



**Determinantes del Inicio y Continuación de la Lactancia Materna en la Población**

**Inuit**

**Autor**

**DIANA ALEXANDRA QUINTERO MOLANO**

**Trabajo presentado como requisito para optar por el  
título de Maestrante en Salud Pública**

**Director, Tutor**

**Angela Maria Pinzon Rondon**

**Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud**

**Maestría en Salud Pública con Énfasis en Salud Global**

**Universidad del Rosario**

**Bogotá – Colombia**

**2022**

## **Prologo**

Este ensayo académico se presenta como trabajo de grado el cual fue llevado a cabo durante el intercambio con la Universidad de McMaster para el programa de Salud Global. Una de las asignaturas tomadas durante este intercambio fue la llamada “salud circumpolar desde una perspectiva en salud global”. Durante esta asignatura se exploraron los problemas de salud relacionados con el Ártico a través del lente de la equidad en salud y los determinantes sociales de la salud. Esto me llevo a un interés por indagar los factores particulares que pudieran afectar o promover la lactancia materna en los grupos indígenas en Canadá, específicamente los Inuit. Como consultora internacional en lactancia quise explorar, desde una perspectiva multicultural, si los Inuit experimentaban determinantes específicos que influyeran en la iniciación y continuación de la lactancia materna, y por ende, afectaran la seguridad alimentaria de los niños pertenecientes a estos grupos poblacionales.

### **Agradecimientos**

Este documento académico estuvo bajo la asesoría del Dr. Alex Drossos del departamento de Psiquiatría y Neurociencias del Comportamiento de la Universidad de McMaster y de la Dra. Angela Pinzon de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario. A ellos dos, muchas gracias por su conocimiento, y por brindarme el apoyo necesario para cumplir mis objetivos académicos durante mi intercambio académico. También quiero agradecer a mi familia, especialmente a mis hijos Marianna y Gabriel y a mi esposo Carlos, por su amor, paciencia y apoyo incondicional durante estos dos últimos años de arduo estudio.

## **Determinantes del Inicio y Continuación de la Lactancia Materna en la Población**

### **Inuit**

#### **Resumen**

Globalmente, las prácticas tradicionales en lactancia materna son de vital importancia para las mujeres indígenas, las familias y sus comunidades. Desafortunadamente, en el caso de la comunidad Inuit en Canadá, la adquisición de conocimientos sobre lactancia materna y las tradiciones culturales llevadas a cabo por las mujeres Inuit, se ha visto afectada por el impacto de la colonización, la desaparición del matriarcado, la escolarización residencial y la interrupción de la transmisión de conocimientos de generación a generación. Sumado a los efectos del colonialismo, se encuentran ciertos determinantes como posición geográfica, cultura, diferencias lingüísticas, escasas de oportunidades de empleo, difícil acceso a alimentos nutritivos, inadecuado acceso a servicios de salud, composición familiar, y bajo nivel de educación; que han alterado la iniciación y continuación de la lactancia materna en estos grupos étnicos. El respeto hacia las tradiciones ancestrales y el reconocimiento de los determinantes particulares que afectan la lactancia de las mujeres pertenecientes a estas comunidades, podría contribuir a establecer recomendaciones y programas que mejoren la iniciación y continuación de la lactancia materna en estos grupos poblacionales.

#### **Introducción**

La lactancia materna es considerada el acto natural donde coinciden de manera única la nutrición del individuo, tanto en el aspecto alimenticio como en el emocional. A través de la lactancia materna, los niños pueden desarrollar plenamente sus capacidades cognitivas, sociales y afectivas. Además, proporciona inmensos beneficios para la salud de los niños y las madres tanto a corto como a largo plazo (Minsalud, 2022). La Organización

Mundial de la Salud (OMS) recomienda la leche materna como alimento exclusivo para los recién nacidos hasta los seis meses de edad, y luego introducir alimentos complementarios, mientras se continua con la lactancia, hasta los dos años de edad o más (continuación) (WHO, 2018). La OMS (2018) explica que la lactancia materna exclusiva es el tipo de alimentación en la que el bebé sólo recibe leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos. Se recomienda mantener este tipo de alimentación durante los primeros seis meses de vida, y se sugiere que comience en la primera hora de vida después del parto (iniciación), que sea a libre demanda y que se evite el uso de fórmulas infantiles (WHO, 2018).

