

Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna entre pediatras del sector público y privado en República Dominicana

Knowledge, Attitudes, and Practices on Breastfeeding among Pediatricians in the Public and Private Sectors in the Dominican Republic

Laura Marie Pérez Guridi¹ • Nicole Yunes Hernández² • Luis Alam Lora³
Michael Alcántara Minaya⁴

Cómo citar: Pérez Guridi LM, Yunes Hernández N, Alam Lora L, Alcántara Minaya M. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna entre pediatras del sector público y privado en República Dominicana. ADOPA. 2025;3(1):9-31. Disponible en: <https://adopa.pediatriadominicana.org/index.php/adopa/article/view/53>

Resumen

Introducción: la lactancia materna (LM) es reconocida como una práctica de suma importancia para el desarrollo del lactante; sin embargo, enfrenta barreras que dificultan su promoción. Este análisis evalúa los obstáculos que enfrenta la promoción de la LM en República Dominicana, comparando a los pediatras de los sectores público y privado con el fin de detectar disparidades en sus conocimientos, actitudes y prácticas.

Materiales y métodos: se realizó un estudio con una población total de 2,139 pediatras, miembros de la Sociedad Dominicana de Pediatría. La muestra estuvo constituida por 190 pediatras que respondieron la encuesta, de los cuales el 50 % ejerce en el sector público y el 50 % en el sector privado. Mediante un cuestionario se evaluó la percepción, el conocimiento, las actitudes y las prácticas de los pediatras en relación con la LM.

¹ Estudiante de Medicina. Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina. Universidad Iberoamericana (UNIBE). Santo Domingo, República Dominicana.

ORCID: 0009-0006-0421-0111 • E-mail: lauramariepg@gmail.com

² Estudiante de Medicina. Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina. UNIBE.

ORCID: 0009-0003-7668-0161 • E-mail: nicoleyunes2001@hotmail.com

³ Pediatra y Pediatra Neumólogo. Profesor de UNIBE.

ORCID: 0009-0003-2500-2205 • E-mail: dr.alam@claro.net.do

⁴ Universidad Iberoamericana (UNIBE).

ORCID: 0009-0005-7794-3693 • E-mail: m.alcantara1@prof.unibe.edu.do

Resultados: la resistencia de los padres fue identificada como la barrera más común ante la promoción de la LM. Por otro lado, el impacto del mercadeo de fórmulas infantiles (FI) se asoció significativamente con actitudes menos favorables hacia la LM. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los puntajes promedio de conocimiento entre pediatras de ambos sectores.

Conclusiones: los hallazgos resaltan que elementos socioculturales sumados al impacto del *marketing* de FI, inciden de manera adversa en la promoción de la LM. Además, se detectó que la escasez de recursos educativos y de formación específica restringen la habilidad de los pediatras para promover esta práctica. A pesar de las perspectivas favorables sobre la LM, aún existen retos en ambos sectores que demandan intervenciones centradas en la educación y políticas más rigurosas.

Palabras clave: lactancia materna; pediatra; conocimiento; actitud; práctica.

Abstract

Introduction: Breastfeeding is recognized as a practice of utmost importance for the development of infants; however, it faces barriers that hinder its promotion. This analysis evaluates the obstacles faced in promoting breastfeeding in the Dominican Republic. It compares pediatricians from the public and private sectors to identify disparities in their knowledge, attitudes, and practices.

Materials and methods: A study was conducted with a total population of 2,139 pediatricians, who are members of the Dominican Society of Pediatrics. The sample consisted of 190 pediatricians who responded to the survey, of whom 50% work in the public sector and 50% in the private sector. A questionnaire was used to assess the pediatricians' perceptions, knowledge, attitudes, and practices regarding breastfeeding.

Results: Parental resistance was identified as the most common barrier to promoting breastfeeding. Additionally, the impact of formula marketing was significantly associated with less favorable attitudes toward breastfeeding. No statistically significant differences were found in the average knowledge scores between pediatricians from the two sectors.

Conclusions: The findings highlight how sociocultural factors, combined with the influence of formula marketing, adversely affect breastfeeding promotion. Moreover, the need for more educational resources and specific training limits pediatricians' ability to advocate for this practice. Despite favorable perspectives on breastfeeding, challenges persist in both sectors, necessitating interventions focused on education and stricter policies.

Keywords: Breastfeeding; pediatrician; knowledge; attitude; practice.

Introducción

La lactancia materna (LM) es una práctica fundamental para garantizar el desarrollo adecuado de la población pediátrica. La leche humana (LH) constituye el alimento ideal para los lactantes debido a que contiene toda la energía y nutrientes que estos necesitan durante los primeros meses de vida, además de anticuerpos que los protegen contra enfermedades agudas y crónicas¹. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva (LME) hasta los 6 meses, seguida de la lactancia acompañada con alimentación complementaria hasta los 2 años². A pesar de estas recomendaciones, menos de la mitad de los lactantes a nivel mundial se alimentan de manera exclusiva con LH; y en la República Dominicana, las tasas de LM se encuentran por debajo de lo recomendado, lo que significa una preocupación a nivel nacional con respecto a la salud infantil^{2, 3}.

Reconocer esta problemática es importante porque existe necesidad de fortalecer las estrategias de promoción de la LM, especialmente en el contexto dominicano, donde existen limitaciones sociales, culturales y educativas importantes que dificultan su implementación⁴.

Según Rollins et al. existen tres determinantes principales que afectan las decisiones y acciones con respecto a la LM: el individuo, el entorno, y la estructura. El individuo se refiere a los atributos de la madre y el bebé, así como la relación entre sí; el entorno se refiere a los sistemas y servicios de salud, la familia y la comunidad, así como el lugar de trabajo y el empleo; y la estructura se refiere al contexto sociocultural y de mercado. Del entorno, en los sistemas y servicios de salud, forman parte los pediatras⁵.

