

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL
PUESTO DE SALUD MICAELA BASTIDAS, CAJAMARCA. 2025.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

BACH. ANDER WESLYN LLATAS VÁSQUEZ

ASESORA:

DRA. DIORGA NÉLIDA MEDINA HOYOS

CAJAMARCA, PERÚ

2025



Universidad
Nacional de
Cajamarca
"Norte de la Universidad Peruana"

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Ander Weslyn Llatas Vásquez**

DNI: **76587715**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**

2. Asesor: **Dra. Diorga Nélida Medina Hoyos**

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**

3. Grado académico o título profesional

☐ Bachiller ☒ Título profesional ☐ Segunda especialidad
☐ Maestro ☐ Doctor

4. Tipo de Investigación:

☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
☐ Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD MICAELA
BASTIDAS, CAJAMARCA. 2025**

6. Fecha de evaluación: **7/10/2025**

7. Software antiplagio: ☒ TURNITIN ☐ URKUND (ORIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: **12%**

9. Código Documento: **oid: 3117:509003086**

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

☒ APROBADO ☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 9/10/2025

Firma y/o Sello
Emisor Constancia

Dra. Diorga Nélida Medina Hoyos
DNI. 27167570

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyright © 2025

ANDER WESLYN LLATAS VÁSQUEZ

Todos los Derechos Reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

LLATAS, w. Ander Weslyn Llatas Vásquez 2025

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTE ATENDIDAS EN EL PUESTO
DE SALUD MICAELA BASTIDAS, CAJAMARCA. 2025.**

Asesora: Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciatura
en Enfermería- UNC 2025. 85 páginas.

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE
SALUD MICAELA BASTIDAS, CAJAMARCA. 2025**

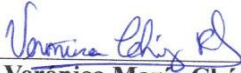
AUTOR : Bach. Enf. Ander Wesley Llatas Vásquez

ASESORA : Dra. Diorga Nélida Medina Hoyos

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros del jurado evaluador:

JURADO EVALUADOR


Dra. Santos Angélica Morán Dioses
PRESIDENTE


Dra. Verónica María Chávez Rosero
SECRETARIA


M. Cs. Flor Violeta Rafael de Taculí
VOCAL



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 10:10am del 06 de Octubre del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente 17:304 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Conocimientos y Practicas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca. 2025.

del (a) Bachiller en Enfermería:

Ander Weslyn Llatas Vásquez

Siendo las 11:20 am del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Bueno, con el calificativo de: 16, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apto para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. Santos Angélica Morán Dioses</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Dra. Verónica María Chávez Rosero</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>MCs Flor Violeta Rafael De Taculi</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dra. Diorga Nélida Medina Hoyos</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada en primer lugar a Dios por el bienestar, salud y fortaleza que me brinda a diario.

A mis padres con todo cariño y aprecio, ya que han sido y serán el pilar fundamental para seguir adelante en mis objetivos trazados y, por ser quienes han estado apoyándome en todas las circunstancias durante todas las etapas de mi vida.

A mi familia y amigos que de alguna manera contribuyeron con sus sanos consejos y buenos deseos de superación para continuar creciendo y superándome en el día a día.

Por esto y más, quedo agradecido y entusiasmado de haber llegado a este momento tan deseado y anhelado, esperando poder seguir creciendo como persona y como profesional.

Ander Weslyn

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento muy especial a la Universidad Nacional de Cajamarca, por haberme formado no solo como profesional, sino también como persona. Gracias por ser el espacio donde crecí académica y personalmente, y por brindarme las herramientas necesarias para afrontar los retos del mundo profesional.

A mis profesores y profesoras de carrera, por sus enseñanzas que dejaron huellas más allá del aula, y de esta manera ir alcanzando mi objetivo y sobre todo por su amistad.

A mi familia, gracias por su amor incondicional, por ser refugio en los días difíciles y por recordarme siempre cual es mi propósito.

En primer lugar, agradezco profundamente a mi asesora Dra. Diorga Nélida Medina Hoyos, por sus aportes y apoyo durante este proyecto, así mismo por su confianza y paciencia para el logro de lo propuesto.

Y finalmente, a todas las personas que, de una u otra manera formaron parte de este proceso: gracias por acompañarme y ser parte de este capítulo tan importante en mi vida.

Ander Weslyn

ÍNDICE

FICHA CATALOGRÁFICA	IV
LISTA DE TABLAS	XI
LISTA DE ANEXOS	XII
RESUMEN	XIV
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.	6
1.5. OBJETIVOS	6
1.6. JUSTIFICACIÓN	7
CAPÍTULO II:	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes	9
2.2 Base Teórica.....	15
2.3. Bases Conceptuales	18
2.4 Definición de Términos.....	24
2.5. Hipótesis (si es cuantitativa).....	25
2.6. Variables	26
2.7. Operacionalización de Variables	27
CAPÍTULO III:.....	29
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	29
3.2. Enfoque de la investigación:.....	29

3.3. Área de estudio.....	29
3.4 Población y muestra	30
3.5. Criterios de selección	30
3.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	30
3.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos	32
3.7.1. Validez:.....	32
3.7.2. Confiabilidad.	33
3.8. Procedimiento para la recolección de datos.....	34
3.9. Procesamiento y análisis de datos.....	34
3.10. Aspectos éticos	35
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
Conclusiones	56
Recomendaciones	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	58
ANEXOS	63
Anexo 1	63
Anexo 2	64
Anexo 3	68
Anexo 4	69
Anexo 5	70
Anexo 6	74

LISTA DE TABLAS

Tabla1	Características sociodemográficas de las madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca. 2025.	37
Tabla 2	Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva. Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca. 2025.	40
Tabla 3	Prácticas de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva. Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca. 2025.	43
Tabla 4	Relación del nivel de conocimiento según dimensión Generalidades sobre lactancia materna y práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca 2025.	45
Tabla 5	Relación del nivel de conocimiento según dimensión beneficios de la lactancia materna y práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes atendidas en el puesto de salud micaela bastidas, Cajamarca 2025.	47
Tabla 6	Tabla 6. Relación del nivel de conocimiento según dimensión técnicas de lactancia materna y práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca 2025.	50
Tabla 7:	Relación entre nivel de conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Puesto de salud Micaela Bastidas, Cajamarca. 2025.	53

LISTA DE ANEXOS

- 1 Consentimiento Informado
- 2 Cuestionario para medir la dinámica familiar
- 3 Guía de observación de Enfermería sobre de lactancia materna exclusiva
- 4 Expertos participantes en la validez del Instrumento sobre conocimientos sobre lactancia materna exclusiva
- 5 Cartilla de validación por juicio de expertos
- 5 Contrastación de la hipótesis según prueba de independencia Chi Cuadrado.

