Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 5(especial), 31-37, 2026
https://doi.org/10.62574/bw89b391

Relación entre lactancia materna, complementaria y desnutrición en niños de 6 meses a 3 años

Relationship between breastfeeding, complementary feeding and malnutrition in children aged 6 months to 3 years

Melany Belén Tugumbango-Siza
melanyts46@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Ecuador
https://orcid.org/0009-0006-1832-6174

Cinthia Josseline Álvarez-Escobar
ui.cinthiaae48@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Ecuador
https://orcid.org/0009-0006-9026-1299

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre la lactancia materna y la desnutrición infantil en niños de 6 meses a 3 años en Antonio Ante, Natabuela, Imbabura. **Método:** estudio observacional, analítico y transversal en 45 madres, seleccionadas de una población de 50, mediante cuestionario estructurado de 13 preguntas, validado con prueba piloto. **Resultados:** el 40% de los niños recibió lactancia exclusiva, el 38% alimentación mixta y el 22% fórmula infantil; el bajo peso afectó al 34%, 36% y 36,4% en los tres grupos de edad, asociado a la introducción temprana de alimentación complementaria y al escaso acceso a información nutricional. **Conclusión:** la lactancia materna cumple un papel determinante en la prevención de la desnutrición infantil, lo que evidencia la necesidad de fortalecer su educación y garantizar acompañamiento materno continuo durante los primeros mil días de vida.

Descriptores: lactancia materna; trastornos de la nutrición del niño; nutrición del lactante. **(**Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: to determine the relationship between breastfeeding and infant malnutrition in children aged six months to three years in Antonio Ante canton, Natabuela parish, Imbabura province. **Method:** an observational, analytical, cross-sectional study was conducted among 45 mothers selected from a population of 50, using a structured thirteen-item questionnaire, validated through a pilot test, and complemented by the child's integrated health record. **Results:** exclusive breastfeeding was reported in 40% of children, mixed feeding in 38%, and infant formula in 22%; low weight affected 34%, 36%, and 36.4% of children across the three age ranges, mainly associated with early complementary feeding and limited access to nutritional information. **Conclusion:** breastfeeding plays a determining role in preventing infant malnutrition, evidencing the need to strengthen breastfeeding education and ensure continuous maternal support during the first thousand days of life.

Descriptors: breast feeding; child nutrition disorders; infant nutrition. (Source, DeCS).

Recibido: 15/05/2025. Revisado: 21/05/2026. Aprobado: 21/06/2026. Publicado: 02/07/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la desnutrición infantil constituye un problema de salud pública que compromete el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños, en particular en comunidades con acceso limitado a recursos nutricionales y servicios de salud; asimismo, esta condición es responsable de aproximadamente el 45% de las muertes en menores de cinco años a nivel mundial (1).

Debido a que los primeros mil días de vida, comprendidos entre la concepción y los dos años, representan una oportunidad determinante para prevenir la desnutrición y sus consecuencias irreversibles, la OMS y la UNICEF recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, seguida de una alimentación complementaria adecuada mantenida junto con la lactancia hasta los dos años o más (2).

Ahora bien, la leche materna aporta los nutrientes esenciales, fortalece el sistema inmunológico del lactante y reduce el riesgo de enfermedades infecciosas, mientras que una alimentación complementaria adecuada garantiza un crecimiento y desarrollo óptimos (4). En Ecuador, según la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil de 2023, el 20,1% de los niños menores de dos años presenta desnutrición crónica, cifra que posiciona a este problema entre las principales preocupaciones de salud pública debido a sus consecuencias a corto y largo plazo (3,5).

No obstante, la implementación efectiva de estas recomendaciones enfrenta diversas barreras en la provincia de Imbabura, cantón Antonio Ante, parroquia de Natabuela, entre ellas el nivel educativo materno, la reincorporación laboral, las creencias culturales arraigadas, la desinformación sobre los beneficios de la lactancia, el escaso apoyo familiar y comunitario, el acceso limitado a servicios de salud y las condiciones socioeconómicas que restringen las opciones alimentarias disponibles.

Por consiguiente, el presente estudio se orientó a determinar la relación entre la lactancia materna y la desnutrición infantil en niños de 6 meses a 3 años en la provincia de Imbabura, cantón Antonio Ante, parroquia de Natabuela.

MÉTODO

Para responder a la pregunta de diseño, se llevó a cabo un estudio analítico observacional de corte transversal en el barrio Los Óvalos, parroquia Natabuela, cantón Antonio Ante, provincia de Imbabura. Debido a que la población incluía a 50 madres de niños de 6 meses a 3 años, se seleccionó un tamaño de muestra de 45 participantes según los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Se creó un cuestionario estructurado basado en 13 preguntas de opción múltiple y diseñado para recopilar información sobre: grupo de edad, duración de la lactancia materna exclusiva, introducción de la alimentación complementaria, peso, altura, atención médica recibida; este instrumento fue evaluado en estructura y contenido por el tutor y evaluado en una prueba piloto con 5 participantes. De manera similar, se utilizó el cuaderno de salud integral del niño como fuente complementaria, para verificar los datos documentados durante los exámenes médicos. La recolección fue, finalmente, presencial, con previo consentimiento informado y participación totalmente voluntaria.

RESULTADOS

En relación con los datos sociodemográficos, el 50% de los niños tenía entre 2 y 3 años, el 38% entre 1 y 2 años, y el 12% entre 6 y 12 meses; con respecto al sexo, el 58% correspondió a varones y el 42% a mujeres.

En cuanto a la asistencia a los chequeos pediátricos, el 54% de las madres acudió de manera ocasional, cada dos meses, el 28% con poca frecuencia, entre dos y tres veces al año, mientras que solo el 18% acudió con regularidad mensual.

Con relación al estado nutricional, en los controles de los primeros seis meses el 66% de los niños presentó un peso adecuado, frente a un 34% con peso inferior al esperado; en los controles entre los 6 y 23 meses, el 64% mantuvo un peso adecuado y el 36% presentó bajo peso; finalmente, entre los 2 y 3 años, el 63,6% conservó un peso adecuado, mientras que el 36,4% continuó con peso inferior al esperado.

En cuanto al tipo de alimentación, el 40% de los niños recibió lactancia materna exclusiva, el 38% alimentación mixta y el 22% fórmula infantil. Respecto a la frecuencia del amamantamiento, el 61,5% de las madres alimentó a libre demanda, frente a un 38,5% que siguió horarios establecidos; esta decisión estuvo influida por la reincorporación laboral (40%) y la percepción de producción insuficiente de leche (28%), mientras que el 26% no reportó dificultades.

Con respecto a la alimentación complementaria, el 66% de los niños la inició a partir de los seis meses, mientras que el 34% lo hizo tempranamente, entre los tres y cinco meses; entre las barreras identificadas, el 38% de las madres señaló la falta de acceso a información nutricional de calidad, el 32% la falta de recursos económicos, y el 30% no reportó dificultades, en cuanto a la suplementación, el 78% de los niños recibió vitaminas, frente a un 22% que no las recibió; con relación a los suplementos Chis Paz, el 46% accedió a ellos, mientras que el 54% no los recibió.

DISCUSIÓN

Con relación a la asistencia a los controles pediátricos, se observó que el 54% de las madres acude de manera ocasional y el 28% con poca frecuencia, lo cual refleja una baja adherencia a los chequeos recomendados; según las directrices de la OMS, los menores de un año deberían asistir a controles mensuales, o al menos a seis durante su primer año, mientras que a partir del segundo año se sugiere un mínimo de cuatro controles anuales. Estudios previos han documentado que esta baja adherencia resulta habitual en sectores vulnerables, con acceso limitado a recursos y servicios básicos (6); en este sentido, investigaciones realizadas en comunidades rurales de Ecuador reportaron que solo el 25% de las madres acude regularmente a los chequeos pediátricos, cifra que contrasta con el 18% identificado en el presente estudio, lo que evidencia una necesidad urgente de fortalecer las estrategias de seguimiento infantil (6).

Con respecto al estado nutricional, el 34% de los niños presentó bajo peso durante los primeros seis meses, período en el cual la lactancia materna exclusiva debería cubrir íntegramente los requerimientos nutricionales del lactante (7); al respecto, diversos estudios han demostrado que la desnutrición durante los primeros mil días de vida puede generar

efectos irreversibles, entre ellos una mayor susceptibilidad a enfermedades, bajo rendimiento escolar y predisposición a enfermedades crónicas en la edad adulta (8,9). Asimismo, en los controles entre los 6 y 23 meses, el 36% de los niños mantuvo bajo peso, hallazgo consistente con investigaciones desarrolladas en comunidades rurales de Ecuador, donde se reportó una prevalencia de desnutrición global del 18,1%, más elevada entre niños indígenas (35%) que entre niños mestizos (17%) (10).

En cuanto al tipo de alimentación, predominó la lactancia materna exclusiva (40%), aunque la alimentación mixta (38%) y el uso de fórmula infantil (22%) mantuvieron una presencia considerable; con respecto a la frecuencia del amamantamiento, se recomienda ofrecerlo a libre demanda, asegurando entre ocho y doce tomas diarias sin introducir líquidos adicionales (11), recomendación que coincide con el 61,5% de las madres que alimentó de esta manera. No obstante, factores como la reincorporación laboral y el estrés asociado afectan tanto la duración como la frecuencia de la lactancia a libre demanda (12), tal como lo reportó el 40% de las participantes de este estudio.

