

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y su
relación con las prácticas de amamantamiento en madres
adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023**

Asesora:

Mag. Damián Paniagua, Ruty

Autores:

Pocco Maytan, Diego

Soto Tello, Ruth Nataly

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

Andahuaylas – Apurímac – Perú

2024

Acta de Sustentación

ACTA N°005-2024-UTEA-FCS-EPE.ENF

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES


Siendo las 12:00 p.m. del día viernes 22 de marzo del 2024, reunidos en el AUDITORIO DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES – Filial Andahuaylas, se da inicio al acto académico de sustentación de tesis según la convocatoria de la RESOLUCIÓN SUB DIRECCIONAL N°052-2024-UTEA-FCS-EPE, del día 15 de marzo del 2024 y considerando que la Ley Universitaria N°30220, establece que la forma de modalidad de obtener un grado y título Profesional en la universidad peruana, se procede en la Universidad Tecnológica de los Andes, en la Escuela Profesional de Enfermería – Filial Andahuaylas, a la Sustentación del Trabajo de Investigación – Tesis Titulado, "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS 2023", de los (as) Bachilleres en Enfermería: DIEGO POCCO MAYTAN, con código de matrícula N°201612185-B y RUTH NATALY SOTO TELLO, con código de matrícula N°201615813-G, para optar al Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería y el Jurado se encuentra integrado por:

- | | |
|---------------------------------------|----------------|
| ❖ MAG. JESSICA MARILYN GUERRA SALAZAR | - PRESIDENTE |
| ❖ MAG. NORMA HUAMAN CARDENAS | - DICTAMINANTE |
| ❖ MAG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI | - REPLICANTE |

La presidencia del Jurado realiza la presentación y el sorteo respectivo en el que, la sustentación de la tesis inicia el (la) Bachiller RUTH NATALY SOTO TELLO a horas: 12:00 p.m., con la exposición y continúa el (la) Bachiller DIEGO POCCO MAYTAN; terminada la sustentación se procede a la ronda de preguntas y observaciones luego de lo cual los bachilleres abandonan el Auditorio para que el jurado pueda deliberar la calificación y las observaciones del trabajo de investigación luego de serlo (debate los integrantes del jurado acuerdan por unanimidad otorgar una nota APROBATORIA de ONCE (11) para el (la) Bachiller RUTH NATALY SOTO TELLO y una nota APROBATORIA de ONCE (11) para el (la) Bachiller DIEGO POCCO MAYTAN) teniendo que leerse las observaciones en el trabajo de investigación de forma y redacción ortográfica, coherencia de la metodología, análisis e interpretación, discusión y conclusiones para su trámite correspondiente en los tiempos establecidos según la norma y permita su cumplimiento de ingreso al repositorio institucional y otorgarse la conformidad de este jurado.

A horas 13:00 p.m. del mismo día viernes 22 marzo del 2024, se concluye el acto académico y se procede a la lectura del acta y la firma correspondiente, con lo cual termina el acto de sustentación de tesis, firmado al pie del presente los jurados y bachilleres.


MAG. JESSICA MARILYN GUERRA SALAZAR
PRESIDENTE


MAG. NORMA HUAMAN CARDENAS
DICTAMINANTE


MAG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI
REPLICANTE


DIEGO POCCO MAYTAN
Bachiller


RUTH NATALY SOTO TELLO
Bachiller

Reporte de Similitud

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES ADESCENTES EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS 2023



INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	7%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.repositorio.autonoma deica.edu.pe Fuente de Internet	1%

repositorio.utea.edu.pe

Metadatos

Datos del Autor		
Apellidos y nombres	:	Pocco Maytan, Diego
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	74653399
URL ORCID	:	
Apellidos y nombres	:	Soto Tello, Ruth Nataly
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	71511923
URL ORCID	:	
Datos del Asesor		
Apellidos y nombres	:	Mag. Damián Paniagua, Ruty
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	31045498
URL ORCID	:	https://orcid.org/0009-0003-6809-375X
Datos de la Investigación		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	:	Enfermería
Línea de Investigación	:	Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	:	Enero del 2023 - marzo del 2024
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	23% con depósito
URL de OCDE	:	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

En primer lugar, a Dios por habernos guiado como una fuente de luz y la sabiduría que nos brinda día a día para poder alcanzar nuestras metas y objetivos trasados durante el transcurso de nuestra carrera profesional y por la fortaleza que nos da para poder seguir en este camino.

En segundo lugar, a nuestros padres por sus apoyos incondicionales que nos brindaron día a día para nuestra superación tanto personal como profesional ya que ellos siempre estuvieron presentes para apoyarnos en lo moral y psicológicamente para que así seamos útiles a la sociedad.

Agradecimiento

En primer lugar, agradecemos a nuestro Creador por habernos guiado por este transcurso de nuestra carrera profesional y por ser nuestro soporte en cada momento en cada paso que damos

En segundo lugar, agradecemos infinitamente a nuestros padres por sus apoyos incondicionales ya que ellos permitieron que cumplamos nuestras metas trazadas, pese a todas las circunstancias adversas que se dieron durante este largo camino.

La vida junto a Dios es el mejor camino y único para encontrar todas las respuestas, él es nuestra paz, tranquilidad y luz que tiene un amor infinito.

Resumen

El estudio se desarrolló con el objetivo de determinar de qué manera el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023. Se optó por un estudio de tipo básico, de nivel relacional y diseño no experimental transversal. La población de la investigación se conformaron un total de 80 madres adolescentes que son atendidas en el Hospital Sub Regional Andahuaylas. Se aplicó un cuestionario elaborado por Quispe-Huarcaya para el conocimiento de lactancia materna exclusiva y una lista de cotejo para las prácticas de amamantamiento elaborado por el MINSA. Del total de 80 madres adolescentes, el 31.2% tenían 18 años. Referente al conocimiento sobre LME, el 46.2% tienen un conocimiento malo, el 50% tiene un nivel regular. En cuanto a las prácticas de amamantamiento, el 57.5% de las adolescentes lo realizan de forma inadecuada, mientras que el 42.5% de forma adecuada. Del análisis inferencial el valor de significancia obtenido fue $p=0.015$. Del cual se concluye que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023.

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, amamantamiento, prácticas, adolescentes, calostro.

Abstract

The study was conducted with the aim of determining how the level of knowledge about exclusive breastfeeding is related to breastfeeding practices among adolescent mothers at the Andahuaylas Sub Regional Hospital in 2023. A basic, relational-level, cross-sectional, non-experimental study design was chosen. The research population consisted of a total of 80 adolescent mothers who were attended at the Andahuaylas Sub Regional Hospital. A questionnaire developed by Quispe-Huarcaya was applied to assess the knowledge of exclusive breastfeeding, and a checklist for breastfeeding practices developed by MINSA was used. Of the total of 80 adolescent mothers, 31.2% were 18 years old. Regarding knowledge about exclusive breastfeeding, 46.2% had poor knowledge, and 50% had a regular level. In terms of breastfeeding practices, 57.5% of the adolescents performed it inadequately, while 42.5% did so adequately. From the inferential analysis, the significance value obtained was $p=0.015$. From this, it is concluded that the level of knowledge about exclusive breastfeeding is related to breastfeeding practices in adolescent mothers at the Andahuaylas Sub Regional Hospital in 2023.

Keywords: Exclusive breastfeeding, breastfeeding, practices, adolescents, colostrum.

Índice

Portada.....	i
Acta de Sustentación	ii
Reporte de Similitud	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Índice general.....	ix
Índice de tablas	xiii
Índice de figuras	xv
Introducción.....	xvi
CAPÍTULO I.....	18
PLAN DE INVESTIGACIÓN	18
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	18
1.2 Identificación y Formulación del problema	21
1.2.1 Problema General.....	21
1.2.2 Problemas Específicos	21
1.3 Justificación de la Investigación	22
1.4 Objetivos de la Investigación.....	23

1.4.1	Objetivo General.....	23
1.4.2	Objetivos Específicos	23
1.5	Delimitaciones de la investigación	24
1.5.1	Espacial	24
1.5.2	Temporal	24
1.5.3	Social.....	24
1.5.4	Conceptual	25
1.6	Viabilidad de la investigación	25
1.7	Limitaciones de la Investigación.....	25
CAPÍTULO II		26
MARCO TEÓRICO		26
2.1	Antecedentes de investigación.....	26
2.1.1	A nivel internacional.....	26
2.1.2	A nivel nacional.....	29
2.1.3	A nivel regional y local	33
2.2	Bases teóricas.....	33
2.2.1	Teoría de Kristen Swanson	33
2.2.2	Embarazo en la adolescencia.....	35
2.2.3	Lactancia materna exclusiva	36
2.2.4	Prácticas de amamantamiento	42
2.3	Marco conceptual	48

CAPÍTULO III	51
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	51
3.1 Hipótesis	51
3.1.1 Hipótesis General	51
3.1.2 Hipótesis Específicas.....	51
3.2 Método	52
3.3 Tipo de investigación.....	52
3.4 Nivel o alcance de investigación	52
3.5 Diseño de investigación	53
3.6 Operacionalización de variables	54
3.7 Población, muestra y muestreo.....	56
3.8 Técnicas e instrumentos	56
3.9 Consideraciones éticas	59
3.10 Procesamiento estadístico	59
CAPÍTULO IV	61
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	61
4.1 Resultados	61
4.2 Discusión de Resultados.....	69
4.3 Prueba de Hipótesis	72
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES	77

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	78
Recursos	78
Cronograma de actividades.....	78
Presupuesto y Financiamiento	79
Presupuesto	79
Financiamiento.....	79
BIBLIOGRAFÍA	80

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Anexo 02: Instrumento de recolección de información

Anexo 03: Consentimiento y asentimiento informado

Anexo 04: Autorización

Anexo 05: Solicitud de autorización para aplicación de instrumento de investigación

Anexo 06: Base de datos

Anexo 07: Panel fotográfico

Anexo 08: Validación de instrumentos

Anexo 09: Confiabilidad de instrumentos

Índice de tablas

Tabla 1	54
Matriz de operacionalización de variables	
Tabla 2	57
Baremos del instrumento sobre conocimiento de lactancia materna exclusiva	
Tabla 3	58
Baremos del instrumento sobre prácticas de amamantamiento	
Tabla 4	61
Distribución de edad de las madres adolescentes	
Tabla 5	62
Distribución del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	
Tabla 6	63
Distribución de prácticas de amamantamiento	
Tabla 7	64
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento	
Tabla 8	65
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y posición materna	
Tabla 9	66
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y posición del bebe	
Tabla 10	67
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y agarre del bebe al pecho	
Tabla 11	68
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y succión del bebe	
Tabla 12	72

Correlación entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento

Tabla 13..... 72

Correlación entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y posición materna

Tabla 14..... 73

Correlación entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y posición del bebe

Tabla 15..... 73

Correlación entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y agarre del bebe al pecho

Tabla 16..... 74

Correlación entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y succión del bebe.

Índice de figuras

Figura 1	62
Distribución de edad de las madres adolescentes	
Figura 2	62
Distribución del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	
Figura 3	63
Distribución de prácticas de amamantamiento	
Figura 4	64
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento	
Figura 5	65
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y posición materna	
Figura 6	66
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y posición del bebe	
Figura 7	67
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y agarre del bebe al pecho	
Figura 8	68
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y succión del bebe	

Introducción

La Lactancia Materna Exclusiva (LME) es una práctica alimenticia en el que el neonato toma exclusivamente leche de la madre, sin incorporar alimentos sólidos o líquidos adicionales, salvo en casos de requerir recursos como las vitaminas, rehidratantes o medicamentos. Según recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la LME debe mantenerse durante los primeros seis meses desde el nacimiento del bebé, iniciándose idealmente a la hora tras el parto, realizándose a demanda del bebé y evitando el empleo de fórmulas infantiles (1).

Este tipo de lactancia representa el método ideal para nutrir a los bebés, ofreciéndoles una composición nutricional balanceada y necesaria para su desarrollo. Además, esta práctica juega un papel crucial en la protección contra morbilidad y mortalidad, particularmente en lo que respecta a enfermedades infecciosas, gracias a los componentes protectores y fortalecedores del sistema inmunitario presentes en la leche materna, además, conlleva un ahorro económico significativo para los hogares al reducir la escasez de comprar leche artificial, biberones, y al promover una mejor salud en el bebé, disminuye los gastos en consultas médicas y medicamentos (2).

Una técnica correcta de amamantamiento es fundamental para garantizar una lactancia materna eficaz y confortable, tanto como para las madres y el infante. La adecuada técnica de lactancia juega un papel clave en la estimulación de una producción de leche óptima, lo que a su vez contribuye al éxito de la lactancia. Además, una buena técnica ayuda a prevenir complicaciones comunes, como las lesiones en senos y el dolor en la lactancia, y asegura el vaciado eficiente de los senos, lo cual es esencial para mantener una creación de leche que se ajuste a las necesidades nutricionales específicas de cada bebé.