A pesar de estas recomendaciones, la evidencia muestra que las tasas de lactancia materna son más bajas en las mujeres indígenas Canadienses (McIsaac et al., 2015). Esta información es crucial ya que investigaciones dirigidas específicamente hacia infantes y niños indígenas en Canadá, han encontrado que la lactancia materna está relacionada con mejores resultados del estado de salud en general y una menor prevalencia de problemas de salud específicos como asma, infecciones respiratorias, del oído y gastrointestinales (McIsaac et al., 2015).

Para entender mejor el contexto, se debe resaltar que los grupos indígenas en Canadá están conformados por los miembros de las Primeras Naciones, los Inuit, y los Métis. La mayoría de los miembros de estos grupos indígenas habitan en el Ártico canadiense el cual cubre el 40% del territorio de este país (Pauktuutit Inuit Women of Canada, 2016). Durante siglos, estas comunidades han recurrido a sus recursos naturales para subsistir y son considerados líderes fuertes con habilidades innovadoras para adaptarse a los entornos fríos del Ártico. El pueblo Inuit ha sobrevivido principalmente de peces y mamíferos marinos como focas, ballenas, caribúes y morsas. En términos de los efectos del

colonialismo en este pueblo indígena, cabe resaltar que Nunavut es el territorio donde la mayoría de sus miembros residen (Pauktuutit Inuit Women of Canada, 2016). En esta región, durante los siglos XVIII y XIX, comerciantes, pescadores y balleneros europeos comenzaron a realizar viajes rutinarios para establecer puestos de verano. Desde principios del siglo XVIII y hasta la década de 1930, se estableció un próspero comercio de pieles entre los europeos y los Inuit. Sin embargo, el territorio de Nunavut está lejos de Ottawa e históricamente ha recibido poca inversión o atención por parte del gobierno (Pauktuutit Inuit Women of Canada, 2016). La influencia colonial en las comunidades inuit también se dio con la introducción de balleneros y exploradores europeos deseosos de vender sus bienes, armas y herramientas de acero a las comunidades Inuit. De acuerdo con Pauktuutit Inuit Women of Canada, 2016 esto provocó una disminución en el uso de herramientas tradicionales y tácticas de caza. Por otro lado, prácticas coloniales del gobierno federal canadiense tales como la reubicación forzada de las comunidades Inuit en áreas aisladas al norte del país, trajeron consigo una economía asalariada, la creación de asentamientos permanentes y las escuelas residenciales. Todo esto contribuyó a la pérdida de la cultura y la transmisión del conocimiento indígena y aumentó la presión para adaptarse a las costumbres occidentales, de esta manera los Inuit se volvieron dependientes del gobierno para la educación, la atención médica y otros servicios (Pauktuutit Inuit Women of Canada, 2016). La mayoría de los 64,000 Inuit de Canadá viven en pequeñas comunidades de no más de 1000 personas. A menudo se trata de comunidades pobres, ubicadas a miles de kilómetros de distancia entre sí, lo que conlleva a grandes dificultades en el transporte y las comunicaciones. En ciertas épocas del año para llegar a algunas de estas comunidades, solo se puede acceder por avión (Pauktuutit Inuit Women of Canada, 2016).

Los resultados de varios estudios confirman que el inicio y la duración de la lactancia materna son menores entre la población indígena de Canadá que entre la población no indígena. Por ejemplo, la encuesta de niños aborígenes (ACS) del 2006 estimó un 66 % de iniciación de la lactancia materna entre los niños Inuit, y esto es consistente con la estimación del 67 % de la encuesta de pueblos aborígenes (APS) en 2001 (McIsaac et al., 2015) . Esta información es crucial ya que para el 2006, se estimó que la iniciación de lactancia materna para niños no indígenas en Canadá fue del 90,3% (Romano et al., 2019). Además, hay estimaciones más recientes de la Encuesta de Salud de la Comunidad Canadiense (CCHS) del 2010 donde el inicio de la lactancia materna entre el grupo indígena fue del 77,8% y para los no indígenas fue del 88,0%. Para la continuación de la lactancia después de los seis meses de edad, la estimación fue del 16,5 % para las madres indígenas y del 26,7 % para las no indígenas (Romano et al., 2019). Es interesante analizar por qué la población indígena teniendo una creencia cultural tan fuerte sobre los beneficios de la lactancia materna, sus estimaciones de iniciación y duración son inferiores al del resto de la población Canadiense.

El siguiente documento explorará las prácticas ancestrales de la lactancia materna dentro de la población Inuit en Canadá, también se identificarán los determinantes sociales y de salud que contribuyen o afectan el inicio y continuación de la lactancia materna, se tendrán en cuenta los efectos del colonialismo en las prácticas de la lactancia materna, se indagará si existen determinantes similares que afecten la lactancia en otras comunidades globalmente y se formularán algunas recomendaciones culturalmente sensibles para mejorar la lactancia materna dentro de este grupo poblacional.

## **Metodología**

Para el desarrollo de este documento se hizo entrega de un topic statement al tutor encargado el cual debía incluir la bibliografía preliminar que se emplearía durante el desarrollo de este ensayo académico. El tutor después de evaluar la selección del tema y la bibliografía proporcionada, dio el visto bueno para la elaboración del ensayo académico.

## **Prácticas Ancestrales de Lactancia Materna en la Poblacion Inuit**

La leche materna ha sido la forma natural de alimentar a los bebés en la cultura Inuit desde el principio de los tiempos. La leche materna es considerada un auténtico alimento tradicional, y también es conocida como un regalo de Dios. Desde la antigüedad, todas las mujeres solían amamantar a sus bebés. No tenían que preocuparse de que sus hijos recibieran partículas dañinas a través de la leche materna porque solían vivir una vida saludable (Department of Health and Social Services, 2005).

Según informes históricos, las madres solían amamantar a sus bebés durante prolongados periodos de tiempo, "por lo general, se destetaba a un niño cuando la madre quedaba embarazada de su próximo hijo. En promedio, esto era tres años, pero no era inusual tener niños de cinco años aún siendo amamantados" (Asuri et al., 2011, p. 2).

En cuanto a las tradiciones, la lactancia materna no requería ningún entrenamiento especial. Las mujeres simplemente sabían cómo amamantar observando a otras mujeres de sus propias familias o de la comunidad. En caso de que alguien necesitara ayuda, las parteras, los ancianos y los curanderos estaban disponibles (George & Lawson, 2020). Por otro lado, los ancianos brindaban sabias recomendaciones a las nuevas madres sobre el inicio y la continuación de la lactancia materna. Por ejemplo, recomendaban beber caldo de caribú, ganso o pescado para producir más leche. Además, para los pezones agrietados, los

ancianos recomendaban frotar aceite de foca barbuda (Department of Health and Social Services, 2005).

Algunas de las recomendaciones actuales científicamente comprobadas en materia de lactancia materna, son las mismas que recomendaban los antepasados indígenas. Algunas de estas son: el contacto piel a piel inmediatamente después del nacimiento, dejar que los bebés gateen hacia el pecho de su madre después de dar a luz y reconocer que la lactancia materna para los bebés es instintiva; sin embargo, para las madres es una habilidad que requiere práctica (George & Lawson, 2020).

Actualmente y en el pasado, el apoyo que se le pueda brindar a una madre lactante es de vital importancia. Por ejemplo, el papel de las abuelas durante los grupos de apoyo brinda una oportunidad para promover el conocimiento en lactancia materna y una forma de encontrar soluciones a los desafíos más comunes que presentan las madres durante esta etapa de sus vidas (George & Lawson, 2020).

### **Determinantes Sociales y de Salud en la Población Inuit**

Según la Academia Americana de Pediatría (2017), existe evidencia inequívoca de que la lactancia materna protege contra una variedad de enfermedades y afecciones en los infantes; tales como bacteremia, diarrea, infección del tracto respiratorio, enterocolitis necrotizante, otitis media, sepsis de inicio tardío en bebés prematuros, diabetes tipo 1 y tipo 2, linfoma, leucemia y enfermedad de Hodgkin, sobrepeso y obesidad infantil. La lactancia materna también tiene beneficios para la salud materna, tales como: disminución del sangrado posparto y una involución uterina más rápida, disminución de la pérdida de sangre menstrual, recuperación más temprana del peso previo al embarazo y disminución del riesgo de cáncer de mama y de ovario. Considerando los beneficios de la lactancia materna para los niños y las madres, y considerando que la población Inuit posee características

particulares en términos de ubicación geográfica, cultura, idioma, oportunidades de trabajo, acceso a alimentos, acceso a servicios de salud, composición familiar, nivel de educación, entre otros; se explorarán los determinantes sociales y de salud que poseen un efecto positivo o negativo al momento de la iniciación y la continuación de la lactancia materna.