Estos profesionales de la salud fungen como una de las principales fuentes de información y orientación para las madres con respecto a la práctica de LM, y por esta razón desempeñan un rol crucial en su promoción. Según Fewtrell et al., es de suma importancia que los pediatras comprendan los fundamentos de la LM, manejen los problemas más comunes y ofrezcan consejería adecuada para mejorar las prácticas relacionadas con esta⁶.

Además, de acuerdo con Al Rifai et al., factores como los años de experiencia profesional y la influencia de agentes externos, como la de la industria de los sucedáneos de la leche materna (SLM), pueden generar variaciones en sus conocimientos, actitudes, y prácticas (CAP) y, consecuentemente, afectar la tasa de LM en el país⁷.

Objetivo general

Evaluar las diferencias en el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre la lactancia materna entre los pediatras que trabajan en el sector público y privado en República Dominicana durante el período de septiembre a diciembre de 2024.

Objetivos específicos

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna entre los pediatras del sector público y privado en República Dominicana.
- Explorar la influencia de los años de experiencia profesional en las actitudes de los pediatras sobre la lactancia materna en la República Dominicana.
- Determinar las barreras más comunes que enfrentan los pediatras en la promoción de la lactancia materna en República Dominicana.
- Analizar la influencia de las recomendaciones de la industria de fórmulas infantiles en las prácticas de los pediatras en relación con la lactancia materna.

Materiales y métodos

Este estudio fue de carácter observacional, descriptivo y comparativo de tipo transversal.

La población estuvo conformada por 2,139 pediatras pertenecientes a la Sociedad Dominicana de Pediatría, cuya colaboración fue vital para la realización de esta investigación. De esta población, 190 pediatras participaron al responder la encuesta, constituyendo la muestra utilizada para el análisis. Estos participantes se dividieron equitativamente entre los sectores público (50 %) y privado (50 %) de diversas provincias del país.

Para ser incluidos en el estudio, los pediatras debían estar en ejercicio activo y aceptar participar de forma voluntaria. Se excluyó del análisis a aquellos que no completaron el cuestionario o que ejercen en áreas distintas a la pediatría.

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue un cuestionario estructurado que evaluó tres aspectos principales: conocimientos sobre LM,

incluyendo recomendaciones y beneficios; actitudes hacia la promoción de la LM; y prácticas con respecto a la LM, como el manejo de problemas comunes. Algunas preguntas del cuestionario fueron extraídas de la “*Encuesta sobre Conocimientos en Lactancia (ECoLa)*”, que es una herramienta validada en España con la finalidad de evaluar los CAP de los profesionales de la salud con respecto a la LM. La recolección de datos se llevó a cabo de manera virtual a través de una plataforma en línea, accesible para los pediatras de distintas regiones de República Dominicana. La recolección de datos fue llevada a cabo en octubre de 2024.

Para la interpretación de los datos obtenidos, se emplearon técnicas estadísticas descriptivas y comparativas. Estas técnicas permitieron organizar, segmentar y analizar la información de manera lógica, alineada con los objetivos del estudio. Se utilizaron los siguientes programas tecnológicos:

- Microsoft Excel (Versión 16.91): utilizado para la organización de los datos recolectados, limpieza de la base de datos y generación de tablas descriptivas.
- Jamovi (Versión 2.6.17.0): utilizado para realizar los análisis estadísticos como la prueba T de Student y la prueba de chi cuadrado.

Los resultados descriptivos se presentaron mediante gráficos generados en Microsoft Excel y Jamovi. Los análisis comparativos e inferenciales incluyeron gráficos complementarios como gráficos de barras para visualizar diferencias entre grupos. Todas las tablas y figuras se acompañaron de interpretaciones claras y concisas, alineadas con los objetivos trazados.

Resultados

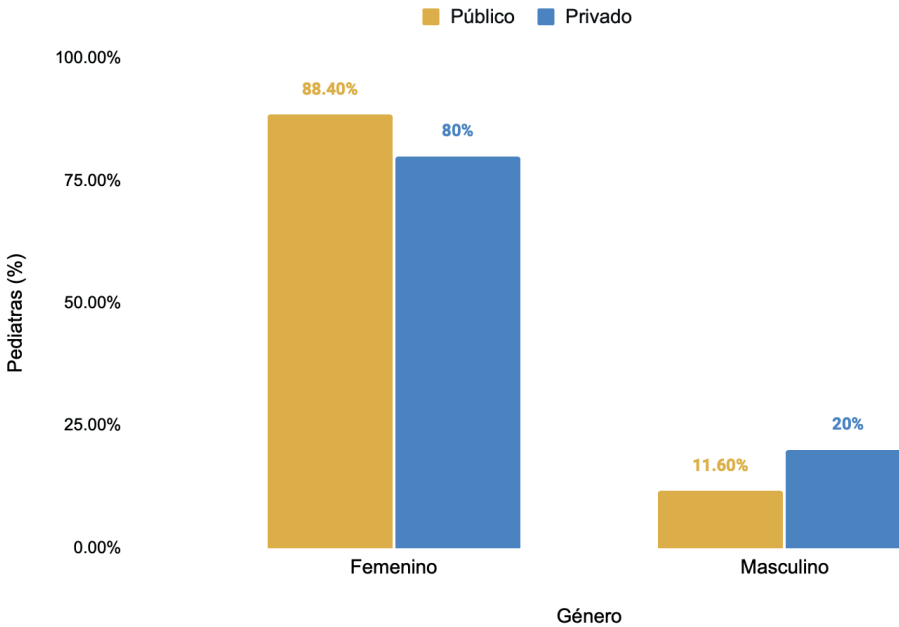


Figura 1. Género de pediatras que respondieron a la encuesta por sector

Nota. n=190.

