



Artículo Original

ACTITUD HACIA LA LACTANCIA MATERNA EN ÚLTIMO TRIMESTRE DEL EMBARAZO
EN IMSS DE CIUDAD JUÁREZ
ATTITUDES TOWARD BREASTFEEDING IN THE LAST TRIMESTER OF PREGNANCY
AT IMSS IN CIUDAD JUAREZ

LUZ JACARANDA GÓMEZ JURADO¹

 <https://orcid.org/0000-0003-4351-2332>

ANDREA SUSANA YANEZ²

 <https://orcid.org/0009-0003-5946-2306>

JUANA TREJO FRANCO³

 <https://orcid.org/0000-0002-6482-6050>

LUIS FLORES PADILLA^{4*}

 <https://orcid.org/0000-0002-8462-9855>

Fecha de recepción: 27/08/2025

Fecha de aceptación: 09/03/2026

1. Doctora en Educación Humanista. Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona #6, Ciudad Juárez Chihuahua, México.
2. Master en Salud Pública. Department of Public Health, El Paso, Texas, USA.
3. Doctora en Ciencias de la Salud Pública. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Ciudad Juárez Chihuahua, México.
4. Doctor en Ciencias de la Salud Pública. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Ciudad Juárez Chihuahua, México.

* Correo del autor de correspondencia: lflopa@yahoo.com.mx

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.



Resumen

Introducción: En México, según la encuesta de nacional de salud continua 2021-2022, declaró que solo el 33% de las mujeres brindan seno materno a sus hijos menores de 6 meses, dejando ver que el 67% restante son alimentados a base de leches artificiales, lo cual aumenta los riesgos en la morbilidad y mortalidad del niño. **Objetivo:** Analizar el tipo de actitudes que tiene la mujer ante la lactancia materna en el último trimestre del embarazo. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal en el cual se aplicó el instrumento IOWA Infant Feeding Attitude Scale (escala de actitud hacia la alimentación infantil de IOWA), IIFAS por sus siglas en inglés, previamente validado, a mujeres cursando el último trimestre del embarazo. **Resultados:** La actitud es positiva a la lactancia artificial en un 77%, el 23% la actitud hacia la alimentación es neutra. Ninguna de las participantes mostró una actitud positiva hacia la lactancia materna. **Conclusiones:** La actitud predominante de las mujeres embarazadas fue favorable hacia la lactancia artificial. Se requiere fortalecer las estrategias educativas para promover actitudes positivas hacia la lactancia materna.

Palabras clave: Lactancia materna; Actitud; Embarazo.

Abstract

Introduction: In Mexico, according to the 2021-2022 national health survey, only 33% of women breastfeed their children under 6 months of age, revealing that the remaining 67% are fed artificial milk, which increases the risks of morbidity and mortality in children. **Objective:** To analyze the types of attitudes that women have towards breastfeeding in the last trimester of pregnancy. **Methodology:** A Cross-sectional study in which the previously validated IOWA Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) instrument was applied to women in the last trimester of pregnancy. **Results:** The attitude towards artificial breastfeeding is positive for 77% of women, while 23% have a neutral stance. None of the women expressed a positive attitude towards offering breastfeeding. **Conclusions:** The predominant attitude among pregnant women was favorable toward formula feeding. Educational strategies should be strengthened to promote positive attitudes toward breastfeeding.

Keywords: Breast feeding; Attitude; Pregnancy.



INTRODUCCIÓN

La lactancia materna desde 1961 ha sido un tema de gran relevancia para los organismos encargados de preservar la salud. A pesar de los esfuerzos por las diferentes instituciones gubernamentales a nivel mundial, el número de mujeres que alimentan únicamente a base de leche materna distan de alcanzar las cifras estipuladas por estas dependencias (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1963).