LISTA DE ABREVIATURAS

OMS	Organización Mundial de la Salud
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
ODS	Objetivos de Desarrollo del Milenio
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MINSA	Ministerio de Salud
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
DISA	Dirección de Salud

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivos. Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca, en el año 2025. La metodología fue un estudio de tipo descriptivo de corte transversal – correlacional, se aplicó un cuestionario de tipo nominal a 40 madres adolescentes entre 13 y 19 años que acudieron al Puesto de Salud Micaela Bastidas. La técnica fue una encuesta de muestreo no probabilístico, siendo los resultados, en cuanto a las características sociodemográficas, 35% de las madres adolescentes se encontraban en la adolescencia media (15-16 años), 36.6% cursan el cuarto año de secundaria, 60% proceden de zonas urbanas y el mismo porcentaje se identificaba con la religión católica. Respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna, 46% presentó nivel bajo. En cuanto a las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, 68% mostró prácticas inadecuadas.

Al analizar las dimensiones del conocimiento sobre lactancia materna: En la dimensión definición de lactancia materna 39.2% presentó nivel bajo, asociado a prácticas inadecuadas; en la dimensión técnica, 49.9% mostró bajo conocimiento y prácticas inadecuadas. en la dimensión beneficios, se observó que 35.5% tienen conocimiento regular, predominando las prácticas inadecuadas. Los hallazgos evidencian que, si bien una parte importante de las madres adolescentes tiene algún nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, este no se traduce necesariamente en prácticas adecuadas, ya que más de la mitad presentan prácticas inadecuadas. El análisis estadístico mediante Chi-cuadrado ($\chi^2 = 0.095$; $p > 0.05$) confirma que no existe relación significativa entre conocimiento y práctica en la población estudiada, por lo que se acepta la hipótesis nula.

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, madres adolescentes, nivel de conocimiento, prácticas de salud

ABSTRACT

The present research aimed to determine the level of knowledge and practices regarding exclusive breastfeeding among adolescente mothers attending the Micaela Bastidas Health Center, Cajamarca, in 2025. The methodology corresponded to a descriptive, cross-sectional–correlational study. A nominal-type questionnaire was applied to 40 adolescent mothers aged 13 to 19 who attended the Micaela Bastidas Health Center. The data collection technique was a non-probabilistic survey.

Regarding sociodemographic characteristics, 35% of the adolescent mothers were in middle adolescence (15–16 years old), 36.6% were in the fourth year of secondary school, 60% came from urban areas, and the same percentage identified as Catholic. Concerning the level of knowledge about exclusive breastfeeding, 46% showed a low level. In relation to breastfeeding practices, 68% exhibited inadequate practices.

When analyzing the dimensions of knowledge about breastfeeding: in the definition dimension, 39.2% presented a low level of knowledge, associated with inadequate practices; in the technique dimension, 49.9% showed low knowledge and inadequate practices; and in the benefits dimension, 35.5% had a regular level of knowledge, with inadequate practices predominating.

The findings reveal that although a significant proportion of adolescent mothers possess some degree of knowledge about exclusive breastfeeding, this knowledge does not necessarily translate into adequate practices, since more than half demonstrated inadequate practices. Statistical analysis using the Chi-square test ($\chi^2 = 0.095$; $p > 0.05$) confirmed that there is no significant relationship between knowledge and practice in the study population; therefore, the null hypothesis is accepted.

Keywords: Exclusive breastfeeding, adolescent mothers, level of knowledge, health practices.

INTRODUCCIÓN

El nivel de conocimiento sobre la lactancia materna es un factor determinante para su adecuada práctica. Cuando las madres conocen los beneficios, la técnica correcta de amamantamiento, la importancia del inicio temprano y la duración recomendada de la Lactancia Materna Exclusiva (LME), es más probable que la lleven a cabo de forma exclusiva y prolongada. De igual manera, las prácticas maternas son el reflejo del comportamiento real de las madres frente a la lactancia, lo cual puede estar influido por factores culturales, disponibilidad de apoyo familiar, consejería del personal de salud y experiencias previas, que cuando son negativos afectan el estado nutricional de los lactantes y aumentar el riesgo de enfermedades prevenibles.

La lactancia materna constituye el alimento primordial durante los primeros meses de vida del recién nacido, ya que aporta proteínas, carbohidratos, minerales y agua en proporciones ideales, favoreciendo su adecuado crecimiento y desarrollo. Asimismo, contribuye a la prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias, al contener anticuerpos naturales que actúan como una primera línea de defensa inmunológica.

De acuerdo con estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), solo 41% de los lactantes a nivel mundial reciben lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida, lo cual representa una cifra preocupantemente baja, que ha llevado a esta organización y otras instituciones afines a implementar estrategias orientadas a incrementar dicha cobertura (1). Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) señala que aproximadamente 21% de los bebés nacidos en países con altos ingresos nunca han sido alimentados con leche materna exclusiva; en contraste, en los países en vías de desarrollo esta proporción se reduce a cerca del 4%. Esto implica que uno de cada cinco recién nacidos en países desarrollados no recibe lactancia materna, mientras que, en los países con menos recursos económicos, la mayoría sí lo hace (2).

La presente investigación se enfoca en las madres adolescentes, grupo etario particularmente vulnerable debido a los cambios propios de su etapa de desarrollo. Estas jóvenes, por lo general, carecen de la madurez emocional, experiencia y conocimientos

que posee una madre adulta, lo que puede influir negativamente en la calidad del cuidado brindado a sus hijos. Esta situación motivó el desarrollo del presente estudio, cuyo objetivo principal es determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca, durante el año 2025.