Este estudio ofrece una visión esencial sobre el conocimiento y las prácticas de lactancia en madres adolescentes, los resultados obtenidos proporcionarán una base para que el hospital y los profesionales de la salud desarrollen sesiones prácticas dirigidas a estas madres, enfocándose en una adecuada técnica de lactar a su bebe y resaltando la relevancia de su continuidad a los seis meses. Los programas y talleres derivados de los hallazgos de este estudio beneficiarán directamente a los infantes, quienes recibirán lactancia materna de manera adecuada, continua y segura, al mejorar sus prácticas en las mamas primerizas, se contribuirá elocuentemente en su bienestar de los infantes, evitando complicaciones en su crecimiento y reduciendo el riesgo de enfermedades.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción de la realidad problemática

La práctica de proporcionar solamente leche materna al recién nacido en sus primeros seis meses de existencia constituye un enfoque exclusivo de alimentación que omite la adición de alimentos sólidos o líquidos adicionales, tal enfoque garantiza que el bebé reciba una nutrición completa, proveyendo los nutrientes cruciales y anticuerpos protectores necesarios para su desarrollo saludable (3). Se reconoce la vital relevancia de la alimentación exclusiva llevada a cabo a través de la lactancia materna para impulsar la salud infantil y asegurar la supervivencia de los pequeños, al tiempo que contribuye de manera significativa a intensificar la relación afectiva entre la madre y su bebé (4). Es superior a cualquier sustituto artificial debido a su equilibrio adecuado de nutrientes, y es fácilmente asimilable por los sistemas y órganos inmaduros del recién nacido gracias a su composición, en este sentido, la LME ofrece múltiples ventajas que hacen

de ella una práctica esencial en la alimentación de los lactantes en el período que comprende los seis primeros meses de su existencia (5).

Factores tanto personales como culturales, tales como las actitudes positivas hacia la lactancia, el reconocimiento de sus ventajas, la comprensión acerca de esta práctica, las experiencias previas, la seguridad en la propia habilidad para amamantar, y el soporte emocional o de grupo, son determinantes clave en la prolongación del amamantamiento entre las madres adolescentes, estos elementos ejercen una influencia determinante en la prolongación del periodo de lactancia materna en este grupo particular (6). Las madres que tienen hijos en la adolescencia suelen tener conocimientos insuficientes sobre la salud y el desarrollo infantil, por lo tanto, pueden ser menos sensibles a las necesidades nutricionales de los bebés (7). Las adolescentes también creen que sus bebés rechazan la lactancia directa y no son capaces de mamar, por lo que necesitan recibir otros alimentos complementarios, lo que provoca el fracaso de la lactancia (8).

En países en desarrollo, se estima que alrededor del 90% de las mujeres amamantan a sus hijos después del parto. En Asia y África la proporción mayoritaria de los menores (el 70%) se alimenta exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses de nacidos, en Latinoamérica y el Caribe el lapso de tiempo promedio en que se extiende la lactancia fluctúa entre los 2 a 5 meses, y solo entre el 35% y el 60% de los niños la reciben hasta los 6 meses de edad (9). Una investigación en Chile encontró que de 105 madres adolescentes 1/3 ya había abandonado exclusivamente la lactancia materna a los 2 meses, mientras que, 70 madres incidieron en el abandono a los 4 meses de vida del recién nacido, siendo la tasa de mayor

prevalencia (10). Una investigación en Cuba mostró que un 36% de las madres jóvenes, de edades entre 14 y 19 años, interrumpieron la lactancia materna antes de que sus hijos cumplieran 6 meses. La causa principal de este abandono fue la sensación de no producir suficiente leche. Además, se constató que el 50% de estas madres tenían un conocimiento insuficiente sobre las ventajas de mantener esta práctica (11).

En el ámbito de Perú, basado en los datos proporcionados por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020, se ha constatado que sólo un 68.4% de los infantes de seis meses recibió alimentación exclusiva de leche materna hasta los 6 meses de edad (12). Un estudio en Ica evaluó el conocimiento sobre LME en madres adolescentes, los hallazgos expusieron que una proporción mayor a la mitad de las progenitoras presentaron conocimientos regulares, siendo la edad más predominantes de 17 años (13). En ese mismo orden, Izquierdo y Rioja (14) en su estudio evaluaron el conocimiento en madres adolescentes sobre la LME, los autores evidenciaron que 50% presentaron deficientes conocimientos, mismo porcentaje de adolescentes desarrollaban las prácticas de manera deficiente.

En el Hospital Sub Regional Andahuaylas se ha observado una notable presencia de madres adolescentes, las cuales parecen tener escaso conocimiento sobre temas relacionados a la lactancia materna exclusiva, derivado de su carencia de conocimientos previos y a su corta edad, la investigadora ha constatado esta situación mediante una observación empírica. Además, se pudo observar que las prácticas maternas en cuanto a la lactancia que llevan a cabo estas madres adolescentes no son las

adecuadas, lo que podría poner en riesgo la salud de sus bebés. Por otro lado, algunas madres mencionan que no recibieron una adecuada educación o información sobre lactancia materna exclusiva a lo largo de toda su gestación o en su entorno social y familiar. Del mismo modo, carecer de experiencia y la temprana edad de las progenitoras adolescentes dificultan el proceso de lactancia y llevar a prácticas inadecuadas, otras razones son los escasos de apoyo y disposición por parte del personal de salud debido al miedo de ser discriminadas por su edad y condición.

1.2 Identificación y Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿De qué manera el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

- a) ¿De qué manera el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en la dimensión posición materna en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023?
- b) ¿De qué manera el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en la dimensión posición del bebe en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023?
- c) ¿De qué manera el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en la

dimensión agarre del bebe al pecho en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023?

- d) ¿De qué manera el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en la dimensión succión del bebe en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023?

1.3 Justificación de la Investigación

Justificación práctica. Este estudio ofrece una visión esencial sobre en como el conocimiento de las mamás adolescentes se relaciona con su nivel de prácticas de lactancia, los resultados obtenidos proporcionarán una base para que el hospital y los profesionales de la salud desarrollen sesiones prácticas dirigidas a estas madres, enfocándose en la correcta técnica de amamantamiento y resaltando la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. Estas sesiones prácticas estarán diseñadas no solo para mejorar las habilidades de lactancia en las adolescentes, sino también para fomentar una comprensión de los beneficios en el tiempo que dure esta práctica, en cuanto a sus hijos como para ellas mismas.

Justificación social. Los programas y talleres derivados de los hallazgos de este estudio beneficiarán directamente a los niños, quienes recibirán lactancia materna de manera adecuada, continua y segura, al mejorar las prácticas de lactancia en madres adolescentes, se contribuirá elocuentemente en su bienestar y salud de los menores, evitando complicaciones en su crecimiento y reduciendo el riesgo de enfermedades.

Estos programas no solo mejorarán la salud infantil, sino que también promoverán una cultura de lactancia informada y saludable en la comunidad.

Justificación teórica. Desde una perspectiva teórica, los resultados de este estudio serán valiosos para el hospital en la formulación de planes de mejora relacionados con el conocimiento y prácticas de lactancia materna. Además, el estudio servirá como una fuente de información crucial para investigaciones futuras en el campo de la lactancia materna, especialmente en lo que respecta a madres adolescentes.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

Determinar de qué manera el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023

1.4.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar de qué manera el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en la dimensión posición materna en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023
- b) Establecer de qué manera el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en la dimensión posición del bebe en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023

- c) Identificar de qué manera el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en la dimensión agarre del bebe al pecho en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023
- d) Determinar de qué manera el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en la dimensión succión del bebe en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Espacial

El espacio donde se realizó el estudio fue en el Hospital Sub Regional Andahuaylas, que se ubica en Andahuaylas, Apurímac, donde se atiende a madres adolescentes que han dado a luz.

1.5.2 Temporal

El proyecto de investigación se llevó a cabo desde enero 2023 hasta marzo del 2024. Durante este tiempo, se realizó la planificación y ejecución del proyecto, recolección y análisis de datos, y redacción del informe final.

1.5.3 Social

La población de estudio estuvo conformada por madres adolescentes que han dado a luz en el Hospital Sub Regional Andahuaylas. La unidad de análisis fueron las madres adolescentes.

1.5.4 Conceptual

La investigación se lineó a determinar su conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes que son atendidas en el Hospital Sub Regional Andahuaylas

1.6 Viabilidad de la investigación

Viabilidad social. El estudio fue altamente relevante para la salud de los bebés y madres adolescentes en la región de Andahuaylas, lo que hizo que sea socialmente viable.

Viabilidad económica. El financiamiento fue enteramente por parte de las investigadoras, además por el costo accesible hace que sea económicamente viable.

Viabilidad técnica. Los investigadores tuvieron el conocimiento para llevar a cabo el estudio y analizar los resultados, lo que hizo que sea técnicamente viable.

1.7 Limitaciones de la Investigación

Una limitación importante a considerar en este estudio fue la escasa información a nivel local sobre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Por otro lado, la disponibilidad de las madres adolescentes para rellenar las encuestas fue una limitación debido a sus responsabilidades familiares y educativas. De tal modo, se adoptaron acciones tendientes a garantizar la participación activa de las madres adolescentes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

2.1.1 A nivel internacional

Game (15) 2022, en Ecuador, en su estudio tuvo como objetivo conocer la adherencia a la lactancia materna exclusiva en adolescentes madres en el C.S. Ciudad Victoria, Guayaquil. Metodología. Se adoptó un enfoque cuantitativo, transaccional, relacional y deductivo. El universo de estudio se compuso de 39 cuidadoras adolescentes con hijos en etapa de lactancia, de entre 6 meses y 29 días, que asistieron a dicho centro. Los hallazgos revelaron que el promedio de años de edad de las adolescentes se situaba entre los 14 y 16 años, constituyendo el 58,85% del total. Se destacó que el 53,85% eran madres solteras, con un predominio urbano del 94,87%, y una mayoría de etnia mestiza del 92,31%,

teniendo un estatus económico medio en el 58,97% de los casos. Además, el nivel educativo más frecuente fue la secundaria incompleta, representando el 58,98%. La conclusión del estudio apuntó a un cumplimiento deficiente en las acciones de realizar la lactancia durante el periodo de 6 meses, dado que solo un tercio de las cuidadoras empleaban técnicas adecuadas para la alimentación de sus hijos.

Sánchez y Loja (16) 2021 en Ecuador, en su estudio cuyo objetivo fue determinar el grado de comprensión y las prácticas relacionadas con la lactancia materna y el destete entre las madres de la comunidad de Turi, Cuenca. Metodología. Esta investigación, de naturaleza cuantitativa y descriptiva, se realizó mediante un enfoque transaccional y abarcó a 138 participantes. Los resultados indicaron que el 79,7% tenía conocimientos regulares sobre lactancia materna, mientras que un 48,6% mostraba una comprensión deficiente sobre el destete. En cuanto a las prácticas, un 45,7% realizaba lactancia de manera inadecuada y un 36,2% llevaba a cabo el destete de forma adecuada. Se concluyó que las madres de familia con un mayor nivel educativo mostraban un mayor conocimiento tanto en lactancia materna como en destete. Además, se observó que los conocimientos regulares acerca de la lactancia materna se asociaban con prácticas inadecuadas.

Martínez et al. (17) 2020 en Nicaragua, en su estudio cuyo objetivo fue la evaluación de la comprensión, disposiciones y procedimientos relacionados con la LM en adolescentes en el Hospital

Bertha Calderón. Metodología. La indagación, de naturaleza observacional y descriptivo, se realizó bajo un enfoque transaccional, siguiendo las pautas metodológicas establecidas por la OMS. El universo analizado comprendía adolescentes de entre 15 y 19 años, gran parte manifestó tener un solo hijo, con una unidad de análisis constituida por 153 jóvenes madres. Los resultados revelaron que un 77.8% de estas jóvenes poseían un nivel medio de comprensión acerca de la LM. Es relevante destacar que un 81.7% de ellas fueron informadas sobre la LM, donde los personales de la salud fueron la principal fuente de información (80%). En cuanto a la implementación de la LM, se observó que un 69.3% de las cuidadoras jóvenes la practicaron adecuadamente. Se concluyó que el grado de comprensión, la actitud y la práctica de la LM en las jóvenes madres del mencionado hospital en Managua fueron, en términos generales, satisfactorios.

Ruiz y Ubidia (18) 2019 en Ecuador, en su estudio el objetivo fue examinar la comprensión y las prácticas asociadas a la LM en jóvenes madres adolescentes. Metodología: Este análisis descriptivo, orientado cualitativamente y de índole transaccional, contempló un universo de 63 adolescentes. Resultados. Se identificó que la LM es crucial para el crecimiento infantil, disminuyendo la tasa de mortalidad y enfermedad en los infantes. Aporta beneficios significativos tanto a la mamá como al bebé, cuyas ventajas se extienden hasta la adultez, especialmente en términos de salud, la relación madre-hijo y la economía doméstica. Los retos más comunes que afectan la práctica

de la LM en este estudio incluyen dolor, fisuras en los senos, molestia en la postura, y problemas en el agarre del pezón, fueron aspectos relevantes a que las madres descontinúen la lactancia. Conclusiones: Se determinó que las madres de familia adolescentes muestran mayor comprensión durante la adolescencia tardía y un conocimiento limitado en la adolescencia media.

Paredes et al. (19) 2019 en México, en su estudio el objetivo fue examinar la comprensión y las prácticas relacionadas con la LM en mujeres que experimentaban su primer embarazo. Metodología. Se realizó una investigación transaccional y descriptiva, incluyendo a 75 mujeres primigestas entre los 14 a 34 años de edad. Para recopilar datos, se empleó el cuestionario. Resultados: La mayoría estaba en el segundo trimestre de gestación, casadas, con educación universitaria, practicantes de la fe católica y se dedicaban al hogar. Un 61.3% demostró un nivel adecuado de conocimiento. No se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento, la educación y la ocupación. Conclusión: Las madres de familia primerizas poseen una comprensión adecuada sobre la LM y sus ventajas. Principalmente, el personal de enfermería es la fuente de esta información.

