

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes del
Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de enfermería:
Enfermería en Gineco Obstetricia

Autor:

Vicky Mirella Guerra Gonzales

Lesly Natalis Soriano Teran

Asesor:

Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

Lima, 28 de agosto del 2026

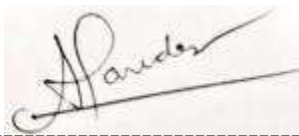
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Ramos Alfonso Paredes Aguirre, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2025”** de las autoras Vicky Mirella Guerra Gonzales y Lesly Natalis Soriano Teran tiene un índice de similitud de 15% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 28 días del mes de agosto del año 2026.



Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

**Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres
adolescentes del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'R. Moreno', is written over a horizontal line.

Mg. Ruth Moreno Leyva

Dictaminador

Lima, 28 de agosto del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	5
Justificación.....	5
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	7
Antecedentes de la Investigación	7
Marco Conceptual	11
Definición de Términos.....	18
Metodología	19
Descripción del Lugar de Ejecución	19
Población y Muestra.....	19
Tipo y Diseño de Investigación.....	20
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	24
Proceso de Recolección de Datos	25
Procesamiento y Análisis de Datos	26
Consideraciones Éticas.....	26
Administración del Proyecto de Investigación	29
Referencias Bibliográficas	31
Apéndices.....	35

Resumen

El objetivo del presente proyecto es determinar el grado de asociación entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna y el nivel de prácticas. El proyecto se llevará a cabo en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, situado en la ciudad de Cajamarca, Perú, un importante centro de salud que ofrece servicios médicos a una amplia población. La población-muestra será por conveniencia y estará constituida por 32 madres adolescentes, cuyas edades deben oscilar entre 13 a 17, que hayan dado a luz en el Hospital Regional Docente de Cajamarca en los últimos 6 meses y que estén dispuestas a participar en el estudio. Las variables serán medidas con el instrumento “Conocimientos y prácticas de la Lactancia Materna” propuesto por Gutierrez & Milla (2023). Los datos se ingresarán a una hoja de trabajo del SPSS, versión 24. Asimismo, considerando que la variable “Nivel de conocimientos” es una variable cualitativa ordinal, y la variable “Prácticas de lactancia materna”, es una variable cualitativa nominal dicotómica, la prueba estadística adecuada es la Prueba Chi-cuadrado de independencia (χ^2). Esta prueba determinará si la distribución de las prácticas (adecuadas/ no adecuadas) depende del nivel de conocimiento. Para esto se construirá una tabla de contingencia de 3x2.

Palabras claves: Lactancia materna (LM), conocimientos sobre LM, prácticas sobre LM.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), recomienda como imprescindible la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. La lactancia materna constituye una de las intervenciones más eficaces para garantizar la salud, la nutrición y el desarrollo integral del niño, así como para proteger la salud física y emocional de la madre. Sin embargo, su práctica adecuada continúa viéndose limitada en poblaciones vulnerables, particularmente en madres adolescentes, debido a brechas significativas de conocimiento, apoyo social insuficiente y barreras estructurales relacionadas con el contexto socioeconómico y cultural.

A nivel mundial, se estima que cada año ocurren aproximadamente 21 millones de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años en países de ingresos bajos y medios, de los cuales cerca del 50 % no son planificados, dando lugar a alrededor de 12 millones de nacimientos. Diversos estudios han evidenciado que las madres adolescentes presentan menores tasas de inicio temprano de la lactancia materna y menor adherencia a la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, en comparación con mujeres adultas. Entre los factores asociados destacan la escasa información sobre los beneficios de la lactancia, la falta de habilidades prácticas para amamantar, el limitado apoyo familiar y social, así como las presiones económicas y sociales propias de esta etapa de vida (OMS, 2025).

En este contexto, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2020) ha señalado que en América Latina las madres adolescentes enfrentan dificultades adicionales para sostener prácticas adecuadas de lactancia materna, debido a su limitada experiencia, insuficiente orientación por parte de los servicios de salud y una débil red de apoyo

comunitario. Estas condiciones incrementan el riesgo de abandono temprano de la lactancia materna exclusiva, afectando negativamente la salud del lactante y el vínculo madre-hijo.

En el Perú, el embarazo adolescente continúa representando un problema de salud pública relevante. El Ministerio de Salud reporta que aproximadamente el 12 % de las adolescentes se encuentran embarazadas o ya son madres, lo que equivale a una de cada ocho jóvenes. Esta situación se asocia a mayores dificultades para iniciar y mantener la lactancia materna, especialmente en contextos donde existen limitaciones en el acceso a información, consejería especializada y apoyo continuo durante el periodo posparto. Asimismo, los embarazos en la adolescencia se relacionan con un mayor riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer, condiciones que pueden dificultar el establecimiento exitoso de la lactancia materna (Ministerio de Salud [MINSA], 2022).

A nivel regional, los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar realizado por Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022), indican que en el departamento de Cajamarca el 15,2 % de las adolescentes ha experimentado al menos un embarazo, de las cuales el 13,0 % ya son madres y el 2,3 % se encuentra gestando. Estas cifras evidencian la magnitud del problema y subrayan la necesidad de fortalecer intervenciones orientadas no solo a la prevención del embarazo adolescente, sino también al acompañamiento integral de las jóvenes madres, particularmente en lo relacionado con la lactancia materna.

Estudios realizados en contextos similares refuerzan esta problemática. Una investigación desarrollada en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, en Chota, reveló que, si bien una proporción importante de madres adolescentes presentó un nivel de conocimiento bueno sobre lactancia materna exclusiva (53,8 %), aún persiste un porcentaje considerable con conocimientos solo regulares (46,2 %), lo que puede traducirse en prácticas inadecuadas o inconsistentes. Asimismo, aunque la actitud hacia la lactancia fue mayoritariamente favorable,

ello no garantiza necesariamente una correcta ejecución de las técnicas de amamantamiento, como la posición y la estimulación adecuadas (Silva, 2021).

Asimismo, Silva (2021), señala que en el Hospital Regional Docente de Cajamarca se ha identificado una situación similar, caracterizada por limitaciones en el conocimiento y en las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes. Estas dificultades están asociadas a factores como la información insuficiente, la presión social, las condiciones económicas adversas y el acceso restringido a servicios de consejería especializada. Las consecuencias de esta problemática incluyen un mayor riesgo de problemas nutricionales en el lactante, debilitamiento del vínculo madre-hijo y aumento de la susceptibilidad a enfermedades prevenibles.

Abanto (2025), afirma que frente a este escenario, resulta necesario analizar de manera sistemática la relación existente entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca. Comprender esta asociación permitirá generar evidencia científica que sustente el diseño de estrategias educativas y de intervención orientadas a fortalecer la lactancia materna como una práctica esencial para la salud materno-infantil.

Formulación del Problema

Problema general

¿Cuál es el grado de asociación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2025?

Problemas Específicos

¿Cuál es el grado de asociación entre el nivel de conocimiento y la posición en la lactancia materna en madres adolescentes en el Hospital Cajamarca 2025?

¿Cuál es el grado de asociación entre el nivel de conocimiento y la estimulación en la lactancia materna en madres adolescentes en el Hospital Cajamarca 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el grado de asociación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2025.

Objetivos Específicos

Determinar el grado de asociación entre el nivel de conocimiento y la posición en la lactancia materna en madres adolescentes en el Hospital Cajamarca 2025.

Determinar el grado de asociación entre el nivel de conocimiento y la estimulación en la lactancia materna en madres adolescentes en el Hospital Cajamarca 2025.