### **Determinantes Asociados Positivamente al Aumento de la Lactancia Materna en la Población Inuit**

De acuerdo con Romano et al. (2019), existen algunos determinantes asociados con el aumento de la lactancia materna, incluido el nivel educativo de las madres, la asistencia de estas a las escuelas residenciales y su respectiva región de residencia. Para el nivel educativo de la madre, hay evidencia consistente con el hecho de que "la culminación de la escuela secundaria de la madre fue un factor positivo para la iniciación y duración, pero más convincentemente para haber iniciado la lactancia materna" (Romano et al., 2019, p.15). En cuanto a la asistencia a la escuela residencial, existe una relación positiva donde "los niños cuyas madres habían asistido a escuelas residenciales tenían mayores probabilidades de haber sido amamantados durante seis meses o más" (Romano et al., 2019, p. 12). Por último, se reconoció que el inicio y la continuación de la lactancia materna fue más alto en el oeste y el norte de Canadá. Sin embargo, se desconocen las principales razones de esta tendencia, pero se le atribuye a las políticas que promuevan la lactancia en estas regiones ya que estas podrían ser más asertivas (Romano et al., 2019).

### **Determinantes Asociados Negativamente a la Disminución de la Lactancia Materna en la Población Inuit**

Romano et al. (2019) afirmaron que ciertos determinantes influyen negativamente en el inicio y continuación de la lactancia materna entre la población Inuit. Algunos de estos son bajo peso al nacer del infante, ser un bebe en proceso de adopción, ser una madre

fumadora antes, durante y después del embarazo, y carecer de apoyo familiar, comunitario y gubernamental. Teniendo en cuenta el bajo peso al nacer, es fundamental considerar que se trata de niños nacidos por debajo de los 2500 g, incluidos los prematuros.

Desafortunadamente, el 50% de los bebés con bajo peso al nacer no tuvieron la oportunidad de ser amamantados. Esto podría ser consecuencia de la separación de los bebés de sus madres, o también podría atribuirse a las barreras culturales que las madres deben afrontar mientras son trasladadas a centros de alto riesgo (Asuri et al., 2011).

Ser adoptado es otro determinante que disminuye el inicio y la continuación de la lactancia materna. Si bien la adopción personalizada sigue siendo una práctica común entre los Inuit y se alienta a las madres biológicas a establecer un papel activo en la vida del bebé, existen barreras para lograr la lactancia materna. Algunas barreras son la decisión de la madre de no amamantar al bebé y las dificultades para extraer, recolectar y dar la leche a la familia adoptiva. Estas barreras dificultan que la madre biológica establezca y mantenga una lactancia adecuada (Asuri et al., 2011).

Por otro lado, las madres que fuman durante el embarazo y continúan fumando durante la lactancia comprometen negativamente la producción de leche, afectando así el inicio y la continuación de la lactancia (McIsaac et al., 2015). Además, algunas madres fumadoras pueden temer que su leche esté contaminada y puedan pasar sustancias nocivas a sus bebés, por lo que deciden no amamantar y en su lugar ofrecen fórmulas lácteas (Asuri et al., 2011).

El apoyo a la lactancia para iniciar y mantener esta práctica es fundamental para las mujeres de cualquier grupo poblacional. Sin embargo, considerando las particulares características socioeconómicas y geográficas de las mujeres Inuit, el apoyo a la lactancia materna es fundamental. Según McIsaac et al. (2015), algunas mujeres tienen dificultades

en su recorrido durante la lactancia debido a la falta de apoyo instrumental y social. Esto es vital ya que los profesionales de la salud deben brindar un ambiente positivo donde las madres puedan compartir sus experiencias y obtener ayuda para superar las dificultades relacionadas con la lactancia. Por otro lado, se debe prestar especial atención a las madres adolescentes, a las mujeres de bajos ingresos económicos, a las que posean un bajo nivel educacional y a las mujeres marginadas (George & Lawson, 2020).

