



LACTANCIA MATERNA EN EL DISTRITO DE MUKETURI: ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS, NUTRICIONALES Y SOCIOCULTURALES.

Dra. Olcina Simón M^a Ascensión



Actualmente, la **lactancia materna es reconocida mundialmente como una práctica esencial para el desarrollo infantil temprano, proporcionando nutrientes vitales y fortaleciendo el sistema inmunológico** de los bebés. Sin embargo, en muchas regiones rurales de países en desarrollo, esta práctica está influenciada por creencias y tradiciones que pueden limitar sus beneficios. En el distrito de Muketuri, en la oromía etíope, las prácticas de lactancia materna están profundamente ligadas a factores socioculturales que impactan la salud infantil y contribuyen a la prevalencia de la malnutrición. Aunque las organizaciones de salud globales recomiendan la lactancia exclusiva durante al menos, los primeros seis meses de vida, las costumbres locales, como la evitación del calostro y la alimentación prelacteal, presentan barreras significativas para alcanzar estos objetivos.

A través de una serie de estudios que hemos realizado en el centro materno infantil de Muketuri y en distintos poblados de la región, donde la Comunidad Misionera de San Pablo Apóstol (MCSPA) viene actuando con férrea constancia, examinamos, no solo las prácticas de lactancia materna en esta región, sino también los factores culturales, educativos y de salud que las influyen.

Estado nutricional durante el embarazo en Etiopía



Madre etíope

Deficiencias nutricionales comunes durante el embarazo

Deficiencias clave

- **Hierro:** 23% de mujeres con anemia → fatiga, bajo peso al nacer.
- **Ácido Fólico:** Relación con defectos del tubo neural.
- **Vitamina D:** Baja exposición solar → riesgos óseos y bajo peso.

Causas

- Dietas limitadas en nutrientes esenciales
- Acceso limitado a suplementos y atención médica.
- Prácticas culturales restrictivas.

15

Objetivo principal de los estudios científicos realizados:

Analizar las prácticas de lactancia materna en los programas de desnutridos y en el programa de gemelos desnutridos, que lleva a cabo la MCSPA en Muketuri y poblados de la zona, para medir el impacto en el estado nutricional infantil, considerando factores antropométricos, nutricionales y socioculturales, que afectan en la desnutrición, en la salud física y cognitiva de los niños y las madres, en estas comunidades rurales.



LACTANCIA MATERNA EN EL DISTRITO DE MUKETURI: ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS, NUTRICIONALES Y SOCIOCULTURALES



Objetivos específicos

01

Creencias y Prácticas Socioculturales

Análisis de tradiciones como la evitación del calostro y alimentación prelateal, influenciadas por factores culturales y educativos.

02

Patrones y Factores de Lactancia

Evaluación de prevalencia, duración y factores sociodemográficos asociados a la lactancia y alimentos prelateales en Gimbichu, Mechela y Muketuri .

03

Estado nutricional infantil

Medición de talla, peso y edad para evaluar malnutrición infantil y efectos de las prácticas de lactancia en Gimbichu.

04

Relación: Lactancia y Salud Infantil

Análisis del vínculo entre prácticas de lactancia y desarrollo infantil, considerando el impacto de factores culturales en la nutrición.

9

Los factores contribuyentes se deben principalmente por la inseguridad alimentaria, la pobreza, el analfabetismo y el acceso limitado a agua y atención médica. El factor climático en Etiopía se caracteriza por severas sequías y variabilidad climática, por lo que con tan deficitaria alimentación se produce la alta desnutrición infantil que nos revelan los datos obtenidos.



LACTANCIA MATERNA EN EL DISTRITO DE MUKETURI: ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS, NUTRICIONALES Y SOCIOCULTURALES



Desnutrición infantil en Etiopía

36,6 %

Retraso en el crecimiento
Niños menores de 5 años

12,2 %

Emaciación
Niños en edad escolar

VITAMINA A, HIERRO
YODO, ÁCIDO FÓLICO

Deficiencias de micronutrientes

Contribuyen a AVAD
Años de vida ajustados por discapacidad



Factores contribuyentes

- **Problemas de Salud y Ambiente**
 - Enfermedades infecciosas: Diarrea, malaria...
 - Agua no potable y malas prácticas
- **Prácticas de Lactancia y Alimentación**
 - Lactancia materna exclusiva: Sólo 59% de los bebés en los primeros 6 meses
 - Alimentación complementaria deficiente
- **Inseguridad Alimentaria y Cambio Climático**
 - Dependencia de la agricultura de subsistencia
 - Sequías e inestabilidad política
- **Factores culturales y género**
 - Prioridad alimentaria a hombres en el hogar
 - Creencias tradicionales que perjudican la lactancia y nutrición infantil

18

Contexto global de la desnutrición materno-infantil

La desnutrición materno-infantil impacta gravemente la salud global, con riesgos aumentados en mujeres embarazadas y niños. Abordar este desafío requiere estrategias multisectoriales enfocadas en nutrición, educación, salud y protección social.