Esta investigación se organiza en los siguientes capítulos: Introducción, Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología, Capítulo IV: Resultados. Finalmente, se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición del problema

El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva (LME). La adolescencia es una etapa de transición biológica, psicológica y social, en la cual el embarazo y la maternidad suelen presentarse como experiencias para las que muchas jóvenes no están preparadas. La falta de información, mitos culturales, escaso apoyo familiar y barreras socioeconómicas pueden limitar tanto el conocimiento como las prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva. En el Perú, de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2024), solo 65,9 % de los lactantes menores de seis meses reciben LME, porcentaje inferior a la meta nacional propuesta. Este indicador es aún menor en poblaciones adolescentes, lo que incrementa el riesgo de desnutrición, infecciones y retraso en el crecimiento de sus hijos.

En el Puesto de Salud Micaela Bastidas (Cajamarca), el personal de salud ha reportado que muchas madres adolescentes inician tardíamente la lactancia materna, complementan con otros alimentos antes de los seis meses y presentan un conocimiento insuficiente sobre los beneficios y la técnica de lactancia. Esta situación constituye un problema de salud pública que requiere ser estudiado, ya que limita el impacto de las intervenciones de promoción de la salud y afecta la calidad de vida de los niños. Por lo tanto, se hace necesario identificar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de esta comunidad, para diseñar estrategias educativas que promuevan el inicio temprano, la exclusividad de la lactancia y su mantenimiento hasta el tiempo recomendado.

1.2. Planteamiento del problema

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es una práctica esencial para garantizar el crecimiento, desarrollo y salud óptimos del recién nacido. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda esta práctica como la forma ideal de alimentación infantil, debido a sus múltiples beneficios nutricionales, inmunológicos

y afectivos (3). Sin embargo, en diversas regiones, especialmente en contextos vulnerables como el de las madres adolescentes, se observa un bajo nivel de cumplimiento de esta recomendación.

Así mismo, la lactancia materna exclusiva (LME) es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una práctica esencial para el crecimiento, desarrollo y protección de los recién nacidos actuando como un factor preventivo contra infecciones, enfermedades metabólicas y otros trastornos tanto a corto como a largo plazo, la OMS recomienda mantener esta práctica durante los primeros seis meses de vida, sin la inclusión de otros líquidos o alimentos (3). No obstante, a nivel mundial, solo 41% de los lactantes reciben lactancia materna exclusiva durante este periodo (1), a pesar de las múltiples campañas impulsadas por la OMS y otros organismos internacionales.

Esta situación global se ve agravada por diversos factores sociales, culturales y educativos, que afectan especialmente a las madres adolescentes. Según la OMS, los recién nacidos que no reciben lactancia materna exclusiva tienen 14% menos de probabilidades de sobrevivir, lo que ha motivado el compromiso de aumentar esta cifra al 50% para el año 2025 (3). Sin embargo, esta meta enfrenta numerosos desafíos, especialmente en grupos vulnerables como las madres adolescentes, quienes presentan mayores barreras para iniciar y mantener la LME.

En regiones específicas como Europa, por ejemplo, España presenta una tasa de lactancia materna exclusiva de 28,53%, mientras que 18,42% de las madres practican lactancia mixta, y 46,95% continúa amamantando a sus hijos a los seis meses (2). Esta baja tasa refleja un fenómeno más amplio de abandono temprano de la lactancia materna debido a factores como la percepción de baja producción de leche, el rechazo del bebé o las demandas académicas y laborales de las madres (3).

En América Latina, la situación es igualmente preocupante. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reporta que únicamente 54% de los recién nacidos son amamantados durante la primera hora de vida, y apenas 38% mantiene la lactancia exclusiva hasta los seis meses (4). Esta baja adherencia se ve influenciada por la creciente comercialización de fórmulas infantiles, que en muchos casos sustituyen la leche materna, afectando la nutrición y salud del lactante (4).

Un estudio realizado en Medellín (Colombia) en 2018 evidenció que los principales motivos de abandono de la LME fueron la baja producción de leche, el rechazo del bebé y las ocupaciones de la madre, factores que derivaron frecuentemente en el uso de fórmulas artificiales (5). Estos hallazgos revelan una tendencia regional que afecta de forma particular a las madres adolescentes, quienes enfrentan mayores dificultades por falta de conocimientos, mitos culturales y escaso apoyo familiar (5).

En el caso del Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2021, 64,0% de los niños menores de seis meses recibieron lactancia materna exclusiva, con una mayor prevalencia en zonas rurales (80,7%) y regiones como la Sierra y la Selva (77,0%) (6). No obstante, esta cifra también revela que más de un tercio de los niños no son amamantados exclusivamente, lo que representa una brecha significativa en la cobertura de esta práctica. La deficiencia de LME está asociada con una mayor prevalencia de anemia infantil, la cual supera 40% en niños menores de seis meses, convirtiéndose en un grave problema de salud pública (7). Además, factores como la modalidad de parto, la asistencia a controles prenatales y el uso temprano de fórmula están relacionados con una menor probabilidad de mantener la LME (8).

En el caso de las madres adolescentes, diversos factores como la falta de experiencia, el escaso acceso a la información adecuada, el limitado apoyo familiar o institucional, y las barreras culturales o sociales, influyen negativamente en su capacidad para adoptar prácticas adecuadas de lactancia materna. Estudios previos han evidenciado que muchas adolescentes no inician la lactancia en la primera hora de vida del bebé, abandonan la lactancia exclusiva antes de los seis meses, o complementan prematuramente con fórmulas o alimentos, lo cual incrementa el riesgo de infecciones, desnutrición y mortalidad infantil.

En los establecimientos de salud, el personal de salud desempeña un papel clave en la promoción de la lactancia materna; sin embargo, la efectividad de sus intervenciones depende, en gran medida, del nivel de conocimientos previos que posean las madres y de sus actitudes y prácticas. En el Puesto de Salud Micaela Bastidas (Cajamarca), se ha observado que un porcentaje considerable de madres adolescentes no cumplen con las recomendaciones básicas sobre lactancia, lo que sugiere posibles brechas en el conocimiento y en la práctica. Esta realidad local pone en evidencia la necesidad de

investigar los niveles de conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna en madres adolescentes, con el fin de identificar debilidades y proponer estrategias educativas y preventivas y de apoyo que favorezcan su implementación adecuada. Frente a esta situación, surge la siguiente interrogante:

1.3.Delimitación del problema

El problema de investigación se delimita en los siguientes aspectos:

Delimitación espacial: El estudio se llevó a cabo en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, ubicado en el distrito, provincia y departamento de Cajamarca, Perú.