Fuente: datos recopilados por los autores a través de una encuesta virtual a los pediatras en la República Dominicana.

La gráfica muestra el porcentaje de pediatras de los sectores público y privado que participaron en la encuesta, dividido entre masculinos y femeninos. Del sector público, el género femenino fue representado por un 88.4 %, es decir, 84 participantes; mientras que el género masculino fue representado por un 11.60 %, siendo 11 participantes. Por otro lado, del sector privado, el género femenino estuvo representado por un 80 %, siendo 76 participantes. Finalmente, el género masculino estuvo representado por un 20 %, 19 participantes en el sector privado.

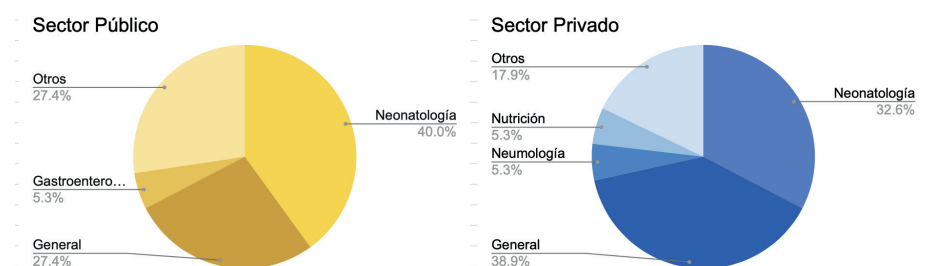


Figura 2. Subespecialidades que participaron de la encuesta

Nota. n=190.

Fuente: datos recopilados por los autores a través de una encuesta virtual a los pediatras en la República Dominicana.

La gráfica representa las subespecialidades con mayor participación en la encuesta. En el sector público, la neonatología fue la más frecuente con un 40 %, seguido por los pediatras generales con un 27.4 %, y luego gastroenterología representó un 5.3 %. Otras subespecialidades representan un 27.4 % en dicho sector, incluyendo: cirugía, unidad de cuidados intensivos (UCI), hematología, nefrología, neurología, nutrición, neumología, unidad de cuidados intensivos neonatal (UCIN) e infectología. En el sector privado, predominó la pediatría general, representado por un 38.9 %, y la neonatología con un 32.6 %, con un menor porcentaje en nutrición (5.3 %) y neumología (5.3 %). Finalmente, otras subespecialidades recopiladas en un 17.9 % incluyeron: cardiología, cirugía, emergencias, endocrinología, gastroenterología, infectología, inmunología, unidad de cuidados intensivos neonatal (UCIN), neurología y reumatología.

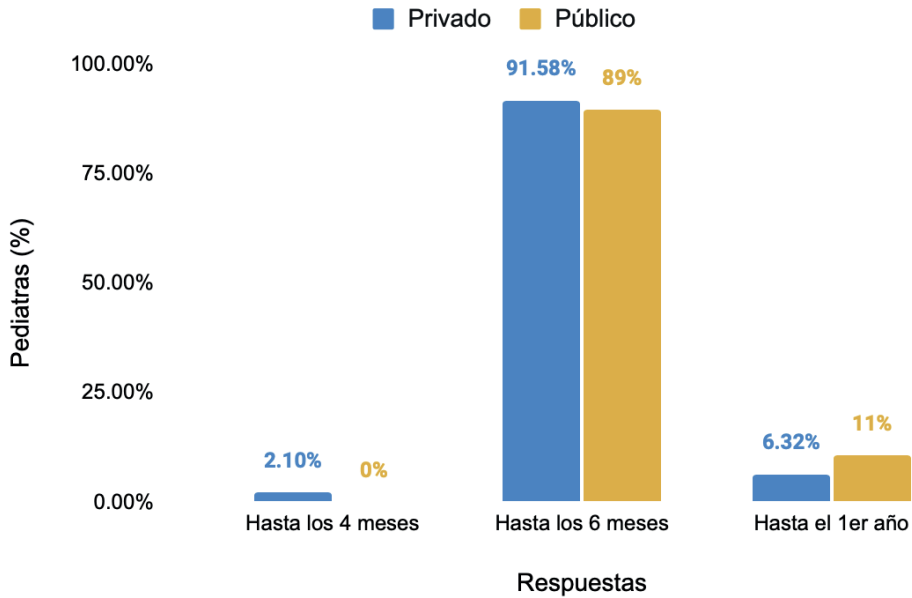


Figura 3. Respuestas de pediatras sobre la definición de LME

Nota. n=190.

Fuente: datos recopilados por los autores a través de una encuesta virtual a los pediatras en la República Dominicana.

La gráfica muestra las respuestas de los pediatras de los sectores público y privado en cuanto a la definición de LME. La mayoría de los pediatras, tanto del sector público (89 %) como del sector privado (91.58 %), definen la duración de la LME hasta los 6 meses de edad. Un 6.32 % del sector privado considera que debe ser hasta el 1er año de edad, mientras que, del sector público, esto es considerado por un 11 %. Por otro lado, del sector privado, un 2.10 % considera que debe mantenerse hasta los 4 meses de edad, mientras que del sector público esta opción no fue considerada.