2.1.2 A nivel nacional

Quintanilla y Villavicencio (20) 2022 en Lima, en su estudio el objetivo fue establecer el conocimiento y las prácticas relacionadas con la LME en mamás adolescentes atendidas en un centro

hospitalario de Lima. Metodología: La indagación, fue con contexto cuantitativo y básica, se desarrolló bajo un enfoque asociativo, no experimental, transaccional y prospectivo. Se centró en un universo de 70 adolescentes, seleccionando una unidad de análisis de 61 de ellas, a quienes se les aplicó una encuesta con 33 interrogantes. Resultados. Se determinó que un 86.9% de las madres adolescentes exhiben un elevado nivel de comprensión en torno a la LME, y un 96.7% exhiben prácticas adecuadas en este aspecto. Asimismo, el 86.9% demuestra tanto un alto conocimiento como prácticas apropiadas en LME. Conclusión: Se determinó que no existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la ejecución de la LME en madres adolescentes que reciben atención en un hospital limeño durante el año 2022.

Izquierdo y Rioja (14) 2021 en Lima, en su estudio el objetivo fue evaluar el grado de conocimiento acerca de la LME en mamás adolescentes de un centro de salud de Carabayllo. Metodología. Este estudio, de índole básica, adoptó un enfoque descriptivo y de corte transaccional. Se centró en un universo de 50 mamás adolescentes. La técnica implementada consistió en la realización de encuestas. Resultados. Se halló que el 18% de las participantes presentaba unos conocimientos buenos, el 30% un nivel medio y el 52% una comprensión deficiente respecto a la LME y en técnicas, un 10% fue considerado bueno, un 40% regular y un 50% deficiente. Se concluye que los resultados son predominantemente deficientes, por ello, se destaca la relevancia del rol desempeñado por las enfermeras

comunitarias, centrándose en la promoción de la salud en poblaciones de distintas edades, y en el caso de las adolescentes, en proporcionarles información adicional sobre los beneficios de la LM para sus hijos menores.

Astocondor (21) 2021 en Lima, en su estudio el objetivo fue establecer la correlación entre el grado de comprensión y la ejecución de la LM en madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima. Metodología: Este estudio, de carácter cuantitativo, descriptivo y asociativo, adoptó un diseño transaccional. Participaron 95 mamás adolescentes primerizas y sus bebés. Se utilizaron dos herramientas de evaluación. Las participantes, cuyas edades oscilaban entre los 14 y 19 años. Resultados: Con relación al conocimiento sobre la LM, el 87.2% de las madres adolescentes poseían unos conocimientos regulares y el 12.8% unos altos. En lo referente a la práctica de la LM, el 68.1% la efectuó de forma apropiada. Conclusión: Se estableció que no existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de la LM entre las progenitoras en la adolescencia.

Castro (22) 2020 en Lima, en su estudio el objetivo fue establecer el nivel de conocimiento acerca de la LME en madres adolescentes atendidas en el Hospital Cayetano Heredia de Lima. Metodología: La investigación se realizó bajo un diseño transaccional – no experimental y descriptiva. La unidad de análisis fueron 30 mamás que fueron atendidas en el Hospital. Resultados: Se descubrió que el 60% de las madres adolescentes del hospital no tenían

conocimiento sobre la LME, el 73% desconocía los conceptos relacionados con esta, el 53% ignoraba los beneficios y ventajas, y otro 53% no estaba informado sobre las técnicas de amamantamiento. Se concluyó que las madres adolescentes en gran medida carecen de un conocimiento adecuado sobre la LME, esta falta de información se observó en todas las dimensiones del estudio, los resultados sugieren que los factores que afectan la LME están vinculados con la falta de información tanto antes como después del parto.

Goicochea y Cubillas (23) 2020 en Lima, en su estudio el objetivo fue evaluar el conocimiento y ejecución de la Lactancia Materna (LM) en mamás adolescentes de la comunidad Santa María - Lima. Metodología: Para este propósito, se adoptó un enfoque teórico y básico de naturaleza descriptiva, apoyándose en métodos generales científicos y específicos descriptivos. El universo de análisis consistió en 112 adolescentes. Los resultados mostraron que el 70% de las participantes poseía un nivel medio de comprensión sobre la LM. Respecto a la aplicación de esta práctica, el 55% mostró deficiencias. En la dimensión frecuencia, el 50% alcanzó un nivel bueno, mientras que en la dimensión tipos de LM, el 70% tuvo una comprensión media. En conclusión, la comprensión y práctica de LM en las madres de familia adolescentes fue calificada como regular, lo que subraya la necesidad de implementar intervenciones educativas para mejorar estos conocimientos.

2.1.3 A nivel regional y local

Cuellar y Sivipaucar (24) 2022, en su estudio el objetivo fue evaluar la asociación entre la comprensión y la actitud hacia la Lactancia Materna Exclusiva (LME) en mamás de infantes menores de seis meses en el Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas. La metodología se fundamentó en un enfoque cuantitativo y relacional, con una perspectiva prospectiva y transaccional, y un diseño no experimental. La unidad de análisis comprendió 100 participantes, seleccionándose a 80 para la muestra. Los resultados revelaron que el 82.3% de las mamás entrevistadas poseían conocimientos sobre LME. Respecto a la actitud, el 51.3% mostró posturas negativas. Además, se constató que el 42.5% de las mamás, a pesar de tener conocimiento, mantenían una actitud negativa; el 50% conocía sobre LME, pero su actitud cognitiva era negativa; el 46.3% tenía conocimiento, no obstante, su actitud afectiva era negativa; y el 42.5% estaba informado, pero su actitud conductual era negativa. La conclusión del estudio indicó que no existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre LME.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría de Kristen Swanson

La teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de la lactancia materna es un modelo conceptual que se utiliza para explicar cómo las mujeres adquieren conocimientos sobre la lactancia materna y cómo esto influye en su decisión de amamantar. Los conocimientos y la aceptación son

factores clave en la promoción y el apoyo exitosos de la lactancia materna, y la teoría de Swanson proporciona un marco útil para entender cómo estos factores interactúan (25).

El modelo de Swanson se centra en cuatro conocimientos clave que influyen en la decisión de amamantar: conocimiento del proceso, los beneficios, conocimiento de las técnicas y conocimiento de la retroalimentación. El conocimiento del proceso se refiere a la comprensión de cómo funciona la lactancia materna, incluyendo la producción de leche y cómo el lactante se alimenta del pecho. El conocimiento de los beneficios alude al entendimiento de las ventajas de la lactancia materna tanto para el lactante como para la madre, comprendiendo la disminución del riesgo de padecimientos, así como el fortalecimiento del vínculo entre progenitora e hijo. El conocimiento de las técnicas alude al entendimiento de los procedimientos de la lactancia materna, abarcando la posición y sujeción adecuada del bebé. El conocimiento de la retroalimentación corresponde a la habilidad de la madre para descifrar las indicaciones del bebé y ajustar consecuente su modalidad de amamantamiento (25).

Además de estos conocimientos, la teoría planteada por Swanson delimita cinco condicionantes que inciden en la aceptación de la lactancia materna: el apoyo social, la confianza en sí misma, la percepción de la lactancia materna, el conocimiento y la experiencia previa. El apoyo social involucra el respaldo de la pareja, el grupo familiar cercano y las amistades, como asimismo abarca el respaldo suministrado por los profesionales de la rama sanitaria. La seguridad en uno mismo alude a la confianza que la madre deposita en sus propias habilidades para amamantar con eficacia al

lactante. La percepción de la lactancia materna incluye la percepción de la lactancia materna en la sociedad y la cultura en general, así como la percepción de la propia madre acerca la lactancia materna. El conocimiento se refiere a conocer las ventajas y las técnicas de la lactancia materna. El factor relacionado a la experiencia pasada implica el conocimiento obtenido por la madre con antelación en cuanto a la lactancia materna o la nutrición con biberón (25).

La teoría de Swanson remarca la trascendencia de la educación y el respaldo a efectos de promover y apoyar la lactancia materna. Los profesionales sanitarios están en posición de acoger dicha teoría con el fin de proveer información y soporte valederos a las mujeres que anhelan amamantar a sus hijos/as. Por caso, los personales de salud pueden aportar datos claros y concisos acerca de las bondades de la lactancia materna y las técnicas apropiadas de amamantamiento. También pueden ayudar a las mujeres a identificar y abordar los factores que pueden afectar su capacidad para amamantar, como la falta de apoyo social o la falta de confianza en sí mismas.

2.2.2 Embarazo en la adolescencia

El embarazo en la adolescencia se refiere a la gestación que se produce en mujeres entre la pubertad y los 19 años de edad por tal razón se le tiene en cuenta como un asunto de salud colectiva, dados los efectos que pudiera acarrear para la madre, el bebé y la sociedad en general. Algunas de las complicaciones que pueden surgir durante un embarazo en la adolescencia incluyen un mayor riesgo de complicaciones médicas durante

el embarazo y el parto, así como un mayor riesgo de preeclampsia, parto prematuro, bajo peso al nacer y otras complicaciones neonatales (26).

El estado de gravidez durante la adolescencia puede involucrar implicaciones respecto a la lactancia materna exclusiva. Aunque la mayoría de las adolescentes pueden amamantar con éxito, algunas pueden enfrentar desafíos adicionales debido a su edad y falta de experiencia en cuidado infantil, asimismo las adolescentes pueden tener menos conocimientos y habilidades sobre la lactancia materna, lo que puede hacer que sea más difícil para ellas establecer y mantener una lactancia materna exclusiva. Las progenitoras en la adolescencia generalmente cuentan con respaldo y recursos más reducidos que puedan coadyuvarlas a superar las barreras inherentes al proceso de lactancia, tales como molestias en los pezones, acumulación anormal de leche en las mamas u otros inconvenientes (27).

Se torna imprescindible que las progenitoras en la adolescencia reciban conocimientos y asistencia relacionados al proceso de amamantamiento y su trascendencia para la nutrición y desarrollo del lactante para ayudarles a establecer y mantener una lactancia materna exclusiva, lo que es capaz de aportar múltiples bondades tanto para la madre como para el lactante. El personal de salud, los familiares y amigos pueden desempeñar un papel importante en brindar apoyo a las madres adolescentes durante el proceso de lactancia materna (28).

2.2.3 Lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva alude a la práctica consistente en alimentar exclusivamente con leche materna a un recién nacido o lactante

durante los seis primeros meses de vida, sin suministrarle ningún otro líquido o alimento, a excepción de aquellos medicamentos o vitaminas que pudiese recomendar un profesional de la salud, constituye una modalidad óptima de nutrición del lactante, dado que la leche materna aporta todos los nutrientes esenciales requeridos por el bebé para un crecimiento y evolución saludables. Asimismo, la lactancia materna exclusiva podría reportar beneficios inmunológicos y emocionales tanto para el lactante como para la madre (29).

En las adolescentes la lactancia podría presentar desafíos únicos, ya que pueden tener más dificultades para establecer y mantener la lactancia materna exclusiva debido a una falta de apoyo, conocimiento y recursos, también pueden enfrentar estigmas y prejuicios sociales relacionados a la lactancia materna, que pueden hacer que se sientan avergonzadas o incómodas al amamantar en público (30).

Es importante garantizar que las madres en edad adolescente reciban el respaldo idóneo para instaurar y sostener la lactancia materna exclusiva, abarcando orientación y educación relativa a la lactancia materna, acceso a grupos de apoyo para la misma, así como atención prenatal y posnatal apropiada, debido a que la LME puede reportar beneficios importantes respecto a la salud y bienestar tanto del lactante como de su madre, resultando esencial viabilizar que las gestantes adolescentes dispongan del acceso a la información y respaldo necesarios para adoptar decisiones fundamentadas concernientes a la alimentación de sus hijos/as (31).

La lactancia materna exclusiva implica que la progenitora provea leche materna al neonato en toda ocasión en que el pequeño demande

alimento, a demanda, y no limite el tiempo o la frecuencia de las tomas, la madre también debe cuidar su propia nutrición y salud, para asegurarse de que está produciendo suficiente leche para su bebé, ya que, si la madre no puede amamantar directamente por alguna razón, la madre tendría la opción de recurrir a la extracción de leche materna de modo que, a través de un biberón, el lactante pudiera recibir dicho alimento (32).

2.2.4 Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

El conocimiento en torno a la lactancia materna exclusiva refiere al entendimiento y la información relativa a la práctica consistente en alimentar exclusivamente con leche materna a un recién nacido o lactante durante los seis primeros meses de vida, sin suministrarle ningún otro alimento o líquido, además de reportar beneficios nutricionales, inmunológicos y emocionales, dado que la leche materna contiene anticuerpos y otros componentes del sistema inmunológico que contribuyen a proteger al bebé frente a infecciones y enfermedades (33).

Además de sus efectos nutricionales y de protección inmunológica, la lactancia materna fomenta un vínculo emocional entre la madre y el bebé, algo que puede resultar en beneficios sostenidos para la salud emocional y mental del niño, por lo que es importante para garantizar que las madres estén informadas sobre las prácticas de alimentación óptimas para sus bebés y puedan tomar decisiones informadas sobre la alimentación. Es esencial que los profesionales de la salud estén bien informados sobre la lactancia materna exclusiva para poder proporcionar el mejor cuidado y

asistencia posible a las madres y sus bebés durante este período crucial (34).

Implica para una madre adquirir un conjunto de información, habilidades y destrezas sobre la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida de su bebé. Esto incluye entender la técnica apropiada para amamantar, una correcta posición del lactante al pecho, la frecuencia y duración de las tomas, así como reconocer las señales de hambre y saciedad del lactante. Además, abarca comprender las bondades para la salud del bebé y la madre, los desafíos comunes de la lactancia, la técnica adecuada de amamantamiento, la periodicidad y duración recomendada de las tomas, cómo manejar los problemas comunes de lactancia, y la importancia de la lactancia materna en el desarrollo de la relación entre la madre y el bebé (35).