Hemos comparado con estudios previos, la prevalencia de desnutrición infantil que sigue siendo alarmante en la comunidad que asiste la MCSPA en el centro de Saint Joseph Y poblados adyacentes, que muestran valores similares a los de dichos estudios y a los reportados en comunidades rurales con acceso limitado a programas de suplementación de micronutrientes. A pesar de las iniciativas tomadas, persisten brechas en la implementación de estrategias para mejorar la alimentación infantil.

La investigación realizada proporciona un contexto sobre las prácticas culturales y creencias alrededor de la lactancia materna y la alimentación prelacteal en la comunidad

etíope. **Comprender estas creencias es fundamental**, ya que establece el marco sociocultural que influye en las prácticas de lactancia materna y alimentación.

Además, introduce las **razones subyacentes detrás de las malas prácticas** empleadas para evitar calostro, que son cruciales para **entender los desafíos nutricionales** en esta región.



Estado nutricional durante el embarazo en Etiopía

Determinantes de la desnutrición Materna

Factores Socioeconómicos y Culturales

- Pobreza: Dietas basadas en alimentos básicos (teff, sorgo).
- Desigualdad de género
- Doble carga de trabajo (doméstico y agrícola).

Acceso a la Atención Médica

- Infraestructura limitada en zonas rurales.
- Barreras culturales contra la medicina moderna.

Tabúes y Creencias Alimentarias



Estado nutricional durante el embarazo en Etiopía

Impacto en la Salud Materno-Infantil

Riesgos Maternos

- Mortalidad materna: Anemia severa → hemorragias en el parto.
- Vulnerabilidad a infecciones y complicaciones en el embarazo.

Riesgos Infantiles

- Bajo peso al nacer y prematuridad → alta mortalidad neonatal.
- Retraso en el desarrollo cognitivo y físico.

Impacto a Largo Plazo

- Ciclo de pobreza: Desarrollo educativo y económico limitado.
- Incremento en tasas de retraso en el crecimiento infantil.



Revisión antropométrica recién nacido

• Desarrollo Infantil

- Impacto en el desarrollo cognitivo: Pérdida de memoria, atención y habilidades escolares.
- Limitaciones educativas: Mayor ausentismo escolar y menor rendimiento.

• Impacto Económico

- Disminución de la productividad laboral: Reducción del PIB hasta en un 10%.
- Ciclo perpetuo de pobreza y desnutrición.

• Implicaciones Nacionales

- Aumento de costos de atención médica.
- Deterioro de la fuerza laboral futura.

El primer estudio de la investigación explora las creencias relacionadas con el calostro, percibido como una sustancia "sucias" o "dañina", lo que lleva a más de la mitad de las madres a evitarlo en los primeros días de vida del bebé. Este rechazo del calostro se combina con la introducción temprana de alimentos locales como la injera, la mantequilla y/o el genfo, alimentos no aptos para los recién nacidos, lo cual impide que los bebés reciban los beneficios inmunológicos que esta primera leche materna proporciona. Los resultados muestran que factores como el bajo nivel educativo de las madres y el limitado acceso a los servicios de salud contribuyen a la perpetuación de estas prácticas, las cuales están arraigadas en el contexto cultural de la comunidad.

La leche materna, comúnmente diferenciada en calostro, leche de transición y leche madura, es el alimento ideal para el lactante; es esencial para

asegurar un crecimiento saludable y se caracteriza por una amplia variedad de componentes nutricionales y bioactivos con propiedades multifuncionales y antiinflamatorias. Sin embargo, evitar el calostro y practicar la alimentación prelátea son prácticas comunes en los países en vías de desarrollo, incluida **Etiopía, donde la morbilidad y la mortalidad neonatales siguen siendo un importante problema de salud y existe una falta de conocimiento sobre las prácticas óptimas de lactancia materna.** En estas zonas, prácticas arraigadas en antiguas tradiciones, el calostro se considera sucio, peligroso y similar al pus, y debe desecharse debido a su color, olor y consistencia diferentes a los de la leche madura. Mientras se desecha el calostro, los recién nacidos se alimentan con alimentos sólidos distintos de la leche materna antes de que se establezca la lactancia materna, en una práctica conocida como **alimentación prelátea.** En amárico, se le conoce como «makamesha» y se describe como una práctica tradicional asociada al parto en otros estudios realizados en Etiopía.





