1-b5. DOI: 10.47784/rismf.2024.9.3.344

Financiamiento:

Autofinanciado

Conflictos de interés:

Los autores manifiestan no tener conflicto de intereses

Correspondencia:

Andrea Velásquez Muñoz
Correo electrónico:
andrea.velasquez@ulagos.cl

Recibido: 28-06-2024

Revisión: 15-07-2024

Aprobado: 29-08-2024

Anticipada: 03-09-2024

Publicado: 03-09-2024



RESUMEN

Objetivo: Identificar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en mujeres haitianas hospitalizadas en el puerperio en el Hospital San Juan De Dios en Santiago, Chile. **Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal con una muestra de 45 puérperas haitianas entre marzo y diciembre de 2019. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario estructurado validado por expertos y traducido al creole. Se utilizó estadística descriptiva para analizar los datos. **Resultados:** El 90% de las mujeres encuestadas posee conocimientos generales sobre la lactancia materna, aunque solo el 30% puede identificar al menos dos beneficios específicos. El 80% considera que la lactancia materna exclusiva debe durar al menos seis meses. La mayoría de las mujeres (60%) opinan que los alimentos complementarios deben introducirse después de los seis meses. No existe asociación entre las variables sociodemográficas y el nivel de conocimiento. **Conclusiones:** Los hallazgos subrayan la necesidad de programas educativos que aborden las barreras culturales y lingüísticas para mejorar las tasas de lactancia materna en esta población.

Palabras clave: Lactancia materna, Mujeres haitianas, Conocimientos, Barreras culturales (Fuente: DeCS, BIREME)

ABSTRACT

Objective: To identify the knowledge and practices about breastfeeding in Haitian women hospitalized in the postpartum period at the San Juan De Dios Hospital in Santiago, Chile. **Material and methods:** Cross-sectional descriptive study with a sample of 45 Haitian postpartum women between March and December 2019. The data were collected using a structured questionnaire validated by experts and translated into Creole. Descriptive statistics were used to analyze the data. **Results:** 90% of the women surveyed have general knowledge about breastfeeding, although only 30% can identify at least two specific benefits. 80% consider that exclusive breastfeeding should last at least six months. The majority of women (60%) believe that complementary foods should be introduced after six months. There is no association between sociodemographic variables and the level of knowledge. **Conclusions:** The findings underscore the need for educational programs that address cultural and linguistic barriers to improve breastfeeding rates in this population.

Key words: Breastfeeding, Haitian women, Knowledge, Cultural barriers (Fuente: MeSH, NLM)

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras autoridades sanitarias recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del lactante, complementándola con otros alimentos hasta los dos años o más. La lactancia materna (LM) ofrece múltiples beneficios tanto para la madre como para el recién nacido. Para la madre, a corto plazo, se asocia con un aumento de la contracción uterina, una rápida involución uterina y una disminución del sangrado posparto. A mediano plazo, la LM prolonga la amenorrea y facilita una rápida recuperación del peso. A largo plazo, reduce el riesgo de cáncer de mama y ovario (1). Para el recién nacido, previene infecciones, obesidad y alergias, además de fortalecer el vínculo emocional madre-hijo y representar un ahorro económico (2). Sin embargo, solo el 35% de los lactantes en todo el mundo reciben lactancia materna exclusiva durante los primeros cuatro meses (3).

La decisión de amamantar está influenciada por factores económicos, educativos, sociales y culturales (4). En Chile, la llegada de población extranjera ha provocado un cambio demográfico significativo desde la década de los 90. En particular, la población haitiana ha crecido notablemente, enfrentando barreras culturales y lingüísticas que pueden afectar sus prácticas de lactancia materna. Este estudio busca identificar los conocimientos sobre la LM en mujeres haitianas hospitalizadas en puerperio en la maternidad del Hospital San Juan De Dios en Santiago, Chile.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseños de estudio

Estudio descriptivo transversal realizado en la maternidad del Hospital San Juan De Dios en Santiago, Chile, entre marzo y diciembre de 2018.

Población y muestra

La muestra incluyó a 45 púerperas haitianas seleccionadas mediante muestreo intencional no probabilístico. Los criterios de inclusión fueron: mujeres haitianas en periodo de puerperio que hubieran tenido un parto normal o cesárea y que supieran leer y escribir en creole. Se excluyeron aquellas que no quisieron participar voluntariamente y las que no sabían leer en creole.

Métodos de recolección de datos

La recolección de información se llevó a cabo utilizando un cuestionario estructurado diseñado específicamente para este estudio. El cuestionario constaba de dos secciones principales: Datos Sociodemográficos y Conocimientos sobre Lactancia Materna.

