



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2026,
Volumen 10, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i4

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA DEL PERSONAL MÉDICO FAMILIAR Y ENFERMERÍA

**LEVEL OF KNOWLEDGE OF BREASTFEEDING AMONG
FAMILY PHYSICIANS AND NURSING STAFF**

Dalia Jazmin Robles Diaz

Unidad de Medicina Familiar Número 64, México

Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna del personal Médico Familiar y Enfermería

Dalia Jazmin Robles Diaz¹

daliajazmin.robles@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-8445-4168>

Unidad de Medicina Familiar Número 64

México

RESUMEN

La lactancia materna representa una práctica esencial con beneficios consistentes para madre e hijo. El personal de salud ocupa una posición estratégica para la consejería y resolución de dificultades con la lactancia materna; sin embargo, en el personal estudiado no se cuenta con una medición objetiva para conocer su nivel real de preparación, dificultando el diseño de intervenciones educativas dirigidas, estructuradas y basadas en necesidades reales, impactando en la promoción efectiva de la lactancia materna. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en el personal médico familiar y enfermería. Material y métodos: Estudio cuantitativo, observacional, analítico y transversal, no experimental, realizado en personal médico familiar y de enfermería. Se aplicó encuesta validada ECOLA a 139 participantes (agosto 2024–julio 2025). Análisis descriptivo y bivariado, significancia $p \leq 0.05$, mediante SPSS. Aprobación ética institucional y consentimiento informado. Resultados: El 51.1% presentó nivel moderado de conocimiento; 27.3% bajo; 20.9% alto y 0.7% nulo. Muestra conformada por 79.9% personal de enfermería y 20.1% médicos. No se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre grupos ($\chi^2 = 2.84$; $p = 0.24$). No hubo correlación entre antigüedad y conocimiento (Spearman $r = -0.059$; $p = 0.47$). Conclusión: Se identificó un nivel moderado de conocimientos en lactancia materna, siendo necesario fortalecer estrategias formativas continuas para el desarrollo de habilidades prácticas y educativas.

Palabras clave: Nivel; conocimiento; lactancia materna.

¹ Autor principal

Correspondencia: daliajazmin.robles@gmail.com

Level of Knowledge of Breastfeeding Among Family Physicians and Nursing Staff

ABSTRACT

Breastfeeding is an essential practice that provides well-established health benefits for both mothers and infants. Healthcare professionals play a strategic role in breastfeeding counseling and in addressing breastfeeding-related challenges. However, among the study population, no objective assessment of their actual level of knowledge was available, limiting the development of targeted, structured, and needs-based educational interventions, thereby affecting the effective promotion of breastfeeding.

Objective: To determine the level of breastfeeding knowledge among family physicians and nursing staff.

Materials and Methods: A quantitative, observational, analytical, cross-sectional, and non-experimental study was conducted among family physicians and nursing staff. The validated ECOLA questionnaire was administered to 139 participants between August 2024 and July 2025. Descriptive and bivariate analyses were performed using SPSS, with statistical significance established at $p \leq 0.05$. The study was approved by the institutional ethics committee, and informed consent was obtained from all participants.

Results: Overall, 51.1% of participants demonstrated a moderate level of breastfeeding knowledge, 27.3% a low level, 20.9% a high level, and 0.7% no knowledge. The study population consisted of 79.9% nursing staff and 20.1% family physicians. No statistically significant differences in knowledge levels were found between professional groups ($\chi^2 = 2.84$; $p = 0.24$). Likewise, no significant correlation was observed between years of professional experience and breastfeeding knowledge (Spearman's $r = -0.059$; $p = 0.47$).

Conclusion: A predominantly moderate level of breastfeeding knowledge was identified among healthcare professionals. These findings highlight the need to strengthen continuous educational strategies aimed at improving both practical skills and educational competencies related to breastfeeding promotion and support.

Keywords: level; Knowledge; Breastfeeding.

*Artículo recibido 13 mayo 2026
Aceptado para publicación: 20 junio 2026*



INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es reconocida como la forma óptima de alimentación infantil y constituye una de las intervenciones de salud pública más efectivas para mejorar la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan iniciar la lactancia materna durante la primera hora de vida, mantenerla de forma exclusiva durante los primeros seis meses y continuarla junto con una alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más, debido a los beneficios nutricionales, inmunológicos, metabólicos, psicológicos y económicos que aporta tanto al niño como a la madre. Diversos estudios han demostrado que la lactancia materna disminuye la incidencia de infecciones gastrointestinales y respiratorias, reduce el riesgo de obesidad, diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares en etapas posteriores de la vida, además de asociarse con una menor mortalidad infantil. En las mujeres, la lactancia contribuye a disminuir el riesgo de hemorragia posparto, cáncer de mama, cáncer de ovario, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial (1–4).

A pesar de la evidencia científica disponible, las tasas de lactancia materna exclusiva continúan siendo inferiores a las metas internacionales. La OMS ha establecido como objetivo alcanzar una prevalencia de al menos 70% de lactancia materna exclusiva para el año 2030; sin embargo, los reportes más recientes indican que menos de la mitad de los lactantes menores de seis meses reciben alimentación exclusiva al seno materno (5). En México, los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición han mostrado una mejoría gradual en los indicadores de lactancia materna durante los últimos años; no obstante, la prevalencia continúa por debajo de las recomendaciones internacionales y persisten importantes desigualdades entre regiones y grupos poblacionales (6).

El éxito de la lactancia materna depende de múltiples factores biológicos, psicológicos, familiares, sociales e institucionales. Entre ellos, la orientación proporcionada por los profesionales de la salud desempeña un papel fundamental. El personal médico y de enfermería participa de manera directa en la atención prenatal, el nacimiento, el puerperio y el seguimiento del niño sano, etapas en las que las madres requieren información oportuna y basada en evidencia para iniciar y mantener la lactancia. Se ha documentado que las recomendaciones emitidas por los profesionales sanitarios influyen



significativamente en las decisiones maternas relacionadas con el inicio temprano, la exclusividad y la duración de la lactancia (7–9).

No obstante, diversas investigaciones realizadas en diferentes países han identificado que los conocimientos del personal de salud sobre lactancia materna son variables y, en algunos casos, insuficientes para brindar una consejería adecuada. Las principales deficiencias reportadas incluyen aspectos relacionados con la técnica de amamantamiento, extracción y conservación de leche humana, manejo de problemas frecuentes durante la lactancia, uso de sucedáneos de leche materna y recomendaciones en situaciones especiales. Estas limitaciones pueden traducirse en información contradictoria, disminución de la confianza materna y abandono precoz de la lactancia (10–13).

En México existe información limitada respecto al nivel de conocimientos sobre lactancia materna del personal médico familiar y de enfermería que labora en unidades de atención primaria y hospitalaria del Instituto Mexicano del Seguro Social, particularmente en regiones del sureste del país. La identificación de fortalezas y áreas de oportunidad en este grupo resulta indispensable para diseñar estrategias de capacitación continua orientadas a fortalecer la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna, contribuyendo así al mejoramiento de los indicadores de salud materno-infantil. Por lo anterior, el objetivo del presente estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en el personal médico familiar y de enfermería adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 64 y al Hospital General de Zona No. 3 de Tuxtepec, Oaxaca.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, analítico, transversal y no experimental en personal médico familiar y de enfermería adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 64 y al Hospital General de Zona No. 3 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), ubicados en Tuxtepec, Oaxaca, México, durante el periodo comprendido de diciembre de 2024 a julio de 2025. El estudio se desarrolló conforme a las recomendaciones de la guía STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology) para estudios observacionales transversales (14).

La población de estudio estuvo constituida por 218 trabajadores de la salud, integrada por 44 médicos familiares y 174 integrantes del personal de enfermería adscritos a ambas unidades médicas. El tamaño



de muestra se calculó mediante la fórmula para poblaciones finitas con un nivel de confianza del 95%, obteniéndose una muestra de 139 participantes.

Previo consentimiento informado, al término de la jornada laboral de los participantes, se aplicó la **Encuesta sobre Conocimientos en Lactancia (ECOLA)**, instrumento previamente validado para la evaluación de conocimientos sobre lactancia materna en profesionales de la salud con α de Cronbach de 0.89. El cuestionario está integrado por 31 reactivos, de los cuales 22 son puntuables y nueve corresponden a información complementaria. El puntaje total oscila entre 0 y 26 puntos, clasificándose el conocimiento como nulo (1–5 puntos), bajo (6–10 puntos), moderado (11–16 puntos) y alto (17–26 puntos), de acuerdo con los criterios establecidos por los autores del instrumento.

La captura y procesamiento de los datos se realizó mediante el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, Estados Unidos). Se efectuó análisis descriptivo utilizando frecuencias absolutas, porcentajes, medias y desviaciones estándar para caracterizar a la población estudiada. La asociación entre variables categóricas se evaluó mediante la prueba de Chi cuadrada. Para determinar la correlación entre variables ordinales se utilizó el coeficiente de correlación de rangos de Spearman. Adicionalmente, se contempló la prueba t de Student para la comparación de medias entre grupos independientes cuando fue pertinente. Se consideró estadísticamente significativo un valor de $p \leq 0.05$ (15,16).

La investigación cumplió con todas las normas éticas establecidas en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la Salud (Art. 17 fracción 1, capítulo 1, título segundo), siendo considerada una investigación sin riesgo ya que solo se recolectara la información a través de la aplicación de dos cuestionarios, todo esto con base a lo establecido en la declaración de Helsinki de 1975 enmendada en 1989 y con los códigos y normas internacionales vigentes para las buenas prácticas en la investigación clínica.

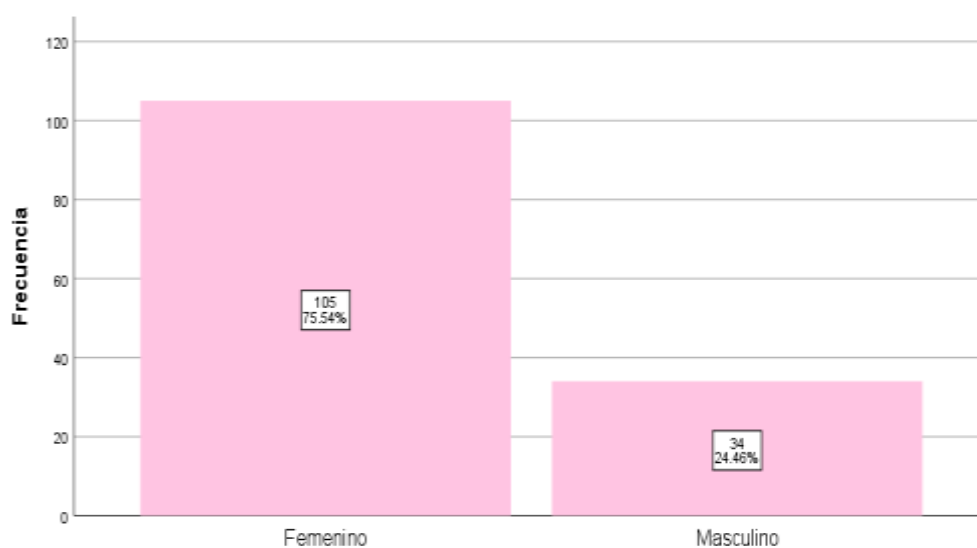
El protocolo de investigación fue evaluado y aprobado por el Comité Local de Investigación y por el Comité Local de Ética en Investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social, obteniéndose la autorización correspondiente antes del inicio del trabajo de campo.



RESULTADOS

Se documentaron 139 encuestas realizadas en el periodo de diciembre 2024 a julio 2025, que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión para el estudio, teniendo un total de 34 masculinos lo que corresponde al 24.5% del total de los participantes y 105 femeninos lo que corresponde al 75.5% del total de los participantes, observándose una predominancia de mujeres en el personal de salud de ambas unidades. Predomino el personal de enfermería, con 111 participantes (79.9%), mientras que el grupo médico estuvo conformado por 28 profesionales (20.1%) del total encuestado. Esta proporción resulta en base a que el personal de enfermería constituye la mayor fuerza laboral cumpliendo un rol fundamental y clave en las acciones de promoción de la salud, educación materno-infantil y acompañamiento durante la lactancia materna.

Grafica 1. Distribución de los participantes según sexo.



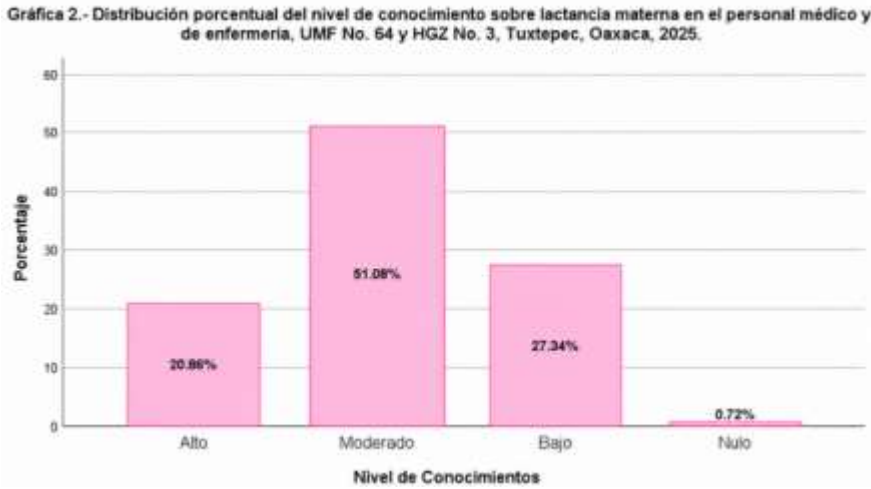
Fuente: Elaboración propia con base en encuesta adaptada ECOLA aplicada al personal médico y de enfermería de la UMF 64 y HGZ 3, Tuxtepec, 2025.

Tabla 1.- Distribución de los participantes por categoría laboral.

<i>Categoría laboral</i>	Frecuencia	Porcentaje
<i>Médicos</i>	28	20.1
<i>Enfermería</i>	111	79.9
<i>Total</i>	139	100.0

Fuente: Elaboración propia con base en encuesta adaptada ECOLA aplicada al personal médico y de enfermería de la UMF 64 y HGZ 3, Tuxtepec, 2025.

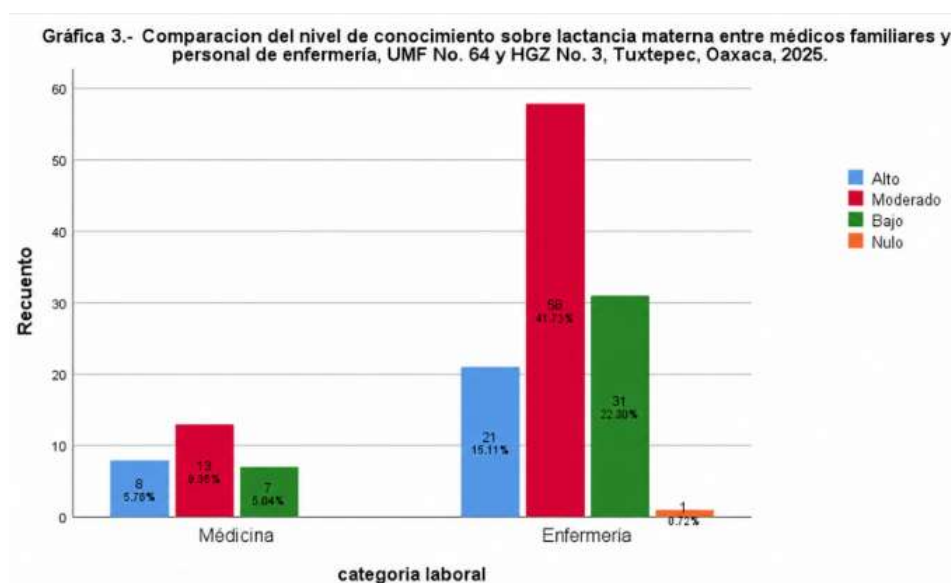
Del total de la población estudiada, se obtuvo que el 51.1% presenta un nivel de conocimiento moderado, lo que corresponde a 71 encuestados, 27.3% presenta un nivel de conocimiento bajo, correspondiente a 38 encuestados, 20.9% demostró un nivel de conocimiento alto, equivalente a 29 encuestados y solo un encuestado que representa el 0.7% tiene un nivel nulo de conocimientos sobre lactancia materna. Por lo anterior, se concluye que de los 139 encuestados, el nivel de conocimientos predominante es moderado. La distribución completa de los niveles de conocimiento se muestra en la Gráfica 2.



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta adaptada ECOLA aplicada al personal médico y de enfermería de la UMF 64 y HGZ 3, Tuxtepec, 2025.



En cuanto al área médica, el 28% (8 participantes) tiene un nivel de conocimiento alto, mientras que el 25 % (7 participantes) de los participantes demostraron tener un nivel de conocimiento bajo. En el área de enfermería 18.9% presento un nivel de conocimiento alto, por el contrario 27.9% demostraron tener un nivel de conocimiento bajo. Como hallazgo un participante demostró nulo conocimiento. Los resultados comparativos entre ambas categorías profesionales se presentan en la Gráfica 3.