Esta tesis proporciona un contexto sobre las prácticas culturales y creencias alrededor de la lactancia materna y la alimentación preláctea en la que la MCSPA y MOSSolidaria ONGD hemos trabajado con la comunidad etíope, para **comprender creencias, porque es fundamental encontrar formas que sean aceptadas para proponer acciones** y para conocer y establecer el marco sociocultural que influye en las prácticas de lactancia materna, alimentación/desnutrición. Además, introduce las **razones subyacentes detrás de las malas prácticas** empleadas para evitar calostro, que son cruciales para **entender los desafíos nutricionales en esta región**.

Esta tesis doctoral nos ha llevado 5 años de trabajo en Muketuri y en la Universidad de Valencia, con estudios antropométricos, recopilación de datos, solicitud de permisos, aprobación de comités científicos y un sinfín de actuaciones que elevan la cooperación al más alto nivel formal, para dar a conocer el trabajo contra la desnutrición infantil que viene realizando la MCSPA, desde hace años, en pro de la vida y la salud de los seres más vulnerables de las zonas donde actúan, sirva este trabajo para que otras instituciones puedan consultar, e implantar modelos de acciones similares, los estudios publicados se pueden consultar y replicar, pero sobre todo dejamos evidencia científica avalada, para las generaciones venideras, como hacían los antiguos misioneros, que con su cuidada observación del medio a su alcance y recopilación de datos escritos, dieron origen a la transmisión de conocimientos esenciales para proteger la salud y la vida.

Todos podemos contribuir a lograr un mundo mejor y es nuestro deber moral apoyar a quienes trabajan por la vida y la esperanza.

Mi más sincero agradecimiento a la MCSPA, a Lourdes Larruy, a la Universidad de Valencia, a mis directores de tesis, a Víctor Pareja mi marido, que siempre está a mi lado. Gracias

Mari Olcina, Dra. En Medicina Salud Pública, Higiene y Sanidad Ambiental.
7 de abril 2025



LACTANCIA MATERNA EN EL DISTRITO DE MUKETURI: ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS, NUTRICIONALES Y SOCIOCULTURALES



Fuentes de información y análisis



1. Breastfeeding-Related Practices in Rural Ethiopia: Colostrum Avoidance

M. Ascensión Olcina Simón, Rosita Rotella, Jose M. Soriano, Agustín Llopis-González, Isabel Peraita-Costa, María Morales Suarez-Varela
Nutrients 2023; 15:12177



2. Cross-sectional study on breastfeeding related practices in rural Ethiopia: nutritional and socio-cultural aspects

Rosita Rotella, M. Ascensión Olcina Simón, Jose M. Soriano, Isabel Peraita-Costa, María Morales Suarez-Varela
Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria 2022; 42(4):12-22



3. Assessment of Malnutrition among Children Presenting in a Nutrition Center in Gimbichu, Ethiopia

M. Ascensión Olcina Simón, Jose M. Soriano, María Morales Suarez-Varela
Children 2023; 10: 627



Técnicas Cuantitativas

1. Análisis estadístico descriptivo de los datos antropométricos
2. Cálculo de prevalencia de indicadores de desnutrición infantil



Técnicas Cualitativas

1. Análisis de entrevistas para identificar patrones culturales y prácticas de lactancia.
2. Relación entre factores culturales y resultados nutricionales mediante datos cualitativos y cuantitativos.



1-En el primer grupo, encontramos solo 3 de 101 (2,97%) madres que iniciaron la lactancia materna en la primera hora posterior al parto, según las recomendaciones de la OMS.

2-En el segundo grupo, encontramos al 34,65% (n=35) de todas las participantes que iniciaron la lactancia materna al menos 1 hora después de dar a luz

3-Tercer grupo, encontramos a la mayoría de las madres (62,38% o n=63) que dieron a sus hijos alimentos distintos a la leche materna antes de comenzar la lactancia.

El 82,18% (n=83) de las participantes todavía amamantaba a sus hijos, mientras que el 16,83% (n=17) de las madres entrevistadas había dejado de amamantar y solo hubo una mujer (0,99%) entre todas las participantes que nunca amamantó a su hijo debido a problemas con el pezón/pecho. La mayoría de las madres que participaron en el estudio eran múltiparas; las mujeres que tenían más de un hijo no estaban más educadas sobre la alimentación infantil que las madres que solo tenían un hijo.

El intervalo promedio de años entre embarazos en madres múltiparas es menor en el primer grupo, mientras que el valor más alto se detecta en el segundo. Sin embargo, las madres de este segundo grupo tuvieron su primer embarazo antes en comparación con las demás participantes. El promedio de los intervalos entre embarazos parece coincidir.

El cuestionario se diseñó teniendo en cuenta la literatura existente sobre las prácticas más comunes relacionadas con la lactancia materna en Etiopía y su posible relación con la alta prevalencia de desnutrición infantil.