Delimitación temporal: La investigación se desarrolló durante el periodo de enero a junio de 2025, considerando el tiempo de recolección de datos y análisis de resultados.

Delimitación poblacional: La población estará conformada por todas las madres adolescentes (de 13 a 19 años) que acuden al puesto de salud Micaela Bastidas durante el periodo de estudio.

Delimitación temática: Se abordarán únicamente dos variables:

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva (concepto, beneficios, técnica).

Prácticas de lactancia materna exclusiva (Técnica de lactancia, exclusividad, frecuencia y duración).

Delimitación metodológica: Se empleó un diseño no experimental, de tipo descriptivo y correlacional, con enfoque cuantitativo, utilizando un cuestionario estructurado y validado para la medición de las variables.

1.4.Formulación del problema de investigación.

¿Cuál es el nivel de conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al puesto de salud Micaela Bastida, Cajamarca, 2025?

1.5. Objetivos

General:

Determinar y analizar el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca, durante el año 2025.

Específicos:

1. Describir las características sociodemográficas (edad, grado escolar, lugar de procedencia y religión) de las madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca.
2. Identificar el nivel de conocimiento que poseen las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva.
3. Determinar las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

1.6. Justificación

El estudio adoptará un enfoque cuantitativo, lo que facilitó la medición objetiva del nivel de conocimientos y prácticas mediante el uso de cuestionarios con validez y confiabilidad, los cuales serán utilizados para medir las variables de estudio, lo que servirá de modelo y aporte para otros estudios que se desarrollen en el mismo contexto. Este estudio contribuye a llenar un vacío en la literatura sobre lactancia materna exclusiva en población adolescente, un grupo particularmente vulnerable y poco investigado en contextos rurales o semiurbanos como Cajamarca. Los hallazgos permitirán actualizar datos empíricos sobre factores asociados a la lactancia, brindando evidencia útil para futuras investigaciones y para la toma de decisiones en salud pública materno-infantil.

El estudio es relevante porque permitirá conocer y entender como el conocimiento de la madre es esencial para mejorar el nivel de aplicación de la alimentación del lactante con leche materna exclusiva, principalmente en el grupo investigado lo que permitirá a las autoridades del centro de salud tener una idea de lo que se debe mejorar y para proponer intervenciones educativas o sociales que fomenten la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Los resultados permitirán al Puesto de Salud Micaela Bastidas y a otras instituciones de salud diseñar estrategias de intervención focalizadas, como talleres informativos, programas de consejería y campañas de sensibilización dirigidas a madres adolescentes. Asimismo, servirá de base para mejorar la formación del personal de salud en el acompañamiento durante el embarazo y postparto, impactando positivamente en la salud de los recién nacidos y de sus madres, dejando un fundamento que indique que a mejor conocimiento habrá resultados positivos sobre la alimentación del lactante con leche materna de manera exclusiva, lo cual favorecerá tanto al desarrollo y salud de lactante además de la salud de la madre.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Pérez, et al., (2019), realizaron una investigación en Nicaragua cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre lactancia materna en adolescentes de 15 a 19 años, que asisten al Centro de Salud Enoc Ortiz. El estudio era observacional, descriptivo, corte transversal y su muestra de 251 adolescentes, y el uso de cuestionarios. Obtuvieron como resultado que 72.9% tienen conocimiento bueno, 19.3% regular y 8.8% malo, mientras que 77.7% presenta actitud favorable y 22.3% desfavorable; en la práctica obtuvieron 71.3% buena, 16.3% regular y 12.4% mala. Por lo tanto, concluyeron que el conocimiento, prácticas y actitudes son adecuadas (9).

Meza et al., (Paraguay – 2021). Investigación que tuvo como objetivo “Analizar los conocimientos y las prácticas relacionadas a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a los hospitales Materno Infantil Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya y Hospital Materno Infantil de Trinidad”. Metodología: estudio de tipo descriptivo analítico de corte transversal, trabajando con 90 madres primíparas. Se utilizó como instrumento un cuestionario adaptado. Las variables fueron sociodemográficas, de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva. Respecto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el mayor resultado, de 53% fue regular, bueno 29% y deficiente 18 %. La información fue analizada con procedimientos de estadística descriptiva. Con respecto al conocimiento en primíparas fue regular en su mayoría, y en cuanto a las prácticas se observó un nivel inadecuado en mayor cantidad. A nivel de prácticas, se encontró 54% de prácticas inadecuadas y 45% de prácticas adecuadas. En conclusión, en el estudio no se encontró asociación entre las variables de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva (10)

Mohammed et al. (Egipto – 2021). El objetivo de esta investigación fue “Evaluar el conocimiento y la práctica de las madres en relación con la lactancia materna exclusiva mediante un diseño de investigación descriptivo”. Metodología: Estudio de tipo descriptivo y transversal en la cual trabajaron con 60 madres y sus bebés. Para evaluar la variable de conocimiento se utilizó como instrumento, un cuestionario estructurado, mientras que para la evaluar la práctica de lactancia materna, se utilizó la lista de verificación. Los resultados indicaron que más del 50% de las madres estudiadas, tenían conocimientos insatisfactorios

sobre la lactancia materna exclusiva. Adicionalmente, más del 75% carecían de habilidades en relación con el amamantamiento. Conclusión: Gran parte de las progenitoras exhibieron deficiencias en saberes acerca de la lactancia materna exclusiva, y una proporción notable demostró ineptitud en la ejecución de la lactancia materna exclusiva (11)

Shankar et al. (India – 2022). investigación cuyo objetivo fue “Describir el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en una comunidad urbana de bajos ingresos en el pueblo de Dabri, Nueva Delhi”. Metodología: fue de corte transversal, con la participación de 157 madres adolescentes El instrumento fue la encuesta que incluía 21 preguntas que evaluaron los conocimientos y prácticas de lactancia materna. Los resultados indicaron que 72.6%, las madres mostraron variabilidad en la alimentación de sus hijos según la demanda o una rutina, así como en términos de duración. Concluyendo que las futuras campañas para promover la lactancia materna deberían enfocarse en fortalecer el conocimiento de los trabajadores de la salud, utilizar campañas mediáticas, ayudar a las madres a superar barreras clave para las mejores prácticas de lactancia materna e introducir herramientas para apoyar una mayor autoeficacia materna para prácticas mejoradas (12),