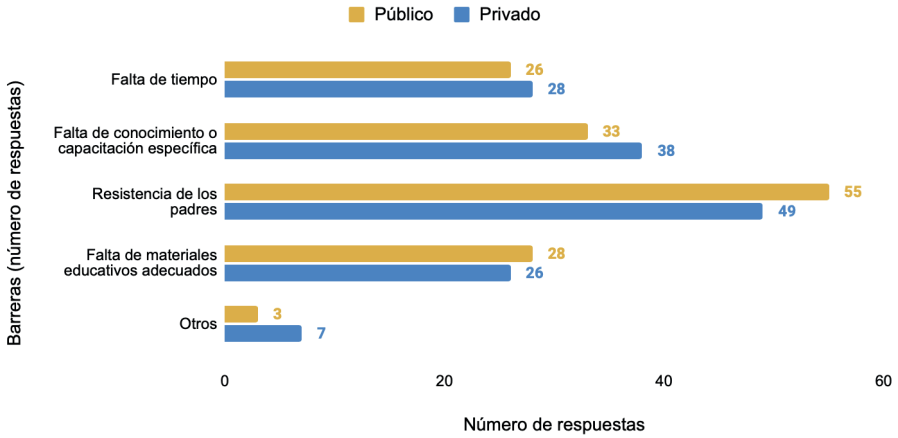


Figura 4. Barreras en la promoción de LM

Nota. n=175.

Fuente: datos recopilados por los autores a través de una encuesta virtual a los pediatras en la República Dominicana.

La gráfica muestra las barreras identificadas por los pediatras de los sectores público y privado en la promoción de la LM. La resistencia de los padres fue la barrera más mencionada, con 55 respuestas en el sector público y 49 respuestas en el sector privado. La falta de conocimiento o capacitación específica fue señalada por 38 pediatras del sector privado y 33 del sector público. La falta de materiales educativos adecuados también se destacó, con 28 respuestas en el sector público y 26 en el sector privado. La falta de tiempo fue reportada por 28 pediatras del sector privado y 26 del sector público. Finalmente, en la categoría “Otros”, 7 pediatras del sector privado y 3 del sector público señalaron barreras adicionales.

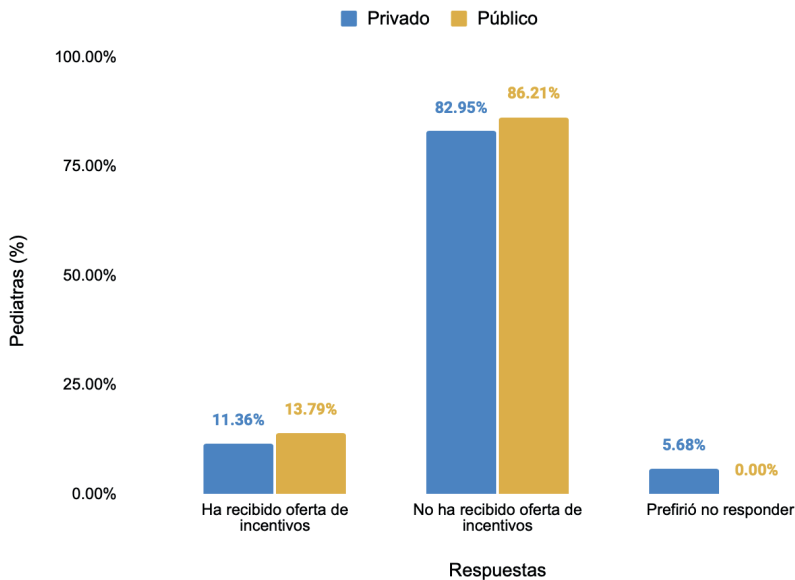


Figura 5. Respuestas de pediatras a la oferta de incentivos por parte de la industria de SLM

Nota. n=175.

Fuente: datos recopilados por los autores a través de una encuesta virtual a los pediatras en la República Dominicana.

La gráfica muestra las respuestas de los pediatras de los sectores público y privado en relación con la oferta de incentivos por parte de la industria de SLM. Se observa que el 11.36 % de los pediatras del sector privado y el 13.79 % del sector público declararon haber recibido incentivos. Por otro lado, la mayoría de los pediatras en ambos sectores indicaron no haber recibido incentivos, con un 82.95 % en el sector privado y un 86.21 % en el sector público. Además, el 5.68 % de los pediatras del sector privado prefirió no responder a esta pregunta, mientras que en el sector público ningún pediatra optó por omitir su respuesta (0.00 %).

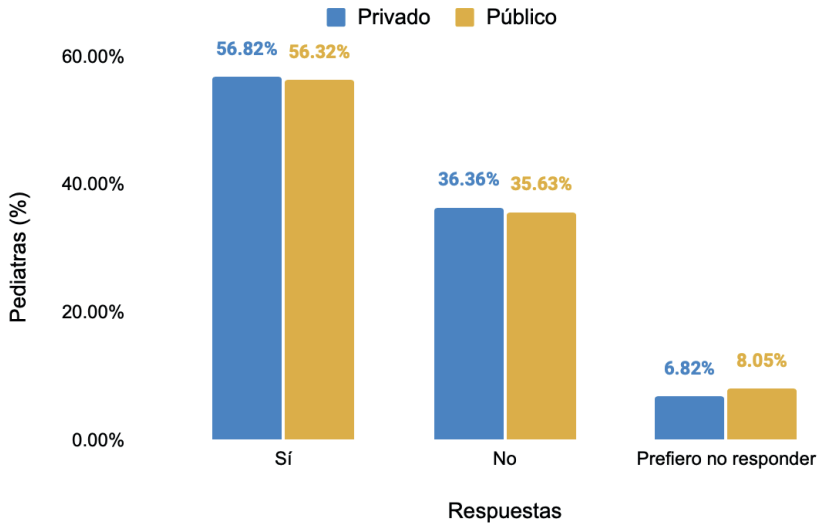


Figura 6. Recepción de charlas o capacitaciones para promover el uso de fórmulas infantiles por sector

Nota. n=175.

Fuente: datos recopilados por los autores a través de una encuesta virtual a los pediatras en la República Dominicana.