El cuestionario se dividió en diferentes secciones.

1-La primera sección tenía como objetivo recopilar información general sobre las madres, con preguntas sobre su edad, nivel educativo, número de hijos vivos y problemas en el parto.

2-La segunda sección trataba sobre conocimientos, actitudes y prácticas hacia la lactancia materna. Nuestro **objetivo con estas preguntas era investigar si las madres recibieron atención prenatal durante el embarazo, si estaban informadas sobre la nutrición del recién nacido y sus hábitos de lactancia materna en los tres primeros días después del nacimiento.**

El cuestionario también incluía **preguntas sobre alimentación complementaria para comprender en qué mes el niño comenzó a recibir alimentos diferentes a la leche materna y qué tipo de alimentos recibía.**

Características de la muestra

En total, participaron en el estudio 101 madres con hijos menores de 4 años. La mayoría de las participantes desconocían su edad y, en algunos casos, la edad de sus hijos. La edad aproximada de las participantes osciló entre **18 y 45 años**.

Durante el análisis de los datos, **la muestra se dividió en tres grupos, según el inicio de la lactancia materna.**

El primer estudio de la investigación explora las creencias relacionadas con el **calostro, percibido como una sustancia "sucio" o "dañina"**, lo que lleva a más de la mitad de las madres a evitarlo en los primeros días de vida del bebé.

Artículo científico I



1. Breastfeeding-Related Practices in Rural Ethiopia: Colostrum Avoidance

M. Ascensión Olcina Simón, Rosita Rotella, Jose M. Soriano, Agustín Llopis-González, Isabel Peralta-Costa, María Morales Suarez-Varela
Nutrients 2023; 15:12177

Diseño de la investigación



Tipo estudio:

Transversal en comunidades rurales de Etiopía



Objetivo:

Identificar la prevalencia del rechazo al calostro y factores asociados



Grupos:

- **Evitación:** Rechazo al calostro + alimentación prelaetal
- **No evitación:** Rechazo al calostro + alimentación prelaetal

Contexto y ubicación



Localización

- Andode: Región Oromía, 331 km de Addis Abeba.
- Mukke Turi: Shoa Norte, 78 km de Addis Abeba.



Colaboradores



Servicios

- 3 puestos de salud
- Programas nutricionales para 450 niños

Participantes

109
Mujeres



Grupos:

- **Inclusión:** Hijos menores de 2 años
- **Exclusión:** Falta de consentimiento o respuestas incompletas



Método

- Entrevistas cara a cara 30 min.

Datos

- Noviembre de 2020
- MCSPA



Consentimiento informado

Verbal y con huella digital para analfabetas



Información

- Características sociodemográficas
- Prácticas de lactancia y alimentación infantil
- Condiciones de vida

Variable principal: Rechazo al calostro

30

Artículo científico I



1. Breastfeeding-Related Practices in Rural Ethiopia: Colostrum Avoidance

M. Ascensión Olcina Simón, Rosita Rotella, Jose M. Soriano, Agustín Llopis-González, Isabel Peralta-Costa, María Morales Suarez-Varela
Nutrients 2023; 15:12177

Resumen:

El estudio encontró que la prevalencia de la evitación del calostro fue del 56.1%. Las participantes tenían edades entre 18 y 45 años (media: 25.3 años), con características similares entre los grupos que evitaban y no evitaban el calostro. Factores destacados: baja educación, creencias tradicionales, acceso limitado a atención prenatal y condiciones de vida básicas. La mayoría de las participantes vivían en hogares tradicionales y aprendieron prácticas de alimentación infantil de forma generacional. Estas creencias llevaron a una mayor probabilidad de evitar el calostro. La educación prenatal mejora la percepción y prácticas sobre lactancia.

56 %

Prevalencia evitación del calostro
64 participantes

>90 %

Condiciones de vida
Viven en Tukuls (chozas tradicionales)
Espacio por persona: 3.4 m²

80 %

Creencias sobre calostro
Pensaban que era sucio

78 %

Nivel Educativo
Porcentaje de analfabetas

57,3 %

% analfabetas que evitaban calostro

>50 %

Acceso atención prenatal
% con atención prenatal

70 %

% dieron a luz en casa y evitaban calostro

30 %

Creencias sobre calostro
Estimulaba la producción de leche

31



LACTANCIA MATERNA EN EL DISTRITO DE MECHELA: ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS, NUTRICIONALES Y SOCIOCULTURALES



Artículo científico II



2. Cross-sectional study on breastfeeding related practices in rural Ethiopia: nutritional and socio-cultural aspects

Rosita Rotella, M. Ascensión Olcina Simón, Jose M. Soriano, Isabel Peraíta-Costa, María Morales Suarez-Varela
Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria 2022; 42(4):12-22