Devi et al. (Nepal – 2022). Investigación que tuvo como objetivo “Evaluar el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas en el Hospital Nacional de Medicina y Hospital de Enseñanza de Birganj, Nepal”. Metodología: Estudio descriptivo y correlacional. En la cual trabajaron con 50 madres primíparas. Para la muestra se usaron técnicas de muestreo intencional. Se utilizó un cuestionario estructurado con confiabilidad de 0,8 y una lista de verificación de observación, con confiabilidad de 0,87, validados por siete expertos en la materia. El instrumento estuvo compuesto por tres 15 variables: sociodemográficas con 10 preguntas, variable de conocimiento con 30 preguntas y la lista de verificación de observación para la evaluación de la práctica de lactancia materna. Los datos fueron analizados con el programa de Excel y SPSS. Los resultados indicaron que 62.0% contaban con un entendimiento apropiado respecto al amamantamiento, mientras que 38.0% tenía un entendimiento moderado y ninguna tenía un conocimiento inadecuado. Conclusión: Los resultados sugieren que la mayoría de las participantes tenían un conocimiento adecuado y practicaban la lactancia materna de manera positiva. Sin embargo, se identificaron áreas para mejorar (13).

Pradeep et al. (India - 2023). Investigación que tuvo como objetivo “Evaluar el conocimiento y las prácticas de madres lactantes con hijos menores de 2 años”. Es

un estudio transversal prospectivo, donde se incluyeron 130 madres postnatales para evaluar su conocimiento sobre la lactancia materna. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario, validado en la población de muestra, que incluía datos socioeconómicos y demográficos, detalles sobre conocimiento y práctica del inicio y duración de la lactancia materna. Para el análisis de las variables se usó la prueba de chi-cuadrado. El valor se consideró estadísticamente significativo y la información fue analizada mediante el software estadístico SPSS. Los resultados indicaron que el 73.8% posee entendimiento moderado, 14.6% tiene entendimiento alto y 11.5% tiene entendimiento bajo sobre la lactancia materna. Conclusión: las consultas prenatales y el asesoramiento sobre la lactancia materna durante el período prenatal son determinantes fundamentales para la iniciación, establecimiento y entendimiento exitoso del amamantamiento (14).

Nacionales

Meneses. y Paucar. (Ayacucho - 2019). Realizaron la investigación que tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y la práctica de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en centro de salud San Juan Bautista en Ayacucho durante los meses de noviembre 2019 - febrero 2020. El tipo de investigación fue aplicada, con enfoque cuantitativa, diseño de investigación prospectivo, transversal, correlacional, observacional. Los resultados obtenidos muestran que la frecuencia de madres adolescentes atendidas fue de 8.35% (74); las madres presentan nivel de conocimiento bajo 45.9% (34) con práctica de lactancia inadecuada 41,9% (31), tienen grado de instrucción 4to y 5to de secundaria, tienen entre 16 a 19 años de edad, son de procedencia urbana y cuentan con apoyo familiar (15)

Berrocal. et. al. (Huancayo – 2021) realizaron la investigación cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud “Chilca” 2021, estudio descriptivo de corte trasversal – correlacional; la técnica empleada fue una encuesta no probabilística y el instrumento fue un cuestionario de tipo nominal, que se aplicó en 60 madres adolescentes que acuden al centro de salud “Chilca”. Dentro de los resultados se tuvo que 41,67 % de madres lactantes adolescentes tienen 17 años, en base al grado de instrucción 70,00 % de las madres adolescentes cursaron el

nivel secundario completo. Por otro lado, 56,67 % de madres adolescentes conviven con sus parejas, 41,67 % de las madres adolescentes son solteras.

En cuanto a la ocupación 56,67 % son amas de casa. En relación al nivel de conocimientos de las madres adolescentes encuestadas, solo 6,67 % tiene un conocimiento bueno, 91,67 % de las madres encuestadas cuentan con un conocimiento regular. Finalmente, en cuanto a las prácticas sobre la lactancia materna, 91,67 % son adecuadas y 8,33 % inadecuadas. Concluyen: que el conocimiento en madres adolescentes mayormente se encuentra en nivel “regular”; en relación a sus dimensiones, la que alcanzó mayor porcentaje de un buen conocimiento fue la composición de la leche materna y las prácticas de la lactancia en madres adolescentes, ya que fueron adecuadas (16).

Díaz y Huesa, (Ancash – 2022), realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna en madres primerizas del Hospital de Apoyo Yungay”. Metodología: estudio cuantitativo, correlacional y transversal. La muestra de 35 madres primerizas. El instrumento fue un cuestionario validado por juicio de expertos y para el análisis se utilizó el software estadístico SPSS v 25. Los resultados señalaron que el índice de correlación en las variables fue de 0.662, indicando una conexión sustancial y satisfactoria. Conclusión: Hay correlación entre el grado de sabiduría y la ejecución de la lactancia materna. Subrayando la importancia de fortalecer el conocimiento para mejorar las prácticas de lactancia materna en este grupo específico de madres primerizas (17).

Quintanilla. y Villavicencio. (2022) En la presente investigación se planteó como objetivo Identificar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en un hospital de Lima. Siendo el estudio de tipo cuantitativo y básico, con diseño relacional, no experimental, transversal y prospectivo, siendo la muestra de 61 madres adolescentes. Los resultados fueron: Respecto a la hipótesis general 86.9% tienen conocimiento alto y prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva, 6.6 % tienen conocimiento medio y prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva, y 3.3% tienen conocimiento bajo y prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva. Respecto a la hipótesis

específica 1, 86.4% tiene prácticas adecuadas en la posición con conocimiento alto, 6.8 % tienen prácticas adecuadas con conocimiento medio; 3.4% tiene práctica adecuada con conocimiento bajo.