La gráfica muestra el porcentaje de pediatras de los sectores público y privado que han recibido charlas o capacitación para promover la fórmula infantil (FI). En el sector privado, el 56.82 % de los pediatras afirmó haber recibido capacitación, mientras que el 36.36 % indicó que no. Además, el 6.82 % prefirió no responder. En el sector público, los resultados son similares: el 56.32 % indicó haber recibido capacitación, el 35.63 % no la ha recibido y el 8.05 % prefirió no responder.

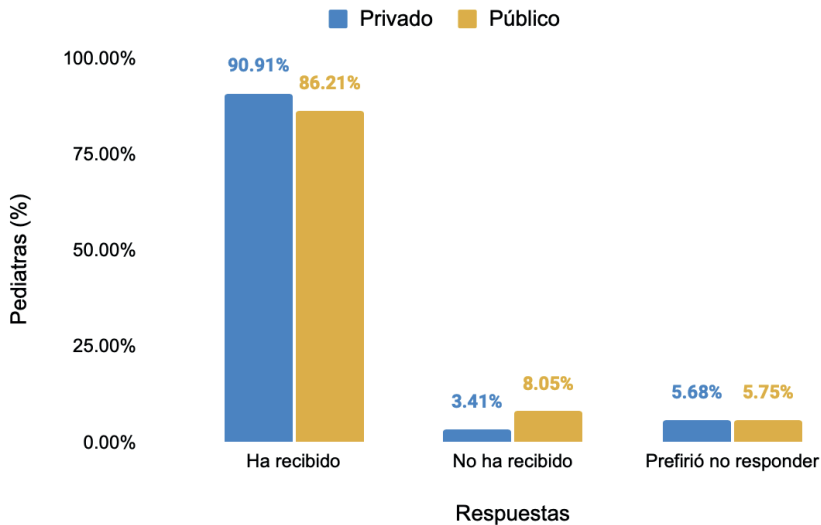


Figura 7. Respuestas de pediatras sobre el recibimiento de muestras gratuitas de FI

Nota. n=190.

Fuente: datos recopilados por los autores a través de una encuesta virtual a los pediatras en la República Dominicana.

La gráfica muestra el porcentaje de pediatras de los sectores público y privado que han recibido muestras gratuitas de fórmula infantil (FI). En el sector privado, el 90.91 % de los pediatras indicó haber recibido muestras gratuitas, mientras que en el sector público esta cifra fue del 86.21 %. Por otro lado, el 8.05 % de los pediatras del sector público afirmó no haber recibido muestras gratuitas, frente al 3.41 % en el sector privado. Además, el 5.75 % de los pediatras del sector público y el 5.68 % del sector privado prefirieron no responder a esta pregunta.

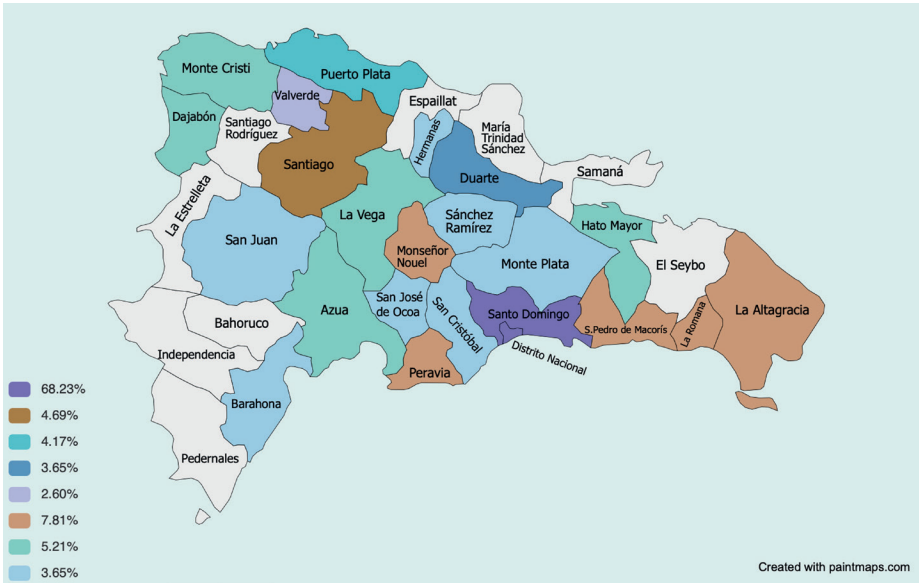


Figura 8. Distribución por provincia en porcentaje del total de pediatras

Nota. n=190.

Fuente: datos recopilados por los autores a través de una encuesta virtual a los pediatras en la República Dominicana.

El mapa muestra la distribución porcentual de pediatras en las distintas provincias de la República Dominicana. Se observa una marcada concentración en la provincia de Santo Domingo, que cuenta con el 68.23 % del total de pediatras. Otras provincias con una presencia destacada incluyen San Cristóbal con 7.81 % y La Altagracia con 4.69 %. Provincias como Puerto Plata, Santiago Rodríguez y San Pedro de Macorís registran porcentajes que oscilan entre el 3.65 % y el 5.21 %. En contraste, provincias como Pedernales, Baní y Dajabón tienen una representación menor, cercana al 2.60 % o menos.

Tabla 1. Influencia de la industria de los SLM en la actitud de los pediatras frente a la disposición de capacitarse sobre la LM

| Contingency Tables | | | |
|-------------------------|---|-------------|-------|
| Influencia industria FI | Actitud frente a la disposición de capacitarse sobre LM | | Total |
| | Dispuesto | Indiferente | |
| No | 147 | 1 | 148 |
| Si | 25 | 2 | 27 |
| Total | 172 | 3 | 175 |

| χ^2 Tests | | | |
|----------------|-------|----|-------|
| | Value | df | p |
| χ^2 | 6.14 | 1 | 0.013 |
| N | 175 | | |

| Comparative Measures | | | |
|----------------------|-------------------|--------------------------|-------|
| | Value | 95% Confidence Intervals | |
| | | Lower | Upper |
| Relative risk | 1.07 ^a | 0.963 | 1.19 |

^a Rows compared

Nota. n=175.