En México, según la encuesta de nacional de salud continua 2021-2022, declaró que solo el 33% de las mujeres brindan seno materno a sus hijos menores de 6 meses, dejando ver que el 67% restante son alimentados a base de leches artificiales, lo cual aumenta los riesgos en la morbilidad y mortalidad del niño, además de acompañarlo durante su vida adulta (González-Castell et al., 2023)

El ofrecer leche materna ha sido concebido como una obligación en la actividad biológica de la mujer y, así mismo, como un derecho del hijo de aprovecharla desde muchos años antes por la comunidad médica (Aza & Díaz, 1934). La habilidad y la actitud sobre el lactar en la mujer no se da solamente por simple instinto materno, es necesaria la transmisión de las técnicas y procesos adecuados para que esta sea llevada a cabo con éxito. Las actitudes con relación a la conducta humana van a depender de sus experiencias, conocimiento y control sobre esas vivencias, y que de esta manera se reflejan en la conducta que se toma en las distintas circunstancias, sin dejar de lado el ser aceptado por los demás y sentirnos bien con nosotros mismos (Briñol et al., 2007).

El que la mujer tenga una actitud negativa para el ofrecer lactancia materna exclusiva a un hijo puede llegar a ser devastadora, es por tanto que el objetivo del presente estudio es analizar el tipo de actitudes que tiene la mujer ante la lactancia materna en el último trimestre del embarazo.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo transversal en una unidad de medicina familiar de una institución gubernamental pública en Ciudad Juárez, Chihuahua, a pacientes atendidas en la consulta de control prenatal. El tamaño de la muestra fue el total mujeres embarazadas que acudieron a su control prenatal durante el periodo del estudio.

Se aplicó el instrumento Iowa Infant Feeding Attitude Scale (escala de actitud hacia alimentación infantil de Iowa), IIFAS (Aguilar-Navarro et al., 2016) por sus siglas en inglés el cual consta de 17 preguntas que se contestan mediante una escala tipo Likert que va desde el totalmente de acuerdo hasta



el totalmente en desacuerdo. Al finalizar se suman los resultados y se mide en referencia a las cifras obtenidas. Si se obtuvieron cifras de 17 a 48, la actitud es positiva hacia la lactancia artificial. Cifras entre 49 y 69 indican una actitud neutra hacia la alimentación. Una calificación entre 70 y 85 se considera una actitud positiva hacia la alimentación al seno materno (De la Mora et al., 1999), validada con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.83. Se recolectaron los datos de las encuestas aplicadas a las derechohabientes que cumplieron con los criterios de inclusión, previa explicación detallada y clara. Se recolectó la información en una base de datos SPSS versión 20 y se aplicaron las técnicas de estadística descriptiva.

Consideraciones éticas.

Se solicitó consentimiento informado por escrito a las participantes del estudio, se obtuvo la autorización para la realización del estudio por parte del Comité Local de Ética e Investigación con registro R-2024-802-070 y de las autoridades administrativas y clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

RESULTADOS

Se realizaron entrevistas a 22 mujeres embarazadas que acudieron a la consulta prenatal. Se realizó un análisis descriptivo según naturaleza de las variables, se estableció el nivel de actitud hacia la lactancia se utilizaron frecuencias absolutas y se midieron con la escala establecida del instrumento IIFAS y los datos sociodemográficos (ver tabla 1).

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las mujeres embarazadas

Seguridad social	Lactancia Artificial		Lactancia Materna Actitud Neutra		Total	%
	f	%	f	%		
Trabajadora	11	50	2	9	13	59
Beneficiaria	6	27	3	14	9	41
Edad	2	9	2	9	4	18
19-21	5	23	1	4	6	27
22-24	3	14	1	4	4	18
25-27	3	14	1	4	4	18
28-30	2	9	0	0	2	9
31-33	2	9	0	0	2	9
34-36		18	1	4	5	23
Estado Civil	4	23	0	0	5	23
casada	5	36	4	18	12	54
soltera	8	36	3	14	11	50
unión libre	8	27	2	9	8	36
Escolaridad	6					
Secundaria						
Bachillerato/ Técnico	3	14	0	0	3	14
Licenciatura	4	18	3	14	7	32
Ocupación						
Ama de casa	13	59	2	9	15	68
Trabajadora						

Nota: Fuente propia.



El 68% de las mujeres tienen algún tipo de trabajo asalariado y el 32% no tienen trabajo formal. Con relación al estado civil, casadas fueron 23% y las que viven en unión libre y las solteras el 77%. Al contrario de las estadísticas del estado de Chihuahua, en el que la población reportada en unión libre es del 16.5% (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2020). Respecto a la escolaridad, el 50% de las mujeres embarazadas cursó secundaria y el 14% licenciatura. Lo anterior permite inferir que la mayoría de las mujeres solo puede aspirar a trabajos de remuneración mínima, como son las empresas maquiladoras (ver tabla 2). Las mujeres que salen de sus hogares a trabajar son el 68% de la población encuestada. A nivel estatal según el INEGI, el 42% de la población que labora es mujer (INEGI, 2020).

Tabla 2. Resultados del instrumento Infant Feeding Attitude Scale.

Ítems	Totalmente en desacuerdo		Desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		DE
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Los beneficios nutricionales de la leche materna duran solo hasta que se le deja de dar	13	59.1	4	18.2	2	9.1	2	9.1	1	4.5	1.82
Alimentar con leche de fórmula es más adecuado que dar pecho	17	77.3	4	18.2	1	4.5	0	0	0	0	1.27
La lactancia materna favorece la unión madre - hijo	2	9.1	1	4.5	4	18.2	12	54.5	3	13.6	3.59
Lactancia materna es deficiente en hierro	8	36.4	11	50	1	4.5	2	9.1	0	0	1.86
Los bebés alimentados con fórmula son más propensos a ser sobrealimentados que los bebés alimentados con leche materna	5	22.7	4	18.2	6	27.3	7	31.8	0	0	2.68
La alimentación con leche en polvo es la mejor elección si la madre planea	4	18.2	5	22.7	3	13.6	10	45.5	0	0	2.86



trabajar fuera del hogar

<i>Madres que alimentan con leche de fórmula a sus bebés pierden una de las más grandes alegrías de la maternidad</i>	4	18.2	8	36.4	3	13.6	6	27.3	1	4.5	2.64
<i>Las madres no deberían dar pecho en lugares públicos como restaurantes</i>	18	81.8	2	9.1	0	0	1	4.5	1	4.5	1.41
<i>Los bebés alimentados con leche materna son más sanos que aquellos alimentados por fórmula</i>	3	13.6	2	9.1	3	13.6	12	54.5	2	9.1	3.36
<i>Los bebés alimentados con leche materna son más propensos a ser sobrealimentados que los bebés alimentados con fórmula</i>	14	63.6	5	22.7	2	9.1	1	4.5	0	0	1.55
<i>Los papás se sienten excluidos si la madre da pecho a su bebé</i>	11	50	6	27.3	2	9.1	3	13.6	0	0	1.86
<i>La leche materna es el alimento ideal para los bebés</i>	2	9.1	1	4.5	0	0	16	72.7	3	13.6	3.77
<i>La leche materna es mucho más fácil de digerir que a leche de fórmula</i>	1	4.5	1	4.5	3	13.6	14	63.6	3	13.6	3.77
<i>La leche de fórmula es igual de saludable para un bebé que la leche de pecho</i>	15	68.2	3	13.6	2	9.1	2	9.1	0	0	1.59
<i>La leche materna es más adecuada que la leche de fórmula</i>	1	4.5	3	13.6	1	4.5	15	68.2	2	9.1	3.64
<i>La leche materna es más barata que la leche de fórmula</i>	1	4.5	1	4.5	0	0	13	59.1	7	31.8	4.09
<i>La mujer que ocasionalmente</i>	6	27.3	5	22.7	4	18.2	6	27.3	1	4.5	2.59



consume alcohol no debería dar pecho a su bebé

Nota: Fuente propia.

El 54% de las mujeres acudieron de 5 a 7 citas de control prenatal. Las mujeres entrevistadas se encontraban en su último trimestre del embarazo, entre en 6to y 7mo mes de gestación, lo que habla de un adecuado uso del servicio médico, ya que antes del 6to mes, las mujeres deben de acudir una sola vez al mes a recibir una atención de control del embarazo por un médico o partera.

Las mujeres refirieron tener el apoyo de su familia en un 77%. Mientras que el 23% de las mujeres refirió no contar con el apoyo familiar, esto implica que estas mujeres tendrán mayor dificultad para continuar con una lactancia exclusiva, sobre todo si estas mujeres regresaran a laborar para llevar sustento a su descendencia. Las mujeres entrevistadas, en un 46%, refirieron haber recibido alguna capacitación sobre lactancia materna, a pesar de haber tenido seguimiento del embarazo, por lo que más de la mitad de estas mujeres no ha tenido formación alguna sobre la nutrición (ver tabla 3).

Tabla 3. Distribución de actitudes hacia la lactancia de las mujeres embarazadas de Cd. Juárez, Chihuahua.

<i>Actitud</i>	<i>Puntuación</i>	<i>Número</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Actitud positiva a la lactancia artificial</i>	17-48	17	77%
<i>Actitud neutra</i>	49-69	5	23%
<i>Actitud positiva a la lactancia materna</i>	70-85	0	0%

Nota: Fuente propia.

En la distribución general de las actitudes, observamos que, en el momento de la encuesta, la actitud es positiva a la lactancia artificial en un 77%, lo que indica que las respuestas se encontraron entre la puntuación sumatoria de 17 a 48 y la actitud positiva a la lactancia materna se encontró con una frecuencia de 0 mujeres.



DISCUSIÓN

Las mujeres entrevistadas que realizan un trabajo remunerado fuera de casa, o mujeres trabajadoras para fines de esta investigación; se encontraron con una actitud desfavorable hacia la lactancia materna exclusiva, con un porcentaje de 59%. Para Sámano et al. el abandono prematuro de la lactancia materna exclusiva en las mujeres está directamente asociado a realizar una actividad remuneradora fuera de casa. De igual manera Enciso et al., evidenció que los factores relacionados al abandono de la lactancia materna están relacionados con el miedo al peligro de perder su trabajo por su necesidad de lactar a sus hijos en un 64% (Enciso Cárdenas et al., 2020) Este resultado coincide con la actitud positiva de las mujeres hacia la lactancia artificial y no a la lactancia materna.

Las mujeres a las cuales se les capacitó en el tema de lactancia materna en su consulta prenatal expresaron una actitud positiva hacia la lactancia artificial en un 45%. Giménez et al. menciona que los factores socio sanitarios relacionados a la falta de apego a la lactancia materna son condicionados a la inadecuada capacitación de la mujer durante las consultas prenatales en los centros de salud. El resultado obtenido en este estudio concuerda con el de González et al., quien evidencia que la falta de apoyo profesional en la etapa prenatal conlleva a un resultado de falta de inicio de la lactancia materna en un 32%. Para Gorrita et al. (2016), es una función primordial de los trabajadores de la salud identificar aquellos temores y vulnerabilidades de la mujer en la etapa prenatal y postnatal relacionadas a llevar hacia una actitud positiva a la lactancia con el fin de que esta sea exitosa.

En ese sentido, el apoyo familiar contribuye a que la mujer embarazada proporcione lactancia materna en casi un 46%, según los resultados obtenidos. Para Vásquez Munive et al (2012) el respaldo de la familia reafirma la intención de la mujer al respaldar su rol de madre afianzando su adherencia de su actitud hacia brindar el seno materno. Sámano et al. (2018), notifica que el 44% del logro de la eficacia de amamantar está relacionada directamente con el apoyo de la pareja o bien de la familia. Lo anterior coincide con los resultados obtenidos en este artículo.

De tal manera que, las mujeres casadas tienen una predisposición a la lactancia artificial en un 18% y en un 9% de predisposición a la lactancia materna, lo que denota una inclinación en la actitud a ofrecer leche humanizada. Uno de los principales motivos de la mujer para ofrecer leche artificial a un hijo, es el tiempo y entrega en el que la lactancia materna sumerge a la mujer, la cual tiene que dejar de



lado actividades laborales y personales por el tiempo en el que su hijo demanda la alimentación (García & Rodríguez, 2007). En un estudio según Aguayo et al. (2018) y Rodríguez (2015) evidencian que no existe relación significativa de la actitud hacia la alimentación del seno materno con base a la capacitación y el apoyo a la mujer.

Por ello, la actitud negativa hacia la lactancia materna en este estudio denota que distamos de alcanzar las metas mundiales hacia una lactancia materna exclusiva de un 50% en la población (OMS, 2017). Se requieren nuevos estudios para analizar la asociación entre las actitudes y nuevos modelos de acercamiento hacia un posible cambio en la actitud. Con base en la modificación de las actitudes que lleva a una madre a inclinarse hacia el ofrecer una botella de fórmula, o bien, ofrecer el seno materno, y su relación con el apoyo familiar, de la pareja, de su entorno laboral, pero, sobre todo, del personal de salud que le brinde un acercamiento humano, el cual pueda orientar en el tema de lactancia de manera sencilla, con enfoque a la resolución de problemas y no solo de manera técnica pedagógica (Caicedo et al., 2017).

CONCLUSIONES

Los resultados evidencian que la actitud predominante de las mujeres embarazadas participantes fue favorable hacia la lactancia artificial, mientras que una menor proporción mostró una actitud neutra y ninguna manifestó una actitud positiva hacia la lactancia materna. Estos hallazgos sugieren la persistencia de percepciones y creencias que podrían limitar la adopción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida. En este contexto, resulta necesario fortalecer las estrategias de educación prenatal, consejería y acompañamiento por parte del personal de salud, así como promover el apoyo familiar y social, con el propósito de favorecer actitudes más positivas hacia la lactancia materna y contribuir al cumplimiento de las recomendaciones internacionales en materia de alimentación infantil.

REFERENCIAS

- Aguayo, E., Dávila, K., Puga, K., Rodríguez, M., & Gómez, J. (2018). Attitude Towards Breastfeeding Related to Primigravid Women's Age in two Health Centers. *Sanus*, 3(5), 13-18. <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/82>



- Aguilar-Navarro, H., Coronado-Castilleja, A., Gómez-Hernández, O., & Cobos-Aguilar, H. (2016). Adaptación de la Iowa Infant Feeding Attitude Scale en población mexicana. *Acta Pediatr Mex*, 37(3), 149-158. www.actapediatrica.org.mx
- Aza, V., & Díaz, E. S. (1934). *Derechos y Deberes Biológicos de la Mujer* (A. Mellado (ed). Academia Nacional de Medicina.
- Briñol, P., Falces, C., & Becerra, A. (2007). Actitudes (Capítulo 17). In *Psicología Social* (3a., pp. 457-490). <https://pablobrinol.com/wp-content/uploads/papers/Actitudes.pdf>
- Caicedo Martínez, N., Carrillo Pineda, M., Ocampo Rivera, D., Zea Bustamante, L., & Gómez Dávila, J. (2017). *Educación para la lactancia materna, una propuesta pedagógica* (I. Pública (ed.); 1ra Edición). Editorial Universidad de Antioquia. http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/6974/1/CaicedoNydia_2017_EducacionLactanciaMaterna.pdf
- De La Mora, A., Russell, D. W., Dungy, C. I., Losch, M., & Dusdieker, L. (1999). The Iowa infant feeding attitude scale: Analysis of reliability and validity. *Journal of Applied Social Psychology*, 29(11), 2362-2380. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1999.tb00115.x>
- Enciso Cárdenas, P., Valle, R. M., & Alfaro Fernández, P. R. (2020). Factores Relacionados Al Abandono De Lactancia Materna Exclusiva En Mujeres Trabajadoras Dependientes De Una Institución Pública Febrero- Abril 2019. *Tzhoeoen*, 12(1), 91-105. <https://doi.org/10.26495/tzh.v12i1.1248>
- Giménez López, V., Jimeno Sierra, B., Valles Pinto, M. D., & Sanz de Miguel, E. (2015). Prevalencia de la lactancia materna en un centro de salud de Zaragoza (España). Factores sociosanitarios que la condicionan. *Pediatría de Atención Primaria*, 17(65), 17-26. <https://doi.org/10.4321/s1139-76322015000100004>
- González-Castell, L. D., Unar-Munguía, M., Bonvecchio-Arenas, A., Ramírez-Silva, I., & Lozada-Tequeanes, A. L. (2023). Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México. *Salud Pública de México*, 65, 204-210. <https://doi.org/10.21149/14805>
- Gorrita Pérez, R., Ortiz Reyes, D., & Alfonso Hernández, L. (2016). Tiempo de lactancia materna exclusiva y estructura familiar. *Revista Cubana de Pediatría*, 88(1), 43-54. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2016/cup161f.pdf>
- Gorrita Pérez, R. R., & Brito Linares, D. (2011). Deseos, aptitudes y conocimientos de las gestantes sobre lactancia materna: algunos factores asociados. *Rev Cienc Med Habana*, 17(2), 1-14.



<http://www.revcmhhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/184/pdf>

Instituto Nacional de Estadística, G. e I. (INEGI). (2020). No Title.

<https://www.inegi.org.mx/app/indicadores/?ag=08037#divFV6200240471>

Jariot García, M., & Rodríguez Parrón, M. (2007). La formación por competencias profesionales. Evaluación y mejora de las competencias del profesor de formación vial desde un modelo de cambio de actitudes. *Educación XXI*, 10, 107-136.

<https://www.redalyc.org/pdf/706/70601007.pdf>

OMS. (1963). Comité Mixto FAO_OMS de Expertos en Nutrición (pp. 1-98).

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37804/WHO_TRS_245_spa.pdf

OMS. (2017). Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre lactancia materna (Issue 4).

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255731/WHO_NMH_NHD_14.7_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramiro González, M. D., Ortiz Marrón, H., Arana Cañedo-Argüelles, C., Esparza Olcina, M. J., Cortés Rico, O., Terol Claramonte, M., & Ordobás Gavín, M. (2018). Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. *Anales de Pediatría*, 89(1), 32–43.

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.09.002>

Rodríguez García, R. (2015). Aproximación antropológica a la lactancia materna. *Revista de Antropología Experimental*, 15(23), 407-429. <http://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae>

Sámano, R., Chico Barba, G., Armenteros Martínez, T., Escamilla Fonseca, N., Piélago Álvarez, C., Aguilar Álvarez, J., & Méndez Celayo, S. (2018). Barreras y facilitadores para la práctica de lactancia materna exclusiva en un grupo de madres de la ciudad de México. *Arch. Latinoam. Nutr*, 68(1), 41–50. <https://doi.org/10.37527/2018.68.1.004>

Vásquez-Munive, M., Romero-Cárdenas, A., & Rivas-Castro, A. (2012). Motivaciones de la madre para amamantar: una experiencia a partir de la capacidad de escuchar. *Duazary*, 9(2), 116-122.

<https://doi.org/10.21676/2389783X.172>