Por otra parte, la introducción temprana de la alimentación complementaria puede sustituir la leche materna por alimentos menos nutritivos y de difícil digestión, incrementando el riesgo de desnutrición y de deficiencias de micronutrientes; según la Organización Panamericana de la Salud, después de los seis meses los beneficios de esta introducción superan los riesgos potenciales (13). En este estudio, el 34% de los niños inició la alimentación complementaria antes de lo recomendado, situación influida principalmente por la falta de acceso a información nutricional de calidad (38%); este hallazgo resulta consistente con investigaciones realizadas en la provincia del Guayas, donde la desnutrición en menores de cinco años alcanzó el 15%, con mayor prevalencia entre hijos de madres con bajo nivel educativo (23%) y en los estratos económicos más pobres (20%) (14), en cuanto a la suplementación con Chis Paz, el 54% de los niños no accedió a este programa, resultado que refleja una cobertura parcial similar a la reportada en otros contextos urbanos, donde la falta de seguimiento adecuado limitó la efectividad de la estrategia frente a la anemia infantil (15).

CONCLUSIÓN

La investigación evidencia que la lactancia materna desempeña un papel determinante en la prevención de la desnutrición infantil en niños de 6 meses a 3 años de la parroquia de Natabuela; si bien un porcentaje considerable de madres inicia la lactancia, una parte significativa no la mantiene de manera exclusiva durante los primeros seis meses, lo cual constituye un factor de riesgo para el crecimiento y desarrollo infantil, reflejado en la mayor prevalencia de bajo peso y talla entre los niños sin lactancia exclusiva. Asimismo, se identificaron factores determinantes en la interrupción temprana de la lactancia, como el desconocimiento de sus beneficios, las prácticas culturales, la incorporación temprana de alimentos inadecuados y el escaso acompañamiento del sistema de salud. Por consiguiente, estos hallazgos evidencian la necesidad urgente de fortalecer la educación en lactancia materna y de implementar políticas públicas que garanticen un acompañamiento continuo a las madres durante los primeros mil días de vida del niño.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. Cochrane Database Syst Rev. 2002;(1):CD003517.
2. Martínez-Plascencia U, Rangel-Flores YY, Rodríguez-Martinez ME. ¿Lactancia materna o en pareja? Cad Saude Publica. 2017;33(9):e00109616.
3. Forero T. Y, Acevedo R. MJ, Hernández M. JA, Morales S. GE. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. Rev Chil Pediatr. 2018;89(5):612-20.
4. Ares Segura S, Arena Ansótegui J, Díaz-Gómez NM. La importancia de la nutrición materna durante la lactancia. An Pediatr (Barc). 2016;84(6):347.e1-7.
5. Alcocer Alcocer LJ, Masaquiza Moreira JP. Desnutrición crónica infantil en menores de 24 meses. Rev Cient Arbitr Multidiscip Pentaciencias. 2024;6(3):407-21.
6. Aguirre-Enríquez A. Prevalencia de peso bajo en menores de 5 años. Rev Med Vozandes. 2016;27(1):21-6.
7. Romero Viamonte K, Salvent Tames A, Almarales Romero MA. Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. Rev Cubana Med Mil. 2018;47(4).
8. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, et al. Breastfeeding in the 21st century. Lancet. 2016;387(10017):475-90.

9. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet. 2016;387(10017):491-504.
10. Dewey KG, Adu-Afarwuah S. Systematic review of the efficacy and effectiveness of complementary feeding interventions in developing countries. Matern Child Nutr. 2008;4(Suppl 1):24-85.
11. Haroon S, Das JK, Salam RA, Imdad A, Bhutta ZA. Breastfeeding promotion interventions and breastfeeding practices. BMC Public Health. 2013;13(Suppl 3):S20.
12. Flores-Quispe MDP, Restrepo-Méndez MC, Maia MFS, Ferreira LZ, Wehrmeister FC. Trends in socioeconomic inequalities in stunting prevalence in Latin America and the Caribbean. Int J Equity Health. 2019;18:156.
13. Jara-Palacios MÁ, Cornejo AC, Peláez GA, Verdesoto J, Galvis AA. Prevalence and determinants of exclusive breastfeeding among adolescent mothers from Quito, Ecuador. Int Breastfeed J. 2015;10:33.
14. Dueñas-Espín I, León A, Álava A, et al. Breastfeeding education, early skin-to-skin contact and other strong determinants of exclusive breastfeeding in an urban population. BMJ Open. 2021;11(3):e041625.
15. Hajri T, Angamarca-Armijos V, Caceres L. Prevalence of stunting and obesity in Ecuador: a systematic review. Public Health Nutr. 2021;24(8):2259-72.

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/