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta adaptada ECOLA aplicada al personal médico y de enfermería de la UMF 64 y HGZ 3, Tuxtepec, 2025.

Respecto a las variables laborales, no se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento y la antigüedad laboral, el tipo de contratación o el turno de trabajo. Los coeficientes de correlación obtenidos fueron bajos y cercanos a cero, indicando ausencia de relación entre estas variables y el conocimiento sobre lactancia materna (Tabla 2).

Tabla 2. Correlación entre las variables laborales y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en el personal médico y de enfermería de la UMF No. 64 y HGZ No. 3, Tuxtepec, Oaxaca, 2025.

Variable	Medida	Valor	Error estándar	T aproximada	p
Antigüedad laboral	R de Pearson	-0.059	0.086	-0.695	0.488
	Rho de Spearman	-0.059	0.086	-0.696	0.488
Tipo de contrato laboral	R de Pearson	-0.056	0.037	-0.662	0.509
	Rho de Spearman	-0.062	0.040	-0.723	0.471
Turno laboral	R de Pearson	0.020	0.086	0.233	0.816
	Rho de Spearman	0.025	0.085	0.297	0.767
N válido		139			

DISCUSIÓN

Es fundamental que el personal de salud posea conocimientos adecuados sobre lactancia materna, ya que de ello depende su capacidad para orientar eficazmente a las derechohabientes y contribuir a disminuir el fracaso y abandono de esta práctica, mediante información clara, precisa y accesible. Para ello, es indispensable evaluar periódicamente su nivel de conocimientos e implementar estrategias oportunas de actualización que fortalezcan tanto los aspectos teóricos como las técnicas de amamantamiento.

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en el personal médico familiar y de enfermería adscrito a la UMF No. 64 y al HGZ No. 3 de Tuxtepec, Oaxaca. Los resultados muestran que, aunque el personal cuenta con una base conceptual adecuada, persisten deficiencias que evidencian la necesidad de fortalecer la actualización y el desarrollo de habilidades



prácticas y educativas para su adecuada promoción y orientación. Estos hallazgos son comparables con los reportados por Medel Marambio et al. (2017) en Chile, quienes encontraron un nivel de conocimiento regular en el 42.2 % del personal, y por Calderón Bejarano et al. (2019) en Colombia, donde predominó un nivel intermedio en el personal de enfermería.

Asimismo, el predominio de un nivel de conocimiento moderado (51.1 %) coincide con lo informado por Punguil Freire (2019) en Ecuador, donde el 88.3 % del personal no alcanzó un nivel adecuado y solo el 11.7 % presentó conocimientos altos, lo que respalda la necesidad de fortalecer la capacitación continua en consejería y promoción de la lactancia materna. En México, Villalobos Ortega (2018) reportó que el 94 % de los médicos familiares presentó conocimientos insuficientes antes de una intervención educativa, mientras que López Aguilar (2019), en Perú, encontró un 88.4 % de nivel alto, atribuible a la participación en programas comunitarios de promoción de la lactancia materna.

El análisis mediante la prueba de Chi² ($\chi^2 = 2.84$; $p = 0.24$) no mostró diferencias estadísticamente significativas entre médicos y enfermería; sin embargo, se observó una tendencia a mayor conocimiento en los médicos, de los cuales el 28 % alcanzó un nivel alto frente al 18.9 % del personal de enfermería. De igual forma, el 25 % de los médicos y el 27.9 % del personal de enfermería presentaron un nivel bajo, comportamiento similar al descrito por Baydar Artantaşa et al. (2016) en Turquía.

Por otra parte, el análisis de Spearman ($r = -0.059$; $p = 0.47$) evidenció que la antigüedad laboral no se relacionó con el nivel de conocimiento, resultado concordante con Calderón Bejarano et al. (2019), quienes señalaron que la actualización depende más de la capacitación reciente que de los años de servicio. Esto resalta la importancia de implementar programas permanentes de educación continua dirigidos a todo el personal.