Fuente: datos recopilados por los autores a través de una encuesta virtual a los pediatras en la República Dominicana.

La tabla 1 muestra la relación entre la influencia de la industria de fórmulas infantiles (FI) y la actitud de los pediatras frente a la disposición de capacitarse sobre lactancia materna (LM). De los 148 pediatras que no reportaron influencia de la industria, 147 (99.32 %) mostraron una actitud dispuesta y solo 1 (0.68 %) fue indiferente. En contraste, de los 27 pediatras que sí reportaron influencia de la industria, 25 (92.59 %) se mostraron dispuestos y 2 (7.41 %) mostraron una actitud indiferente.

La prueba de chi-cuadrado (X^2) arrojó un valor de 6.14 con 1 grado de libertad (df) y un valor de $p = 0.013$, lo que indica una asociación estadísticamente significativa entre la influencia de la industria y la actitud de los pediatras hacia la capacitación en lactancia materna.

El riesgo relativo (RR) es de 1.07 con un intervalo de confianza del 95 % entre 0.963 y 1.19, lo que sugiere que los pediatras influenciados por la industria tienen un 7 % más de probabilidad de mostrar una actitud indiferente hacia la capacitación, aunque este resultado no es clínicamente significativo debido a que el intervalo de confianza incluye el valor 1.

Tabla 2. Relación entre los años de experiencia como especialista y la actitud frente a dificultades de la LM

Contingency Tables

| Años como especialista | Actitud frente a dificultades LM | | Total |
|------------------------|----------------------------------|-------------------|-------|
| | Brindar apoyo y soluciones | Interrumpir la LM | |
| Más de 10 años | 113 | 4 | 117 |
| Menos de 5 años | 48 | 0 | 48 |
| 6 a 10 años | 21 | 1 | 22 |
| Total | 182 | 5 | 187 |

χ^2 Tests

| | Value | df | p |
|----------|-------|----|-------|
| χ^2 | 1.86 | 2 | 0.394 |
| N | 187 | | |

Nota. n=187.

Fuente: datos recopilados por los autores a través de una encuesta virtual a los pediatras en la República Dominicana.

La tabla 2 muestra la relación entre los años de experiencia como especialista y la actitud frente a las dificultades con la lactancia materna (LM). Se observó que, de los 117 pediatras con más de 10 años de experiencia, 113 (96.58 %) optaron por brindar apoyo y soluciones, mientras que 4 (3.42 %) recomendaron interrumpir la lactancia materna. Entre los 48 pediatras con menos de cinco años de experiencia, todos (100 %) eligieron brindar apoyo y soluciones. De los 22 pediatras con entre seis y diez años de experiencia, 21 (95.45 %) brindaron apoyo y soluciones y 1 (4.55 %) recomendó interrumpir la lactancia materna.

La prueba de chi-cuadrado (X^2) arrojó un valor de 1.86 con 2 grados de libertad (df) y un valor de $p = 0.394$, lo que indica que no hay una asociación estadísticamente significativa entre los años de experiencia como especialista y la actitud frente a las dificultades con la lactancia materna.

Tabla 3. Diferencias en el conocimiento sobre la LM del sector público versus el sector privado

| Independent Samples T-Test | | Statistic | df | p |
|---------------------------------|-------------|-----------|-----|-------|
| Puntaje sección de conocimiento | Student's t | -0.623 | 188 | 0.534 |

Note. $H_a \mu_{\text{Público}} \neq \mu_{\text{Privado}}$

Nota. $n=190$.

Fuente: datos recopilados por los autores a través de una encuesta virtual a los pediatras en la República Dominicana.

La tabla muestra los resultados de una prueba T para muestras independientes que compara los puntajes de la sección de conocimiento entre pediatras de los sectores público y privado. La estadística t obtenida fue de -0.623, con 188 grados de libertad (df) y un valor de $p = 0.534$. Dado que el valor de p es mayor que 0.05, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes de conocimiento de los pediatras del sector público y del sector privado.

Discusión

El propósito de esta investigación fue examinar los obstáculos que se interponen en la promoción de la LM entre los pediatras del sector público y privado de República Dominicana, valorando cómo estas discrepancias afectan la práctica del día a día. La investigación contó con un 84.2 % de mujeres y el 15.8 % restante eran hombres. Los pediatras encuestados ejercen en diversas provincias de República Dominicana, siendo Santo Domingo la provincia con mayor representación (67.9 %). En el sector público, la subespecialidad más presente fue neonatología en un 40 %, seguido de la pediatría general con un 27.4 %. Por otro lado, en el sector privado se destacó la pediatría general con un 38.9 %, seguido de neonatología, 32.6 %.

Se destacaron diferentes barreras que impiden la promoción efectiva de la LM, la más común fue la resistencia de los padres, especialmente en el ámbito público. Según McLennan et al., muchas madres en República Dominicana creen que incorporar alimentos complementarios contribuye al desarrollo saludable de sus hijos, una percepción influenciada por parientes de generaciones previas, como los abuelos. Estas dinámicas parecen tener particular importancia en el sector público, donde las familias se encuentran con más retos socioeconómicos y culturales que pueden reforzar estas percepciones⁴. Otra barrera importante es la falta de materiales educativos adecuados, como señalan Hernández Aguilar y Aguayo Maldonado, quienes indican que la escasez de medios educativos restringe la habilidad de los pediatras para fomentar la LM. Esto se relaciona con el mercadeo de SLM, que altera las percepciones y complica el acceso a información objetiva, así como lo indica el artículo de Rollins et al.^{8,9}.