2.2.5 Beneficios de la lactancia materna exclusiva

Todos los nutrientes esenciales necesarios para el crecimiento y desarrollo saludable del bebé son proporcionados por la leche materna, que también conlleva una variedad extensa de beneficios para la salud del bebé, la madre y la sociedad. Así, la leche materna no solo cumple con los requerimientos nutricionales del bebé, sino que también contribuye significativamente al bienestar de la madre y de la sociedad en su conjunto (36). Se describe algunos de los beneficios más destacados:

Para el bebé (37):

-) Para un crecimiento y desarrollo saludables, la leche materna suministra todos los nutrientes esenciales que el bebé requiere.

-) El riesgo de enfermedades infecciosas, como la diarrea, la neumonía, las infecciones del oído y la meningitis, se reduce gracias a esta práctica.
-) Puede reducir el riesgo de alergias, asma, obesidad y diabetes en la infancia y más adelante en la vida.
-) El desarrollo cognitivo y emocional del bebé puede experimentar mejoras.

Para la madre (38):

-) Contribuye a la recuperación del peso previo al embarazo y disminuye la probabilidad de desarrollar cáncer de mama, ovario y útero.
-) Puede reducir el riesgo de depresión posparto y mejorar el vínculo madre-hijo.
-) Ahorra tiempo y dinero al no tener que comprar fórmula infantil.
-) Puede retrasar el retorno de la fertilidad.

Para la sociedad (39):

-) Puede reducir los costos de atención médica y la carga de enfermedades infecciosas.
-) Puede mejorar el rendimiento escolar y la productividad económica a largo plazo de los niños.

Es esencial resaltar que la lactancia materna exclusiva representa la manera más adecuada de alimentar a los bebés e sus seis primeros meses de vida, es recomendable la continuidad de la lactancia materna mientras se

van incorporando alimentos complementarios hasta cumplir los dos años de vida o incluso más allá (36).

2.2.6 Técnicas de amamantamiento

La técnica para amamantar es un conjunto de prácticas y habilidades que las madres pueden utilizar para alimentar a sus bebés de manera eficaz y cómoda durante la lactancia, se describe algunos pasos básicos que ayudan a establecer una técnica de lactancia materna exitosa (40):

-) Prepararse: Es importante encontrar un lugar tranquilo y cómodo para amamantar, y asegurarse de tener todo lo que se necesita al alcance, como una almohada de lactancia o cojín, agua y un paño de lactancia.
-) Posición: Es importante que la madre esté ubicada en una posición que le resulte cómoda con su bebé apoyado contra su cuerpo. El bebé debe estar de frente a la madre y su cabeza y cuerpo deben estar alineados. Se requiere que la boca del bebé esté lo suficientemente abierta para cubrir tanto el pezón como una porción considerable de la areola.
-) Agarre: La madre debe sostener el pecho con una mano y colocar el pezón en la boca del lactante cuando la boca esté abierta. El bebé debe tener una amplia apertura de la boca para lograr un agarre correcto en el pecho.
-) Succión: Una vez que el bebé ha tomado el pezón y la areola en su boca, la madre puede sentir una sensación de hormigueo a medida que el bebé succiona el pecho. A lo largo de la lactancia, es

fundamental verificar que el bebé esté participando activamente en el proceso de succión y deglución.

-) Cambio de lado: La madre puede cambiar de pecho durante la alimentación para asegurarse de que cada pecho se vacíe por completo y evitar que el bebé se alimente solo de una parte del pecho.

Es importante recordar que cada madre y bebé son únicos, por lo que es posible que se necesite adaptar la técnica de amamantamiento para encontrar lo que funciona mejor para ambos. Con práctica y apoyo adecuados, las madres pueden mejorar su habilidad en la lactancia materna (41).

2.2.7 Prácticas de amamantamiento

La práctica de lactancia materna exclusiva alude a las conductas y resoluciones que la madre y su núcleo familiar están en posición de adoptar con miras a impulsar y sostener la lactancia materna exclusiva a lo largo de los seis primeros meses de existencia del lactante, siendo factible que dicha práctica incluya el empleo de extracción de leche de la madre para que el lactante pueda recibir dicho alimento mediante un biberón en el caso de que la madre no se encuentre en aptitud de amamantar directamente al neonato por algún motivo en particular (42).

Dicha práctica supone una modalidad significativa de aportar la alimentación y resguardo necesarios para un crecimiento y evolución ideal del lactante en el semestre inicial de vida, debido a que está en posición de acarrear efectos positivos tanto emocionales como psicológicos para la madre y el neonato, es fundamental señalar que la puesta en práctica de

amamantamiento materno exclusivo puede tener desafíos y dificultades para algunas madres, y puede requerir apoyo y asesoramiento adecuados brindados por el personal de la salud o grupos de apoyo a la lactancia materna para garantizar que la madre y el bebé tengan una experiencia de lactancia exitosa y satisfactoria (43).

2.2.8 Posición materna

La postura de la madre en el momento de la lactancia materna constituye un aspecto relevante para alcanzar una técnica de amamantamiento efectiva y cómoda tanto para la madre como para el bebé (44). Se describe algunas posiciones comunes para amamantar:

-) Posición de Crianza biológica: La madre se coloca semi-acostada con el bebé colocado sobre su abdomen y pecho, de tal manera que el bebé puede moverse libremente para encontrar y tomar el pecho. La madre puede apoyar la cabeza del bebé con una mano, pero en general, se trata de una posición de amamantamiento más "manos libres" en la que el bebé puede moverse y encontrar su propia posición, tratándose de una posición más natural y relajada que busca aprovechar los reflejos naturales de succión del bebé y facilitar el contacto piel con piel entre madre e hijo (44).
-) Posición sentada: La madre se ubica confortablemente en una silla o sofá, con la espalda erguida y los pies descansados en el suelo. El bebé se coloca en el regazo de la madre, con su cuerpo frente al de ella y su cabeza apoyada en su brazo. La mano de la madre se dedica a sostener el pecho, sosteniendo el seno desde debajo y formando

una "C" con su mano, mientras guía al bebé para que se agarre al pecho con la boca abierta y los labios hacia afuera, es importante asegurarse de que la posición sea cómoda y que la madre y el bebé estén relajados, ya que esto puede ayudar a promover una alimentación efectiva y reducir la posibilidad de dolor o lesiones en el pecho (45).

) Posición acostada: En posición lateral sobre la cama, la madre apoya su cabeza en una almohada y mantiene las rodillas en estado de ligero doblamiento. El bebé se coloca también de lado, frente a la madre, con su cuerpo pegado al de ella y su cabeza apoyada en el brazo de la madre. La mano de la madre se dedica a sostener el pecho y guía al bebé para que se agarre al pecho con la boca abierta y los labios hacia afuera, por lo que esta posición ayuda a reducir la tensión en los músculos del cuello y la espalda de la madre. Esta posición también puede ser beneficiosa para las madres que han tenido una cesárea o que tienen dolor en el perineo después del parto (46).

) Posición invertida o balón de rugby: La madre se ubica confortablemente en una silla o sofá y los pies descansados en el suelo. El bebé se coloca a un lado de la madre, apoyando su cabeza en la palma de la mano. Con la otra mano, la madre sujeta la mama, de manera que el pezón apunta hacia arriba, y guía al bebé para que se agarre al pecho con la boca abierta y los labios dirigidos hacia el exterior. El bebé se coloca en el lado de la mama opuesto al de la mano de la madre que sostiene el pecho, lo que puede ser

especialmente útil para las madres que tienen pechos grandes o pezones planos o invertidos. También puede ser beneficioso para las madres que tienen dificultades para amamantar después de una cesárea, ya que el bebé no ejerce presión en el área de la incisión (47).

- J) Posición de caballito: El bebé se sitúa sobre el antebrazo de la madre, teniendo apoyada su cabeza sobre la mano de ésta. El bebé se sostiene en posición vertical, presentando la barriga del bebé en contacto con el cuerpo materno. La madre sostiene el pecho con la otra mano, de manera que el pezón apunte hacia arriba, y guía al bebé para que se agarre al pecho con la boca abierta y los labios dirigidos hacia el exterior. El bebé está sostenido en posición vertical, lo que puede ser beneficioso para los bebés que tienen reflujo gastroesofágico, ya que la gravedad puede ayudar a mantener la leche en el estómago del bebé. También puede ser útil para las madres que tienen pezones planos o invertidos (46).

Es importante recordar que cada madre y bebé son diferentes y que puede llevar algo de tiempo encontrar la posición que funciona mejor para ambos. La posición adecuada de amamantamiento es aquella que permite al bebé una succión y alimentación adecuadas, y es cómoda para la madre (47).

2.2.9 Posición del bebe

La posición correcta del bebé para amamantar puede variar dependiendo de la preferencia de la madre y del bebé, pero en general se

busca una posición que permita un agarre adecuado del pezón y una succión efectiva para una alimentación óptima. Algunas recomendaciones para lograr una posición adecuada son (48):

-)] Es necesario que la cabeza y el tronco del bebé guarden alineación. Es trascendental que la cabeza del lactante se presente alineada con su cuerpo, a fin de que el mismo no vea en la necesidad de voltear su cuello para ser amamantado.
-)] El bebé debe estar frente al pezón. La boca del bebé debe estar frente al pezón, de manera que pueda abarcar todo el pezón y porción de la areola con su boca.
-)] Debe mantenerse bien abierta la boca del bebé. Para una succión efectiva, se requiere que el bebé tenga la boca plenamente abierta y la lengua por debajo del pezón. Esto asegura que el pezón guarde la posición apropiada en la cavidad bucal del bebé y que la acción de succionar resulte eficaz.
-)] El bebé debe estar cómodo. Es importante que el bebé se sienta cómodo durante la alimentación. Puedes apoyar su cabeza y espalda con una almohada de lactancia o una toalla enrollada para que esté en una posición cómoda y estable (48).

Recuerda que cada bebé es diferente y puede tener preferencias en cuanto a la posición para amamantar. Si tienes alguna duda o preocupación referente a lactancia materna, consulta un profesional sanitario o un especialista en lactancia (49).

2.2.10 Agarre del bebe al pecho

La correcta colocación y su buen agarre al pecho, son fundamentales para conseguir un adecuado estímulo para la producción láctea, vaciado del pecho y a su vez, para prevenir grietas por mal agarre, retenciones de leche, etc (45).

Para conseguir un correcto agarre, conviene colocar al bebé lo más cerca posible del pecho, apoyando su cabeza sobre el antebrazo y no sobre el codo. Le corresponderá al bebé acercarse al pecho, no que sea el pecho el que se acerque al bebé, (se puede aproximar empujando entre sus omóplatos no de su cabeza), quedará colocado con su nariz a la altura del pezón. Para estimular el reflejo de búsqueda rozar el labio superior del bebé con el pezón, abrirá la boca y extenderá ligeramente la cabeza, con lo que le quedará orientado hacia el paladar y su boca abarcará también la areola (45).

2.2.11 Succión del bebe

La succión correcta del bebé es fundamental para una lactancia materna exitosa y cómoda para la madre y el bebé. Algunas recomendaciones para lograr una succión efectiva del bebé son (50):

-) Debe mantenerse bien abierta la boca del bebé. Para una succión efectiva, se requiere que el bebé tenga la boca plenamente abierta y la lengua por debajo del pezón. Esto asegura que el pezón guarde la posición apropiada en la cavidad bucal del bebé y que la acción de succionar resulte eficaz

-) El labio inferior del neonato ha de orientarse hacia el exterior. En caso de hallarse el bebé firmemente prendido, su labio inferior muestre dirección al exterior en lugar del interior; esto ayuda a que el pezón quede aún más incorporado en la boca del lactante, salvaguardando al pezón de ser dañado.
-) El bebé debe estar succionando y no mordiendo. Si el bebé está mordiendo el pezón, es posible que no esté succionando correctamente. En ese caso, es importante retirar al bebé del pecho y volver a intentar la succión.
-) El bebé debe hacer pausas durante la lactancia. Es normal que el bebé haga pausas durante la lactancia para tragar, respirar y descansar. Esto no significa que el bebé no esté recibiendo suficiente leche (50).

Es importante que la madre esté atenta a las señales que da el bebé durante la lactancia, como chasquear con la lengua, hacer ruidos o mover la cabeza de lado a lado. Si la lactancia materna es dolorosa o incómoda, es posible que el bebé no esté succionando correctamente y es recomendable buscar ayuda de un profesional de la salud o un especialista en lactancia (51).

2.3 Marco conceptual

1. **Areola:** Es la piel más oscurecida que circunda el pezón y que contiene pequeñas glándulas que producen aceites para proteger la piel del pezón durante la lactancia (52).

2. **Biberón:** Constituye un contenedor utilizado con la finalidad de suministrar al bebé la leche materna extraída de la mama o la leche de fórmula para infantes (53).
3. **Calostro:** Constituye la leche materna inicial generada en el post parto, y que es rico en nutrientes y anticuerpos que ayudan a proteger al bebé (53).
4. **Destete:** es el proceso mediante el cual se deja de amamantar al bebé y se introduce la alimentación complementaria (53).
5. **Lactancia a demanda:** es la práctica de amamantar al bebé según sus necesidades y deseos, sin seguir un horario establecido (54).
6. **Lactancia prolongada:** se refiere a la práctica de amamantar al bebé por un período de tiempo más prolongado de lo que se considera común en la sociedad (55).
7. **Pezón:** es la protuberancia de la mama que se proyecta hacia afuera y mediante la cual el bebé realiza succiones para adquirir la leche materna (52).
8. **Producción láctea:** Implica el mecanismo por el cual las glándulas mamarias de la madre elaboran y descargan la leche materna con el propósito de proveer de alimento al lactante (56).
9. **Prolactina:** es una hormona que produce la hipófisis en la madre, la cual estimula la producción de leche y mantiene la producción láctea (55).
10. **Reflejo de eyeción:** también conocido como reflejo de bajada de leche, es la liberación de leche materna de las glándulas mamarias cuando el bebé succiona (57).