Resumen:

El estudio en zonas rurales de Etiopía reveló baja adherencia a las recomendaciones de la OMS sobre lactancia materna: solo el 2.97% inició la lactancia en la primera hora tras el parto. Además, el 62.38% practicó alimentación preláctante y el 77.23% rechazó el calostro, influenciadas por creencias culturales. El 70% de los partos ocurrieron en casa, limitando acceso a información y apoyo profesional. Factores como el bajo nivel educativo (82% analfabetas) y escasa atención prenatal (25.74% informadas sobre lactancia) explican las prácticas inadecuadas. Mejorar la educación materna y el acceso a servicios de salud podría revertir estas tendencias.

3 %

Iniciación temprana lactancia
% madres iniciaron la lactancia en la primera hora después del nacimiento

62,4 %

Prácticas alimentación preláctante
% madres alimentaron a sus recién nacidos con alimentos distintos a la leche materna antes de iniciar la lactancia.

25,7 %

Educación materna y prenatal
% de las madres que recibió información sobre lactancia durante el cuidado prenatal

77,2 %

Rechazo del calostro
% de las madres evitaron el calostro, considerándolo "sucio" o peligroso para el bebé

70 %

Partos domiciliarios
% de los partos que ocurrieron en el hogar

82 %

Educación materna y prenatal
% de analfabetas

33



UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

LACTANCIA MATERNA EN EL DISTRITO DE MECHELA: ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS, NUTRICIONALES Y SOCIOCULTURALES



Artículo científico II



2. Cross-sectional study on breastfeeding related practices in rural Ethiopia: nutritional and socio-cultural aspects

Rosita Rotella, M. Ascensión Olcina Simón, Jose M. Soriano, Isabel Peraíta-Costa, María Morales Suarez-Varela
Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria 2022; 42(4):12-22

Diseño de la investigación



Tipo estudio:

Transversal
Aprobado por comité científico



Objetivo:

Describir prácticas de lactancia y promover estrategias de intervención educativa.



Localización

- Andode: Región Oromia, 331 km de Addis Abeba.
- Muke Turi: Shoa Norte, 78 km de Addis Abeba.



Servicios escasos

- Falta de hospitales
- Servicios básicos como agua potable y saneamiento

Participantes

101

Mujeres
Con hijos menores de 4 años



Grupos:

Selección en colaboración con la MCSA mediante consentimiento informado



Método

Entrevistas cara a cara 30 min.



Información

- **Características generales de las madres:** edad, nivel educativo, nº de hijos y problemas durante el parto
- **Prácticas de lactancia:** Tiempo de inicio, rechazo al calostro y alimentación preláctea
- **Condiciones del hogar:** Materiales de construcción, acceso al agua potable y condiciones sanitarias

32



LACTANCIA MATERNA EN EL DISTRITO DE MECHELA: ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS, NUTRICIONALES Y SOCIOCULTURALES



Artículo científico III



3. Assessment of Malnutrition among Children Presenting in a Nutrition Center in Gimbichu, Ethiopia
M. Ascensión Olcina Simón, Jose M. Soriano, María Morales Suarez-Varela
Children 2023; 10: 627

Diseño de la investigación



Tipo estudio:
Estudio transversal realizado en un centro nutricional



Objetivo:
Evaluar malnutrición infantil, factores asociados y prácticas nutricionales en comunidad rural etíope.

Contexto y ubicación



Localización
Gimbichu, Oromia, Etiopía, a 79 km de Addis Abeba.



Colaboradores
Comunidad Misionera de San Pablo Apostol
MOSS

Participantes

89

41 niños y 48 niñas

De 1 mes a 3 años



Grupos:

- **Inclusión:** Niños menores de 3 años con formularios completos
- **Exclusión:** Niños mayores de 3 años o con información incompleta

Recopilación y mediciones



Método
• Recolección de datos entre 2017 y 2020



Medición de peso y altura:
Báscula Plenna (modelo MEA 07 400)
Estadiómetro Seca (modelo 208)



Consentimiento informado
Traducido a su lengua nativa. Aceptado por padres o tutores

34



LACTANCIA MATERNA EN EL DISTRITO DE MECHELA: ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS, NUTRICIONALES Y SOCIOCULTURALES



Artículo científico III



3. Assessment of Malnutrition among Children Presenting in a Nutrition Center in Gimbichu, Ethiopia
M. Ascensión Olcina Simón, Jose M. Soriano, María Morales Suarez-Varela
Children 2023; 10: 627

Resumen:

El estudio analiza la prevalencia de malnutrición en niños etíopes, con énfasis en la malnutrición crónica moderada (retraso en el crecimiento) y su relación con factores como pobreza, dieta inadecuada, consumo de alcohol materno y falta de educación. Se destaca la necesidad de intervenciones integrales basadas en marcos como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y UNICEF. La paz reciente en Etiopía ha facilitado la reanudación de ayuda alimentaria, clave para mejorar la calidad de vida infantil.