La falta de conocimiento o capacitación específica también se identificó como una barrera significativa. Estudios como el de Kavle et al. y Sayres y Visentin señalan el conocimiento restringido de los expertos como un obstáculo constante^{10,11}. Asimismo, la falta de tiempo y apoyo legislativo se vincula con una elevada carga de trabajo y la ausencia de políticas de apoyo a la LM, como licencias de maternidad adecuadas y períodos de descanso para amamantar, lo que fue evidenciado por Hernández Aguilar y Aguayo Maldonado y respaldado por Kavle et al.^{9,10}.

La categoría de “otros factores”, la cual fue escogida en menor cantidad, incluye aspectos como: falta de planificación y dedicación del personal sanitario, falta de respaldo en el entorno laboral, la presión comercial ejercida por la industria de SLM, la desinformación, la influencia y la falta de apoyo por parte de la familia de la madre. Sayres y Visentin señalan el desconocimiento familiar como un obstáculo significativo, subrayando que personajes como los abuelos pueden afectar la introducción a destiempo de alimentos complementarios y derivados de la LH¹¹. Además, Alam Lora resalta que estrategias como la educación prenatal y el apoyo postparto son cruciales para mejorar las tasas de LM exclusiva después del nacimiento¹².

La promoción no regulada por los fabricantes de los SLM coincide con lo detallado en el artículo publicado por Rollins et al., que señalan que el mercadeo de SLM influye negativamente en las decisiones de madres y profesionales de la

salud, afectando sus convicciones y prácticas⁸. Esto se fortalece con el monitoreo realizado por la *Comisión Nacional de Lactancia Materna en República Dominicana*, que ha identificado la presencia de representantes de empresas de FI en centros de salud, lo que incrementa el uso de SLM y complica la promoción de la LM¹³. En esta investigación, el 86.21 % de los pediatras, tanto del sector público como del privado, indicaron no haber aceptado incentivos de la industria de SLM. No obstante, un mayor porcentaje de pediatras del sector privado reportó haber recibido incentivos en comparación con los del sector público. Esto podría explicarse por las estrategias de mercadeo de la industria, que suelen enfocarse en el sector privado, donde es más probable encontrar familias con mayor capacidad económica para adquirir estos productos⁸. A pesar de que el *Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna* sugiere que se prohíba la entrega de muestras gratuitas y obsequios por parte de la industria de SLM, los resultados muestran que algunos pediatras continúan recibiendo dichos productos¹⁴.

En cuanto al recibimiento de charlas o capacitaciones para promover el uso de FI, los datos revelan una participación similar en ambos sectores: 56.82 % en el sector privado y 56.32 % en el sector público. Estos datos resaltan el impacto significativo del mercadeo en las prácticas de LM y enfatizan la relevancia de poner en marcha acciones educativas que fomenten la LM como un estándar de salud pública¹⁵.

Por otro lado, se demostró una correlación significativa entre el impacto de la industria de FI y la postura de los pediatras respecto a la capacitación adicional sobre LM ($X^2 = 6.14$, $p = 0.013$). El 85.06 % de los pediatras que no han sido influenciados por la industria manifestaron posturas positivas hacia la capacitación, mientras que únicamente el 14.94 % de los que han sido influenciados tuvieron esta postura. Además, los pediatras influenciados por la industria de SLM tienen 7 % más probabilidad de mostrar actitudes indiferentes hacia la capacitación en LM, según el riesgo relativo ($RR = 1.07$). Estos hallazgos sugieren que el mercadeo de SLM puede reducir la disposición de los pediatras para actualizar sus conocimientos sobre LM, en concordancia con estudios internacionales como los de Victora et al. (2016), Sayres y Visentin (2018) y Al Rifai et al. (2023)^{7, 11, 16}.

De igual forma, el 56.6 % de los pediatras recibió capacitación de la industria de fórmulas infantiles (FI). Esto coincide con el monitoreo de la *Comisión Nacional de Lactancia Materna*, que reportó la presencia de representantes

de FI en centros de salud y falta de asesoría sobre LM¹³. Estas acciones contradicen lo establecido por la ley 8-95 y el *Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna*, lo que fortalece la influencia del impacto de la industria en el fomento de la LM. El monitoreo también resalta que muchos pediatras prescriben FI sin informar a las madres sobre los beneficios de la LM, lo que podría justificar la escasa cantidad de actitudes positivas entre pediatras influenciados por la industria de la FI^{13, 14}.

Se observó que tanto los pediatras con menos de cinco años de experiencia (25 %) como aquellos con más de diez años (64 %) muestran actitudes positivas y de apoyo a las madres en las dificultades que se presentan en la LM, con tasas de 100 % y 96.58 %, respectivamente. No se detectaron diferencias de relevancia estadística entre ambos grupos ($X^2 = 1.86$, $p = 0.394$). Este hallazgo contrasta con lo indicado por Monce et al., quienes plantearon que los pediatras con menos de cinco años de experiencia demostraron mayores CAP sobre LM en comparación con los con más de veintiséis años de experiencia¹⁷.

Los resultados de la prueba T no indican variaciones estadísticamente relevantes en las calificaciones medias de conocimiento sobre la LM entre los pediatras del sector público y privado ($t = -0.623$, $p = 0.534$). Esto difiere de los hallazgos de Monce et al., que descubrieron que los pediatras en hospitales regionales y del Ministerio de Salud en Costa Rica poseían un mayor grado de CAP en relación con los que laboraban en el sector privado¹⁷.