11. Succión: Implica el mecanismo por el cual el neonato absorbe la leche materna de la mama, originando un vacío que impulsa el reflejo de expulsión láctea (57).

12. Dolor en el pezón: Implica una molestia que es sentida por la madre durante la lactancia debido a una inapropiada postura del bebé al momento de la succión o a una carencia en la destreza de amamantamiento (55).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023

3.1.2 Hipótesis Específicas

- a) El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en la dimensión posición materna en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023
- b) El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en la dimensión

posición del bebe en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023

- c) El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en la dimensión agarre del bebe al pecho en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023
- d) El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en la dimensión succión del bebe en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023

3.2 Método

El método fue hipotético - deductivo, este es un enfoque de investigación que busca explicar fenómenos mediante la formulación de hipótesis que se pueden poner a prueba a través de la observación y la experimentación (58).

3.3 Tipo de investigación

La investigación fue básica o pura, esta es una forma de investigación científica que se centra en adquirir nuevos saberes en un ámbito específico de estudio, teniendo como fin principal ampliar y ahondar en la comprensión de los fenómenos (59).

3.4 Nivel o alcance de investigación

El alcance es correlacional, este nivel de investigación se basa en el análisis de datos cuantitativos y el uso de técnicas estadísticas para determinar si existe una correlación entre las variables (60).

3.5 Diseño de investigación

El diseño es no experimental, se refiere a que el investigador simplemente observa y mide las variables y luego analiza los datos. Y de corte transversal, este diseño se basa en la recopilación de datos en un solo momento y no hay seguimiento a través del tiempo (61).

3.6 Operacionalización de variables

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p>Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>El conocimiento referente a la lactancia materna exclusiva alude al entendimiento y los datos concernientes a la práctica de alimentar exclusivamente con leche materna a un recién nacido o bebé durante los seis primeros meses de vida (31).</p>	<p>Dimensión 1: Conocimiento de conceptos</p> <p>La LME implica un modo de alimentación en el cual el bebe es nutrido de manera exclusiva con leche materna, excluyendo la incorporación de cualquier otro fluido o sustento durante los seis meses iniciales de existencia (32).</p>	<p>1.1 Lactancia</p> <p>1.2 Inicio</p> <p>1.3 Tipos</p> <p>1.4 Alimentación</p>	1,2,3,4	Ordinal
	<p>Dimensión 2: Conocimiento de los beneficios</p> <p>La leche materna aporta todos los nutrientes fundamentales requeridos por el bebé para un crecimiento y desarrollo saludables (34).</p>	<p>2.1 Hijo</p> <p>2.2 Madre</p> <p>2.3 Familia</p> <p>2.4 Sociedad</p>	5,6,7,8	
	<p>Dimensión 3: Conocimiento de las técnicas</p> <p>La técnica para amamantar es un conjunto de prácticas y habilidades que las madres pueden utilizar para alimentar a sus bebés de manera eficaz y cómoda durante la lactancia (38).</p>	<p>3.1 Colocación del bebe al pecho</p> <p>3.2 Tiempo de amamantamiento</p> <p>3.3 Extracción de la leche</p> <p>3.4 Conservación y almacenamiento</p> <p>3.5 Descongelación</p>	9,10,11,12,13,	
<p>Prácticas de amamantamiento</p> <p>Constituye un conjunto de acciones y comportamientos</p>	<p>Dimensión 1: Posición materna</p> <p>La posición optada por la madre durante la lactancia materna es un aspecto importante para lograr una técnica de amamantamiento</p>	<p>1.1 Postura de la espalda y pies</p> <p>1.2 Posición de la mama</p> <p>1.3 Relajación de los hombros</p>	Ítem 1 (lista de cotejo)	Ordinal

<p>específicos que permiten a una madre amamantar a su bebé de manera efectiva y satisfactoria⁴⁰.</p>	<p>efectiva y cómoda tanto para la madre como para el bebé (42).</p>	<p>1.4 Alineación de la cabeza del bebé</p>		
	<p>Dimensión 2: Posición del bebe La posición correcta del bebé para amamantar puede variar dependiendo de la preferencia de la madre y del bebé que permita un agarre adecuado del pezón y una succión efectiva (46).</p>	<p>2.1 Cabeza y cuerpo alineados 2.2 Nalgas seguras 2.3 Contacto entre madre y bebé 2.4 Nariz y boca alineadas con pezón</p>		
	<p>Dimensión 3: Agarre del bebe al pecho Para conseguir un correcto agarre, conviene colocar al bebé lo más cerca posible del pecho, apoyando su cabeza sobre el antebrazo y no sobre el codo (43).</p>	<p>3.1 Areola sobre el labio superior 3.2 Boca bien abierta 3.3 Mentón toca el pecho</p>		
	<p>Dimensión 4: Succión del bebe La succión correcta del bebé es fundamental para una lactancia materna exitosa y cómoda para la madre y el bebé (48).</p>	<p>4.1 Succión pausada 4.2 Mejillas llenas y redondas 4.3 Posición correcta del labio inferior 4.4 Mandíbula inferior tocando el pecho 4.5 Mama vaciada después de la lactancia</p>		

3.7 Población, muestra y muestreo

Población: La población para la investigación fue un total de 80 madres adolescentes que son atendidas en el Hospital Sub Regional Andahuaylas, dicha cantidad fue seleccionada de acuerdo al rango de edad de sus menores hijos comprendidas de entre 0 a 6 meses de edad, tiempo en el que se da la lactancia materna exclusiva.

Muestra y muestreo: La muestra para la investigación fue seleccionada mediante el muestreo no probabilístico. Para la relevancia del estudio y los resultados a obtener se trabajará con la población censal, es decir las 80 madres adolescentes.

Criterios de inclusión

- Madres adolescentes que acepten participar en las encuestas a realizar.
- Madres adolescentes sin dificultad comunicativa.
- Madres adolescentes con niños de edades de 0 a 6 meses.

Criterios de exclusión

- Madres adolescentes que no firmen el consentimiento informado.
- Madres adolescentes con alguna dificultad comunicativa.
- Madres adolescentes con niños que se encuentren fuera del rango de edad.

3.8 Técnicas e instrumentos

La técnica fue la encuesta, según Hernández-Sampieri y Mendoza (62) es una técnica de recolección de datos que tiene como objetivo obtener

información directamente de los sujetos de investigación a través de un cuestionario estructurado.

- El instrumento para la variable 1 fue el cuestionario
- El instrumento para la variable 2 fue una lista de cotejo

Descripción del instrumento 1:

El "Instrumento de conocimiento de lactancia materna exclusiva" es un cuestionario que fue elaborado por Quispe-Huarcaya, L (63) en el año 2019, que evaluó el nivel de conocimiento en tres dimensiones: conceptos, beneficios y técnicas relacionadas con la lactancia materna exclusiva. El instrumento contiene un total de 13 preguntas cerradas, en las cuales los participantes deben seleccionar una respuesta de opciones predefinidas. La escala de medición utilizada es dicotómica, donde se asigna el valor numérico de 1 a las respuestas correctas y 0 a las respuestas incorrectas. Se han establecido tres baremos para interpretar los resultados:

Tabla 2. Baremos del instrumento sobre conocimiento de lactancia materna exclusiva

	Puntuación
Conocimiento bueno	11-15 puntos
Conocimiento regular	6-10 puntos
Conocimiento malo	0-5 puntos

Validez: La validación del instrumento fue evaluada por 3 jueces expertos en el tema, los jueces evaluaron la claridad, congruencia, contexto y dominio del constructo, del análisis los jueces determinaron que el

instrumento cumple con los cuatro criterios evaluados y dieron su validez para la aplicación en el estudio en curso.

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante la prueba de KuderRichardson (KR20). Se aplicó una prueba piloto a 20 gestantes primigestas, el cual permitió determinar que la confiabilidad fue de 0,881; por tanto, el instrumento es confiable para su aplicación.

Descripción del instrumento 2:

La "Lista de cotejo sobre prácticas de amamantamiento" es un instrumento diseñado para evaluar las prácticas relacionadas con la lactancia materna. El instrumento consta de 15 preguntas cerradas que abarcan las dimensiones de posición materna, posición del bebé, succión del bebé y vínculo afectivo. Cada pregunta se responde utilizando una escala de medición dicotómica, donde "Si" se codifica como 1 y "No" se codifica como 0. Para interpretar los resultados, se han establecido los siguientes baremos:

Tabla 3. Baremos del instrumento sobre prácticas de amamantamiento

	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuadas
Prácticas de amamantamiento	9 – 15 puntos	0 – 8 puntos
Posición materna	3 – 3 puntos	0 – 2 puntos
Posición del bebe	3 – 4 puntos	0 – 2 puntos
Agarre del bebe al pecho	3 – 4 puntos	0 – 2 puntos
Succión del bebe	3 – 4 puntos	0 – 2 puntos

Validez: La lista de cotejo es una versión del MINSA (64) (pág-54), que fue aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA, el

cual autoriza su uso a nivel nacional denominada “Guía técnica para la consejería en lactancia materna” cuya última actualización fue en el 2019.

Confiabilidad: El instrumento es confiable al formar parte del contenido de la Resolución Ministerial N° 462- 2015/MINSA (64) (pág-54) al recomendarse utilizar la ficha de observación para la lactancia materna, que esta consignado en la “Guía técnica para la consejería en lactancia materna” cuya última actualización fue en el 2019.

3.9 Consideraciones éticas

En la etapa de recolección de datos, se explicó claramente a los participantes los objetivos, procedimientos y riesgos del estudio. Se les proporcionó una hoja de consentimiento informado, la cual fue firmada voluntariamente para garantizar su participación en el estudio. Se tomaron medidas para garantizar la privacidad y confidencialidad de la información recopilada durante el estudio. Los participantes fueron informados sobre las medidas de protección de datos que se implementaron, como la utilización de códigos de identificación en lugar de nombres y la protección de archivos y bases de datos. Los participantes fueron seleccionados de forma imparcial y equitativa, sin discriminación por razones de género, raza, religión, entre otros.

3.10 Procesamiento estadístico

Para llevar a cabo el análisis de los datos obtenidos en la investigación, se emplearán diversas herramientas informáticas, tales como Word 2016 y Excel 2016. Asimismo, se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistic v25 para procesar los datos cuantitativos. Una vez

recopilados los datos de los encuestados, estos fueron clasificados y codificados para su posterior exportación al software Excel. Con la finalidad de comprobar la hipótesis planteada, se aplicó la prueba de Chi cuadrado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 4. Distribución de edad de las madres adolescentes

Edad	N	%
15 años	11	13.8
16 años	20	25.0
17 años	24	30.0
18 años	25	31.2
Total	80	100.00

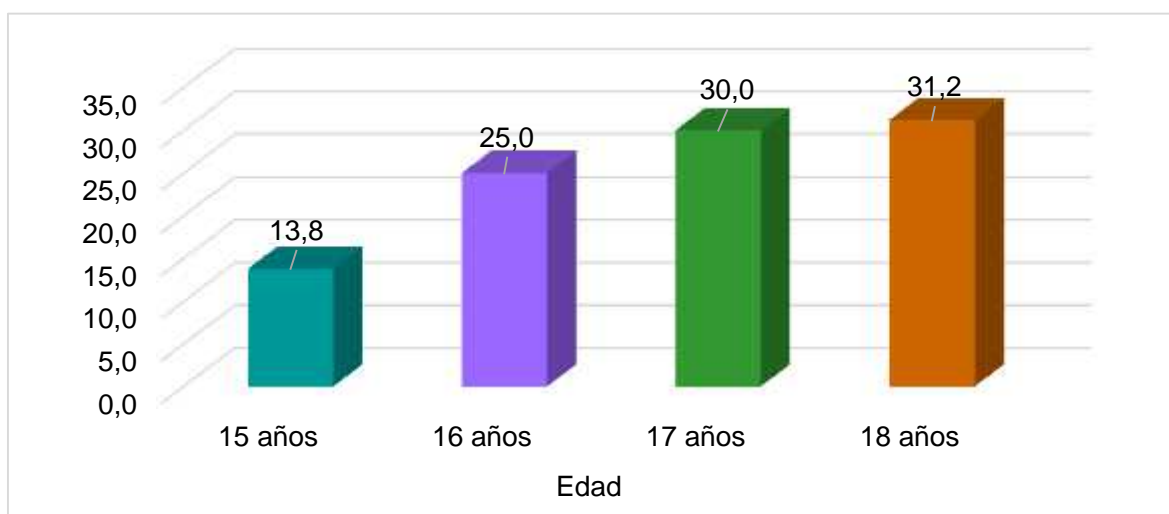
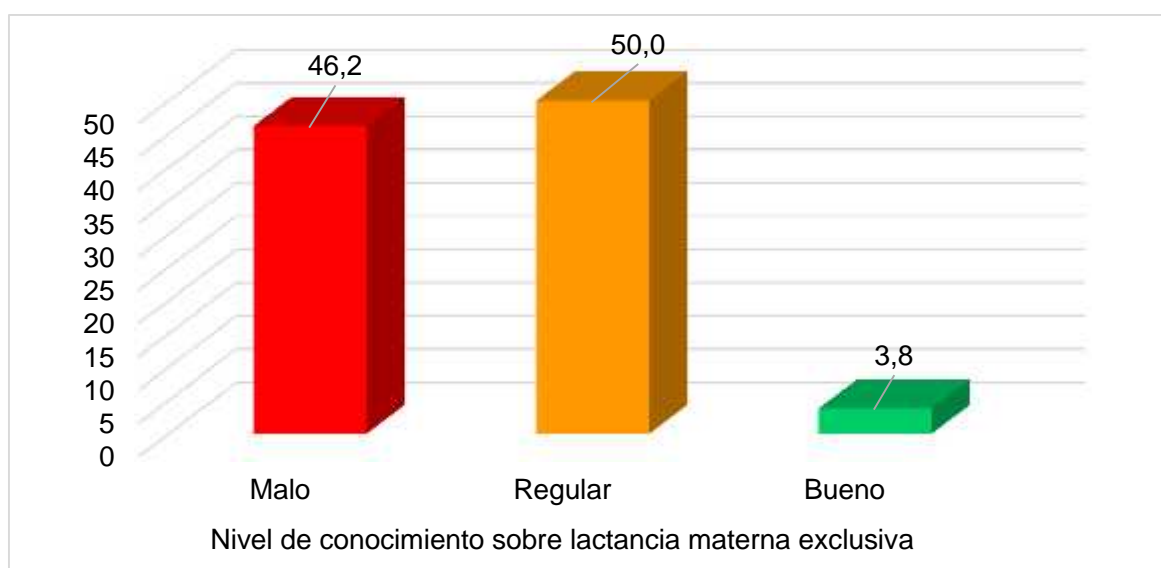


Figura 1. Distribución de edad de las madres adolescentes

La tabla 4 ilustra la distribución por edad de madres adolescentes, donde las de 15 años representan el 13.8%, las de 16 años el 25%, las de 17 años el 30%, y las de 18 años forman el grupo más numeroso con un 31.2%, esta distribución indica una mayor frecuencia de maternidad adolescente en las edades de 18 años.

Tabla 5. Distribución del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

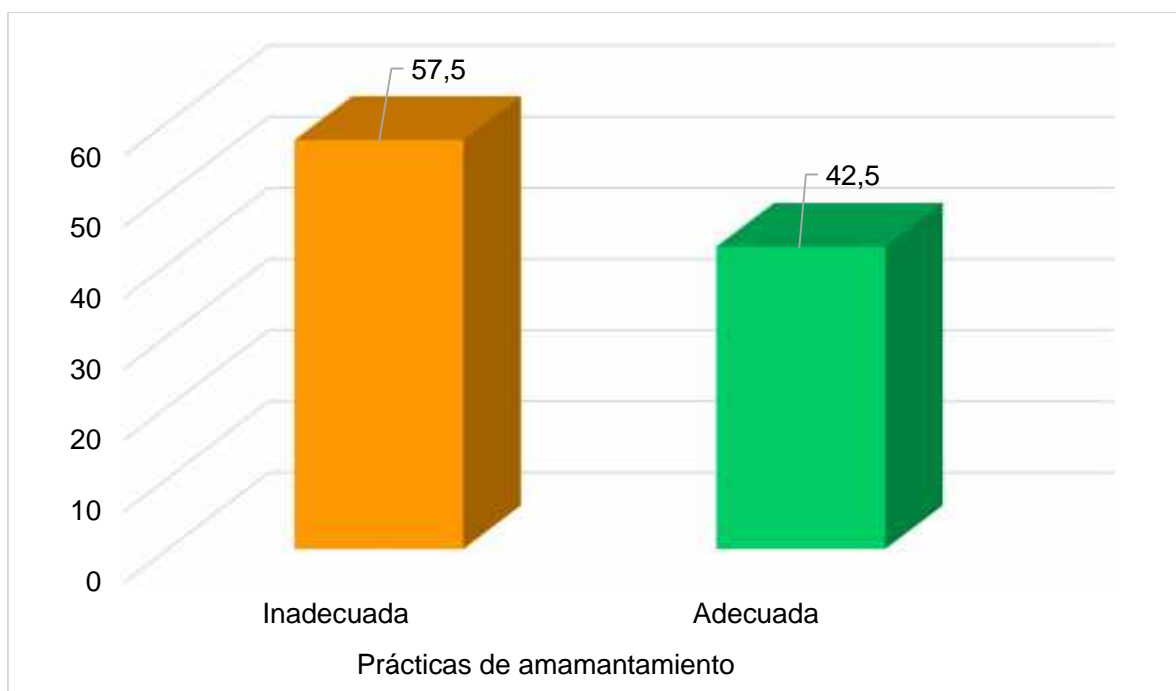
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	N	%
Malo	37	46.2 %
Regular	40	50.0 %
Bueno	3	3.8 %

**Figura 2.** Distribución del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

La tabla 5 presenta la distribución del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, mostrando que un 46.2% de las madres tienen un nivel de conocimiento malo, el 50% tiene un nivel regular y solo un pequeño 3.8% posee un conocimiento bueno.

Tabla 6. Distribución de prácticas de amamantamiento

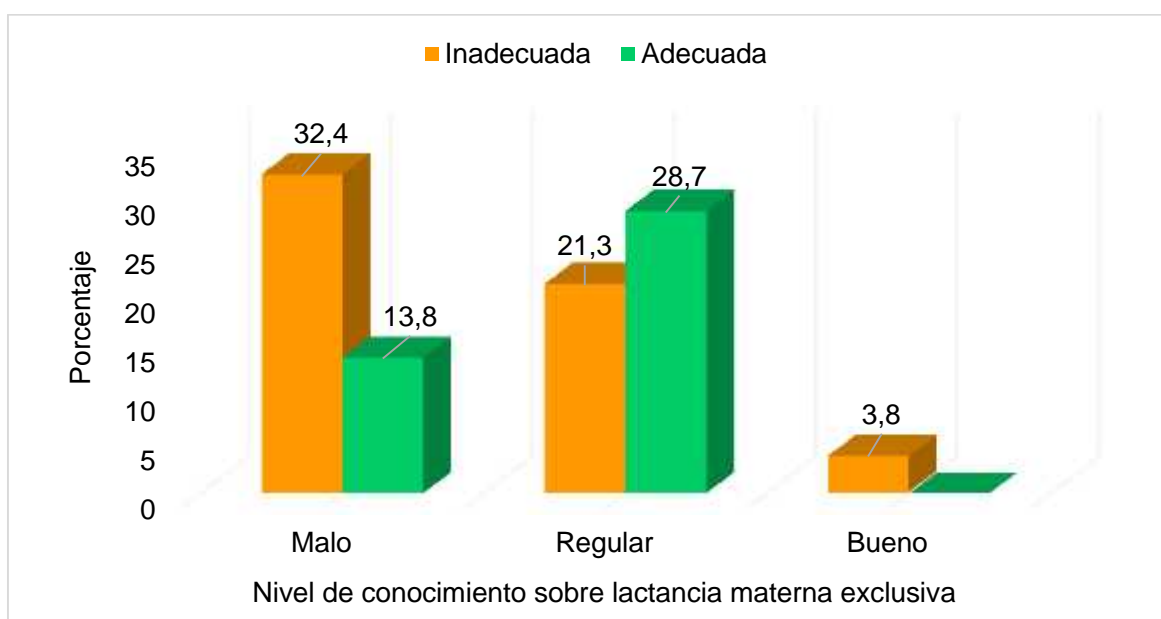
Prácticas de amamantamiento	N	%
Inadecuada	46	57.5 %
Adecuada	34	42.5 %

**Figura 3.** Distribución de prácticas de amamantamiento

La tabla 6 detalla la distribución de las prácticas de amamantamiento, donde el 57.5% de las prácticas son calificadas como inadecuadas, mientras que el 42.5% son consideradas adecuadas. Esto sugiere que más de la mitad de las madres no siguen prácticas recomendadas de amamantamiento.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento

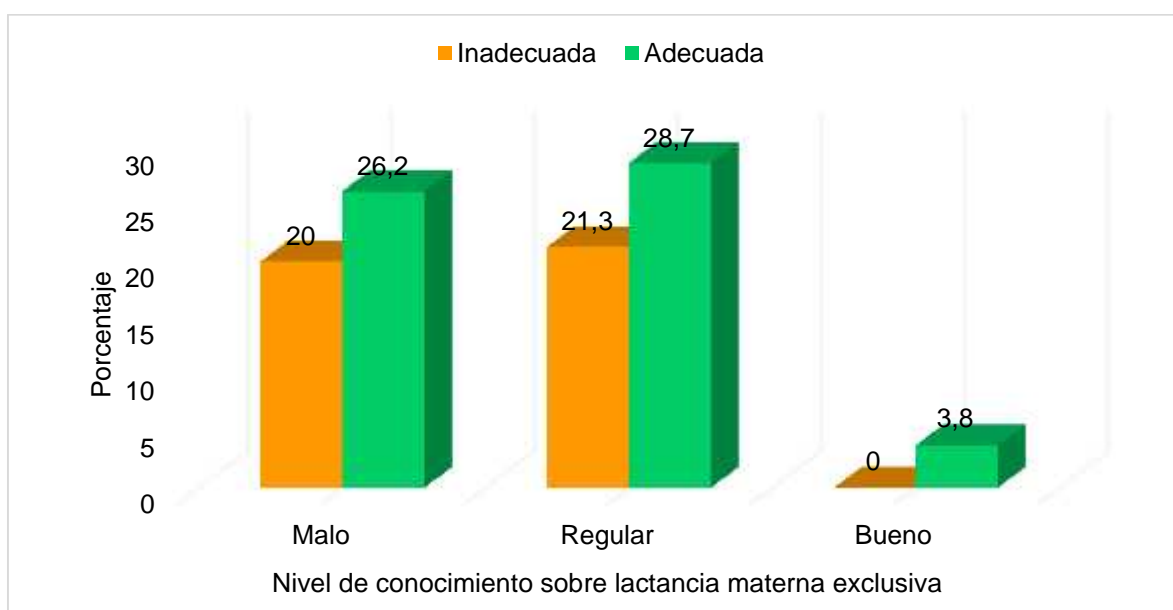
		Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva						Total	
		Malo		Regular		Bueno		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Prácticas de amamantamiento	Inadecuada	26	32.4	17	21.3	3	3.8	46	57.5
	Adecuada	11	13.8	23	28.7	0	0.0	34	42.5
Total		37	46.2	40	50.0	3	3.8	80	100.0

**Figura 4.** Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento

En la tabla 7 se muestra la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres adolescentes. Entre las madres con un nivel de conocimiento malo, el 32.4% practica el amamantamiento de manera inadecuada, mientras que un 13.8% lo hace de manera adecuada. En el grupo de madres con un conocimiento regular, un 21.3% tiene prácticas inadecuadas y un 28.7% adecuadas. En madres con buen conocimiento, solo un 3.8% sigue prácticas inadecuadas.

Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y posición materna

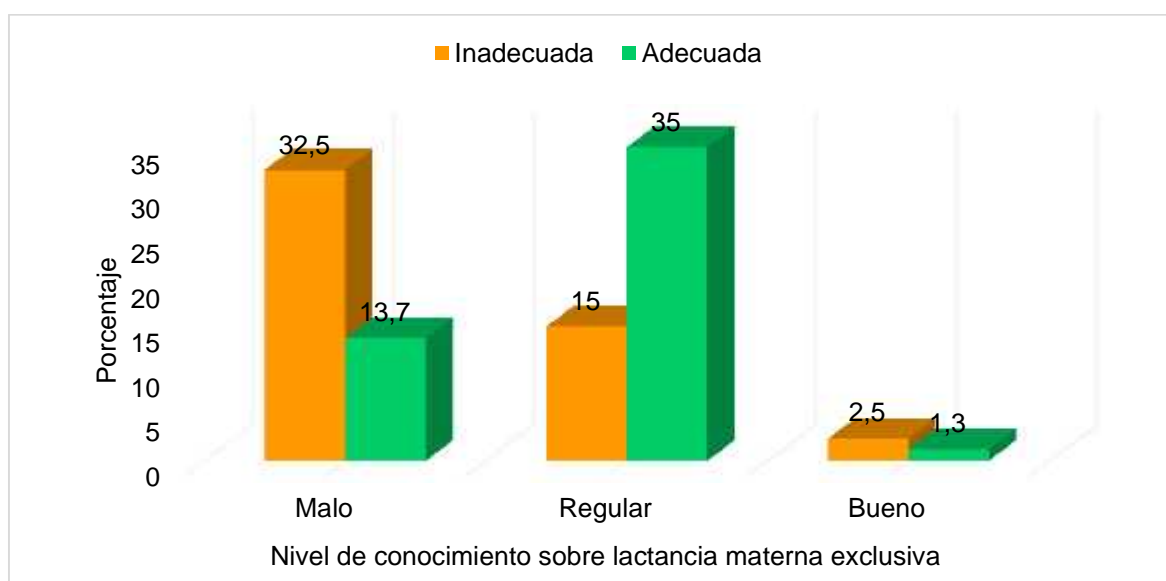
		Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva						Total	
		Malo		Regular		Bueno			
		n		n		n		n	
Posición materna	Inadecuada	16	20.0	17	21.3	0	0.0	33	41.3
	Adecuada	21	26.2	23	28.7	3	3.8	47	58.8
Total		37	46.2	40	50.0	3	3.8	80	100.0

**Figura 5.** Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y posición materna

La tabla 8 refleja la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la posición materna durante el amamantamiento entre madres adolescentes. De las madres con un conocimiento malo, el 20.0% adopta una posición inadecuada y el 26.2% una adecuada. En las madres con conocimiento regular, un 21.3% asume una posición inadecuada, en contraste con el 28.7% que adopta una posición adecuada. Entre las madres con un conocimiento bueno, un 3.8% muestra una posición adecuada a la hora de amamantar.

Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y posición del bebe

		Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva						Total	
		Malo		Regular		Bueno			
		n	%	n	%	n	%	n	%
Posición del bebe	Inadecuada	26	32.5	12	15.0	2	2.5	40	50.0
	Adecuada	11	13.7	28	35.0	1	1.3	40	50.0
Total		37	46.2	40	50.0	3	3.8	80	100.0

**Figura 6.** Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y posición del bebe

La tabla 9 muestra que la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la posición del bebe durante el amamantamiento. Entre las madres con un conocimiento malo, el 32.5% tiene una posición inadecuada del bebé, mientras que el 13.7% lo posiciona adecuadamente. En el grupo con conocimiento regular, el 15.0% adopta una posición inadecuada y el 35.0%, asegura una posición adecuada. Entre las madres con conocimiento bueno, solo un 2.5% mantiene una posición inadecuada del bebé y un 1.3% una posición adecuada.

Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y agarre del bebe al pecho

		Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva						Total	
		Malo		Regular		Bueno			
		n	n	n	n	n	n	n	
Agarre del bebe al pecho	Inadecuada	26	32.5	18	22.5	3	3.8	47	58.8
	Adecuada	11	13.7	22	27.5	0	0.0	33	41.2
Total		37	46.2	40	50.0	3	3.8	80	100.0

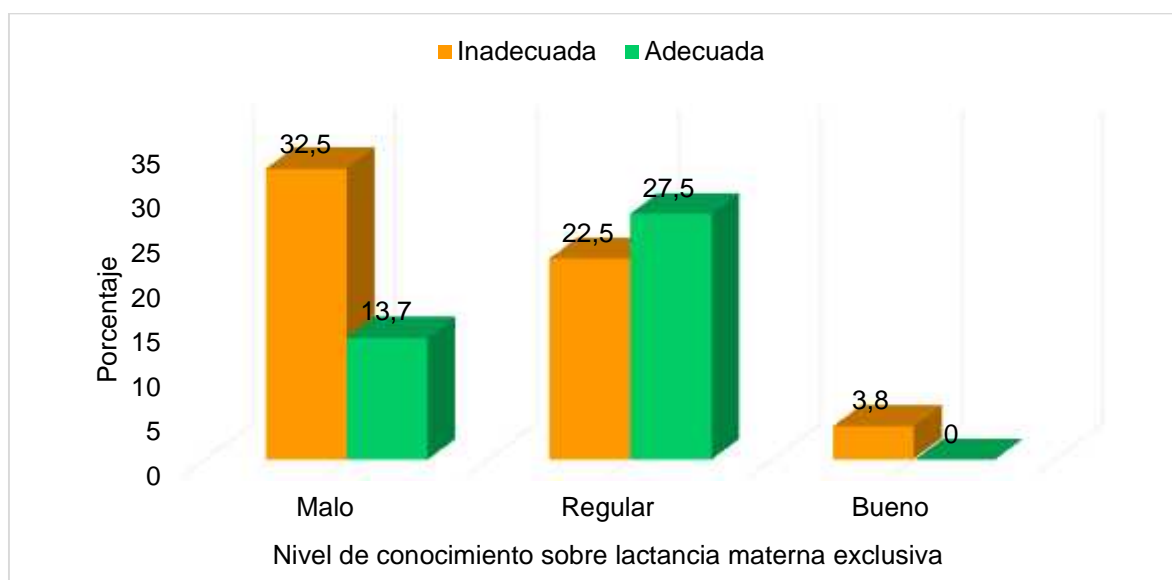
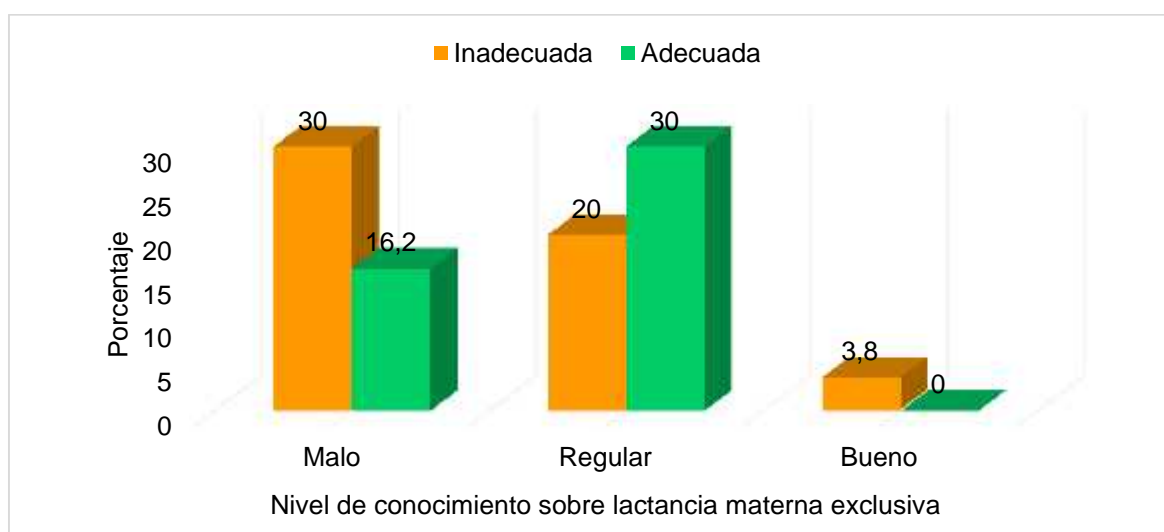


Figura 7. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y agarre del bebe al pecho

La tabla 10 ilustra la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la técnica de agarre del bebé al pecho en madres adolescentes. De las madres con conocimiento malo, un 32.5% tiene un agarre inadecuado y un 13.7% adecuado. En madres con conocimiento regular, un 22.5% presenta un agarre inadecuado, mientras que un 27.5% lo hace adecuadamente. En madres con conocimiento bueno, un 3.8% tiene un agarre inadecuado del bebé al pecho a la hora de amamantar.

Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y succión del bebe

		Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva						Total	
		Malo		Regular		Bueno			
		n	%	n	%	n	%	n	%
Succión del bebe	Inadecuada	24	30.0	16	20.0	3	3.8	43	53.8
	Adecuada	13	16.2	24	30.0	0	0.0	37	46.2
Total		37	46.2	40	50.0	3	3.8	80	100.0

**Figura 8.** Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y succión del bebe

La tabla 11 demuestra que, entre las madres con un nivel de conocimiento malo sobre lactancia materna exclusiva, un 30.0% presenta una práctica de succión inadecuada del bebé, mientras que un 16.2% muestra una succión adecuada. En el caso de las madres con un nivel de conocimiento regular, el 20.0% tiene una succión inadecuada y un porcentaje igual, el 30.0%, adecuada. Para las madres con un nivel de conocimiento bueno, un 3.8% presenta una práctica de succión inadecuada del bebé.

4.2 Discusión de Resultados

Los resultados del estudio indican una notable deficiencia en este aspecto, se observó que un 46.2% de las madres poseían un nivel de conocimiento malo sobre lactancia materna exclusiva, el 50% un nivel regular y solo un 3.8% un conocimiento bueno. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Sánchez y Loja (16), quienes reportaron que el 79,7% de las madres tenían conocimientos regulares sobre lactancia materna, estos resultados similares en ambas investigaciones coinciden en señalar un nivel generalmente bajo de conocimiento sobre la lactancia materna, lo que refuerza la necesidad de intervenciones educativas dirigidas a este grupo. Por otro lado, Martínez et al., (17) presentaron hallazgos más optimistas, con un 77.8% de las jóvenes madres poseyendo un nivel medio de comprensión sobre la lactancia materna.

Mientras que, en la indagación de Paredes et al., (19) se encontraron un 61.3% de madres con un nivel adecuado de conocimiento, y Quintanilla y Villavicencio (20), con un 86.9% de madres mostrando un alto nivel de comprensión, ambos estudios contrastan los hallazgos del estudio en curso. Finalmente, los resultados de Castro (22), que revelaron una significativa falta de conocimiento en madres adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva, se alinean con los hallazgos de la investigación en curso, lo resalta una vez más la importancia crucial de programas de educación y apoyo dirigidos a madres jóvenes y adolescentes.

En relación con las prácticas de amamantamiento, se encontró que un 57.5% de las prácticas eran calificadas como inadecuadas, mientras que el 42.5% eran consideradas adecuadas. Al comparar estos resultados con

los de Game (15), se observa una tendencia similar, donde se reportó que solo un tercio de las cuidadoras empleaban técnicas adecuadas para la alimentación de sus hijos, lo que indica un patrón de prácticas inadecuadas en la lactancia materna exclusiva.

Por otro lado, Sánchez y Loja (16) encontraron que un 45,7% de las madres realizaban la lactancia de manera inadecuada, ambos hallazgos señalan una proporción significativa de madres no aplica correctamente las prácticas de lactancia materna, mientras que Martínez et al., (17) presentaron un panorama más positivo, con un 69.3% de las cuidadoras jóvenes practicando la lactancia materna adecuadamente, este resultado contrasta con los hallazgos, sugiriendo que podrían existir factores contextuales, como programas de educación o apoyo específicos, que influyen positivamente en las prácticas de lactancia. Finalmente, el estudio de Castro (22), que evidenció una falta general de comprensión sobre lactancia materna exclusiva entre las madres adolescentes, esta similitud resalta nuevamente la calidad de interposiciones formativas y de apoyo para mejorar las prácticas de lactancia materna entre las madres jóvenes.

Asimismo, en el estudio los resultados mostraron una correlación significativa, con un valor de significancia de $0.015 < 0.05$. Lo que señala que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y sus prácticas de amamantamiento, específicamente, se observó que las madres con un nivel de conocimiento malo tendían a practicar el amamantamiento de manera inadecuada, mientras que aquellas con un mejor conocimiento mostraban prácticas más adecuadas.

Estos hallazgos se fundamentan y sostienen en los estudios de Sánchez y Loja (16), donde se encontró que madres con un nivel de instrucción superior demostraban mayor conocimiento y, por ende, mejores prácticas de lactancia materna y destete. Por otro lado, Martínez et al., (17) reportaron que un alto porcentaje de jóvenes madres practicaban la lactancia materna adecuadamente, lo que podría indicar un buen nivel de conocimiento sobre la misma. En contraste, los resultados de Quintanilla y Villavicencio (20) sugieren que, aunque un alto porcentaje de madres posee un buen conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, esto no siempre se traduce directamente en prácticas adecuadas, este hallazgo puede indicar que, además del conocimiento, otros elementos como la actitud, el contexto cultural y el apoyo social pueden influir en la aplicación de prácticas de lactancia.

Estos resultados enfatizan la importancia de abordar no solo el conocimiento, sino también otros aspectos como la actitud, el contexto cultural y el apoyo social, para mejorar las prácticas de lactancia materna entre las madres, especialmente las adolescentes y jóvenes.

4.3 Prueba de Hipótesis

Tabla 12. Correlación entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento

		Prácticas de amamantamiento
		Chi cuadrado (χ^2)
		8.37
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	gl	2
	Sig.	0.015*

La tabla 12 muestra un análisis de chi cuadrado que evalúa la correlación entre las variables evaluadas, el valor de $\chi^2 = 8.37$ y el nivel de significancia de $0.015 < 0.05$, indica que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023.

Tabla 13. Correlación entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y posición materna

		Posición materna
		Chi cuadrado (χ^2)
		2.19
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	gl	2
	Sig.	0.334

La tabla 13 muestra un análisis de chi cuadrado que evalúa la correlación entre las variables evaluadas, el valor de $\chi^2 = 2.19$ y el nivel de significancia de $0.334 > 0.05$, indica que no existe una correlación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en la dimensión posición materna en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023.

Tabla 14. Correlación entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y posición del bebe

		Posición del bebe
		Chi cuadrado (χ^2)
		12.8
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	gl	2
	Sig.	0.002*

La tabla 14 muestra un análisis de chi cuadrado que evalúa la correlación entre las variables evaluadas, el valor de $\chi^2 = 12.8$ y el nivel de significancia de $0.002 < 0.05$, indica que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en la dimensión posición del bebe en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023.

Tabla 15. Correlación entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y agarre del bebe al pecho

		Agarre del bebe al pecho
		Chi cuadrado (χ^2)
		7.25
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	gl	2
	Sig.	0.027*

La tabla 15 muestra un análisis de chi cuadrado que evalúa la correlación entre las variables evaluadas, el valor de $\chi^2 = 7.25$ y el nivel de significancia de $0.027 < 0.05$, indica que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en la dimensión agarre del bebe al pecho en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023.

Tabla 16. Correlación entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y succión del bebe

		Succión del bebe
	Chi cuadrado (χ^2)	7.46
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	gl	2
	Sig.	0.024*

La tabla 16 muestra un análisis de chi cuadrado que evalúa la correlación entre las variables evaluadas, el valor de $\chi^2 = 7.46$ y el nivel de significancia de $0.024 < 0.05$, indica que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en la dimensión succión del bebe en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023.

CONCLUSIONES

- En base a los resultados obtenidos, el valor de $\chi^2 = 8.37$ y $p=0.015$ es menor a 0.05, del cual se concluye que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023.
- A partir de los análisis realizados, el valor de $\chi^2 = 2.19$ y $p=0.334$ es mayor a 0.05, del cual se concluye que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva no se relaciona con las prácticas de amamantamiento en la dimensión posición materna en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023.
- De acuerdo con los hallazgos, el valor de $\chi^2 = 12.8$ y $p=0.002$ es menor a 0.05, del cual se concluye que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en la dimensión posición del bebe en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023.
- En base a los resultados obtenidos, el valor de $\chi^2 = 7.25$ y $p=0.027$ es menor a 0.05, del cual se concluye que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en la dimensión agarre del bebe al pecho en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023.

- De acuerdo con los hallazgos, el valor de $\chi^2 = 7.46$ y $p=0.024$ es menor a 0.05, del cual se concluye que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en la dimensión succión del bebe en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere al Hospital Sub Regional Andahuaylas implementar programas educativos intensivos sobre lactancia materna exclusiva, enfocados en mejorar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes, utilizando métodos interactivos y participativos para una mayor retención del aprendizaje.
- Se recomienda a los profesionales de la salud del Hospital Sub Regional Andahuaylas realizar evaluaciones periódicas de las prácticas de lactancia materna entre las madres adolescentes, para identificar y abordar áreas de mejora en tiempo real.
- Se sugiere al Hospital Sub Regional Andahuaylas a colaborar con organizaciones comunitarias y educativas para difundir información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, alcanzando así a un público más amplio dentro de la comunidad.
- Se sugiere al Hospital Sub Regional Andahuaylas integrar la educación sobre lactancia materna exclusiva en los programas de cuidado prenatal, para preparar a las madres adolescentes desde etapas tempranas de su embarazo.
- Se recomienda a las madres adolescentes participar activamente en los talleres y sesiones educativas ofrecidas por el hospital, para mejorar su comprensión y aplicación de las prácticas de lactancia materna exclusiva.

Presupuesto y Financiamiento

Presupuesto

Descripción	Costo unitario	Costo total
Recursos humanos		
Asesor externo	S/. 500.00	S/. 500.00
Personal de apoyo para recolección de datos	S/. 250.00	S/. 250.00
Sub Total		
Recursos materiales		
Papelbon	S/. 5.00	S/. 60.00
Libros y revistas	S/. 50.00	S/. 100.00
Plumones y Lapiceros	S/. 2.50	S/. 25.00
Anillados e Impresiones	S/. 2.50	S/. 12.50
Pasajes	S/. 10.00	S/. 100.00
Alimentación	S/. 10.00	S/. 300.00
Sub Total		
Recursos tecnológicos		
Internet	S/. 50.00	S/. 500.00
Servicio de luz	S/. 25.00	S/. 150.00
Otros gastos	S/. 250.00	S/. 250.00
Sub Total		
TOTAL		S/. 2247.50

Financiamiento

El estudio es autofinanciado por el/la investigador (a)

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna Exclusiva [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
2. Organización Mundial de la salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/08/01/default-calendar/world-breastfeeding-week-2019>
3. Franco-del Río G, Paredes-Melesio N. Repercusiones de la alimentación temprana en la lactancia materna exclusiva. *Ginecol Obs Méx* [Internet]. 2022;90(7):551–8. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom.v90i7.7682>
4. Sablón Pérez N, Ponce Suros Y, Piñeda Martínez I, Gonzáles Llovet N, Zamora Martínez O. Caracterización de la Lactancia Materna Exclusiva en menores de 6 Meses. Enero-Marzo 2019. *Multimed* [Internet]. 2020;24(5):1099–111. Disponible en: <https://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2029>
5. Rosada Navarro Y, Delgado Medina W, Meireles Ochoa M, Figueredo González L, Barrios García A. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017-2018. *Multimed* [Internet]. 2019;23(6):1278–93. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1425>
6. Sabogal IMU, Nariño CCD, Monsalve MAM. Lactation counseling for maintaining exclusive breastfeeding in adolescent mothers: a trial protocol. *Pilot Feasibility Stud* [Internet]. 16 de diciembre de 2021;7(1):219. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s40814-021-00950-9>
7. Celik R. The Effect of Technology-Based Breastfeeding Approach on Adolescent Mothers' Breastfeeding Situation. *Int J Gynecol Obstet Neonatal Care* [Internet]. 16 de abril de 2017;4(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15379/2408-9761.2017.04.01.01>
8. Yulyani L, Makiyah SNN, Sulistyarningsih S. Exclusive breastfeeding behavior

- of adolescent mothers: A qualitative study. *Bali Med J* [Internet]. 30 de diciembre de 2021;10(3):1132–7. Disponible en: <https://doi.org/10.15562/bmj.v10i3.2829>
9. Góngora-Ávila C, Mejias-Arencibia R, Vázquez-Carvajal L, Frías-Pérez A, Cruz-Pérez J, Cruz-Morales R. Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna en gestantes. *Rev 16 abril* [Internet]. 2021;60(280). Disponible en: https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1244
 10. Arocha-Zuluaga GP, Caicedo-Velasquez B, Forero-Ballesteros LC. Determinantes económicos, sociales y de salud que inciden en la lactancia materna exclusiva en Colombia. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2022;38(9). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311XES186621>
 11. Góngora Ávila C, Frías Pérez A, Mejías Arencibia R, Vázquez Carvajal L. Características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Rev Cuba Med Mil* [Internet]. 2022;51(1). Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/rt/printerFriendly/1634/1197>
 12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020 [Internet]. Lima, Perú; 2021. Disponible en: <https://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>
 13. Flores-Velásquez B, Gonzáles-Tipiana I. Conocimiento y actitud de la lactancia materna exclusiva de madres adolescentes con niños menores de seis meses. *Rev Médica Panacea* [Internet]. 15 de octubre de 2019;8(3):101–7. Disponible en: <https://doi.org/10.35563/rmp.v8i3.193>
 14. Izquierdo Fernández J, Rioja Imunda CA. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de un centro de salud de Carabayllo 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/92345>
 15. Game Cruz BV. Lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

- Centro de Salud Tipo C Ciudad Victoria, Guayaquil 2022. [Internet]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8049>
16. Sánchez Heras PJ, Loja Bejarano TP. Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca, 2021 [Internet]. Universidad de Cuenca; 2021. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/37334>
 17. Martínez Donaire AL, López Dávila JL, Blanco Cuadra EA. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes puérperas, ingresadas al servicio de Puerperio Fisiológico del Hospital Escuela Bertha Calderón Roque [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/12501>
 18. Ruiz Hernández MA, Ubidia Ipiales RM. Conocimiento y Práctica de Lactancia Materna en Adolescentes. Riobamba, 2019. [Internet]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2019. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5967>
 19. Paredes-Juárez E, Trujillo-Orozco L, Chávez-Fernández M, Romero-Anguiano A, León-Sánchez D, Muñoz-Cortés G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev Enfermería del Inst Mex del Seguro Soc [Internet]. 2019;26(4):239–47. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85055>
 20. Quintanilla Lagos CR, Villavicencio Acosta JG. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en un hospital de Lima, febrero-marzo 2022 [Internet]. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/295>
 21. Astocondor Mitma DC. Nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna de madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2021 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021.

- Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/5177>
22. Castro Yarleque F. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Hospital Cayetano Heredia Lima - 2020 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/443>
 23. Goicochea Bautista RD, Cubillas Martínez DL. Conocimiento y práctica de lactancia materna en madres adolescentes del Asentamiento Humano Santa María Ampliación 1 de agosto Lima 2020 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/247>
 24. Cuellar Ochoa PJ, Sivipaucar Taipe S. Conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022 [Internet]. Universidad Tecnológica de los Andes; 2022. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/393>
 25. Velásquez Rondón S, Huaman Hernández D. Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en primigestas. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020;36(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3913>
 26. Loredó-Abdalá A, Vargas-Campuzano E, Casas-Muñoz A, González-Corona J, Gutiérrez-Leyva C de J. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2017;55(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457750722016>
 27. Venegas M, Nayta Valles B. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. Pediatría Atención Primaria [Internet]. 2019;21(83). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006
 28. Flores García RN, Bendezu Aquino R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud de

- Acraquia Pampas - 2021 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/1066>
29. Villarreal Verde C, Placencia Medina MD, Nolberto Sifuentes VA. Lactancia Materna Exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 27 de marzo de 2020;20(2):115–22. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/2765>
30. Ramiro González MD, Ortiz Marrón H, Arana Cañedo-Argüelles C, Esparza Olcina MJ, Cortés Rico O, Terol Claramonte M, et al. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. An Pediatría [Internet]. julio de 2018;89(1):32–43. Disponible en: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/03329/show>
31. Pérez N, Suros Y, Martínez I, Llovet N, Martínez O. Caracterización de la Lactancia Materna Exclusiva en menores de 6 Meses. Enero-Marzo. 2019. Multimed [Internet]. 2020;24(5):1099–111. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000501099
32. Sotelo M, Roque JC, Vargas JA, Alburqueque-Melgarejo J, Saldaña C. Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida como factor protector para asma bronquial en población pediátrica. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 7 de septiembre de 2020;9(2):21–5. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/201>
33. Villarreal Pariona CE. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas adolescentes de los hospitales san juan de Lurigancho y san José en el periodo de abril-mayo 2017 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/942>

34. Padilla Montes FM. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres puérperas de la unidad de alojamiento conjunto de un hospital de Lima, 2019 [Internet]. Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/2156>
35. Bullon Rosales EL, Cordova Diaz JC, Gallardo Molina L, Monzon Palomino IK. Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud La Libertad, 2019 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/35316>
36. Rivadeneyra Santillán ZR. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2017 [Internet]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unrtm.edu.pe/handle/UNTRM/1372>
37. Seminario Rodriguez SM. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, Servicio de Crecimiento y Desarrollo, Hospital Nacional Hipolito Unanue en el año 2017 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1806>
38. Fernández C, Gutiérrez M, Martos M, Peña M, Rodríguez J, Sánchez B. Guía de Lactancia Materna [Internet]. Granada; 2017. Disponible en: https://www.huvn.es/archivos/cms/pediatrica/archivos/publico/guia_lactancia_materna_chugr__2015.pdf
39. Ramos Galindo R. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 5 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17304>
40. Instituto Nacional de Perinatología. Técnica Correcta de Lactancia Materna [Internet]. 2018. Disponible en: <http://www.anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Tecnica-Correcta-de-Lactancia-Materna.pdf>

41. Manuel Antonio Injante Injante, Guadalupe Aracelia Alvarez Diaz, Lisbeth Melissa Gavilano Bernaola, Cosme Macera Barriga. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control pre-natal en un Hospital de Ica-Peru. Rev Médica Panacea [Internet]. 1 de agosto de 2019;6(2). Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/51>
42. Alvaro Saavedra L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2018 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11869>
43. Avendaño Silva MJ, Medrano Auque KT. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un hospital nacional - 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
44. Martín Morales JM. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría [Internet]. España; 2018. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
45. Gobierno de La Rioja. La Lactancia Materna Información para amamantar [Internet]. 7ma ed. Rioja Salud; 2017. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf
46. Aguado Jiménez AC. Beneficios de la lactancia materna y posturas de amamantamiento. Ocronos [Internet]. 2020;3(7). Disponible en: <https://revistamedica.com/beneficios-lactancia-materna-posturas-amamantamiento/>
47. Zerbitzu Nagusia EJA. Guía para las madres que amamantan [Internet]. 2017. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/gpc_560_lactancia_osteoba_paciente.pdf
48. García Loaiza JD. Conocimientos sobre conductas óptimas de la Lactancia

- Materna en Madres Usuarias del Servicio de Pediatría del Hospital Regional Cusco - 2014. Universidad Andina Néstor Cáceres Velasquez; 2018.
49. Anicama Navarrete EA, Arroyo Puga N, García Huamán A. Actitudes de la lactancia materna exclusiva en un Centro De Salud De Lima, 2020 [Internet]. Universidad Autonoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/842>
 50. Mohamed Mohamed D, Alcolea Flores S. Guía para una lactancia materna feliz [Internet]. Madrid; 2018. Disponible en: https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/Guia_lactancia_materna.pdf
 51. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Guía de Lactancia Materna [Internet]. España; 2018. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf
 52. Alcaraz Baños M. Anatomía de la Glándula Mamaria. En: Lecciones de La Mamografía y sus Técnicas. España: UNiversidad de Murcia; 2019.
 53. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. Lima – Perú; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
 54. Cerdán Dávila LM, Espinoza Leyva RD. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú 2019 [Internet]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1016>
 55. Vergara Carpio MA. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima, 2022 [Internet]. Universidad Peruana Unión; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/5348>
 56. Fernández-Tresguerres JA, Ariznavarreta Ruiz C, Cachofeiro V, Cardinali DP, Escrich Escriche E, Gil-Loyzaga PE, et al. Fisiología de la mama. En: Fisiología humana [Internet]. 5ta ed. Mc Graw Hill; 2017. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1858§ioni>

d=134371181

57. Fernández-Tresguerres JA, Ariznavarreta Ruiz C, Cachofeiro V, Cardinali DP, Escrich Escriche E, Gil-Lozaga PE, et al. Fisiología de la mama. En: Fisiología humana. 5ta ed. Mc Graw Hill; 2017.
58. Creswell JW. Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches. 4th ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 2014.
59. Caballero A. Metodología integral innovadora para planes y tesis. Mexico, D.F: Cerigage Learning Editores.; 2014.
60. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio M del P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill; 2014.
61. Supo J. Cómo empezar una tesis – Tu proyecto de investigación en un solo día. Primera ed. Arequipa. Perú: BIOESTADISTICO EIRL; 2015.
62. Hernández R, Mendóza C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill; 2018.
63. Quispe Huarcaya LK. Efecto de una intervención educativa con enfoque integrativo sobre lactancia materna en el nivel de conocimientos y actitudes de las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/34822>
64. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2019. 54 p. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf?v=1577827973>