### **Los Efectos del Colonialismo en la Lactancia Materna de la Población Inuit**

Los efectos del colonialismo, la pérdida de las tradiciones culturales y las características socioeconómicas de la población Inuit en Canadá, han afectado el inicio y la duración de la lactancia materna entre las madres de este grupo poblacional (Romano et al., 2019). Durante la década de 1960, trabajadores gubernamentales fueron asignados a las reservas indígenas para brindar apoyo a la lactancia; desafortunadamente, debido a la falta de conocimiento de estos trabajadores sobre los efectos adversos de la colonización, las mujeres indígenas fueron etiquetadas por estos funcionarios como exigentes, repugnantes y alcohólicas. Lo más devastador y triste es que estos mismos trabajadores separaron a los niños de sus madres y los enviaron a hogares de acogida y a escuelas residenciales (Schroeder et al., 2019).

A raíz de la colonización se generaron muchos cambios que afectaron de una forma u otra a la lactancia materna. Uno de ellos es el efecto producido por la imposición de las tradiciones occidentales a la población indígena. Por ejemplo, tal como afirma Schroeder et al., 2019, de 1960 a 1980 hubo una caída en la práctica de la lactancia materna entre las poblaciones Inuit:

A principios de la década de 1960, las tasas de lactancia materna eran del 69,4 %, significativamente más altas que el 38 % reportado para la población general en ese

momento. En 1980, las tasas de lactancia materna se habían reducido a menos del 60 % en las poblaciones Indígenas, entre ellas los Inuit, mientras que las tasas en la población general aumentaron al 76 %. (pág. 3).

Hay tradiciones, conocimientos y prácticas específicas de la lactancia que se vieron afectadas o se perdieron debido a las imposiciones del colonialismo. Algunas de estas prácticas que se perdieron son el hecho de que los infantes eran amamantados de forma continua por la madre, y entre madres se donaban, y compartían la leche si alguna lo requería; por otro lado, las mujeres aprendían a amamantar observando a otras familiares, amigas o miembros de la comunidad; también, había curanderos y parteras que brindaban apoyo cuando alguna madre lo necesitaba; adicionalmente, las mujeres sabían cómo extraerse la leche con su propia mano lo cual permitía que no sufrieran de congestiones mamarias, mastitis u otras complicaciones. Otras prácticas que se perdieron fueron el apoyo continuo a la madre durante el primer mes de vida de sus bebés, y el hecho de que no existía el uso de biberones, chupetes o tetinas artificiales para calmar a los bebés; tampoco experimentaban casos de depresión postparto ya que las madres siempre recibían un continuo acompañamiento y apoyo por parte de los miembros de la comunidad. Un factor devastador por parte de los colonizadores fue la imposición del uso de fórmulas infantiles, ya que esto conllevó a que las mujeres indígenas creyeran que su leche materna era subóptima e insuficiente para sus bebés (George & Lawson, 2020).

Algo significativo a señalar es la pérdida de los roles tradicionales de las mujeres indígenas debido a la colonización. Antes de la colonización, las sociedades indígenas se enorgullecían de su organización matriarcal, honrando y valorando la naturaleza y el papel de la mujer en su comunidad. Eran importantes para ocupar posiciones de liderazgo y poder, y existía una división equitativa del trabajo (Schroeder et al., 2019). Sin embargo, a

través de la colonización, las mujeres perdieron su empoderamiento y sus habilidades para cuidar de los demás; de hecho, “cuando la designación de la tierra fue para los hombres en lugar de las mujeres, los roles familiares se desmantelaron y el papel de liderazgo de las mujeres en el cuidado de sus miembros de la familia se vio debilitado” (Schroeder et al., 2019, p. 4). Por lo tanto, es imperativo volver a empoderar a las mujeres indígenas a través de intervenciones que consideren el trauma intergeneracional del que han sido víctimas producto de la colonización.