En la hipótesis específica 2, 88.1% tiene prácticas adecuadas en el agarre de lactancia materna exclusiva y tienen conocimiento alto; 5.1% tienen prácticas adecuadas y conocimiento medio; 1.7% tiene prácticas adecuadas y conocimiento bajo. La correlación de Pearson es 0.002 que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$, entonces si es significativo estadísticamente. En la hipótesis específica 3, 88.1% tiene prácticas adecuadas en la succión en la lactancia materna exclusiva y tienen conocimiento alto; 5.1 % tienen prácticas adecuadas y conocimiento medio; 1.7% tiene prácticas adecuadas y conocimiento bajo. La correlación de Pearson es 0.935 que es mayor al nivel previsto de 0,05, por lo que no tiene significación estadística. Concluye que los resultados muestran que no existe relación significativa entre los conocimientos y la posición de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en un hospital de Lima – 2022 (correlación de Pearson es 0.889). (18)

Paulino. y Arévalo. (Lima - 2023) desarrollaron la investigación cuyo objetivo fue, determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses atendidos en el centro de salud Collique III zona, Comas 2023. La presente investigación es de tipo descriptivo y correlacional, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental. El método utilizado fue hipotético deductivo. Dentro de los resultados se tuvo. La edad promedio de las madres fue de 26,56 años. En cuanto al grado de instrucción de las madres, 61,3% (n=46) tuvieron secundaria, el nivel de conocimientos fue alto en 48%(n=36) de madres, medio en 32% (n=24) y bajo en 20% (n=15). El 81,3% (n=61) de madres tuvieron prácticas adecuadas sobre lactancia materna, mientras que, 18,7% (n=14) tuvo prácticas inadecuadas. El valor de $X^2=13,268$ y p valor 0,001, por lo tanto, existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna. Concluyendo que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses atendidos en el centro de salud Collique III zona, Comas 2023 (19).

Pinto. (Lima – 2023) desarrollo la investigación que tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna

exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud, Lima – 2023. El método fue hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, de nivel correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 108 madres; se obtuvo como conclusión que 54,6% de madres presentaron conocimiento de nivel medio, 38% de nivel alto. Por otra parte, respecto a las prácticas, 75% evidenció prácticas regulares, 16,7% buenas prácticas. Como resultado se obtuvo que el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses tiene una relación directa con un resultado según correlación de Spearman de 0.424; representando una correlación moderada con una significancia de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05 (20).

Sanmartín. et. al. (Lambayeque – 2023). Esta investigación se plantea como objetivo determinar los conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. Se trata de un estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo de cohorte transversal. Donde se determina que 70.7% de madres tiene un nivel de conocimiento regular, 20.7% conocimiento bueno y 8.5% conocimiento bajo de lactancia materna; 87.8% de las madres presentaron práctica adecuada y 12.2% presentó práctica inadecuada. Por lo que se evidencia que más de la mitad de las madres tienen nivel de conocimiento regular y que la mayoría tiene práctica adecuada lactancia materna, por lo que se concluyó que es muy importante proteger, promover y apoyar la lactancia para evitar desnutrición, infecciones, enfermedades alérgicas, problemas en el desarrollo emocional e intelectual y de salud mental a futuro en los niños (21).

Local

Cerdan L. y Espinoza R. (Cajamarca, 2019) realizaron la investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital II – E Simón Bolívar Cajamarca, El método es hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, aplicada, de nivel correlacional, con diseño no experimental y corte transversal. La población está constituida por 90 madres primerizas. Para la recolección de la información de la variable 1, se consideró el cuestionario, con 3 dimensiones: aspectos básicos, técnica de amamantamiento, extracción y almacenamiento de la leche, conformada por 20 ítems, con una confiabilidad KR 20 de 0,885 y para la variable 2, la ficha de

observación con 3 dimensiones: antes, durante y después de la lactancia materna con 12 ítems y una confiabilidad de KR20 de 0,742 (22).

Vásquez P. (Cajamarca- 2022). La presente investigación tuvo como objetivo evaluar los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019. Estudio no experimental, descriptivo, de corte transversal, correlacional; la muestra se obtuvo a través de la fórmula para la población finita lo cual se obtuvo como resultado 85 madre que tienen niños menores de seis meses, los datos se recolectaron por medio de un cuestionario elaborado por el investigador lo cual la confiabilidad se realizó a través de una prueba piloto. Se obtuvo como resultados, referente a las características sociales de las madres de niños menores de seis meses la edad de la mayoría está comprendida entre 16 a 20 años, respecto a la ocupación son amas de casa y alcanzaron un grado de instrucción primaria y secundaria. Se concluyó que del total de madres que tienen niños menores de seis meses, tienen conocimiento alto sobre lactancia materna exclusiva con 49.4% (23).

2.2 Base Teórica

2.2.1. Teoría de Enfermería del cuidado Humano de Jean Watson, destacada teórica contemporánea de enfermería, inició su carrera de Enfermería en la Escuela de Enfermería Lewis Gale y finalizó sus estudios de pre grado en 1961. Continuó su formación y obtuvo un Bachelor of Science en Enfermería en 1964 en el Campus de Boulder, una maestría en Salud Mental y Psiquiatría en 1966 en el Campus de Ciencias de la Salud y un doctorado en Psicología Educativa y Asistencial en 1973 en la Graduate School del Campus de Boulder. La teoría de Watson está soportada en el trabajo de Nightingale, Henderson, Hall, Leininger, Hegel, Kierkegaard, Gadow (Existential advocacy & philosophical foundations of nursing, 1980). (26)

Watson, considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias. Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres

humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo. (27) Lo anterior le permitió a Watson la articulación de sus premisas teóricas, conjuntamente con las premisas básicas de la ciencia de la enfermería, según la cita Walker: (28)

Premisa 1. “El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras (os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes.

Premisa 2. “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol.

Premisa 3. “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado.

Las premisas básicas expuestas son un reflejo de los aspectos interpersonales – transpersonales – espirituales de su obra, reflejando la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana y, proporcionan el fundamento para el desarrollo ulterior de su teoría:

Las emociones y la mente de una persona son las ventanas de su alma.

El cuerpo de una persona está limitado en el tiempo y el espacio, pero la mente y el alma no se limitan al universo físico.

El acceso al cuerpo, a la mente y al alma de una persona es posible siempre que la persona sea percibida como una totalidad.

El espíritu, lo más profundo de cada ser, o el alma (geist) de una persona existe en él y para él.

Las personas necesitan la ayuda y el amor de los demás.

Para hallar soluciones es necesario encontrar significados.

La totalidad de la experiencia en un momento dado constituye un campo fenomenológico.