38,4 %

Retraso crecimiento (stunting)

% de niños menores de cinco años en Etiopía

24 %

Bajo peso global (underweight)

% de niños de 6 a 59 meses.
7% bajo peso severo

2 %

Carga doble de malnutrición

% de familias donde coexisten desnutrición y sobrepeso/obesidad

18,2 %

Desnutrición aguda (wasting)

% niños de 6 a 59 meses en Dabat

21,6 %

Casos severo en el este de Etiopía

42 %

Consumo materno de alcohol

% niños de 12 a 36 meses mostraron retraso en el crecimiento debido al consumo de "Areke" por sus madres

500 %

Eficiencia de suplementos nutricionales

% de impacto sobre el desarrollo neurocognitivo infantil al combinar suplementos con atención responsiva y aprendizaje temprano.

35



Estos hallazgos destacan la relación entre las prácticas de lactancia inadecuadas y el desarrollo infantil, mostrando que la prevalencia de malnutrición en esta población es alarmantemente alta. Además, el estudio sugiere que estas prácticas, influenciadas por factores culturales y de acceso limitado a recursos de salud, pueden tener efectos a largo plazo en la calidad de vida y el desarrollo de los niños en estas comunidades rurales.

En conjunto, esta **investigación destaca la complejidad de la lactancia materna en el contexto rural de Etiopía, donde las prácticas culturales, el acceso limitado a la educación y los recursos de salud juegan un papel crucial en el desarrollo infantil.**

La tesis concluye que, para abordar efectivamente la malnutrición infantil y mejorar la salud materno-infantil, es fundamental implementar programas educativos y políticas de salud que respeten las tradiciones locales pero que promuevan prácticas de lactancia saludables.

Este enfoque podría facilitar una transición gradual hacia prácticas de lactancia más beneficiosas, mejorando las perspectivas de salud para los niños en estas comunidades.

La investigación proporciona una base sólida para futuras intervenciones en salud pública y ofrece recomendaciones para adaptar las estrategias de salud a contextos culturales específicos, asegurando un impacto positivo y sostenible en el bienestar infantil en regiones similares con prácticas comunes.

EN EL **TERCER ESTUDIO** abordamos las **creencias y costumbres relacionadas con la alimentación infantil desde un enfoque más cualitativo**. A través de entrevistas con madres y líderes comunitarios, se exploran las **percepciones sobre la lactancia y la salud infantil, revelando que prácticas como la alimentación prelacteal están vinculadas a rituales y tradiciones profundamente arraigadas**. Estas prácticas, aunque culturales, tienen un impacto directo en la nutrición y el bienestar de los niños, pues durante los primeros días de vida, muchos bebés reciben alimentos sólidos en lugar de leche materna.

Este enfoque revela una serie de barreras socioculturales que limitan la adopción de prácticas óptimas de lactancia, subrayando la importancia de desarrollar intervenciones de salud pública que consideren y respeten el contexto cultural de estas comunidades.



LACTANCIA MATERNA EN EL DISTRITO DE MECHELA: ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS, NUTRICIONALES Y SOCIOCULTURALES



Conclusiones I

01

Las **prácticas culturales**, como evitar el **calostro** y la **alimentación prelacteal**, están profundamente **arraigadas** en la comunidad de **Mechela** y afectan negativamente el **estado nutricional** de los **niños**.

02

Existe una **baja tasa** de **iniciación temprana** de la **lactancia materna**, con solo un **pequeño porcentaje** de madres que **amamantan** dentro de la **primera hora de vida** del bebé, lo cual impacta la **salud infantil**.

03

Los **niños** en el distrito de **Mechela y Gimbichu** presentan **altos índices** de **malnutrición crónica** y **bajo crecimiento**, lo que destaca la necesidad de **intervenciones nutricionales urgentes**.

04

Las **madres** con **menor acceso** a **servicios de salud** y con **niveles educativos bajos** son más propensas a **evitar el calostro** y a **introducir alimentos sólidos tempranamente**.

38



LACTANCIA MATERNA EN EL DISTRITO DE MECHELA: ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS, NUTRICIONALES Y SOCIOCULTURALES



Conclusiones II

05

Las **prácticas de lactancia inadecuadas** se asocian con una mayor **prevalencia** de **enfermedades infantiles**, debido a la falta de **nutrientes esenciales** que el **calostro** proporciona.

06

Las **intervenciones de salud pública** deben considerar las **tradiciones culturales** y adaptar **programas educativos** que respeten estas prácticas mientras fomentan **hábitos de lactancia más saludables**.

07

Es necesario **mejorar** la **educación** y el **apoyo** en temas de **lactancia** y **nutrición** en comunidades **rurales**, especialmente mediante la inclusión de **líderes comunitarios** y **sanitarios locales**.

08

La **investigación** resalta la importancia de desarrollar **políticas de salud a largo plazo** que aborden tanto las **prácticas de lactancia** como la **malnutrición**, promoviendo el **bienestar infantil** en comunidades con **desafíos similares**.

39



DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

Los resultados obtenidos en este estudio proporcionan una visión integral de las prácticas alimentarias en comunidades rurales de Etiopía, destacando la relación entre los factores socioculturales y el estado nutricional de los niños menores de cinco años. Se han identificado barreras culturales, limitaciones en el acceso a la educación y restricciones en los servicios de salud como los principales factores que influyen en la malnutrición y en las prácticas de lactancia materna.

Con respecto a la influencia de las prácticas socioculturales en la nutrición infantil, uno de los hallazgos más significativos de este estudio es la prevalencia de la evitación del calostro y la introducción temprana de alimentos prelateales. Estas prácticas están profundamente arraigadas en creencias culturales que consideran el calostro como una sustancia "sucio" o "nociva", lo que lleva a muchas madres a desecharlo y reemplazarlo con infusiones o preparados locales. Esta percepción, combinada con la falta de educación nutricional, contribuye a un estado nutricional deficiente en los lactantes, privándolos de los beneficios inmunológicos del calostro. El rechazo sociocultural a evitar lactar con el calostro y la temprana introducción de otros alimentos han sido documentados en estudios previos sobre comunidades rurales en África y Asia, donde tradiciones similares han llevado a tasas elevadas de malnutrición infantil (Gebregziabher et al., 2023). Estos resultados sugieren la necesidad de programas de intervención que aborden estas creencias y promuevan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.

El estudio también evidenció que el retraso en el crecimiento (*stunting*) afecta aproximadamente al 36% de los niños evaluados en el centro de nutrición en Gimbichu, lo que indica una malnutrición crónica severa. Este hallazgo es coherente con investigaciones anteriores que han señalado la alta prevalencia de desnutrición en áreas rurales de Etiopía debido a la baja y escasa diversidad dietética y el acceso limitado a fuentes de proteínas y micronutrientes esenciales (Tekle et al., 2023).

Comparado con estudios previos en otras regiones de Etiopía, la prevalencia de desnutrición infantil sigue siendo alarmante, con valores similares a los de este estudio y a los reportados en comunidades rurales con acceso limitado a programas de suplementación de micronutrientes (Fekadu et al., 2015; Ethiopian Ministry of Health, 2016). A pesar de las iniciativas gubernamentales, como el Programa Nacional de Nutrición (NNP), persisten brechas en la implementación de estrategias para mejorar la alimentación infantil.

Otro factor crítico identificado en la investigación es la falta de acceso a servicios de salud y educación nutricional. Las madres con menor nivel educativo, de poblaciones rurales y alejadas de los centros de salud y con acceso limitado a los mismos, fueron más propensas a adoptar prácticas de alimentación inadecuadas, generalmente recomendadas por las madres de la parturienta y las parteras que la asisten. Este resultado coincide con estudios que han demostrado que el nivel educativo de la madre es un predictor clave en la adopción de prácticas de lactancia materna óptimas (Herrador et al., 2014).



Además, la infraestructura sanitaria en muchas regiones rurales de Etiopía sigue siendo inadecuada para proporcionar atención y educación nutricional efectiva a las madres y cuidadores. Investigaciones previas han señalado que la formación de trabajadores comunitarios de salud y la integración de programas de educación nutricional en centros de atención primaria pueden mejorar significativamente la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria adecuada (Mekonnen et al., 2022).

Por último, y con respecto a las estrategias para abordar la desnutrición infantil, basado en los hallazgos del estudio y la literatura existente, se identifican varias estrategias clave para abordar la desnutrición infantil en comunidades rurales de Etiopía:

- Intervenciones comunitarias: Implementar programas de educación nutricional adaptados al contexto cultural de la comunidad. La sensibilización sobre la importancia del calostro y la lactancia materna exclusiva debe ser una prioridad en estos programas.
- Capacitación de trabajadores de salud comunitarios: Fortalecer la capacitación de los trabajadores de salud para que actúen como agentes de cambio en la promoción de prácticas de lactancia y alimentación infantil adecuadas.
- Diversificación de la dieta: Promover el acceso a alimentos ricos en nutrientes mediante programas agrícolas que incentiven la producción de hortalizas y el consumo de proteínas de origen animal.
- Apoyo gubernamental e internacional: Ampliar la cobertura de los programas de suplementación con hierro, vitamina A y zinc, asegurando que lleguen a las poblaciones más vulnerables.

Las madres que fueron atendidas en centros de salud y asistidas por profesionales sanitarios iniciaron la lactancia en la primera hora después del nacimiento, en contrapartida con las que fueron asistidas en sus hogares por otras, que desecharon el calostro. “Alrededor de 29,8 (300%)” encuestadas descartaron el calostro” Gebretsadik et al. BMC Pregnancy and Childbirth (2020) 20:448

La mortalidad infantil neonatal sigue siendo un grave problema en las zonas rurales de Etiopía, para los bebés de madres, generalmente analfabetas, con pocos recursos económicos y fuerte influencia socio cultural, por lo que determinar la magnitud de una intervención inmediata, en formación para las mujeres que asisten al parto en zonas rurales podría beneficiar a las familias, ya que perder un hijo, más de un tercio de las muertes de los recién nacidos ocurre en el primer día y es asociado a un castigo divino, por haber pecado, este hecho marca de por vida a las familias, especialmente a las madres.

ACCIONES IMPLEMENTADAS PARA REDUCIR LOS SESGOS SOCIOCULTURALES

Al recopilar la información del estudio nos fuimos encontrando con diversos sesgos, mayoritariamente relacionados con la idiosincrasia de un conjunto de comportamientos, actitudes y costumbres sociales, no planteados en un principio por desconocimiento de estos, pero que fuimos tomando en cuenta, como por ejemplo que, las mujeres no respondían igual a los interpretes hombres, que llevábamos para traducir el cuestionario, o que para implementar un hábito saludable en los recién nacidos había



que explicar las razones al hombre más mayor y respetado del poblado, si este señor captaba el beneficio del mensaje para los bebés, generalmente se lograba la posterior acción de las madres, ejemplo, los niños recién nacidos los mantienen en cuarentena y no son expuestos a la luz solar, por lo que se dan casos repetitivos de raquitismo, Etiopía es uno de los países donde los niños padecen más raquitismo de África, junto a Johannesburgo. Otro sesgo que nos costó tiempo conocer fue el de la edad, lo más exacta posible de los niños y niñas, Etiopía se encuentra actualmente en el año 2016 y cada año tiene 13 meses, pero para las familias etíopes el día del nacimiento no es importante, tiene que haber sucedido algo excepcional para recordarlo, que haya buena cosecha, que fallezca alguien del poblado o que sea un santo venerado en ese día. Lo más importante para las madres, al preguntar la edad del niño/niña, es que ya se encuentre, por ejemplo, en su tercer año de vida, por lo que al traducir la persona que nos ayuda se puede confundir porque dice que tiene 3 años, pero puede ser que el niño en cuestión tenga dos años y un mes, por lo que hemos tenido que realizar un estudio de la edad ósea o esquelética de la muñeca izquierda en algunos casos.

Las cuestiones socioculturales en Etiopía tienen un arraigo profundo, motivo por el que en este estudio el proceso investigativo contempla muy en serio las creencias con las que hay que lidiar de la mejor manera posible, respetando sus costumbres y estudiando e implantando líneas de investigación que examinen los estereotipos, para certeza de los resultados.

Conclusiones

1. Las prácticas culturales, como evitar el calostro y la alimentación prelacteal, están profundamente arraigadas en la comunidad de Mechela y afectan negativamente el estado nutricional de los niños.
2. Existe una baja tasa de iniciación temprana de la lactancia materna, con solo un pequeño porcentaje de madres que amamantan dentro de la primera hora de vida del bebé, lo cual impacta la salud infantil.
3. Los niños en el distrito de Mechela presentan altos índices de malnutrición crónica y bajo crecimiento, lo que destaca la necesidad de intervenciones nutricionales urgentes.
4. Las madres con menor acceso a servicios de salud y con niveles educativos bajos son más propensas a evitar el calostro y a introducir alimentos sólidos tempranamente.
5. Las prácticas de lactancia inadecuadas se asocian con una mayor prevalencia de enfermedades infantiles, debido a la falta de nutrientes esenciales que el calostro proporciona.
6. Las intervenciones de salud pública deben considerar las tradiciones culturales y adaptar programas educativos que respeten estas prácticas mientras fomentan hábitos de lactancia más saludables.
7. Es necesario mejorar la educación y el apoyo en temas de lactancia y nutrición en comunidades rurales, especialmente mediante la inclusión de líderes comunitarios y sanitarios locales.
8. La investigación resalta la importancia de desarrollar políticas de salud a largo plazo que aborden tanto las prácticas de lactancia como la malnutrición, promoviendo el bienestar infantil en comunidades con desafíos similares.