Justificación

Justificación Teórica

Desde una perspectiva teórica, la lactancia materna es reconocida como un componente fundamental de la salud materno-infantil. No obstante, la evidencia disponible sobre cómo el nivel de conocimiento influye en la práctica efectiva de la lactancia en madres adolescentes aún resulta limitada, especialmente en contextos regionales. Esta investigación contribuirá a reducir dicha brecha, aportando evidencia empírica que permita comprender la relación entre el conocimiento y las prácticas de amamantamiento, fortaleciendo así el cuerpo teórico existente sobre lactancia materna en poblaciones adolescentes.

Justificación Metodológica

En el ámbito metodológico, el estudio empleará instrumentos estructurados que permitirán medir de forma objetiva tanto el nivel de conocimiento como las prácticas de

lactancia materna. La aplicación de un diseño riguroso garantizará la validez y confiabilidad de los resultados, contribuyendo a la generación de evidencia científica sólida que pueda ser replicada o comparada en estudios posteriores.

Justificación Práctica

Desde el punto de vista práctico, los resultados del estudio servirán como insumo para el diseño y fortalecimiento de programas de educación y consejería en lactancia materna dirigidos a madres adolescentes. Asimismo, permitirán optimizar las intervenciones del personal de salud, favoreciendo una atención más integral, personalizada y basada en evidencia.

Justificación Social

A nivel social, la promoción de prácticas adecuadas de lactancia materna en madres adolescentes tiene un impacto directo en la reducción de la morbilidad infantil y en la mejora de la calidad de vida de las familias. Esta investigación contribuirá al fortalecimiento de la salud pública local y regional, promoviendo comunidades más saludables y sostenibles.

Línea de Investigación

La investigación se inscribe en la línea de salud materno-infantil y promoción de la salud, al analizar la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes atendidas en un establecimiento de salud de referencia regional. Los hallazgos permitirán orientar intervenciones educativas y estrategias de apoyo que mejoren la atención y el acompañamiento a esta población vulnerable, contribuyendo al desarrollo de políticas y programas más efectivos en salud materno-infantil.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

González et al. (2025) realizaron en México un estudio orientado a evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva (LME) en madres adolescentes de zonas urbanas y rurales de Charo y Morelia. El objetivo fue analizar distintas dimensiones del conocimiento en LME, tales como los beneficios, las técnicas de amamantamiento y la extracción manual de leche. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. Se aplicó un cuestionario validado a una muestra de 67 madres adolescentes seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. Los resultados evidenciaron que el 55,9 % de las participantes presentó un nivel bajo de conocimiento sobre LME, aunque se observó un mejor desempeño en la dimensión relacionada con la extracción manual. Asimismo, se identificó una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel educativo de las madres. Los autores concluyen que resulta indispensable implementar programas educativos focalizados en el fortalecimiento del conocimiento sobre LME, especialmente en los niveles primarios y secundarios de atención en salud.

Pico et al. (2023), en Colombia, exploró las percepciones sobre la lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Hospital San Juan de Dios, con el propósito de comprender cómo las características sociodemográficas influyen en la experiencia de lactancia. El estudio empleó un diseño cualitativo de tipo transversal, basado en entrevistas semiestructuradas aplicadas a 10 madres adolescentes. El análisis de la información se realizó mediante técnicas de saturación de datos. Los resultados revelaron que el 70 % de las participantes presentaba un bajo nivel educativo y que sus experiencias de lactancia combinaban sentimientos de satisfacción emocional con múltiples barreras prácticas, entre las que destacaron la falta de apoyo familiar y la limitada orientación por parte del personal de

salud. La autora concluye que las madres adolescentes requieren mayor acompañamiento emocional y educativo, y recomienda ampliar investigaciones en diversos contextos para el diseño de estrategias de apoyo más efectivas.

Escobar (2025), en Ecuador, analizó el nivel de conocimiento y el tipo de consejería recibida sobre lactancia materna en madres adolescentes del cantón Macas. El objetivo del estudio fue evaluar la influencia de la educación prenatal en la práctica de la lactancia materna. Se utilizó un diseño descriptivo de corte transversal, aplicando encuestas a 100 madres adolescentes seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. Los resultados mostraron que más del 60 % de las participantes poseía conocimientos adecuados sobre los beneficios nutricionales y la duración recomendada de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, más del 80 % refirió haber recibido asesoramiento prenatal, principalmente por médicos y personal de enfermería. El estudio concluye que los programas educativos prenatales tienen un impacto positivo en el conocimiento y la práctica de la lactancia materna; no obstante, se recomienda fortalecer la capacitación del personal de salud para maximizar la efectividad de dichas intervenciones.

Valencia et al. (2025) examinaron en Ecuador el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en 40 gestantes adolescentes del barrio Alto Comedero, con el objetivo de establecer su relación con diversos factores sociodemográficos. La investigación adoptó un diseño descriptivo y transversal, utilizando encuestas estructuradas. Los resultados evidenciaron que el 62,5 % de las participantes presentó un nivel regular de conocimiento y el 22,5 % un nivel insuficiente. Asimismo, se identificó una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y variables como los ingresos económicos y el estado conyugal. Los autores concluyen que las adolescentes presentan vacíos importantes en temas clave, como el almacenamiento de la leche materna y el momento ideal para iniciar la lactancia, por lo que

recomiendan implementar intervenciones educativas adaptadas a sus características y necesidades.

Bejarano et al. (2019), en Bolivia, evaluaron el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en 69 madres de niños menores de dos años del municipio de Alcalá. El estudio tuvo como objetivo describir el conocimiento sobre lactancia materna en esta población. Se empleó un diseño descriptivo observacional de corte transversal, utilizando encuestas previamente validadas. Los resultados mostraron que el 82,7 % de las madres presentó un buen nivel de conocimiento, destacando aspectos relacionados con los beneficios inmunológicos y nutricionales de la lactancia materna. Los autores concluyen que es fundamental reforzar el conocimiento mediante campañas educativas dirigidas a madres jóvenes y con menor nivel educativo, a fin de mejorar las prácticas de lactancia materna.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Santolalla (2025), en Lima, investigó la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. El objetivo fue analizar cómo el conocimiento influye en las prácticas de lactancia. El estudio utilizó un diseño descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo, trabajando con una muestra de 95 madres adolescentes primíparas. Los resultados indicaron que el 87,2 % de las participantes presentó un nivel medio de conocimiento y el 68,1 % realizó prácticas adecuadas de lactancia materna; sin embargo, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. La autora concluye que, pese a estos hallazgos, es necesario mantener y fortalecer los programas educativos y de apoyo para mejorar sostenidamente las prácticas de lactancia.

Berrocal et al. (2022), en Huancayo, analizaron la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud “Chilca”. El estudio tuvo como objetivo determinar la influencia del

conocimiento sobre las prácticas de lactancia. Se empleó un diseño descriptivo, transversal y correlacional, con una muestra de 60 madres adolescentes. Los resultados mostraron que el 91,67 % de las participantes presentó un nivel regular de conocimiento y el mismo porcentaje evidenció prácticas adecuadas de lactancia. Los autores concluyen que, aunque las prácticas fueron mayoritariamente adecuadas, resulta indispensable reforzar el conocimiento mediante programas educativos sistemáticos, dado que un mayor nivel de conocimiento se asocia con mejores prácticas de lactancia.

Espinoza (2021), en Huancayo, estudió la relación entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna en madres primigestas atendidas en el Hospital Materno Infantil El Carmen. El objetivo fue identificar la influencia del conocimiento sobre las prácticas de lactancia. El estudio adoptó un diseño correlacional de corte transversal, con una muestra de 50 madres primigestas. Los resultados evidenciaron que el 72 % de las participantes presentó un nivel regular de conocimiento y el 85 % realizó prácticas adecuadas de lactancia. El autor concluye que es necesario fortalecer la educación y el acompañamiento en lactancia materna, ya que un mayor nivel de conocimiento favorece prácticas óptimas y contribuye a la salud materno-infantil.