### **Perspectiva Global de la Lactancia Materna en otras Poblaciones Indígenas**

Desde el punto de vista de la salud global, la comunidad Inuit no es la única que se ve afectada en la iniciación y continuación de la lactancia materna. En Australia, la mayoría de mujeres indígenas viven en áreas rurales o remotas por lo cual tienen un acceso limitado a instalaciones médicas y a profesionales de la salud (Stamp & Casanova, 2016). Estas mujeres no tienen elección alguna sobre cómo y donde pueden dar a luz a sus bebés ya que en la mayoría de los casos deben viajar grandes distancias para encontrar un centro asistencial y cuando regresan a casa es poco probable que tengan servicios cercanos disponibles que puedan ayudarlas con las dificultades que se le presenten durante la etapa de amamantamiento (Stamp & Casanova, 2016). Al igual que en Canadá, las poblaciones indígenas de Australia presentan un estándar de salud más bajo que la población general. Por ejemplo, los indígenas australianos tienen una esperanza de vida de 15 a 20 años más corta y una mayor incidencia de enfermedades crónicas como diabetes, enfermedades cardíacas, enfermedades renales e infecciones respiratorias (Stamp & Casanova, 2016). De acuerdo con Stamp & Casanova, 2016 la lactancia materna debe promoverse entre los indígenas australianos como una medida de salud preventiva ya que se reconoce que hay una falta de apoyo por parte del gobierno y esto repercute en las tasas de lactancia materna

de las comunidades indígenas. Stamp & Casanova, 2016 enfatizan que no existe una solución única para toda una region o país, y se necesitan soluciones específicas y mayor apoyo del gobierno para que haya mas disponibilidad de profesionales de la salud especializados en lactancia materna.

### **Recomendaciones**

La lactancia materna es el eje central para un mejor crecimiento y desarrollo de los niños, estimulando aspectos esenciales como la construcción del vínculo y la interacción madre e hijo. Asimismo, la lactancia materna ayuda a establecer una comunicación que favorece su desarrollo adaptativo, motor, psicosocial, cognitivo y sensorial (OMS, 2018). Recientemente, el aspecto cultural ha cobrado mayor relevancia como elemento transformador de las prácticas alimentarias, lo cual no es ajeno a la influencia en las prácticas de lactancia materna, especialmente en comunidades con raíces ancestrales como la población Inuit o cualquier grupo indígena en general.

Dado que cualquier grado de exposición a la lactancia materna en los lactantes indígenas puede reducir la prevalencia de enfermedades a corto plazo, como infecciones gastrointestinales y respiratorias u otitis media, es esencial llevar a cabo intervenciones culturalmente sensibles y eficaces para promover y apoyar la lactancia materna. Las siguientes recomendaciones están dirigidas tanto a los profesionales de la salud como a los grupos de apoyo en lactancia.

### ***Recomendaciones para Profesionales de la Salud***

La cultura es un factor significativo que incide en la práctica de la lactancia materna, especialmente en grupos poblacionales con raíces ancestrales. Por ello, es de gran interés capacitarse y educarse sobre los factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna en los grupos indígenas, considerando que históricamente las mujeres

Inuit han estado en una condición de vulnerabilidad y se han visto enormemente afectadas por las imposiciones del colonialismo. George y Lawson (2020) sugieren una serie de recomendaciones culturalmente sensibles para todos los profesionales de la salud en contacto con mujeres indígenas que estén atravesando por un proceso de lactancia. Algunas de estas recomendaciones son: tener el conocimiento adecuado sobre lactancia materna a través de la realización de un mínimo de veinte horas de curso de lactancia, tener una actitud respetuosa y el conocimiento básico con respecto a las consecuencias del trauma intergeneracional y las preferencias culturales específicas de los grupos indígenas, respetar la enseñanza tradicional de compartir la leche materna y así reconocer la importancia de las prácticas y tradiciones curativas indígenas para promover o mejorar la lactancia materna, y trabajar en colaboración con los ancianos y curanderos indígenas (George & Lawson, 2020).

### ***Recomendaciones para los Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna***

Los grupos indígenas en Canadá conservan una serie de prácticas tradicionales que forman parte de la vida cotidiana de estos individuos. Las familias indígenas han acumulado históricamente conocimientos científicos, tradicionales y holísticos sobre la práctica de la lactancia materna, e influyen directamente en las madres para que estos conocimientos se mantengan de generación en generación. Por estas razones, se recomienda involucrar a la familia y a la comunidad en el apoyo activo y mantenimiento de las prácticas de la lactancia materna, considerando el conocimiento científico y holístico que la sociedad puede aportar. La Asociación de Enfermeras Registradas de Ontario (RNAO) (2018) hace las siguientes recomendaciones para mejorar la experiencia de las mujeres indígenas lactantes cuando asisten a grupos de apoyo. Algunas de estas recomendaciones son: Incluir las prácticas tradicionales de lactancia materna como parte de

la educación en este tema, incluir a la pareja y familiares cercanos en el apoyo a las mujeres durante la lactancia y brindar apoyo social y emocional a aquellas madres que deben ser trasladadas a instituciones medicas distantes para dar a luz. Además, se debe considerar que los materiales visuales, la narración de historias y ver a otras mujeres amamantando, son aspectos esenciales para transmitir el conocimiento sobre lactancia materna a la comunidad.

