

Desafíos de lactancia materna en México: barreras sociales, culturales y de salud

Breastfeeding Challenges in Mexico: Social, Cultural, and Health Barriers

Lorenzo Negrín Pérez¹, Yadira Mateo Crisóstomo², José Hipólito Garcilano Sánchez³, Citlalli Rubí Chavarría Vázquez⁴

¹ Estudiante de especialidad de Medicina Familiar, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México. <https://orcid.org/0009-0005-5843-9934> Negrin1708@gmail.com

² Estudiante del doctorado en ciencias de enfermería, Universidad de Guanajuato, Profesor Investigador de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México. <https://orcid.org/0000-0002-9861-6676> y.mateocrisostomo@ugto.mx

³ Especialista en Medicina Familiar, Coordinador clínico de educación. Instituto Mexicano del seguro Social. México. <https://orcid.org/0009-0004-3516-6817> jose.garcilano@imss.gob.mx

⁴ Estudiante de especialidad de Medicina Familiar, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México. <https://orcid.org/0009-0002-8593-3960> ruby_cvz@hotmail.com

Resumen

Este ensayo analiza las adversidades que enfrentan las mujeres mexicanas debido a las barreras relacionadas con la lactancia materna. Factores como la edad, ocupación, estigmas sociales, información, promoción de salud deficiente y políticas públicas inadecuadas afectan tanto el inicio como la duración de esta práctica. Además, en un país multicultural como México, donde la alimentación representa un elemento clave de identidad cultural, el entorno ejerce una fuerte influencia en las decisiones relacionadas con la lactancia. Para superar estos retos, es necesaria la modificación de leyes en el ámbito laboral, y adoptar una perspectiva integral basada en políticas públicas sólidas que promuevan cambios desde el ámbito personal hasta el ámbito institucional y sociocultural, como son protección laboral a madres trabajadoras y la implementación de espacios adecuados en el ámbito laboral con el fin de poder garantizar una lactancia digna. De igual manera, debe haber una capacitación constante para ofertar servicios médicos precisos y efectivos, tales como promoción y ejecución de la lactancia, así como la fomentación de una cultura social de respeto y apoyo a las madres lactantes en los espacios públicos. Así mismo, es importante reconocer que la lactancia no es responsabilidad exclusiva de la madre, sino un compromiso colectivo como sociedad. Dentro de las propuestas destacan mejorar la atención médica mediante una promoción adecuada de la lactancia materna exclusiva y la creación de espacios dignos y confortables en sus centros de trabajos y espacios.

Palabras clave: Lactancia materna, prácticas culturales, salud materna, salud del lactante, educación en salud. Fuente: DeCs.

Abstract

This essay analyzes the challenges faced by Mexican women due to barriers related to breastfeeding. Factors such as age, occupation, social stigmas, lack of information, inadequate health promotion, and ineffective public policies affect both the initiation and duration of this practice. Furthermore, in a multicultural country like Mexico, where food represents a key element of cultural identity, the environment exerts a strong influence on decisions related to breastfeeding. To overcome these challenges, it is necessary to amend labor laws and adopt a comprehensive approach based on solid public policies that promote change from the personal to the institutional and socio-cultural spheres. This includes labor protection for working mothers,

the implementation of suitable spaces in the workplace to guarantee dignified breastfeeding, ongoing training to offer accurate and effective medical services such as the promotion and execution of breastfeeding, as well as fostering a social culture of respect and support for breastfeeding mothers in public spaces. Additionally, it is important to recognize that breastfeeding is not the sole responsibility of the mother but a collective commitment as a society. Proposed solutions include improving medical care through proper promotion of exclusive breastfeeding and the creation of dignified and comfortable spaces in workplaces and public areas.

Keywords: Breastfeeding, cultural practices, maternal health, infant health, health education.
Source: DeCs.

Introducción

La lactancia materna es una de las prácticas más recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) para la alimentación exclusiva del lactante durante los primeros seis meses de vida, debido a sus beneficios comprobados para el recién nacido, la madre y la sociedad en general. Se ha demostrado que la lactancia exclusiva fortalece el sistema inmunológico del bebé, reduce el riesgo de enfermedades infecciosas y contribuye a su desarrollo físico, emocional y neurológico. Para la madre, disminuye la incidencia de cáncer de mama y ovario, facilita la recuperación postparto y promueve la salud mental. Además, la lactancia materna genera beneficios ambientales, económicos y sanitarios, ya que reduce los costos de atención médica al prevenir enfermedades respiratorias y gastrointestinales, contribuyendo así a la disminución de la morbilidad y mortalidad infantil (Castell, 2024).

A pesar de los beneficios documentados, la lactancia materna en México enfrenta numerosos desafíos que afectan su práctica y continuidad. Según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2022) y la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2023), solo el 34.2% de los niños reciben lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida, lo que representa un problema de salud pública. La OMS ha establecido la meta de alcanzar un 50% de lactancia materna exclusiva para el año 2025, pero en México las cifras continúan en descenso (OMS, 2023). Este fenómeno es el resultado de diversos factores, pues ocurre producto de barreras sociales, culturales y de salud que dificultan el establecimiento y mantenimiento de la lactancia materna.

Entre las principales barreras se encuentra la limitada disponibilidad de información clara y accesible para las madres, a pesar de la abundancia de recursos a nivel global. No basta con difundir información; es fundamental que esta sea comprensible y práctica para facilitar su aplicación (Secretaría de Salud, 2023). Además, la sociedad ha impuesto históricamente a las mujeres la responsabilidad exclusiva de la lactancia materna, bajo la errónea creencia de que este proceso debe ser complementamente espontáneo y natural. En la realidad muchas madres enfrentan dificultades que pueden generar ansiedad, frustración e incluso depresión, lo que complica aún más la continuidad de la lactancia (OMS, 2016).

El presente ensayo busca responder a la pregunta: ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrentan las mujeres mexicanas en la práctica de la lactancia materna? Para ello, se analizarán los factores sociales, culturales y de salud que intervienen en la decisión y continuidad de la lactancia, así como las acciones necesarias para fortalecer esta práctica en el país.

Reflexión-Argumentación

Barreras Sociales

En México, la experiencia de la lactancia materna está condicionada por múltiples factores sociales. Si bien la alimentación del bebé es un derecho de cada mujer, muchas se enfrentan a obstáculos que dificultan su ejercicio. Estudios han identificado barreras de tipo laboral, cultural y de salud que impactan negativamente en la lactancia materna (Riestra, 2021).

Uno de los principales factores sociales que afectan la lactancia materna es la situación laboral de las madres. En México, el 56% de las mujeres trabajan en el sector informal, lo que significa que no cuentan con acceso a licencias de maternidad ni con condiciones laborales que permitan la lactancia. Aquellas con empleo formal tienen una licencia de maternidad de solo 12 semanas, un periodo insuficiente para garantizar la lactancia materna exclusiva durante seis meses. Además, muchos centros de trabajo carecen de espacios adecuados para la extracción y conservación de la leche materna, lo que limita aún más la posibilidad de continuar con la lactancia (Luna-Torres et al, 2023).

El estigma social es otro desafío importante. Aunque la lactancia materna es fundamental para el bienestar infantil, muchas madres enfrentan discriminación y rechazo por amamantar en público. Esto genera incomodidad y desmotivación, ya que se percibe como una práctica que debe realizarse en privado. La sexualización del cuerpo femenino y la falta de normalización de la lactancia en espacios públicos contribuyen a la percepción errónea de que amamantar es inapropiado o vergonzoso (López, 2022).

De acuerdo con Gómez-Díaz y colaboradores (2016), de las 501 mujeres que habían amamantado o lo estaban haciendo al momento de la encuesta, el 42,5% señaló que eligieron la lactancia materna porque consideraron que era la mejor forma de alimentar a su bebé. En cuanto a la influencia sobre su decisión, el 67,5% de las mujeres indicó que la decisión fue tomada de manera independiente, seguida por la familia (26,5%), la matrona (20,2%) y el pediatra (15,2%). Respecto a los beneficios de la lactancia, el 75% de las mujeres destacó que era el método más natural, y el 76,6% mencionó que protegía a su hijo de infecciones y enfermedades.

No obstante, también surgieron barreras importantes. Un 43,1% de las mujeres indicó que la dificultad para combinar la lactancia con la actividad laboral era un obstáculo significativo. Además, un 38,9% mencionó la dificultad de dar el pecho en lugares públicos, y un 35,9% señaló la pérdida de firmeza de los pechos como una preocupación. En cuanto a los inconvenientes relacionados con el bebé, el 61,9% de las madres reportaron un aumento en la frecuencia de despertares nocturnos, mientras que un 29,3% destacó la menor ganancia de peso como otro desafío. Estos resultados reflejan las barreras tanto personales como sociales que enfrentan las madres para mantener la lactancia, evidenciando la necesidad de abordar aspectos laborales, culturales y de salud que afectan la decisión de continuar con la lactancia materna.

Barreras Culturales

Las barreras culturales también juegan un papel determinante en la lactancia materna. En México, la crianza tradicionalista está basada en costumbres y creencias heredadas que, en muchos casos, carecen de sustento científico. Existen mitos profundamente arraigados que influyen en la decisión de las madres de amamantar o no, tales como la creencia de que la "*leche materna no es suficiente para alimentar al bebé*" o que las "*fórmulas infantiles son más nutritivas*". Estas ideas erróneas llevan a muchas madres a optar por la alimentación mixta o a suspender la lactancia antes de lo recomendado (Sosa, 2023).

Además, en algunas comunidades se mantiene la práctica de ofrecer al recién nacido alimentos tradicionales como atoles o infusiones, bajo la creencia de que esto fortalecerá su salud. Estas prácticas son recomendadas por familiares mayores, especialmente en el caso de madres jóvenes o adolescentes que dependen del consejo de sus familiares para tomar decisiones sobre la alimentación de sus hijos (Oswald, 2010). La falta de información clara y objetiva sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses contribuye a que estas creencias sigan prevaleciendo.

Las prácticas de lactancia están condicionadas por la cultura y el contexto socioeconómico de cada país, lo que significa que muchas madres deben enfrentarse a factores negativos al momento de decidir cómo alimentar a sus hijos. La presión social y familiar, sumada a la falta de redes de apoyo, hace que la lactancia se convierta en un reto aún mayor para muchas mujeres (Sáleme, 2019).

Barreras de Salud

En el ámbito de la salud, las mujeres enfrentan problemas físicos y emocionales que pueden dificultar la lactancia materna. Entre los principales problemas fisiológicos se encuentran la dificultad para la succión del bebé, la mastitis y la ingurgitación mamaria. La falta de asesoramiento adecuado y el desconocimiento sobre cómo manejar estas dificultades pueden llevar a la madre a abandonar la lactancia prematuramente y optar por fórmulas infantiles como alternativa (López, 2022).

Otro problema importante es la falta de capacitación adecuada del personal de salud. Muchas madres reciben consejería ineficaz o información desactualizada por parte de los proveedores de salud. En muchos casos, los profesionales de la salud solo transmiten información sin asegurarse de que la madre la comprenda y pueda aplicarla en su vida diaria (Riestra, 2021). La falta de seguimiento y apoyo continuo refuerza la percepción de que la lactancia es un proceso complicado y solitario.

La salud mental de las madres también desempeña un papel crucial en la lactancia. La depresión posparto afecta aproximadamente al 56% de las mujeres en México, lo que puede generar sentimientos de ansiedad, estrés y desesperación. Muchas madres no reciben el apoyo emocional necesario y pueden llegar a rechazar la lactancia o experimentar dificultades en la producción de leche debido al impacto del estrés en su organismo (Acuña, 2024). La falta de apoyo de familiares y profesionales de la salud agrava esta situación, generando un ambiente poco propicio para la continuidad de la lactancia materna.

Conclusiones

La lactancia materna es una práctica fundamental para la salud y bienestar del bebé, la madre y la sociedad en general. Sin embargo, en México, su continuidad está restringida por múltiples barreras que impiden su libre ejercicio y prolongación. La falta de condiciones laborales adecuadas, la persistencia de mitos culturales, la escasa información efectiva en los servicios de salud y la estigmatización de la lactancia en público generan un entorno poco favorable para las madres lactantes.

Asimismo, es esencial que los servicios de salud ofrezcan asesoramiento personalizado y continuo desde el embarazo hasta la etapa postnatal, asegurando que las madres no solo reciban información, sino que también comprendan y puedan aplicar el conocimiento adquirido. La capacitación del personal de salud debe actualizarse constantemente para garantizar que sus recomendaciones sean precisas y efectivas.

El conocimiento de estos factores es clave para el diseño de estrategias de intervención que promuevan la lactancia materna y reduzcan las tasas de abandono. Es fundamental fortalecer las redes de apoyo a las madres lactantes, garantizar condiciones laborales que faciliten la continuidad de la lactancia y generar campañas de educación para desmitificar falsas creencias. Solo a través de un esfuerzo coordinado entre el sector salud, la sociedad y las políticas públicas será posible mejorar los índices de lactancia materna y, con ello, la salud infantil y materna.

Referencias

- Acuña, M. C. (2024). Abordaje de la depresión post parto. *Revista Estudiantil de Medicina de la Universidad de Sonora*, (227).
https://remus.unison.mx/index.php/remus_unison/article/view/227/281
- Castell, L. D. (2024). Lactancia materna. *Revista de Salud Pública de México*, 66(4), 500–510.
<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/15898>
- Díaz-Gómez, N., Ruzafa-Martínez, M., Ares, S., Espiga, I., & De Alba, C. (2016). Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. *Revista Española de Salud Pública*, 90, e40016.
<https://doi.org/10.4321/S1135-57272016000100008>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2022). Impulsando la lactancia materna en madres trabajadoras.
<https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/impulsando-la-lactancia-materna-en-madres-trabajadoras>
- López, S. M. (2022). Recordemos lo importante que es la lactancia materna. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 22–23.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422022000200003
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Lactancia materna en el siglo XXI.
<https://www.paho.org/sites/default/files/LactanciaMaternaEnSigloXXI-April15.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Lactancia materna y alimentación complementaria.
<https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Lactancia materna: guía técnica.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>
- Oswald, S. E. (2010). La construcción social y cultural de la maternidad en San Martín Tilcajete, Oaxaca. *Universidad Nacional Autónoma de México*, 93–115.
<https://repositorio.unam.mx/contenidos/la-construccion-social-y-cultural-de-la-maternidad-en-san-martin-tilcajete-oaxaca-96507>
- Riestra, P. V. (2021). Lactancia materna: Rompiendo las barreras. *Revista Universitaria Digital, Universidad Nacional Autónoma de México*, 1–11.
https://www.revista.unam.mx/2021v22n4/lactancia_materna_rompiendo_las_barreras/
- Sáleme, R. L. (2019). Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna. *Duazary*, 293–306.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051511/26-factores-culturales-y-sociales-asociados-a-la-lactancia-materna.pdf>

Secretaría de Salud. (2023). Lactancia materna.

<https://www.gob.mx/insabi/es/articulos/lactancia-materna-341173?idiom=es>

Sosa, C. M. (2023). Prácticas culturales en la lactancia materna: Revisión integrativa. Revista Ene de Enfermería, 1–17.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000300002