Finalmente, Armas y Pérez (2025) en Iquitos, evaluaron el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, con el objetivo de analizar la influencia del conocimiento en las prácticas de lactancia. El estudio utilizó un diseño descriptivo transversal con enfoque cuantitativo y una muestra de 32 madres adolescentes seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. Los resultados revelaron que el 53,8 % de las participantes presentó un buen nivel de conocimiento y el 46,2 % un nivel regular; además, el 85 % mostró una actitud favorable hacia la lactancia materna exclusiva. La autora concluye que, si bien el conocimiento y la actitud son positivos, resulta

necesario fortalecer los programas educativos para asegurar prácticas de lactancia consistentes y sostenibles en madres adolescentes.

Marco Conceptual

La lactancia materna exclusiva se define como la alimentación del lactante únicamente con leche materna, ya sea directamente del pecho o mediante extracción, sin la incorporación de otros alimentos o líquidos, ni siquiera agua, durante los primeros seis meses de vida. Las únicas excepciones aceptadas son las soluciones de rehidratación oral y suplementos en forma de gotas o jarabes con fines terapéuticos, vitamínicos o minerales. Este concepto se diferencia de la lactancia materna predominante, en la cual la leche materna continúa siendo la principal fuente de nutrición, pero se complementa con la ingesta de otros líquidos, como agua, infusiones o jugos. La Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, debido a que proporciona beneficios óptimos para la salud, el crecimiento y el desarrollo del lactante (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Leche Materna

La leche materna se produce en los alvéolos de la glándula mamaria y es transportada a través de una red de conductos galactóforos que desembocan en los senos lactíferos, ubicados cerca de la areola, antes de salir por los orificios del pezón. La areola contiene las glándulas de Montgomery, responsables de secretar una sustancia oleosa que protege la piel del pezón, previene el agrietamiento y mantiene su adecuada hidratación. Este sistema anatómico y fisiológico favorece la succión del lactante y contribuye a una lactancia eficaz y segura, protegiendo tanto a la madre como al bebé (Sabir & Alhawaj, 2025).

Ventajas de la Lactancia Materna

La leche materna constituye el alimento ideal para el recién nacido y el lactante, ya que su composición nutricional se adapta de manera dinámica a las necesidades del niño a lo

largo de su crecimiento. Proporciona una combinación óptima de nutrientes esenciales y componentes bioactivos que protegen contra diversas enfermedades tanto a corto como a largo plazo, incluyendo infecciones respiratorias y gastrointestinales, asma, obesidad, diabetes tipo 1 y otitis media. Asimismo, la lactancia materna reduce significativamente el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). Los anticuerpos presentes en la leche materna, especialmente la inmunoglobulina A secretora, fortalecen el sistema inmunológico del bebé y contribuyen a la prevención de enfermedades infecciosas.

Desde la perspectiva materna, la lactancia ofrece beneficios prácticos y emocionales, al facilitar la alimentación en cualquier momento y lugar sin requerir preparación previa. Además, el amamantamiento se asocia con una reducción del riesgo de cáncer de mama y ovario, diabetes tipo 2 e hipertensión arterial, contribuyendo al bienestar integral de la madre (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Anatomía de la Mama

La glándula mamaria está compuesta por lóbulos glandulares responsables de la producción de leche, los cuales drenan hacia un sistema de conductos que transportan la secreción láctea hasta el pezón. Entre el tejido glandular se encuentran el tejido adiposo y el tejido conectivo, que proporcionan soporte estructural a la mama. El pezón, rodeado por la areola, es la estructura por donde se libera la leche durante la lactancia. La areola contiene los tubérculos de Montgomery, glándulas sudoríparas modificadas que lubrican y protegen el pezón durante el amamantamiento.

Las mamas no contienen tejido muscular propio; se sitúan sobre los músculos de la pared torácica. Asimismo, presentan una amplia red de vasos sanguíneos y linfáticos que drenan principalmente hacia los ganglios linfáticos axilares y paraesternales, desempeñando un papel relevante en la función inmunológica (Pillay & Davis, 2023).

Características anatómicas

Las principales estructuras anatómicas de la mama incluyen el pezón, la areola, los lóbulos, los alvéolos, los conductos galactóforos, el tejido adiposo, el tejido conectivo y los ganglios linfáticos. El tamaño y la forma de los senos varían considerablemente entre las mujeres, dependiendo de factores genéticos, hormonales y etarios, sin que estas variaciones afecten necesariamente la capacidad para amamantar (Pillay & Davis, 2023).

Fisiología de la Lactancia

El desarrollo mamario comprende una serie de etapas que se extienden desde la vida embrionaria hasta la involución de la glándula tras el destete. Estas etapas incluyen la mamogénesis, la lactogénesis en sus diferentes fases, la galactopoyesis y la involución. Cada una de estas fases está regulada por complejas interacciones hormonales que permiten la producción, secreción y mantenimiento de la leche materna (González et al., 2023).

Mamogénesis. Durante la pubertad, la activación del eje hipotálamo-hipófisis-ovario incrementa la producción de estrógenos y hormona del crecimiento, promoviendo el desarrollo y maduración de las glándulas mamarias, proceso conocido como telarquia. Otras hormonas, como la progesterona, prolactina, ACTH y TSH, contribuyen al crecimiento mamario. A lo largo de los ciclos menstruales se producen cambios estructurales que favorecen la ramificación glandular y el desarrollo continuo de la mama (González et al., 2023).

Lactogénesis I. La lactogénesis I se inicia durante la gestación y se caracteriza por la diferenciación funcional de las glándulas mamarias bajo la influencia de la prolactina, la gonadotropina coriónica humana, la insulina y el cortisol. A partir de la semana 16 de gestación, las mamas comienzan a producir calostro, aunque la secreción láctea es limitada debido al efecto inhibitor de los estrógenos y la progesterona (Quijada et al., 2025).

Lactogénesis II. La lactogénesis II, conocida como la “subida de la leche”, ocurre entre el segundo y tercer día posparto y está asociada a la disminución abrupta de los niveles de progesterona tras la expulsión de la placenta. Este proceso se acompaña de un aumento del flujo sanguíneo mamario y de la acción sinérgica de prolactina y oxitocina, facilitando la producción y eyección de la leche (Quijada et al., 2025).

Lactogénesis III o Galactopoyesis. Esta fase corresponde al mantenimiento de la producción láctea y depende fundamentalmente de la succión frecuente y eficaz del lactante. La prolactina estimula la síntesis de leche, mientras que la oxitocina permite su eyección mediante la contracción de las células mioepiteliales. El vaciamiento regular de los alvéolos es esencial para sostener la producción láctea (Monet et al., 2022).

Involución

La involución mamaria se produce tras el cese del amamantamiento y se caracteriza por la apoptosis del tejido glandular y la remodelación de la mama hasta retornar a un estado similar al previo a la gestación (Monet et al., 2022).

Composición de la Leche Materna

La leche materna experimenta cambios progresivos en su composición para adaptarse a las necesidades del lactante. Se distinguen tres etapas: calostro, leche de transición y leche madura. Su estructura incluye glóbulos lipídicos, proteínas como la caseína y una fase acuosa rica en inmunoglobulinas, enzimas, vitaminas y minerales. Estos componentes contribuyen al desarrollo inmunológico, digestivo y metabólico del lactante (Organización Mundial de la Salud, 2025b).

Tipos de Leche Materna

El calostro, la leche de transición y la leche madura representan fases sucesivas de la secreción láctea, cada una adaptada a las necesidades nutricionales e inmunológicas del recién

nacido. Este proceso natural garantiza un aporte óptimo de nutrientes y una protección inmunológica progresiva durante el desarrollo neonatal (Monet et al., 2022).

Tipos de Lactancia Materna

La lactancia materna puede clasificarse en exclusiva, predominante o complementaria, según la incorporación de otros alimentos. También se reconocen la lactancia artificial, la lactancia con biberón, la relactancia, la lactancia directa y la lactancia diferida. Cada modalidad responde a condiciones específicas de la madre y el lactante, permitiendo una adaptación adecuada a sus necesidades fisiológicas (Gizaw et al., 2022).

Amamantamiento (Lactancia Materna)

El amamantamiento es el proceso mediante el cual el lactante recibe leche materna como fuente principal de nutrición, ya sea directamente del pecho o mediante leche extraída. La Academia Americana de Pediatría recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y su continuación, junto con alimentación complementaria, hasta al menos los 12 meses, debido a sus múltiples beneficios para la salud del niño y la madre (González León et al., 2023).

Higiene de la mama

La adecuada higiene mamaria durante la lactancia es fundamental para prevenir infecciones y garantizar la salud materno-infantil. Se recomienda el lavado de manos previo al contacto con el pecho o el bebé, mantener los pezones limpios y secos, evitar el uso de jabones irritantes y seguir las indicaciones del personal de salud en caso de grietas o lesiones (González León et al., 2023).

Preparación

La preparación para la lactancia comienza durante el embarazo mediante cambios hormonales y la educación prenatal. El conocimiento sobre técnicas de amamantamiento, el

contacto piel con piel y el apoyo continuo durante el posparto son factores clave para el establecimiento de una lactancia exitosa (González et al., 2025).

Estimulación

La estimulación del pezón favorece la producción y eyección de la leche materna. Puede realizarse de manera manual o mediante extractores, siendo fundamental para el mantenimiento de la lactancia, especialmente en situaciones de separación madre-hijo (Monet et al., 2022). La frecuencia de la estimulación del pezón dependerá de las necesidades individuales de cada madre y bebé. En general, se recomienda estimular el pezón con regularidad, especialmente antes de cada toma, para asegurar un flujo adecuado de leche.

Técnicas manuales de estimulación del Pezón.

Masaje del pezón: Se realiza con movimientos circulares suaves alrededor de la areola, utilizando la yema de los dedos.

Compresión del pezón: Se presiona suavemente la areola entre el pulgar y el índice, con el fin de comprimir los conductos galactóforos y expulsar la leche.

Roce del pezón: Se frota la areola con la yema de los dedos, imitando el movimiento de succión del bebé.

Uso del extractor de leche: El extractor de leche puede ser una herramienta útil para estimular la producción de leche, especialmente en los primeros días de lactancia o cuando la madre necesita ausentarse del bebé por un tiempo prolongado. Se recomienda seguir las instrucciones del fabricante para un uso correcto y seguro del dispositivo (Sánchez et al., 2022).

Posiciones De Amamantamiento (Posiciones para la Lactancia Materna)

Las posiciones de amamantamiento hacen referencia a la postura adoptada por la madre y el neonato o lactante durante la lactancia materna, con el objetivo de optimizar el agarre del pezón, favorecer el vaciamiento eficaz de los conductos galactóforos y evitar

complicaciones como mastitis o grietas en el pezón. A continuación, se describen algunas de las posturas más utilizadas (Sánchez et al., 2022).

Posición Sentada (o de Cuna). La madre sostiene al lactante de manera que su tórax y abdomen queden alineados y en contacto con su cuerpo. El lactante es sostenido sobre el antebrazo materno, con su cabeza apoyada en la flexura del codo. Es fundamental asegurar que el cuello del neonato se mantenga en una posición neutral y no flexionada para evitar dificultades respiratorias. Con la mano libre, la madre guía el pezón hacia la boca del lactante y lo acerca suavemente cuando este abre la cavidad oral (Quijada et al., 2025).

Posición Acostada. En esta postura, tanto la madre como el lactante se posicionan en decúbito lateral, enfrentados. La madre sostiene la espalda del bebé y lo acerca al pezón, favoreciendo una succión eficiente y sin obstrucciones. Esta postura es especialmente recomendada para las tomas nocturnas y durante los primeros días de lactancia materna exclusiva, ya que reduce la fatiga materna y mejora la adaptación neonatal al proceso de amamantamiento (Sánchez et al., 2022).

Posición de Crianza Biológica. Posición de crianza biológica: La madre se recuesta boca arriba, colocando al bebé boca abajo sobre su pecho, en contacto piel con piel. Esta posición favorece los reflejos naturales del bebé, como el de gateo y búsqueda, y es ideal para las primeras tomas o cuando hay problemas con el agarre (González et al., 2023).

Posición en Balón de Rugby (o Invertida). El lactante se coloca debajo del brazo materno, con sus extremidades inferiores dirigidas hacia la parte posterior y su cabeza a la altura del pezón. La madre sostiene la región cervical y el área escapular del bebé, asegurando la alineación adecuada. Esta postura es altamente recomendada para la alimentación simultánea de gemelos y en el caso de bebés prematuros, ya que proporciona mayor control sobre la fijación y succión (González et al., 2023).

Posición de Caballito. En esta postura, el lactante se sienta sobre una de las extremidades inferiores maternas, con su espalda apoyada en el otro muslo. Es una opción indicada en casos de alteraciones en la succión debido a frenillo corto (anquiloglosia), hipotonía muscular o cuando el lactante presenta fisura labio-palatina. Además, ofrece soporte adicional al tronco y cuello del bebé, facilitando la alimentación en neonatos con hipotonía o dificultades neuromusculares (González et al., 2023).

Cada una de estas posiciones está diseñada para ofrecer comodidad a la madre y al bebé, además de facilitar una lactancia efectiva y placentera (Sánchez et al., 2022).

Definición de Términos

Lactancia: Alimentación láctea del niño, que puede ser natural o artificial (Sánchez et al., 2022).

Leche materna: Secreción producida por las glándulas mamarias femeninas tras el parto (González et al., 2023).

Nutrición: Conjunto de procesos fisiológicos y bioquímicos relacionados con la utilización de nutrientes (González et al., 2023).

Amamantar: Proceso mediante el cual el lactante recibe leche materna como alimento principal (González et al., 2023).

Mama: Glándula exocrina especializada en la producción de leche materna (González et al., 2023).

Masaje: Técnica de presión controlada aplicada con fines terapéuticos (González et al., 2025).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se llevará a cabo en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, situado en la ciudad de Cajamarca, Perú, un importante centro de salud que ofrece servicios médicos a una amplia población. Este hospital dispone de un departamento de maternidad y neonatología que atiende a madres gestantes, incluyendo adultas y adolescentes, lo cual lo hace un sitio ideal para realizar investigaciones. El estudio se enfocará en madres adolescentes que dan a luz e inician la lactancia materna, con el objetivo de investigar sus conocimientos y prácticas respecto a esta. El proyecto tendrá una duración de cuatro meses, de abril a julio de 2026, permitiendo la recolección de datos en un intervalo representativo del año.

Población y Muestra

Población

El grupo de estudio estará conformado por 32 madres adolescentes que recibieron atención médica en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante el año 2026.

Muestra

Se obtendrá una muestra por conveniencia. Para el análisis, se seleccionará una muestra compuesta por 32 madres adolescentes que han experimentado un parto institucional en el hospital mencionado. El muestreo es por conveniencia.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Edad entre 13 y 17 años
- ✓ Haber dado a luz en el Hospital Regional Docente de Cajamarca en los últimos 6 meses.
- ✓ Estar dispuesta a participar en el estudio

Tipo y Diseño de Investigación

Este estudio adopta un enfoque cuantitativo, lo que implica el uso de datos numéricos estructurados para evaluar tendencias epidemiológicas y patrones clínicos relacionados con la lactancia materna en madres adolescentes. La metodología cuantitativa permite la identificación de asociaciones estadísticas entre variables de interés y facilita el análisis de factores determinantes en la práctica de la lactancia.

El diseño de la investigación es no experimental, ya que no se realiza manipulación de variables independientes, ni se asignan participantes a grupos de control o de intervención. En este caso, el estudio observa y analiza la práctica de lactancia materna sin modificar el comportamiento natural de la población en estudio, lo que permite evaluar los factores que influyen en la adopción y continuidad de la lactancia en este grupo etario (Hernández & Mendoza, 2018).

La investigación se clasifica como descriptiva, dado que su objetivo es caracterizar los conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes. No se interviene activamente en el fenómeno analizado, sino que se documentan y explican los determinantes obstétricos, socioculturales y clínicos que pueden influir en la decisión y mantenimiento de la lactancia.

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Hipótesis general nula (H₀): No existe asociación significativa entre el conocimiento y las Prácticas de Lactancia Materna en Madres Adolescentes en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2025.

Hipótesis general alternativa (H₁): Existe asociación significativa entre el conocimiento y las Prácticas de Lactancia Materna en Madres Adolescentes en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2025.

Hipótesis específicas

Hipótesis nula (H0): No hay asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la posición en la lactancia materna en madres adolescentes.

Hipótesis alternativa (H1): Existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la posición en la lactancia materna en madres adolescentes.

Hipótesis nula (H0): No hay asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la estimulación en la lactancia materna en madres adolescentes.

Hipótesis alternativa (H2): Existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la estimulación en la lactancia materna en madres adolescentes.

Identificación de Variables

Variable independiente: Conocimiento de Lactancia Materna

Variable dependiente: Prácticas en lactancia materna.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Conocimiento de Lactancia Materna	El nivel de conocimiento sobre lactancia materna se refiere a la cantidad y calidad de información que las madres adolescentes tienen sobre los beneficios, técnicas y recomendaciones para una lactancia exitosa.	Esta variable será medida con el instrumento “Conocimientos y prácticas de la Lactancia Materna” propuesto por Gutierrez & Milla (2023)	Lactancia materna exclusiva	¿Qué es el calostro? ¿Qué es la lactancia materna? ¿hasta qué edad usted debe dar la lactancia materna exclusiva a su bebe? ¿Qué contiene el calostro? ¿Cuál es el principal componente del calostro? ¿Qué nutrientes contiene la leche materna?	Cualitativa ordinal
			Composición de la leche materna	¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna exclusiva para su bebe? ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para usted como madre?	
			Ventajas de la LME	¿Por qué es importante la lactancia materna exclusiva para la madre? ¿Por qué es importante la lactancia materna exclusiva para el bebé? ¿Cuáles la frecuencia en que debe de alimentar al bebé?	
			Importancia de la LME	¿Cuánto tiempo debe durar una mamada? ¿Por qué es necesario el bebé mame bien en los dos senos? ¿Cuáles son los resultados de una mamada duradera?	
			Técnicas de amansamiento		

Prácticas en lactancia materna	Las prácticas de amamantamiento se refieren a las acciones y comportamientos de las madres adolescentes al alimentar a sus bebés, como frecuencia, duración y técnica de amamantamiento.	Esta variable será medida con el instrumento “Conocimientos y prácticas de la Lactancia Materna” propuesto por Gutierrez & Milla (2023)	Higiene	¿Cuál es la correcta forma de sostener el seno con la mano? ¿Cuál es la forma correcta? ¿Cuáles son los signos de mal agarre del pezón? ¿Cuál es la posición adecuada para dormir luego de amamantar? Lavado de manos Limpieza mamas antes y después Adopta una. adecuada posición para amamantar sentada o recostada. Sostiene al bebe adecuadamente (cabeza en flexura y bebé de costado con pecho y barriga en contacto con pecho y barriga de la madre). Sostiene el seno con la mano en forma de C. Cambia de seno para amamantar al bebé Estimula el agane del pezón Observa y corrige el agarre del pezón (areola / labios revertidos) Habla con su niño, lo acaricia, lo mantiene despierto	Cualitativa nominal dicotómica
			Posición		
			Estimulación		

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica que se utilizará es la de las encuestas. Esta técnica permitirá obtener información cuantificable y objetiva sobre los conocimientos, percepciones y conductas asociadas a la lactancia materna en madres adolescentes. Este enfoque es particularmente útil para evaluar la relación entre distintas variables, como el nivel de conocimientos sobre lactancia materna y la ejecución de prácticas de amamantamiento, lo que facilitará una comprensión detallada de los patrones de comportamiento predominantes en esta población. El estudio se llevará a cabo en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, donde se aprovecharán las citas médicas rutinarias de las madres adolescentes para distribuir los cuestionarios, optimizando así la tasa de respuesta y minimizando el sesgo de autoselección.

Instrumento

El instrumento de recolección de datos para este estudio es un cuestionario propuesto por Gutiérrez & Milla (2023), específicamente diseñado para evaluar conocimientos y prácticas relacionadas con la lactancia materna. Este cuestionario ha sido validado previamente en contextos similares, asegurando así su pertinencia y fiabilidad para la población objetivo, que comprende a madres adolescentes atendidas en y la fiabilidad para la población objetivo, que comprende a madres adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca. Se realizaron adaptaciones al cuestionario para que se ajustara a las particularidades culturales y lingüísticas de la región, garantizando preguntas claras y relevantes para las participantes.

El instrumento está estructurado en varias secciones, incluyendo datos generales de la población adolescente, y se divide en varias dimensiones de análisis: lactancia materna exclusiva (4 preguntas), composición de la leche materna (3 preguntas), ventajas de la lactancia materna exclusiva (2 preguntas), importancia de la lactancia materna (2 preguntas),

y técnicas de amamantamiento (2 preguntas). Además, la dimensión práctica de lactancia materna incluye preguntas sobre higiene (3 preguntas), posición y estimulación (3 preguntas).

Los niveles de conocimiento (variable cualitativa ordinal) serán:

- Conocimiento bajo: 0-10
- Conocimiento medio: 11-15
- Conocimiento alto: 16-20

Las prácticas (variable cualitativa nominal dicotómica) se calificarán como:

- Prácticas Adecuadas
- Prácticas inadecuadas.

La validación del cuestionario se llevó a cabo mediante un juicio de expertos y una prueba binomial, con un resultado de 0.03125, confirmando su validez. Además, la confiabilidad se evaluó a través del coeficiente Kr-20, con valores de 0.928 y 0.832, demostrando una excelente consistencia interna. Estas métricas, que incluyen análisis exhaustivos de validez y confiabilidad, confirman que el cuestionario es un instrumento adecuado para recolectar datos fiables y pertinentes en el presente estudio.

Proceso de Recolección de Datos

Proceso de recolección de datos: Previo a la recolección de datos, se obtuvo la aprobación del Comité de Ética del Hospital Regional Docente de Cajamarca, presentando un documento detallado que describía los objetivos, metodología, beneficios y posibles riesgos involucrados en el estudio. Tras ser evaluada y aprobada, se garantizó que la investigación cumplía con los estándares éticos requeridos. También se coordinó con el Servicio de Gineco-Obstetricia y se consiguió una carta de autorización del director del hospital, facilitando el uso de las instalaciones y recursos necesarios. Los datos serán recolectados durante las visitas postnatales de madres adolescentes, permitiendo un acceso directo a las participantes en un entorno adecuado. La recolección se extenderá por cuatro meses, de abril

a julio de 2025. Con el consentimiento informado firmado, los cuestionarios se aplicarán en un espacio privado dentro del hospital para asegurar la confidencialidad y confort de las participantes, siendo administrados por el investigador principal o un asistente capacitado, y cada sesión durará entre 30 y 45 minutos.

Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos se ingresarán a una hoja de trabajo del SPSS, versión 24. Asimismo, considerando que la variable “Nivel de conocimientos” es una variable cualitativa ordinal, y la variable “Prácticas de lactancia materna”, es una variable cualitativa nominal dicotómica, la prueba estadística adecuada es la Prueba Chi-cuadrado de independencia (χ^2). Esta prueba determinará si la distribución de las prácticas (adecuadas/ no adecuadas) depende del nivel de conocimiento. Para esto se construirá una tabla de contingencia de 3x2.

Consideraciones Éticas

Respeto a la Autonomía: Protegerá la libertad y la dignidad de los participantes, asegurando que tomen decisiones informadas y voluntarias sobre su participación, a cada uno de los adolescentes.

No Maleficencia: Se evitará causar daño y perjuicios a los participantes, identificando y minimizando los riesgos potenciales y maximizando los beneficios.

Beneficencia: Maximizar los beneficios de la investigación para los participantes y la sociedad en general, diseñando la investigación para tener un impacto positivo en la salud y el bienestar.

Justicia: Se será justo y equitativo en la selección de cada 1 de los participantes que en la previa distribución de los beneficios y riesgos, asegurando que la investigación sea accesible y beneficiosa para todos los participantes, y para futuras investigaciones referentes al tema.

a). Consentimiento Informado: Se proporcionará Información Completa a las madres adolescentes una explicación detallada del estudio, incluyendo sus objetivos, la metodología, los beneficios potenciales, y los posibles riesgos o inconvenientes asociados con su participación. Se les informará que su participación es completamente voluntaria y que pueden retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna repercusión negativa en su atención médica, se entregará un documento de consentimiento informado redactado en un lenguaje claro y accesible. Las participantes que decidan formar parte del estudio firmarán el documento de consentimiento informado en presencia de un miembro del equipo de investigación. Se les dará una copia del documento para sus registros personales. Antes de la firma del consentimiento, se dedicará tiempo para responder cualquier pregunta o inquietud que las participantes puedan tener sobre el estudio.

Limitaciones del Proyecto

Una de las principales limitaciones del proyecto es el tamaño relativamente pequeño de la muestra, que incluye solo a 32 madres adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca. Aunque este tamaño de muestra permite un análisis detallado dentro de este grupo específico, puede limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones y contextos. Además, un tamaño de muestra reducido puede disminuir la potencia estadística del estudio, haciendo más difícil detectar relaciones significativas entre las variables investigadas.

Otra limitación importante es el uso de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Este enfoque implica que las participantes se seleccionan basándose en su disponibilidad y disposición para participar, lo que puede introducir sesgos de selección. Las madres adolescentes que eligen participar pueden diferir sistemáticamente de aquellas que no lo hacen, afectando la validez externa de los resultados y limitando la capacidad de

generalizar los hallazgos a toda la población de madres adolescentes en Cajamarca o en contextos similares.

Además, el estudio enfrenta la posibilidad de sesgo de autoinforme, ya que los datos sobre los conocimientos y prácticas de lactancia materna se recolectarán mediante cuestionarios autoadministrados. Las participantes pueden no recordar con precisión sus prácticas de lactancia o pueden proporcionar respuestas que consideren socialmente deseables, comprometiendo la precisión de los datos. Por último, las limitaciones temporales del estudio, que se desarrollará durante un período de seis meses, pueden no capturar variaciones estacionales o cambios a largo plazo en las prácticas de lactancia, restringiendo así la observación de efectos a largo plazo en la salud de los bebés y las madres.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2025																
	Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°
FASE DE PLANIFICACIÓN																
Presentación del proyecto al hospital																
Autorización comité de ética																
Refinamiento del proyecto																
FASE DE EJECUCIÓN																
Recopilación de datos																
Análisis de datos																
FASE DE DOCUMENTACIÓN Y PRESENTACIÓN																
Redacción del informe final																
Preparación de la presentación																
FASE DE REVISIÓN Y ENTREGA																
Revisión final																
Entrega del informe para dictaminación																
Refinamiento de informe																

Presupuesto

RECURSO HUMANO	COSTO UNITARIO		COSTO TOTAL	
Honorarios del asesor	S/	1.0	S/	500.0
Honorario del estadístico	S/	1.0	S/	500.0
Honorario del revisor lingüístico	S/	1.0	S/	500.0
RECURSOS MATERIALES				
Lapiceros	S/	3.0	S/	18.0
Fasten	S/	5.0	S/	10.0
Folder Manila	S/	2.0	S/	4.0
USB	S/	45.0	S/	90.0
SERVICIO				
Inscripción y dictamen del proyecto	S/	100.0	S/	100.0

Inscripción del proyecto y asesor de tesis	S/ 150.0	S/ 450.0
Dictamen de informe final de tesis	S/ 100.0	S/ 100.0
Derechos de sustentación, documentos	S/ 400.0	S/ 400.0
Impresión	S/ 0.5	S/ 27.5
Fotocopias	S/ 0.3	S/ 16.5
movilidad	S/ 60.0	S/ 240.0
TOTAL	S/ 868.8	S/ 2,956.0

Referencias Bibliográficas

- Abanto, M. (2025). Autoeficacia y actitud en lactancia materna mujeres puérperas. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2025.
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/7320/TESIS%20%20PARA%20EMPASTE%20-%20DRA.%20MARTHA%20ABANTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Armas, A., & Pérez, R. (2025). Factores sociodemográficos relacionados a la práctica de la técnica de amamantamiento de puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2025.
<https://repositorio.ucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9578f462-65bd-45e8-af7a-3aeb5b92bccf/content>
- Bejarano, A., Berrios, H., & Durán, E. (2019). Conocimiento sobre la lactancia materna en madres de niños menores de dos años del Municipio de Alcalá y sus comunidades, entre los meses de Octubre a Diciembre, 2018. Archivos Bolivianos de Medicina. <http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/pdf/abm/v30n98/v30n98a02.pdf>
- Berrocal, M., Flores, B., & Solano, O. (2022). Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud “Chilca 2021”,.
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11748>
- Escobar, C. (2025). Factores psicosociales asociados a lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Hospital Isidro Ayora Quito – Ecuador, período enero-mayo 2025. <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15926>
- Espinoza, M. (2021). Nivel de conocimiento y la práctica de lactancia. Hospital Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo-Perú. 2021.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/0ec654b6-225d-4e37-a070-00c3c0e424eb>

Gizaw, A., Sopory, P., & Morankar, S. (2022). Breastfeeding knowledge, attitude, and self-efficacy among mothers with infant and young child in rural Ethiopia. PLoS ONE, 17(12 December). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279941>

González León, F. M., Faicán Rocano, P. F., & González Ortiz, J. N. (2023). Lactancia materna. In Actualización en enfermería neonatal. Tomo 2. Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC SAS). <https://doi.org/10.58995/lb.redlic.18.155>

González-Castell, L. D., Unar-Munguía, M., Bonvecchio-Arenas, A., Rivera-Pasquel, M., Lozada-Tequeanes, A. L., Ramírez-Silva, C. I., Álvarez-Peña, I. J., Cobo-Armijo, F., & Rivera-Dommarco, J. Á. (2025). Breastfeeding. Salud Publica de Mexico, 66(4), 500–510. <https://doi.org/10.21149/15898>

Gutierrez, P., & Milla, N. (2023). Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Nacional Sergio Bernales – Perú, 2023. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/134432>

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar. ENDES 2022. <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>

Ministerio de Salud. (2022). Reglamento de promoción y apoyo a la lactancia materna-2022. <https://site.hsr.gob.pe/wp-content/uploads/2022/06/9.pdf>

Monet, D., Alvarez, J., & Gross, V. (2022). Beneficios inmunológicos de la lactancia materna. <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n3/1561-3119-ped-94-03-e1915.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño Definiciones y métodos de medición.

<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241596664>

Organización Mundial de la Salud. (2025a). Embarazo en la adolescencia.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Organización Mundial de la Salud. (2025b). Orientaciones sobre medidas de reglamentación para restringir la comercialización digital de sucedáneos de la leche materna.

<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240084490>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Apoyar la lactancia materna para un planeta más saludable. <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>

Pico Fonseca, S. M., Bedoya Gutiérrez, V., Lucumi Villacis, M. C., Molina Bedoya, N. I., Claudia Astaiza, M., & Guarín García, L. F. (2023). Breastfeeding knowledge, attitudes and practices among Colombian ethnic minorities. *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*, 43(2), 82–89. <https://doi.org/10.12873/432pico>

Pillay, J., & Davis, T. J. (2023). Fisiología, Lactancia Información y afiliaciones del autor.

Quijada, M., Gil, M., Jahan, N., Anishchenko, S., Doménech, G., & Sánchez, T. (2025). Beneficios de una lactancia materna prolongada: Una revisión sistematizada.

Sabir, S., & Alhawaj, A. F. (2025). Physiology, Breast Milk. https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1;

Sánchez, J., Laviana, A., Romero, M., Hernandez, E., & Corrales, I. (2022). Inducción de la lactancia en parejas femeninas de mujeres embarazadas cuya gestación se ha obtenido mediante el método ROPA (Recepción de Ovocitos de la Pareja). Aproximación a

través de un caso clínico. *Revista Iberoamericana de Fertilidad*, 39.

<https://revistafertilidad.com/index.php/rif/article/view/75>

Santolalla, N. (2025). Nivel de conocimiento de las madres adolescentes y sus prácticas de lactancia materna, en el Centro Materno Infantil César López Silva de Lima, 2025. <https://orcid.org/0009-0009-8303-097x>

Silva, D. (2021). Conocimiento, actitud y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Hospital José Hernán Soto Cadenillas. Chota, 2020. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4561>

Valencia, J., Champutiz, K., & Bastidas, S. (2025). Factores asociados a los conocimientos y prácticas en lactancia materna y alimentación complementaria. <https://revistasuta.com/index.php/enfi/article/view/2508>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Estimadas madres: Reciban un cordial saludo. Somos un equipo de licenciadas en enfermería que está realizando un proyecto de investigación. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes. Les agradecemos que puedan responder con sinceridad el siguiente cuestionario. Su participación es voluntaria y la información que proporcionen será tratada de manera confidencial, utilizándose únicamente para fines de la investigación. Si tienen alguna duda o consulta, con gusto se las atenderemos. Agradecemos de antemano su colaboración.

Atentamente: Equipo de Investigación

Datos generales

Edad: ____

Estado Civil: Soltera (), casada(), viuda(), separada(), conviviente().

Grado de instrucción: ninguno (), primaria incompleta (), primaria completa (.), Secundaria completa (), secundaria incompleta(), superior incompleta(), superior completa().

Marque Usted la respuesta correcta

1 ¿Qué es el calostro?	2 ¿Qué es la lactancia materna?
a) Qué es la leche en Fórmula b) Es el primer tipo de leche materna c) Es una técnica de amamantamiento d) Es el tiempo de amamantar	a) Dar de lactada al bebé con leche de fórmula b) Cantidad de leche que produce la madre los pezones. c) Dar de lactar al bebé con leche de la madre. d) Un proceso que todas las madres realizan con sus bebés

3 ¿Qué contiene el calostro? a) Vitaminas proteínas y defensas naturales. b) Agua con azúcar. c) Solo carbohidratos d) No sabe	4 ¿Qué es la lactancia materna exclusiva? a) Dar leche materna hasta los cuatro meses de edad b) Dar leche en foro mula hasta el primer año de vida c) Dar leche materna hasta los 6 meses de edad d) Dar leche materna hasta los 5 meses de edad
5 ¿Cuál es el principal componente del calostro? a) Abundantes vitaminas b) Agua c) Abundantes defensas naturales d) No sabe	6 ¿Qué nutrientes contiene la leche materna? a) Vitaminas minerales grasas y agua b) Contiene agua y minerales c) No contiene grasas d) No sabe
7. ¿Hasta qué edad usted debe dar la lactancia materna exclusiva a su bebé? a) 4 meses b) 6 meses c) 8 meses d) No sabe	8. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna exclusiva para su bebé? a) Es muy nutritiva, previene enfermedades. b) Solo cambia el hambre y la sed del niño. c) Solo es alimento común para el bebé. d) No ofrece ventajas.
9. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para usted como madre? a) Permite continuar con la antigua tradición de amamantar. b) Involución del útero, anticonceptivo. c) Previene el cáncer de mama. d) Ninguno.	10. ¿Por qué es importante la lactancia materna exclusiva para la madre? a) A corto plazo previene la osteoporosis, cáncer de mama y de ovario. b) Disminuye el riesgo de sangrado después del parto. c) Previene la caída de cabello. d) Ayuda a evitar la diabetes.

11. ¿Por qué es importante la lactancia materna exclusiva para el bebé? a) Será más inteligente el bebé. b) Crea un vínculo afectivo entre la madre y el bebé. c) Solo asegura la alimentación del niño. d) Ayuda a la visión del bebé.	12. ¿Cuál es la frecuencia en que debe de alimentar al bebé? a) Cada dos horas. b) Cada tres horas. c) Cada vez que lo requiera el bebé. d) A cada instante.
13. ¿Cuánto tiempo debe durar una mamada? a) Hasta que se sienta que los pechos se vaciaron. b) Hasta que el bebé se quede dormido. c) Todo el tiempo que quiera mamar. d) Alrededor de 15 a 20 minutos en cada seno.	14. ¿Por qué es necesario que el bebé mame bien en los dos senos? a) Así ingiere la leche de encima y del fondo del seno. b) Se asegura de que no tenga dolores de barriga. c) Porque así se dormirá más rápido. d) Se asegura que la madre no engorde.
15. ¿Cuáles son los resultados de una mamada duradera? a) El bebé será más dormilón. b) El bebé ganará peso y talla. c) El bebé se sentirá muy satisfecho. d) No sabe.	16. ¿Cuál de estas posiciones es la más correcta para amamantar al bebé? a) Sentada con la espalda apoyada en la silla o cama, cargo a mi bebé de costado, con la cabecita mirando a mi seno, mientras su cuerpecito es sostenido por mi brazo. b) Sentada, mi bebé acostado sobre mis piernas y dejo caer (colgar) mi seno para que el bebé lo coja. c) En cama, de costado y mi bebé recostado boca arriba. d) No sabe.

17 ¿Cuál es la correcta forma de sostener el seno con la mano? a) En forma de C: pulgar sobre el pezón y cuatro dedos por debajo del pezón b) En forma de tijera: el pulgar y dedo índice por encima del pezón y tres dedos por debajo del pezón. c) Se debe coger con los cinco dedos por encima del pezón para evitar que el seno tape la nariz del bebé y se pueda ahogar. d) No sabe.	18 ¿Cuál es la forma correcta en que el bebé debe amamantar? a) Debe coger solo el pezón. b) Debe coger toda la areola. c) Debe coger todo el pezón sin la areola. d) No sabe.
19 ¿Cuáles son los signos de mal agarre del pezón? a) Cuando hay ruido y dolor. b) Cuando el bebé no llora. c) Cuando el bebé succiona con facilidad. d) No sabe.	20 ¿Cuál es la posición adecuada para dormir luego de amamantar? a) Boca arriba para evitar que se pueda ahogar. b) De costado, así evito que se ahogue con su leche. c) De cúbito ventral (boca arriba), para evitar que se mueva y se voltee. d) No sabe.

Guía de observación

Práctica De Lactancia Materna Exclusiva En Madres Adolescentes		SI	NO
1	Lavado de manos.		
2	Limpieza mamas antes de amamantar al bebé.		
3	limpieza mamas después del amamantar al bebé.		
4	Adopta una adecuada posición para amamantar sentada o recostada.		
5	Sostiene al bebe adecuadamente (cabeza en flexura y bebé de costado con pecho y barriga en contacto con pecho y barriga de la madre).		
6	Sostiene el seno con la mano en forma de C.		
7	Estimula el agarre del pezón.		
8	Cambia de seno para amamantar al bebé.		
9	Observa y corrige el agarre del pezón (areola / labios evertidos).		
10	Habla con su niño, lo acaricia, lo mantiene despierto.		

Anexo D: Validez y confiabilidad

. Prueba binomial

ÍTEM	1 Jz	2 Jz	3 Jz	4 Jz	5 Jz	
1	1	1	1	1	1	0.03125
2	1	1	1	1	1	0.03125
3	1	1	1	1	1	0.03125
4	1	1	1	1	1	0.03125
5	1	1	1	1	1	0.03125
6	1	1	1	1	1	0.03125
7	1	1	1	1	1	0.03125
8	1	1	1	1	1	0.03125
9	1	1	1	1	1	0.03125
10	1	1	1	1	1	0.03125
						0.3125
						0.03125

Comentario: El resultado de P es 0.03125 por lo tanto es menor a 0.05 por lo tanto es válido.

APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

Mg. LIDIA GABINA RIVERA ASTUVILCA

Título de la Investigación: Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Nacional Sergio Bernales – Perú, 2023

A continuación, presento la lista de Cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos de recolección de datos que se adjuntan. (Conocimientos)

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Existe coherencia en el orden de la presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		X	
8. ¿Agregaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		X	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Otros comentarios y/o sugerencias:

FECHA: 01/07/2023



Firma

GRADO/NOMBRE Y APELLIDO: MG. LIDIA GABINA RIVERA ASTUVILCA
cep: 45640

APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

Mg. LIDIA GABINA RIVERA ASTUVILCA

Título de la investigación: Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Nacional Sergio Bernales – Perú, 2023

A continuación, presento la lista de Cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos de recolección de datos que se adjuntan. (Prácticas)

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Existe coherencia en el orden de la presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		X	
8. ¿Agregaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		X	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Otros comentarios y/o sugerencias:

FECHA: 01/07/2023



Firma

GRADO/NOMBRE Y APELLIDO: MG. LIDIA GABINA RIVERA ASTUVILCA
cep: 45640

APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

Lic. /Mg./Dra. MARILYN LUCIA MORA

Título de la investigación: Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Nacional Sergio Bernal - Perú, 2023

A continuación, presento la lista de Cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos de recolección de datos que se adjuntan. (Conocimientos)

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	x		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	x		
5. ¿Existe coherencia en el orden de la presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	x		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		x	
8. ¿Agregaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		x	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

Otros comentarios y/o sugerencias:

FECHA: 25/06/23


LIC. PLAR LACSA MOLLA
Especialista en Gerencia
Pedagógica
CIP 12647 BNE 10PM

Firma

GRADO/NOMBRE Y APELLIDO:

MARILYN LUCIA MORA

APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

Lic. Mg./Dra. PIRE LLACA MOLINA

Título de la investigación: Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Nacional Sergio Bernal - Perú, 2023

A continuación, presento la lista de Cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos de recolección de datos que se adjuntan. (Prácticas)

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	/		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	/		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	/		
5. ¿Existe coherencia en el orden de la presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	/		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		X	
8. ¿Agregaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		X	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Otros comentarios y/o sugerencias:

FECHA: 25/04/25


 LIC. PIRE LLACA MOLINA
 Enfermera Investigadora
 PIRE LLACA MOLINA
 CIP. 51771 y 2002 17794
 Firma

GRADO/NOMBRE Y APELLIDO:

PIRE LLACA MOLINA

APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

Mg. Martha María Gutiérrez Sánchez.

Título de la investigación: Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Nacional Sergio Bernal - Perú, 2023

A continuación, presento la lista de Cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos de recolección de datos que se adjuntan. (Conocimientos)

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	x		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	x		
5. ¿Existe coherencia en el orden de la presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	x		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		x	
8. ¿Agregaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		x	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

Otros comentarios y/o sugerencias:

FECHA: 21-06-23


Firma COP 52689

GRADO/NOMBRE Y APELLIDO:

Mg. Martha María Gutiérrez Sánchez.

APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

Mg. Martha María Gutiérrez Sánchez.

Título de la investigación: Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Nacional Sergio Bernalles – Perú, 2023

A continuación, presento la lista de Cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos de recolección de datos que se adjuntan. (Prácticas)

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	x		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	x		
5. ¿Existe coherencia en el orden de la presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	x		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		x	
8. ¿Agregaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		x	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

Otros comentarios y/o sugerencias:

FECHA: 21-06-23


Firma *Mar 21/06/23*

GRADO/NOMBRE Y APELLIDO: ---

Mg. Martha María Gutiérrez Sánchez.

Apéndice D

Consentimiento informado

Se le invita a usted y a su hija adolescente a participar en un estudio de investigación sobre las experiencias y prácticas de alimentación infantil en madres jóvenes. El objetivo es comprender mejor cómo puede brindarse apoyo a las madres adolescentes. Si usted y su hija aceptan participar, se les solicitará responder a algunas preguntas sobre sus experiencias y conocimientos relacionados con este tema. La entrevista tendrá una duración aproximada de 30 minutos y se realizará en un ambiente privado y cómodo. La participación es voluntaria y pueden retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Toda la información que proporcionen será tratada de manera confidencial y solo se utilizará para fines de la investigación. Si tiene alguna duda o pregunta, con gusto se la responderemos. ¿Estarían dispuestas a participar en este estudio?

Firma del padre o apoderado.

DNI: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es la Relación entre el conocimiento y las Practicas de Lactancia Materna en Madres Adolescentes en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2025?	Objetivo general Determinar la Relación entre el conocimiento y las Practicas de Lactancia Materna en Madres Adolescentes en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2025.	Variable 1 Conocimiento de Lactancia Materna	Hipótesis general Existe Relación entre el conocimiento y las Practicas de Lactancia Materna en Madres Adolescentes en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2025.	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental transversal Tipo: Descriptivo Corte: Transversal Población: 22 adolescentes Censo
Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la posición en la lactancia materna en madres adolescentes en el Hospital Cajamarca 2025?	Objetivos específicos Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la posición en la lactancia materna en madres adolescentes en el Hospital Cajamarca 2025.	Variable 2 Prácticas en lactancia materna	Hipótesis específicas Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la posición en la lactancia materna en madres adolescentes.	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la estimulación en la lactancia materna en madres adolescentes en el Hospital Cajamarca 2025?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la configuración en la lactancia materna en madres adolescentes en el Hospital Cajamarca 2025.		Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la estimulación en la lactancia materna en madres adolescentes.	