Conclusión

- Las principales barreras que enfrentan los pediatras en la promoción de la LM en los sectores público y privado de República Dominicana se encuentran la resistencia de los padres, la falta de apoyo a las madres debido a creencias socioculturales, la falta de materiales educativos, la influencia de la industria de SLM y deficiencias de conocimientos o capacitaciones específicas. Estos factores resaltan la importancia de fortalecer políticas públicas y estrategias de capacitación que les permitan a los pediatras abordar estos retos de forma más efectiva.
- A pesar de que los pediatras poseen un nivel de conocimiento adecuado, persiste una brecha significativa entre el conocimiento teórico y su aplicación en la práctica clínica.

- El efecto de la industria de SLM se destaca como un obstáculo por su influencia en las prácticas de los pediatras. La influencia de dicha industria está vinculada con un menor interés por parte de los pediatras de fomentar la LM, lo que demuestra la importancia de priorizar la promoción de prácticas basadas en evidencia.

Aspectos éticos y legales

Esta investigación se ha regido por una serie de principios éticos que buscaron garantizar el respeto a los derechos humanos de los participantes, tomando en cuenta el “Manual de Ética de la Investigación de la Universidad Iberoamericana” y las regulaciones tanto nacionales como internacionales de la investigación. Los criterios de esta investigación incluyeron asegurar la confidencialidad de los datos obtenidos de las encuestas completadas por los pediatras, protegiendo la identidad de estos. Se hizo uso de la información recolectada y ciertas informaciones pertinentes de los participantes como la edad, especialidad y demás, sin necesidad de revelar detalles que se asocien a su identidad. No se realizaron intervenciones que influyeran en los participantes. Además, se cuenta con el consentimiento informado. Dicho consentimiento fue leído y aceptado por todos los participantes para la recolección de datos y garantizar el cumplimiento de todas las pautas éticas locales e internacionales. Esta investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Iberoamericana, revisión emitida el 01 de octubre del 2024, con el código de aprobación CEI 2024-0773.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés en la realización de este estudio.

Financiación

Este estudio no recibió financiación externa.

Declaración de originalidad

Este trabajo es original y no ha sido enviado ni publicado en otra revista. Los autores han revisado cuidadosamente el contenido para asegurar que no hay plagio ni violación de derechos de autor.

Referencias

1. Temboury Molina MC. Papel del pediatra en la promoción de la lactancia materna. AEPap. 2001;3(11):9-13. Disponible en: <https://pap.es/files/1116-172-pdf/179.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. 2023 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
3. Reyes A. 5 de cada 6 niños aún no reciben lactancia materna exclusiva en República Dominicana. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 2024. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/comunicados-prensa/unicef-5-de-cada-6-ninos-aun-no-reciben-lactancia-materna-exclusiva-en-rd>
4. McLennan JD, Pérez Agramonte M, Mosquea Hernández M. A mixed method inquiry of early complementary feeding of infants in the Dominican Republic. *Appetite*. 2022;170:105873. doi: 10.1016/j.appet.2021.105873
5. Rollins NC, Bhandari N, Hajeerbhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*. 2016;387:491-504.
6. Fewtrell M, Bandsma RHJ, Baur L, Duggan CP, Dumrongwongsiri O, Hojsak I, et al. Role of Pediatricians in Promoting and Supporting Breastfeeding: A Position Paper of the International Pediatric Association Strategic Advisory Group on Infant, Child, and Adolescent Nutrition. *Annals of Nutrition and Metabolism*. 2024;79(6):469-75. doi: 10.1159/000534004
7. Al Rifai H, Shatila H, Nasreddine L, Yazbeck N, Kabakian-Khasholia T, Itani L, et al. Knowledge, attitudes, and practices of pediatricians in relation to breastfeeding support: A national survey in Lebanon. *PLoS One*. 2023;18(4):1-16.
8. Rollins N, Piwoz E, Baker P, Kingston G, Mabaso KM, McCoy D, et al. Marketing of commercial milk formula: a system to capture parents, communities, science, and policy. *The Lancet*. 2023;401(10375):486-502. doi: 10.1016/S0140-6736(22)01931-6

9. Hernández Aguilar MT, Aguayo Maldonado J. La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría. *Anales de Pediatría*. 2005;63(4):340-56.
10. Kavle JA, Lacroix E, Dau H, Engmann C. Addressing barriers to exclusive breastfeeding in low-and middle-income countries: A systematic review and programmatic implications. *Public Health Nutrition*. 2017;20(17):3120-34. doi: 10.1017/S1368980017002531
11. Sayres S, Visentin L. Breastfeeding: Uncovering barriers and offering solutions. *Current Opinion in Pediatrics*. 2018;30(4):591-6. doi: 10.1097/MOP.0000000000000647
12. Alam Lora LE. Importancia del conocimiento médico en el éxito de la lactancia materna. En: Reyes Vásquez H, editor. *Lactancia humana: Bases para lograr su éxito*. Primera edición. México: Editorial Panamericana; 2010. pp. 22-9.
13. Barinas I, Nina M, López N. Guía para el monitoreo de la Ley 8-95 de Promoción y Fomento de la Lactancia Materna y el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna. República Dominicana; 2020. Disponible en: <https://www.incap.int/index.php/es/todas-publicaciones-2/773-republica-dominicana-guia-para-el-monitoreo-de-la-ley-8-95-de-promocion-y-fomento-de-la-lactancia-materna-y-el-codigo-internacional-de-comercializacion-de-sucedaneos-de-leche-materna/file>
14. Organización Mundial de la Salud. Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna: preguntas frecuentes (actualización de 2017) [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255194/WHO-NMH-NHD-17.1-spa.pdf?sequence=1>
15. Meek JY, Noble L. Policy Statement: Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics*. 2022;150(1):1-15. doi: 10.1542/peds.2022-057988

16. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*. 2016;387(10017):475-90. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7
17. Monce A, Hidalgo M, León M, Carazo C, Castro M. Conocimientos, actitudes y prácticas de pediatras sobre lactancia materna y alimentación infantil. 1987. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr>