



<https://doi.org/10.35383/cietna.v10i2.954>

e-ISSN:2309-8570

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

ARTÍCULO CIENTÍFICO

Actitudes hacia la lactancia asociada a la práctica de lactancia materna exclusiva en madres mexicanas

Attitudes towards breastfeeding associated with exclusive breastfeeding practice in Mexican mothers.

Luis Angel Jiménez Medina ^{1, a}

la.jimenezmedina@ugto.mx

<https://orcid.org/0000-0002-9654-9334>

Yazmín Alejandra Quintero Hernández ^{2, b}

yazmin.quintero@ugto.mx

<https://orcid.org/0000-0002-9033-6813>

Alicia Álvarez Aguirre ^{2, b}

alicia.alvarez@ugto.mx

<http://orcid.org/0000-0001-5538-7634>

Hilda Lissette López Lemus ^{2, b}

h.lopez@ugto.mx

<http://orcid.org/0000-0003-3159-0501>

María del Rosario Tolentino Ferrel ^{2, b}

maria.tolentino@ugto.mx

<http://orcid.org/0000-0002-4690-5564>

Elizabeth Guzmán Ortiz ^{*, 1, b}

elizabeth.guzman@ugto.mx

<https://orcid.org/0000-0002-4944-0600>

*** Autor principal, autor corresponsal**

¹ Universidad de Guanajuato, Salvatierra, México

² Universidad de Guanajuato, Celaya, México

^a Licenciado en Enfermería

^b Doctorado

Fechas importantes

Recibido: 2023-07-31

Aceptado: 2023-12-01

Publicado online: 2023-12-30

Resumen

Objetivo: Determinar la asociación entre las actitudes hacia la lactancia con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres mexicanas. **Material y método:** el estudio fue descriptivo, correlacional y transversal. La muestra fue de 169 díadas (madres e hijos). Se incluyeron madres biológicas con al menos un hijo de 0 a 24 meses de edad y con firma de consentimiento informado. Se utilizó una cédula de datos sociodemográficos, la Escala de Actitudes hacia la Alimentación Infantil y preguntas sobre la práctica de lactancia materna. Se calculó estadística descriptiva univariada y bivariada. **Resultados:** Participaron 169 diadas (madre e hijo). La edad media de las madres fue de 27,22 (DE = 5,70) años. De acuerdo con las actitudes hacia alimentación, el 59,80 % reportó una actitud neutral hacia la alimentación infantil. El 52,10% de las madres reportó que abandonarían la lactancia materna después de los 12 meses de edad. El 83,10% de las madres dan leche materna exclusiva a su hijo menor a 6 meses de nacimiento. Se encontró una asociación significativa débil entre actitudes hacia la lactancia materna asociado con la edad en meses del abandono de la lactancia materna exclusiva ($X^2(2, 169) = 11,40, p < 0,022$). **Conclusiones:** Las madres reportaron que sus hijos recibieron leche materna en la primera hora de nacimiento, aunque la frecuencia fue disminuyendo conforme el crecimiento del hijo. Hubo asociación entre las actitudes positivas hacia la lactancia materna con la práctica de lactancia en los primeros seis meses del nacimiento.

Palabras clave: Lactancia materna; Actitud; Comunidad rural; Alimentación infantil.

Abstract

Objective: Determine the association between attitudes towards breastfeeding and the practice of exclusive breastfeeding in Mexican mothers. **Material and method:** The study design was descriptive, correlational and cross-sectional. The sample was 169 mothers. Biological mothers with at least one child from 0 to 24 months of age and with signed informed consent were included. We used a sociodemographic data card, the Scale of Attitudes towards Infant Feeding and questions about the practice of breastfeeding. We calculated univariate and bivariate descriptive statistics. **Results:** The sample of this study involved 169 dyads (mother and son). The mean age of the mothers was 27,22 (SD = 5,70) years. According to attitudes towards feeding, 59,80% reported a neutral attitude towards infant feeding. 52,10% of mothers reported that they would stop breastfeeding after 12 months of age. 83,10% of mothers give exclusive breast milk to their child under 6 months of birth. A weak significant association was found between attitudes towards breastfeeding associated with age in months of abandoning exclusive breastfeeding ($X^2(2, 169) = 11,40, p < 0,022$). **Conclusions:** The mothers reported that their children received breast milk in the first hour of birth, although the frequency decreased as the child grew. There was an association between positive attitudes towards breastfeeding with breastfeeding practice in the first six months after birth.

Keywords: Breast Feeding; Attitude; Rural Population; Child Nutrition.

Introducción

La Lactancia Materna (LM) es el tipo de alimentación idóneo desde la primera hora de vida del recién nacido, sin embargo, en los últimos años se ha reportado un incremento de uso sucedáneo de la leche materna para la alimentación de los recién nacidos. A nivel mundial cerca del 40%¹ de los recién nacidos de 0 a 6 meses son alimentados con leche materna, porcentaje más alto en comparación con lo reportado en la región de las Américas^{2,3}. Por otra parte, en los países iberoamericanos con mayor prevalencia de lactancia materna exclusiva (LME) se presentan en Perú (64,20%), Bolivia (58,30%), Guatemala (53,20%) y Brasil

(38,20%)⁴, no obstante, cerca del 60% de los niños de 0 a 6 meses no reciben LME⁵. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) en México en el año 2018 había una prevalencia de LME de 28,60%, donde la mayor frecuencia se presentó en las zonas rurales (37,40%), en comparación con las zonas urbanas (25,20%)⁶.

De acuerdo con la LM predominante, que incluye leche extraída y de nodrizas en niños menores de 6 meses la prevalencia nacional fue de 40,20% y en la región centro de México fue de 35,60%, porcentaje inferior a la región norte y al porcentaje nacional⁷. Así mismo, la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) refirió que en México la duración media de la LM fue de 9,70 meses a nivel nacional⁸ y en el Estado de Guanajuato de 8,10 meses, cifra cercana a la media nacional⁹.

Ante esta situación se implementaron programas de promoción y prevención con la finalidad de fomentar la LM y conseguir que las mujeres aumenten la práctica de LME y complementaria. Uno de los programas desarrollados e implementados en México es la semana mundial de la LM que comprende del 1 al 7 de agosto, en la que se promueve y se proporciona información acerca del tema y al mismo tiempo se concientiza a las madres para llevar una buena práctica de LM para contribuir en el bienestar del hijo, esta actividad se realiza cada año¹⁰. Así también, México se une a la iniciativa de Hospital Amigo de los Niños y las Niñas, en donde las instituciones de maternidad promueven la LM, implementando diversas estrategias como la creación de grupos de apoyo entre las madres. Estas acciones son congruentes con los objetivos de desarrollo sostenible y las estrategias prioritarias del programa de acción específico atención a la salud de la infancia 2020-2024¹¹.

Si bien es cierto que la LM tiene beneficios tanto para el recién nacido como para la madre. Para el hijo funciona como su sistema inmune, dado que la LM contiene grasas, oligoelementos, vitaminas, minerales, nutrientes, electrolitos, agua, entre otros y además del beneficio en el crecimiento y desarrollo del niño. En la madre disminuye el riesgo de enfermedades crónicas degenerativas, además de favorecer el vínculo afectivo entre ambos y en el entorno familiar y favorece el nivel económico personal. Sin embargo, existen diversos factores que condicionan el abandono de la LM, entre los factores sociodemográficos se encuentran: las madres que viven en áreas urbanas, en los estados del norte del país, no indígenas, con nivel socioeconómico bajo, sin empleo, menores de 20 años, con nivel educación superior y sin derechohabencia^{7,12}. Dentro de los factores intrínsecos, se reportan dolor, miedo, cansancio de la madre, sentir que el hijo no se llena, lo que se traduce en actitudes negativas para dar alimentación al hijo¹³.

En el quehacer de enfermería, se promueve la LME, siguiendo las actividades establecidas en la clasificación de intervención de enfermería (NIC), como el asesoramiento en la LM (NIC 5244)¹⁴, que implica ayudar a establecer y mantener una LM satisfactoria a través de las actividades relacionadas con los beneficios, motivación y orientación sobre las técnicas de LM y el cuidado durante la práctica, entre otras.

Cabe mencionar que el éxito de la intervención depende del nivel de conocimientos, experiencias, actitudes que tengan las madres sobre la LM, así como las estrategias de afrontamiento para responder y/o reaccionar ante situaciones adversas relacionadas con la práctica de LM, además de la influencia social. Las madres desempeñan un papel fundamental en la mejora de los resultados de salud para el recién nacido a la hora de tomar decisiones con respecto a la lactancia, pero es necesario tener la información correcta acerca de los

beneficios, técnicas de la LME y a su vez tenga una actitud positiva¹⁵ para tomar la decisión de continuar con la LM hasta los 6 meses o más.

Estudios recientes mencionan que las madres que conocen los beneficios de la LME tanto para ella como para su hijo tienen más probabilidades de continuar con la LM¹⁵. Por otra parte, las actitudes positivas hacia la alimentación del hijo por parte de las madres, ayuda a continuar con la LM¹⁶. Por lo tanto, las actitudes pueden contribuir en la decisión de continuar o no con la LME, lo que se considera un factor protector para el éxito de la lactancia materna.

Si bien, no hay reportes en las regiones rurales sobre la prevalencia y actitudes hacia la LME y predominante, principalmente en el estado de Guanajuato. El contexto de este estado se caracteriza por ser un lugar de provincia, en donde la mujer tiene escasa participación en el sector laboral formal, y por lo tanto se espera que las cifras de LME y predominante superen las cifras nacionales. También, las madres que residen en áreas rurales, son los principales tomadores de decisiones en el tipo de alimentación que recibe el hijo, pero se desconoce las actitudes frente a la alimentación por fórmula, y si estas se asocian con el abandono o éxito de la lactancia materna.

Por lo antes mencionado, el objetivo de este estudio fue determinar la asociación entre las actitudes hacia la lactancia con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres mexicanas.

Materiales y método

El diseño de estudio fue descriptivo, correlacional y transversal. El tamaño de la muestra fue de 169 participantes femeninas en edad fértil dentro del Estado de Guanajuato. Los criterios de inclusión fueron: madres biológicas con al menos un hijo de 0 a 24 meses de edad, residentes del Estado de Guanajuato, mientras que los criterios de no inclusión fueron: a aquellas madres que no firmaron el consentimiento informado y por último los criterios de eliminación fueron: aquellos cuestionarios incompletos. Se consideró un muestreo no probabilístico.

Para medir las actitudes hacia la LM, se utilizó la Escala de Actitud hacia la Alimentación Infantil (Iowa Infant Feeding Attitude Scale)¹⁷, conformada por 17 ítems, con opciones de respuesta tipo Likert de 1 a 5 (1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo). Los puntos de cohorte van de acuerdo con las dimensiones de la escala: positivas hacia la lactancia artificial (17-48 puntos), actitud neutral (49-69 puntos) o positiva hacia la LM (70-85 puntos). Esta escala ha sido validada en población mexicana y ha reportado índices de confiabilidad aceptables ($\alpha=0,86$)¹⁸. Dado que ya existe una validación en población mexicana, para este estudio se realizó una adaptación cultural al contexto rural y con ajuste en la palabra "se sienten excluidos" a "se sientes aislados". Con una confiabilidad aceptable de .71.

Para medir la práctica de LME se utilizaron tres preguntas: 1 ¿su hijo recibió LM durante la primera hora de vida? 2 ¿A qué edad tenía (o debería de tener su hijo) cuando dejó (para dejar) de amamantar y extraerse leche por completo? y 3. ¿Le dio a su bebé fórmula en las últimas 2 semanas, por usted o por alguien más?, las últimas dos preguntas forman parte de los cuestionarios sugeridos por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)¹⁹.

La recolección de los datos se llevó a cabo en las salas de espera de la consulta externa de pediatría y obstetricia de un hospital de segundo nivel de atención de la ciudad de Salvatierra,

Guanajuato, México durante el periodo enero a marzo del año 2022. Inicialmente se les invitó a las madres a participar en el estudio, posteriormente se les explicó el consentimiento informado, una vez aclaradas las dudas y obtenida la firma del consentimiento informado, las participantes contestaron las preguntas mientras esperaban la consulta. Al final de su participación, se le agradeció el tiempo y la voluntad de colaboración. Se respetó la integridad, la privacidad y confidencialidad de la información obtenida por las participantes, apegándose a lo establecido por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación Para la Salud. Este estudio cuenta con número de registro por el comité de investigación de la Universidad de Guanajuato, con número de registro CI-DCSI-P232504-03/002A.

Se realizó la captura y el análisis de datos en el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 25, en donde se calcularon frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión, así como la prueba de Chi cuadrado y V de Cramer. La prueba de V de Cramer se utilizó con la finalidad de conocer la magnitud o tamaño del efecto de la asociación, los valores de 0,50 se considera tamaño de efecto grande²⁰. El valor de $p < 0,05$ se consideró significativo.

Resultados

Participaron 169 díadas (madre e hijo). Las madres reportaron contaban con un rango de edad de 20 a 44 años, con una media de 27,22 (DE = 5,70) años. De acuerdo con el nivel de escolaridad, la mayoría contaba con nivel medio superior (preparatoria o bachillerato), y se dedicaban a labores del hogar. Respecto al estado marital, la mayoría reportó contar con pareja y de acuerdo con las características gineco-obstétricas, la mitad de la muestra refirió haber tenido parto por cesárea y la mayoría contaba con un hijo (tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas y gineco-obstétricas de las participantes.

Característica sociodemográficas y gineco-obstétricas	<i>f</i>	%
Escolaridad		
Básico	11	6,50
Medio superior	80	47,30
Superior	73	43,20
Ocupación		
Hogar	105	62,10
Empleadas	64	37,90
Estado marital		
Con pareja	159	94,10
Sin pareja	10	5,90
Tipo de parto de su último hijo		
Parto vaginal	75	44,40
Operación cesárea	94	55,60
Paridad		
Primípara	155	91,70
Multípara	14	8,30

Nota: $n = 169$; f =frecuencia; %=porcentaje.

Respecto a la práctica de LM ($f = 148$, 87,60%), los hijos de las participantes recibieron leche materna en la primera hora de nacimiento. Más de la mitad de la muestra reportó que abandonaría la LM después de los 12 meses de edad ($f = 88$, 52,10 %) y muy pocas participantes refirieron abandonar la LM antes de los 6 meses ($f = 21$, 12,40 %).

Al comparar la edad del último hijo con la alimentación con fórmula en las últimas dos semanas, en la tabla 2 se observa, que más de la mayoría de las madres proporcionó leche materna exclusiva a su hijo menor a 6 meses de nacimiento.

Tabla 2. Comparación del rango de meses de edad del hijo con alimentación por fórmula en las últimas 2 semanas.

Rango de meses de edad del hijo	Alimentación por fórmula en las últimas 2 semanas, por la madre o alguien más ($n = 169$)		Total $f (%)$
	Si $f (%)$	No $f (%)$	
Menor a 6 meses	15 (16,90)	74 (83,10)	89 (52,70)
De 7 a 12 meses	22(37,30)	37 (62,70)	59 (34,90)
De 13 a 18 meses	3 (27,30)	8 (72,70)	11 (6,50)
Mayor a 19 meses	5 (50,00)	5 (50,00)	10 (5,90)
Total	45 (26,60)	124 (73,40)	169 (100)

De acuerdo con las actitudes hacia la alimentación infantil en las 169 madres residentes, el 10.7% reportó una actitud positiva hacia la fórmula, el 29.6% reportó una actitud positiva hacia la leche materna y la mayoría reportó una actitud neutral (59.8%).

En la tabla 3, se observa que no hubo una asociación significativa entre las actitudes hacia la lactancia materna asociado con el inicio del amamantamiento en la primera hora de vida ($\chi^2 = 1,59, p = 0,450$).

Tabla 3. Actitudes hacia la lactancia materna asociado con la proporción de leche materna primera hora de vida.

Actitudes hacia la lactancia materna	Lactancia materna durante la primera hora de vida		Prueba χ^2	V de Cramer	Valor de p
	Si $f (%)$	No $f (%)$			
Actitud positiva a la fórmula	17 (11,50)	1 (4,80)	1,59	0,09	0,450
Neutral	86 (58,10)	15 (71,40)			
Actitud positiva a la LM	45 (30,40)	5 (23,80)			

Nota: $n = 169$; $\chi^2 =$ prueba de chi cuadrado.

Sin embargo, en la tabla 4 se muestra que hubo una asociación significativa débil entre actitudes hacia la LM con la edad en meses del abandono de la LM.

No hubo asociación significativa entre las actitudes con el uso de fórmula en las últimas dos semanas de las madres que contaban con hijos menores de 6 meses de edad al momento de la entrevista ($\chi^2 = 2,49, v$ de Cramer = 0,121 $p = 0,288$).

Tabla 4. Actitudes hacia la lactancia materna asociado con la lactancia materna exclusiva.

Actitudes hacia la lactancia materna	Edad en meses del abandono de la lactancia materna			Prueba χ^2	V de Cramer	Valor de p
	Menor a 6 meses	De 7 a 12 meses	Mayor a 12 meses			
	f (%)	f (%)	f (%)			
Actitud positiva a la fórmula	1 (4,80)	11 (18,30)	6 (6,80)	11,40	0,184	0,022
Neutral	9 (42,90)	36 (60,00)	56 (63,60)			
Actitud positiva a la LM	11 (52,40)	13 (21,70)	26 (29,50)			

Nota: $n = 169$; χ^2 =prueba de chi cuadrado.

Discusión

La mayoría de las participantes de este estudio reportaron una actitud neutral hacia la LM, datos similares a lo referido en un estudio realizado en mujeres rurales de Etiopía²¹. Las madres residentes del área rural mantienen actitudes neutras y positivas hacia la lactancia materna, dado que se encuentran limitadas al acceso a los sucedáneos de la Leche Materna, y también a los medios de publicidad en donde promociona la leche de fórmula, y por lo tanto las opciones se limitan a seguir alimentando a su hijo con leche materna. Además, en este estudio la mayoría eran primíparas, las mujeres que experimentan por primera vez un nacimiento, expresan mayor actitud hacia el cuidado del hijo²². Aunque estas actitudes pasan a ser negativas cuando las madres pasan por un parto por cesárea o no reciben apoyo social²³.

Respecto a la práctica de la LM, las madres reportaron que sus hijos recibieron leche materna en la primera hora de nacimiento, aunque la frecuencia fue disminuyendo conforme el crecimiento del hijo, estos resultados coinciden con lo observado en participantes residentes del oriente medio²⁴. Como estrategia mundial, se recomienda incluir la práctica de LME desde la primera hora de vida del recién nacido hasta los seis meses, con la finalidad de favorecer el crecimiento y desarrollo del niño. Aunque esta práctica va acompañada del apoyo del personal de hospitales o centros de salud "amigo del niño", con la iniciativa Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa²⁵. Esta estrategia ha reflejado resultados favorables en las participantes de este estudio, debido que la mayoría fue atendida en un hospital con nominación Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña. Una de las actividades que se realizan en hospitales certificados es que le pasan el hijo a la madre inmediatamente después del nacimiento durante unos minutos, e inician el amamantamiento temprano.

No obstante, muy pocas participantes reportaron que abandonarían la LM antes de los 6 meses de edad del hijo. De las madres con hijos menores a 6 meses de edad, la mayoría ha dado lactancia materna exclusiva, resultados que coinciden con otros estudios^{26,27}. Esto puede ser, por un lado, porque las participantes son residentes de áreas rurales y por otro lado a la ocupación de las madres, dado que la mayoría se dedicaban al hogar. Las madres que residen en el área rural suelen tener escasos ingresos económicos²⁸ que les impide invertir en leche de fórmula, así como en biberones, además las madres que se dedican al hogar o las que trabajaban por cuenta propia, tienen más posibilidades de mantener la lactancia materna hasta los 6 meses²⁹, dado que dedican la mayor parte del tiempo al cuidado del hijo, porque la pareja es la que se dedica a trabajar fuera de casa.

Hubo asociación débil entre las actitudes positivas hacia la LM con la práctica de lactancia en los primeros seis meses del nacimiento del hijo, datos que coinciden con madres de origen asiático³⁰. Lo anterior se atribuye que las madres que se dedican al hogar, y residen en áreas rurales, experimentan menos agotamiento y estrés que las personas que cuentan con trabajo formal y además se dedican al hogar.

Si bien la actitud se considera el grado en que una persona evalúa o valora como favorable o desfavorable una conducta³¹, por lo tanto, es necesario, que el personal de salud participe en el cambio de actitudes hacia la LM. En este estudio se resalta que las participantes reportaron actitudes neutrales, que, dependiendo de las influencias sociales y contextuales estas actitudes pueden inclinarse en actitudes negativas de la LM.

Cabe mencionar que la recolección de datos se realizó durante la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2 la cual pudo haber sido una razón por las que las madres contaran con mayor disponibilidad para realizar la práctica de LM, por lo que se sugiere explorar esta conducta en madres empleadas y en el contexto actual. Así también, se reconoce el sesgo de deseabilidad social como una limitación para el estudio, dado que algunas madres podrían haber ocultado lo que consideraban como prácticas de LME.

Desde la investigación de enfermería, se requiere explorar desde el enfoque cualitativo y etnográfico la práctica de lactancia materna desde la primera hora de vida. Además de explorar las barreras que condiciona el abandono de la lactancia materna complementaria. En el primer nivel de atención, se sugiere seguir fortaleciendo la lactancia materna y de tal modo evitar el consumo de alimentos sólidos antes de los seis meses de vida del lactante.

Conclusiones

En este estudio se observó que las actitudes neutrales y positivas hacia la LM, es un factor que se asocia con la LM en los primeros meses de nacimiento, aunque esta actitud cambia de acuerdo con la edad del hijo. Por lo tanto, es importante considerar la actitud que tiene hacia la alimentación del hijo, al momento de brindar cuidado para que la madre mantenga una LM satisfactoria.

La leche materna sigue dando buenos resultados hasta los 2 años, por lo tanto, se recomienda seguir manteniendo las estrategias de la iniciativa de hospitales y centros de salud "amigo del niño", así como dirigir las intervenciones sobre promoción y mantenimiento de la LME y complementaria, así como fortalecer el acceso a la información sobre prácticas apropiadas de LM en población rural.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 2023 Abr 19]. Disponible en: <https://bit.ly/3NqwNNa>
2. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2021 [citado 2023 Abr 19]. Disponible en: <https://bit.ly/3NqwNNa>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia e Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres 2015 [Internet]. México: UNICEF; 2015. [citado 2022 Feb 9]. Disponible en: <https://bit.ly/3Re9Ttq>

4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 8ª Fiesta Mexicana de la Lactancia [Internet]. México: UNICEF; 2019 [citado 2023 Abr 20]. Disponible en: <https://bit.ly/3NO4zfN>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia e Instituto Nacional de Salud Pública. Prácticas de lactancia materna en México [Internet]. México: UNICEF; 2017 Jun [citado 2023 Abr 19]. Disponible en: <https://bit.ly/3RkAiWH>
6. Shamah-Levy T, Vielma-Orozco E, Heredia-Hernández O, Romero-Martínez M, Mojica-Cuevas J, Cuevas-Nasu L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública [Internet]; 2020 [citado 2023 Abr 20]. Disponible en: <https://bit.ly/48etIYK>
7. González-Castell LD, Unar-Munguía M, Quezada-Sánchez AD, Bonvecchio-Arenas A, Rivera-Dommarco J. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19. Salud Publica Mex [Internet]. 2020 [citado 2022 Feb 9]; 62(6): 704–13. Disponible en: <https://bit.ly/3GE0xT8>
8. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Principales resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Nota técnica [Internet]. México: INEGI; 2020 [citado 2022 Feb 9]. Disponible en: <https://bit.ly/3H1cBOB>
9. Procuraduría Federal del Consumidor. Leche materna hoy, salud y bienestar en el futuro [Internet]. México: Procuraduría Federal del Consumidor. 2020 [citado 2022 Feb 9]. Disponible en: <https://bit.ly/3RG6rcw>
10. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de Lactancia Materna. [Internet]. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2022 [citado 2023 May 23]. Disponible en: <https://bit.ly/4amT7Bs>
11. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. Programas de Acción Específica 2020-2024 [Internet]. Gobierno de México; 2021. [citado 2023 May 23]. Disponible en: <https://bit.ly/41te0GT>
12. De Roza JG, Fong MK, Ang BL, Sadon RB, Koh EYL, Teo SSH. Exclusive breastfeeding, breastfeeding self-efficacy and perception of milk supply among mothers in Singapore: A longitudinal study. Midwifery [Internet]. 2019 [citado 2023 May 23]; Dec;79: 102532. Disponible en: <https://bit.ly/3tmbZzy>
13. Basu S, Garg S, Sharma A, Arora E, Singh MM. The Hindi Version of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form: Reliability and Validity Assessment. Indian J Community Med [Internet]. 2020 [citado 14 Jun 2022];45(3):348–52. Disponible en: <https://bit.ly/47VMDaK>
14. Butcher HK, Bulechek GM, Wagner CM, Dochterman JM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). Elsevier; 2018.
15. Nguyen NT, Prasopkittikun T, Payakkaraung S, Vongsirimas N. Factors predicting six-month exclusive breastfeeding among mothers in Ho Chi Minh City, Vietnam. J Health Res [Internet]. 2022 [citado 14 jun 2023];36(2):219–30. Disponible en: <https://bit.ly/472Hk8i>
16. Zhang Z, Zhu Y, Zhang L, Wan H. What factors influence exclusive breastfeeding based on the theory of planned behaviour. Midwifery [Internet]. 2018 [citado 14 jun 2023];62:177–82. Disponible en: <https://bit.ly/3TphmJ1>
17. De La Mora A, Russell DW, Dungy CI, Losch M, Dusdieker L. The Iowa infant feeding attitude scale: Analysis of reliability and validity. J Appl Soc Psychol. [Internet]. 1999 [citado 14 jun 2023];29(11).

Disponible en: <https://bit.ly/3uTUHdv>

18. Aguilar-Navarro HJ, Coronado-Castilleja A, Gómez-Hernández OJ, Cobos-Aguilar H. Adaptación de la Iowa Infant Feeding Attitude Scale en población mexicana. [Internet] 2016 [citado 2023 Jul 12];37(3):149–58. Disponible en: <https://bit.ly/3GEO6GL>
19. Centers for Disease Control and Prevention. Questionnaires: Breastfeeding and Infant Feeding Practices. [Internet] CDC; 2023 [citado 2023 Jul 12]. Disponible en: <https://bit.ly/4aiesvG>
20. Volker, Martin A. Reporting effect size estimates in school psychology research. Psychology in the Schools. [Internet] 2006 [citado 2023 Dic 13]; 43 (6). Disponible en: <https://bitly.ws/35WCK>
21. Abdulahi M, Fretheim A, Argaw A, Magnus JH. Determinants of knowledge and attitude towards breastfeeding in rural pregnant women using validated instruments in ethiopia. Int J Environ Res Public Health. [Internet] 2021 [citado 2023 Jul 12]; 18(15). Disponible en: <https://bit.ly/3v0aqbd>
22. Villegas Mera EV, Arriola Arízaga MC. Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería. [Internet] 2018 [citado 2023 Jul 15]; 3(2). Disponible en: <https://bit.ly/41n069h>
23. Solís Salazar AK, Quiroz Hidalgo RM, Campos Bravo YL. El comienzo de la lactancia materna: experiencias de madres primerizas postcesárea en un hospital de Chiclayo – 2017. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería. [Internet] 2019 [citado 2023 Jul 15]; 6(1). Disponible en: <https://bit.ly/48gWJTv>
24. Naja F, Chatila A, Ayoub JJ, Abbas N, Mahmoud A, Abdulmalik MA, et al. Prenatal breastfeeding knowledge, attitude and intention, and their associations with feeding practices during the first six months of life: a cohort study in Lebanon and Qatar. Int Breastfeed J. [Internet] 2022 [citado 2023 Jul 15]; 17(1). Disponible en: <https://bit.ly/3NshWSm>
25. United Nations Children's Fund. Baby-Friendly Hospital Initiative. [Internet] UNICEF; 2018 [citado 2023 Jul 18]. Disponible en: <https://bit.ly/3TkTsOH>
26. Muelbert M, Giugliani ERJ. Factors associated with the maintenance of breastfeeding for 6, 12, and 24 months in adolescent mothers. BMC Public Health. [Internet] 2018 [citado 2023 Jul 15]; 18(1). Disponible en: <https://bit.ly/3GF4yXk>
27. Hagos D, Tadesse AW. Prevalence and factors associated with exclusive breastfeeding among rural mothers of infants less than six months of age in Southern Nations, Nationalities, Peoples (SNNP) and Tigray regions, Ethiopia: A cross-sectional study. Int Breastfeed J. [Internet] 2020 [citado 2023 Jul 15]; 15(1). Disponible en: <https://bit.ly/3t9osh0>
28. Wallenborn JT, Valera CB, Kounnavong S, Sayasone S, Odermatt P, Fink G. Urban-Rural Gaps in Breastfeeding Practices: Evidence From Lao People's Democratic Republic. Int J Public Health. [Internet] 2021 [citado 2023 Jul 16]; 66. Disponible: <https://bit.ly/3Nq1Zfw>
29. Mensah KA, Acheampong E, Anokye FO, Okyere P, Appiah-Brempong E, Adjei RO. Factors influencing the practice of exclusive breastfeeding among nursing mothers in a peri-urban district of Ghana. BMC Res Notes. [Internet] 2017 [citado 2023 Jul 16];10(1). Disponible en: <https://bit.ly/47X2RAs>
30. Hasan M, Hassan MN, Khan MSI, Tareq MA, Afroj MS. Prevalence, knowledge, attitudes and factors associated with exclusive breastfeeding among mothers in Dhaka, Bangladesh: A cross-sectional study. Popul Med. [Internet] 2021[citado 2023 Jul 16]; 3. Disponible en: <https://bit.ly/3tipctf>

31. Ajzen I. Attitude, personality, and behavior. 2a ed. Berkshire: United Kingdom; Open University Press; 1988

Editor

Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú

Cómo citar este trabajo

Jiménez LA, Quintero YA, Álvarez A, López HL, Tolentino MR, Guzmán E. Actitudes hacia la lactancia asociada a la práctica de lactancia materna exclusiva en madres mexicanas. Acc Cietna: para el cuidado de la salud [Internet]. 2023; 10(2): 18 – 28. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v10i2.954>

Financiación

El presente artículo no cuenta con financiación específica de agencias de financiamiento en los sectores público o privado para su desarrollo y/o publicación.

Agradecimientos

Al hospital general de Salvatierra por el acceso y apoyo en la recolección de datos y a las madres por su participación voluntaria.

Conflicto de interés

Los autores del artículo declaran que no tienen ningún conflicto de intereses en su realización.



© Los autores. Este artículo en acceso abierto es publicado por la Revista “ACC CIETNA: Para el cuidado de la salud” de la Escuela de Enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo bajo los términos de la Licencia Internacional [Creative Commons Attribution 4.0 \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite copiar y distribuir en cualquier material o formato, asimismo mezclar o transformar para cualquier fin, siempre y cuando sea reconocida la autoría de la creación original, debiéndose mencionar de manera visible y expresa al autor o autores y a la revista.