CONCLUSIÓN

Aunque el personal de salud cuenta con una base conceptual sólida sobre lactancia materna, aún se identifican deficiencias, por ende, la necesidad de reforzar la actualización y establecer estrategias formativas continuas para el desarrollo de habilidades prácticas y educativas necesarias para brindar una atención más integral y de mayor calidad a las madres y sus hijos, favoreciendo la promoción, protección y mantenimiento de la lactancia materna en la población derechohabiente del IMSS en Tuxtepec.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- United Nations Children's Fund. (s. f.). *Breastfeeding*. UNICEF.
<https://www.unicef.org/topics/breastfeeding>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID)* 2018. INEGI.
https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/enadid2018_manual.pdf
- Dessi, A., Pianese, G., Mureddu, P., Fanos, V., & Bosco, A. (2024). From breastfeeding to support in mothers' feeding choices: A key role in the prevention of postpartum depression? *Nutrients*, 16(14), 2285. <https://doi.org/10.3390/nu16142285>
- Hester, S. N., Hustead, D. S., Mackey, A. D., Singhal, A., & Marriage, B. J. (2012). Is the macronutrient intake of formula-fed infants greater than breast-fed infants in early infancy? *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2012, 891201. <https://doi.org/10.1155/2012/891201>
- Eriksen, K. G., Christensen, S. H., Lind, M. V., & Michaelsen, K. F. (2018). Human milk composition and infant growth. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, 21(3), 200–206.
<https://doi.org/10.1097/MCO.0000000000000466>
- Kahn, R. S., Zuckerman, B., Bauchner, H., Homer, C. J., & Wise, P. H. (2002). Women's health after pregnancy and child outcomes at age 3 years: A prospective cohort study. *American Journal of Public Health*, 92(8), 1312–1318. <https://doi.org/10.2105/AJPH.92.8.1312>
- Vieira, E. S., Caldeira, N. T., Eugênio, D. S., Lucca, M. M. D., & Silva, I. A. (2018). Breastfeeding self-efficacy and postpartum depression: A cohort study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e3035. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2110.3035>
- Alimi, R., Azmoude, E., Moradi, M., & Zamani, M. (2022). The association of breastfeeding with a reduced risk of postpartum depression: A systematic review and meta-analysis. *Breastfeeding Medicine*, 17(4), 290–296. <https://doi.org/10.1089/bfm.2021.0184>
- Leeming, D., Marshall, J., & Hinsliff, S. (2022). Self-conscious emotions and breastfeeding support: A focused synthesis of UK qualitative research. *Maternal & Child Nutrition*, 18(1), e13270.
<https://doi.org/10.1111/mcn.13270>



- Li, R., Ware, J., Chen, A., et al. (2022). Breastfeeding and post-perinatal infant deaths in the United States: A national prospective cohort analysis. *The Lancet Regional Health – Americas*, 5, 100094. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100094>
- Younger Meek, J. M., & Noble, L. (2022). Technical report: Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 150(6), e2022057989. <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057989>
- U.S. Department of Agriculture, & U.S. Department of Health and Human Services. (2020). *Dietary Guidelines for Americans, 2020–2025* (9th ed.). <https://www.dietaryguidelines.gov>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). *Breastfeeding report card, United States, 2019*. <https://www.cdc.gov/breastfeeding/data/reportcard.htm>
- World Health Organization. (s. f.). *Breastfeeding*. <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding>
- Morrison, A. H., Gentry, R., & Anderson, J. (2019). Mothers' reasons for early breastfeeding cessation. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 44(6), 325–330. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000568>
- Wong, M. S., Mou, H., & Chien, W. T. (2021). Effectiveness of educational and supportive interventions for primiparous women on breastfeeding-related outcomes and breastfeeding self-efficacy: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 117, 103874. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103874>
- Brockway, M., Benzie, K., & Hayden, K. A. (2017). Interventions to improve breastfeeding self-efficacy and resultant breastfeeding rates: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Human Lactation*, 33(3), 486–499. <https://doi.org/10.1177/0890334417707957>
- Rathbone, A. L., & Prescott, J. (2017). The use of mobile apps and SMS messaging as physical and mental health interventions: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 19(8), e295. <https://doi.org/10.2196/jmir.7740>
- Henshaw, E. J. (2023). Breastfeeding and postpartum depression: A review of relationships and potential mechanisms. *Current Psychiatry Reports*, 25, 499–509. <https://doi.org/10.1007/s11920-023-01471-3>



Palancı Ay, Ö., & Aktaş, S. (2021). The effect of maternal functional and postpartum depression status on breastfeeding self-efficacy of mothers: A cross-sectional study. *Health Care for Women International*, 42(11–12), 1–15. <https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1918057>