2.2.2. Según Watson. Conceptos Metaparadigmáticos Son:

Salud: definió como unidad y armonía en la mente cuerpo y el alma y está asociado con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado. Persona: considera a la persona como una unidad de mente, cuerpo, espíritu y naturaleza y refiere que la personalidad va unida a ideas, donde es libre de tomar decisiones.

Entorno: nos dice que el papel de la enfermera es atender los entornos y que incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro)

Enfermería: para Watson la enfermería consiste en conocimiento, pensamiento, valores, filosofía compromiso y acción con cierto grado de pasión. Nos dice que la práctica cotidiana de la enfermera se debe basar en valores humanísticos donde comprendemos los sentimientos del otro y a la vez poder expresarlos de forma semejante que la otra persona lo experimente. Sabemos que la enfermera debe de tener conocimiento científico para poder guiar la actividad, pero la esencia de la enfermera ayuda a relacionar la ciencia de cuidar.

Conceptos principales en la teoría del cuidado humano

- **Apertura a la comunicación enfermera paciente.** Para obtener un buen cuidado de parte de la enfermera involucra mucho la comunicación que es el núcleo para poder permitir conocer su estado de salud y la necesidad del paciente y de la familia, ya que debemos de llegar a una relación de confianza y aceptar la expresión tanto de los sentimientos positivos como negativos. Uno de valores que tenemos que tener en cuenta es la empatía la capacidad de la experiencia que sirve para comprender la

percepción, sensaciones de la otra persona y comprensión hacia los demás. La forma de comunicarse con el paciente debe ser afectuosas, cognitiva y conductuales.

- **Cualidades del Hacer de la Enfermera** Se refiere a las cualidades y valores que caracterizan al personal de enfermería que brinda cuidado. Aquí es donde se destacan aspectos como facilitar que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, logrando que perciba un vínculo respetuoso en la relación enfermera(o) - paciente.

- **Disposición para la Atención** Se refiere al tiempo de atención que brinda la enfermera al paciente con necesidad de ayudar en sus necesidades básicas basándose en los aspectos psicosociales y que potencien la alineación mente- cuerpo-espíritu y salud. (28).

2.3. Bases Conceptuales

2.3.1 Conocimiento

Cortez (2017); define el conocimiento como las capacidades que tiene el ser humano para conocer las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades utilizando el razonamiento. Así mismo, es el conjunto de información que se recolecta a través de la observación y la experiencia. El conocimiento tiene su origen en la captación sensorial del mundo que nos rodea, el cual evoluciona hacia la comprensión y culmina en la razón. A la vez el conocimiento se puede adquirir también solo del razonamiento sin necesidad de tener experiencia (29).

Tipos de leche materna

Calostro: Se elabora durante los primeros días después del parto, es de color amarillento y espeso así mismo tiene un sabor salado. Produce inmunoglobulinas que son sustancias que protegen al recién nacido contra enfermedades.

Leche de transición: Se produce a partir del cuarto día después del parto y dura hasta el día 15, es ahí en donde aumenta la producción d leche materna hasta llegar a la formación de leche madura.

Leche madura: Tiene gran cantidad de nutrientes que el lactante necesita, se produce a cualquier hora del día y en las cantidades que se requiera en ambas mamas.

Leche de destete: Se da cuando se inicia la alimentación complementaria en los lactantes por lo que disminuye la producción de leche materna (32).

Definición de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Es el resultado cognitivo que poseen las madres, para el cual intercede la percepción, la información, la experiencia y el razonamiento; así como, se manifiesta a través de su experiencia o conocimiento científico sobre la lactancia materna (29).

Dimensiones del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. La variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva consta de las siguientes dimensiones:

a) Dimensión definición de la lactancia materna exclusiva.

Lactancia materna. El Ministerio de Salud define a la lactancia materna como un acto natural mediante el cual proporciona alimento ideal para el crecimiento y desarrollo sano de su hijo (30). La Organización Mundial de la Salud aconseja que la lactancia materna debe de ser exclusiva durante los primeros 6 meses de vida para lograr un crecimiento, desarrollo y salud adecuados para la edad (31). Así mismo señala dos tipos de lactancia materna.

Lactancia materna exclusiva: Es cuando el niño recibe exclusivamente leche materna durante los primeros 6 meses de vida y no incorporan ningún tipo de alimentos o bebidas. A excepción de que reciba algún tratamiento médico o profilaxis preventivo de anemia.

Lactancia materna predominante: Se refiere a los lactantes que reciben, aparte de la lactancia materna, líquidos u otro tipo de alimentación denominado lactancia mixta.

Composición de la leche materna. La leche materna tiene los nutrientes necesarios que requiere el niño durante los 14 primeros seis meses de vida y se digieren con facilidad, son los siguientes (32):

Grasas: Contiene 3.5 gramos por cada 100 mililitros de leche, va aumentando de acuerdo a la succión, por lo que al final de la lactancia se observa mayor cantidad de grasa y su aspecto es blanco cremoso.

Lactosa: Contiene 7 gramos por cada 100 mililitros de leche, es la principal fuente de energía ya que es un disacárido.

Proteínas: Contiene 0.9 gramos con cada 100 mililitros de leche, es una concentración menor al de la leche de animal por lo que la leche humana es mejor para los lactantes ya que no va a sobrecargar los riñones del lactante.

Vitaminas y minerales: La leche materna contiene vitaminas que son suficientes para el lactante, menos de la vitamina D porque para adquirirlo deben de ser expuestos a la luz del sol. El hierro y el zinc poseen baja concentración en la leche materna pero el lactante tiene la capacidad de almacenar hierro producido por la madre durante el embarazo.

Factores anti-infecciosos: Protegen al lactante sobre infecciones y son los siguientes: Inmunoglobulina A que cubre la mucosa intestinal; los leucocitos eliminan los microorganismos; la proteína de suero (lisozima y lactoferrina) elimina bacterias, virus y hongos; y los oligosacáridos evitan que las bacterias se adhieran a las superficies mucosas.