### **Conclusión**

Para los niños indígenas lactantes, la lactancia materna puede contribuir positivamente a mejorar su estado de salud a corto y largo plazo y reducir los riesgos de mortalidad y morbilidad. Sin embargo, los infantes de la población Inuit y otras comunidades indígenas tienen más probabilidades de sufrir enfermedades infecciosas en comparación de otros bebés en el resto de Canadá (Romano et al., 2019). Gracias a la implementación de la “Iniciativa Amiga de los Niños”, las comunidades indígenas de Ontario han experimentado recientemente algunos avances en el inicio y la continuación de la lactancia materna. Sin embargo, todavía queda un largo camino por recorrer para mejorar, por lo que la implementación de programas de promoción de la salud que sean cultural y lingüísticamente adecuados para los Inuit y cualquier otro grupo indígena podría ser de gran ayuda (Asuri et al., 2011).

## Referencias

- American Academy of Pediatrics. (2017). Breastfeeding and the Use of Human Milk.  
<https://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/e827.full#content-block>.
- Asuri, S., Ryan, A., & Arbour, L. (2011). *Breastfeeding Among Inuit in Canada* .  
<https://www.itk.ca/wp-content/uploads/2016/07/2011-Report-Breastfeeding-among-Inuit-in-Canada.pdf>
- Department of Health and Social Services. (2005). *Our breastfeeding stories: Stories from Nunavut mothers*.
- George, S., & Lawson, Y. (2020). *Supporting Indigenous Organizations with Traditional Breastfeeding Teachings*. Continuing Professional Development, Temerty Faculty of Medicine, University of Toronto. <https://www.cpd.utoronto.ca/indigenoushealth/library/supporting-indigenous-organizations-with-traditional-breastfeeding-teachings/>
- McIsaac, K., Sellen, D., Lou, W., & Young, K. (2015). Prevalence and characteristics associated with breastfeeding initiation among Canadian Inuit from the 2007–2008 Nunavut Inuit child health survey. *Maternal and Child Health Journal*, 19(9), 2003–2011. <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1712-3>
- Minsalud. 2022. *Plan Decenal Lactancia Materna 2020-2030.*, from <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/plan-decenal-lactancia-materna.pdf>
- Pauktuutit Inuit Women of Canada. (2016). *The Inuit Way: a guide to Inuit culture*. Retrieved from [https://img1.wsimg.com/go/5b45002d-560b-41ef-b84f-259e51b5c556/downloads/1c6ehs524\\_717059.pdf](https://img1.wsimg.com/go/5b45002d-560b-41ef-b84f-259e51b5c556/downloads/1c6ehs524_717059.pdf)

- RNAO. (2018). Breastfeeding - Promoting and Supporting the Initiation, Exclusivity, and Continuation of Breastfeeding in Newborns, Infants and Young Children.  
[https://rnao.ca/sites/rnaoca/files/bpg/breast\\_feeding\\_BPG\\_WEB\\_updated\\_Oct\\_2\\_1.pdf](https://rnao.ca/sites/rnaoca/files/bpg/breast_feeding_BPG_WEB_updated_Oct_2_1.pdf)
- Romano, I., Cooke, M., & Wilk, P. (2019). Factors affecting initiation and duration of breastfeeding among off-reserve indigenous children in Canada. *International Indigenous Policy Journal*, 10(1). <https://doi.org/10.18584/iipj.2019.10.1.5>
- Schroeder, D., Larsen, P., & Byrd, N. J. (2019). Rediscovering empowerment with breastfeeding in an urban First Nation's population. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2631-x>
- Stamp, G., & Casanova, H. (2016). A breastfeeding study in a rural population in South Australia', *Rural and Remote Health*.vol 6, issue 2, article 499.
- World Health Organization. (2018). *Guideline: Counselling of women to improve breastfeeding practices*. World Health Organization.  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550468>