Validación del cuestionario

Revisión por Expertos: El cuestionario fue revisado por cinco expertos en lactancia materna y salud pública para evaluar la claridad, relevancia y cobertura de los ítems. Los expertos incluían una matrona con 20 años de experiencia, un pediatra especializado en lactancia materna con 15 años de experiencia, una nutricionista con 10 años de experiencia, una psicóloga con 12 años de experiencia en salud pública y un epidemiólogo con 18 años de experiencia.

Prueba piloto

Se realizó una prueba piloto con 20 mujeres haitianas que reunían los criterios de inclusión. Esta prueba permitió ajustar el lenguaje y la estructura del cuestionario para mejorar la comprensión y la precisión de las respuestas.

Traducción y retrotraducción

El cuestionario fue traducido al creole por una traductora profesional y luego retrotraducido al español por otro traductor para verificar la consistencia de la traducción.

Análisis Estadístico

Los datos recolectados fueron ingresados en una hoja de cálculo de Excel y se utilizó estadística descriptiva para analizarlos, presentando los resultados en frecuencias absolutas y relativas. Para identificar asociaciones entre conocimientos y variables sociodemográficas se utilizó la prueba de chi cuadrado.

Consideraciones éticas

Se obtuvo el consentimiento informado de todas las participantes asegurando su comprensión del propósito del estudio y garantizando la confidencialidad de su información personal. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del

Servicio de Salud Metropolitano Santiago Occidente (SSV).

RESULTADOS

Análisis Descriptivo

Se evaluaron las características sociodemográficas y el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna de 45 mujeres haitianas en el puerperio (**Tabla 1**). La mayoría de las mujeres haitianas encuestadas (73.3%) tenían entre 20 y 30 años mientras que el 26.7% se encontraban en el rango de 31 a 38 años. En cuanto a su nivel de escolaridad, el 42.2% había completado estudios secundarios, seguido por el 40.0% que tenía educación primaria y un 15.6% con educación superior. En relación con la actividad, el 57.8% trabajaba como auxiliares de aseo y el 42.2% no trabajaba. Respecto al estado civil, el 51.1% de las mujeres eran solteras, el 35.6% casadas y el 13.3% divorciadas.

Tabla 1. Características sociodemográficas

	n	%
Edad		
20-30 años	33	73,3
21-38 años	12	26,7
Nivel de escolaridad		
Primaria	18	40
Secundaria	19	42,2
Superior	7	15,6
Actividad		
Auxiliar de aseo	26	57,8
No trabaja	19	42,2
Estado civil		
Soltera	23	51,1
casada	16	35,6
Divorciada	6	13,3
Total	45	100,0

Conocimientos sobre Lactancia Materna

El análisis descriptivo (**Tabla 2**) mostró que el 40% de las mujeres se consideraban "bastante informadas" sobre la lactancia materna mientras que el 28.9% se consideraban "muy informadas". Solo el 11.1% se consideraban "nada informadas". La mayoría de las participantes (44.4%) consideraba la lactancia materna "muy importante" para la salud del recién nacido, seguido por el 35.6% que la consideraba "bastante importante".

Tabla 2. Conocimientos sobre lactancia materna y prácticas asociadas

	n	%
Nivel de conocimiento		
Nada informada	5	11,1
Un poco informada	9	20
Bastante informada	18	40
Muy informada	13	28,9
Importancia de la lactancia		
Nada informada	2	4,4
Un poco informada	7	15,6
Bastante informada	16	35,6
Muy informada	20	44,4
Duración de la LME		
Menos de 6 meses	9	20
6 meses o más	36	80
Introducción de alimentos complementarios		
Antes de los 6 meses	18	40
Después de los 6 meses	27	60
Percepciones sobre lactancia artificial		
Beneficios reconocidos	19	43
No reemplaza leche materna	3	7
No sabe/No responde	23	50
Fuentes de información		
Profesionales de salud	27	60
Familiares	9	20
Escuela/Universidad en Haití	4	8,9
No recibió información	1	2,2
Total	45	100,0

LME: Lactancia materna exclusiva

Análisis de Asociación

Se realizaron pruebas de Chi-cuadrado para evaluar las asociaciones entre las variables sociodemográficas y los conocimientos sobre lactancia materna, la duración de la lactancia materna exclusiva, la introducción de alimentos complementarios, las percepciones sobre la lactancia artificial y las fuentes de información, pero no se encontró una asociación significativa.

DISCUSIÓN

El 90% de las madres haitianas encuestadas poseía conocimientos generales sobre la lactancia materna, lo cual es alentador. Sin embargo, solo el 30% pudo identificar al menos dos beneficios específicos, lo que sugiere la necesidad de reforzar la educación sobre los beneficios específicos de la lactancia materna. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos que han destacado la importancia de la educación en lactancia materna

para mejorar el conocimiento y las prácticas de lactancia (5,6).

El 80% de las entrevistadas considera que la lactancia materna exclusiva debe durar al menos seis meses, alineándose con las recomendaciones de la OMS (1). La variabilidad en las percepciones sobre la duración adecuada de la lactancia materna subraya la importancia de una orientación consistente y clara por parte de los profesionales de salud. Esta variabilidad también se ha observado en otros contextos, destacando la influencia de factores culturales y educativos en las prácticas de lactancia (7).

La mayoría de las mujeres cree que es necesario introducir alimentos complementarios después de los seis meses, lo cual está en línea con las recomendaciones internacionales (2). La variabilidad en las respuestas refleja prácticas culturales y experiencias personales que influyen en sus decisiones. Estudios han demostrado que las percepciones y prácticas sobre la introducción de alimentos complementarios varían significativamente entre diferentes culturas y contextos socioeconómicos (8).

La lactancia artificial es percibida como beneficiosa por una parte significativa de las encuestadas, destacando la comodidad y facilidad para madres trabajadoras. Esto subraya la necesidad de políticas que apoyen a las madres trabajadoras para que puedan continuar con la lactancia materna. La percepción de la lactancia artificial como una alternativa viable ha sido documentada en varios estudios, especialmente en contextos donde las madres enfrentan desafíos para equilibrar el trabajo y la lactancia (9).

El hecho de que muchas mujeres dependen de fuentes no profesionales para obtener información sobre la lactancia materna resalta la importancia de proporcionar educación de calidad a través de profesionales de salud. La dependencia de fuentes no profesionales para la información de salud es una barrera común en muchas comunidades inmigrantes y subraya la necesidad de intervenciones dirigidas por profesionales (10).

Las barreras idiomáticas y culturales son desafíos importantes para las mujeres haitianas en Chile. Es crucial adaptar las estrategias educativas y de

comunicación para superar estas barreras. La literatura ha documentado ampliamente cómo las barreras culturales y lingüísticas pueden afectar negativamente el acceso y la utilización de los servicios de salud, incluida la lactancia materna (11,12).

CONCLUSIÓN

Este estudio revela que aunque las mujeres haitianas en el puerperio hospitalizadas en el Hospital San Juan De Dios en Santiago, Chile, tienen un conocimiento general sobre la lactancia materna, solo una minoría puede identificar beneficios específicos. La mayoría apoya la lactancia materna exclusiva por al menos seis meses, pero enfrentan barreras culturales y lingüísticas significativas. Estos hallazgos destacan la necesidad de programas educativos culturalmente adaptados y políticas de apoyo para mejorar las tasas de lactancia materna en esta población, contribuyendo así a la salud materna e infantil.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a las mujeres haitianas que participaron en este estudio, al personal del Hospital San Juan De Dios y a los expertos que ayudaron en la validación del cuestionario.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/infant-feeding/es/>.
2. Victora CG, Barros AJ, Franca GV, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2021;397(10288):475-490.
3. Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr*. 2020;109(1):18-23. doi:10.1111/apa.15061.
4. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*. 2021;398(10294):491-504. doi:10.1016/S0140-6736(21)00944-2.
5. Global Nutrition Report 2021: Action on equity to end malnutrition. Bristol, UK: Development Initiatives; 2021. Disponible en: <https://globalnutritionreport.org/reports/2021-global-nutrition-report/>.
6. Pérez-Escamilla R, Curry L, Minhas D, et al. Scaling up of breastfeeding promotion programs in low- and middle-

- income countries: the "breastfeeding gear" model. *Adv Nutr.* 2012;3(6):790-800. doi:10.3945/an.112.002873.
7. Patel A, Bucher S, Pusdekar Y, et al. Rates and determinants of exclusive breastfeeding and timely introduction of complementary foods in a nationally representative sample of infants in India. *J Hum Lact.* 2015;31(2):288-295. doi:10.1177/0890334414568107.
 8. Kimani-Murage EW, Madise NJ, Fotso JC, et al. Patterns and determinants of breastfeeding and complementary feeding practices in urban informal settlements, Nairobi Kenya. *BMC Public Health.* 2011;11:396. doi:10.1186/1471-2458-11-396.
 9. Cattaneo A, Bettinelli ME, Chapin E, et al. Policies and practices supporting breastfeeding and complementary feeding in Italian hospitals and communities. *Matern Child Nutr.* 2018;14(S2) doi:10.1111/mcn.12609.
 10. Sinha B, Chowdhury R, Sankar MJ, et al. Interventions to improve breastfeeding outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr.* 2015;104(467):114-134. doi:10.1111/apa.13127.
 11. Pérez-Escamilla R. Breastfeeding social marketing: lessons learned from USDA's "Loving Support" campaign. *Breastfeed Med.* 2012;7(5):358-363. doi:10.1089/bfm.2012.0066.
 12. Martínez-González NA, Chinnock P, Plüddemann A, et al. How to choose the best information to support healthcare decisions. *BMJ.* 2015;351. doi:10.1136/bmj.h5775.

Contribuciones:

Andrea Velásquez Muñoz: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Software, Supervisión, Validación, Visualización, Redacción – revisión y edición.