Importancia de la lactancia materna. La lactancia materna es importante porque ayuda a crear inmunidad en los lactantes y permite la formación del vínculo afectivo entre la madre y el niño, es por eso que se debe de iniciar durante la primera hora de vida y ser exclusivo los primeros seis meses, así mismo ayuda a prevenir enfermedades como las diarreas, neumonía, alergias, obesidad, desnutrición, entre otros (32).

d) Dimensión técnica de la lactancia materna exclusiva

Posición sentada: También conocido como posición de cuna, consiste en colocar al lactante con el tronco pegado al pecho de la madre. La madre tiene que sujetarlo de la espalda, apoyando la cabeza con el antebrazo evitando que le cuello se flexione. Con la otra mano se coge el pecho acercándolo a la boca del bebé.

Posición acostada: El lactante y la madre se deben de posicionar de lado con el cuerpo enfrentado y pegado, la madre debe de empujarlo por la espalda para acercarlo al pecho y facilitar el agarre, es una posición cómoda para las tomas de noche.

Posición crianza biológica: La madre debe de recostarse boca arriba y el bebé boca abajo sobre su pecho. Esta postura permite al bebe desarrollar el reflejo de búsqueda y gateo.

Posición en balón de rugby: Conocida también como posición invertida, se coloca al bebe por debajo de la axila de la madre con el cuerpo hacia atrás y la cabeza mirando al pecho. La madre debe de sujetar el cuello y los hombros, se usa especialmente en gemelos o prematuros.

Posición de caballito: El lactante debe de sentarse en una de las piernas de la madre con la parte superior del cuerpo pegado al de la madre, es ideal en caso de labio leporino, fisura palatina e hipotonía de presentarse ese caso se puede sujetar el pecho y la barbilla del lactante (32).

c). Dimensión Beneficios de la lactancia materna exclusiva. La lactancia materna presenta múltiples beneficios tanto para la madre como para su hijo (32).

Para el bebé:

Crea anticuerpos que evita que se enferme.

Tiene las cantidades necesarias de carbohidratos, proteínas y grasas que necesita.

Ayuda en la formación de proteínas digestivas.

Evita el sobrepeso, obesidad y desnutrición.

Para la madre:

Crea el vínculo madre hijo.

Ayuda en la disminución de peso.

Sirve como método anticonceptivo.

Ayuda a prevenir enfermedades no transmisibles.

2.3.2. Práctica. Aristia (define a las prácticas como una conexión de actividades que se extienden a través del tiempo y el espacio y pueden definirse como una unidad. La conexión de estas actividades incluye tres elementos: (33)

1. Las competencias: Son los saberes y habilidades que se relacionan durante la práctica.

2.- El sentido: Es el conjunto de aspectos afectivos, valores y repertorios culturales que establecen significado y la necesidad de una práctica para quien la ejecute.

3.- Las materialidades: Son las herramientas, infraestructuras y recursos que van a participar durante la ejecución de la práctica.

Definición de práctica sobre lactancia materna Se define como un conjunto de acciones que benefician al lactante a través de la leche materna protegiendo al bebé y minimizando riesgos tanto para él y la madre. (33)

Dimensiones de la práctica sobre lactancia materna exclusiva la variable práctica sobre lactancia materna exclusiva consta de las siguientes variables:

a) Signos de una correcta lactancia materna exclusiva

Hay más areolas (la parte oscura del seno) sobre el labio superior de un bebé que debajo del labio inferior.

Boca muy abierta.

Labios hacia afuera.

El mentón y la nariz del bebé deben de tocar el pecho de la madre. Estos son los signos de un buen agarre de pezón. Si puede ver todos estos signos, significa que el bebé está atrapado. Cuando el bebé está bien sostenido, puede amamantar con eficacia y la madre se siente muy cómoda, no siente dolor y evita los pezones agrietados.

b) Signos de una incorrecta lactancia materna exclusiva

La boca no está abierta y tiene forma de pico.

El labio inferior no está volteado.

Mantenga su barbilla alejada de su pecho.

Puede ver toda la areola en el exterior de la boca del bebé (o puede ver la misma cantidad de areola arriba y debajo de la boca del bebé). Ver muchas areolas no es una señal confiable de mal agarre. Algunas madres tienen las areolas muy grandes y se pueden ver incluso si el bebé tiene un buen agarre. Es más confiable comparar el área de la areola por encima y por debajo de la boca del bebé (33).

Dimensiones de las Prácticas de Lactancia Materna Exclusiva

Inicio de la Lactancia Materna

Inicio de la lactancia materna en la primera hora

Contacto piel a piel

Uso del calostro (evitar su descarte)

Exclusividad de la Lactancia

Ofrecimiento único de leche materna (sin agua, infusiones, fórmula ni otros líquidos).

Frecuencia y libre demanda de la lactancia.

Técnica de Lactancia

Posición correcta de la madre y el lactante.

Correcto agarre al pezón y areola.

Tiempo suficiente de succión en cada pecho.

2.3.3. Características Sociodemográficos

Las características sociodemográfico

s son consideradas características propias de una colectividad humana, estos son referidas en un determinado momento de su evolución, en los cuales se le asigna las siguientes características: género, edad, los años de escolaridad, procedencia y religión. Estas características se utilizan para cualquier miembro de la población y van a pronosticar una condición en una determinada situación (34).

Edad: Es un conjunto de variaciones que van apareciendo en las personas en el camino a lo largo de la vida.

Escolaridad o grado de instrucción: es importante tomarlo en cuenta cuando se está educando a la madre sobre la lactancia; porque a mayor escolaridad tendrá mayor ventaja de entender las recomendaciones dadas sobre el tema por eso es que una de las estrategias básicas para motivar y lograr que las madres alimenten a sus hijos al pecho es la educación.

Procedencia: Es el medio natural, en el cual el individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres. Así tenemos al hombre de la costa, sierra y selva cada uno como miembros de su grupo presentan características peculiares, aunque dichas reglas no pueden ser consideradas universales, porque los tipos cambian, cuando emigran de un lugar a otro adaptándose al medio social donde migra. Las adolescentes de la sierra generalmente presentan actitudes de desconfianza hacia los demás limitando su posibilidad de comunicación y están más sujetas a sus hábitos y costumbres propias de su territorio.

Según ENDES 2012, nos dice que en el Sierra y en la Selva presentaron los mayores porcentajes de duración de lactancia materna exclusiva. En cambio, las adolescentes de la costa son más extrovertidos y generalmente han superado sus hábitos y costumbres de sus antecesores por tener un ritmo de vida ligero, rápido especialmente en las grandes ciudades; y de alguna manera esto influye a que las madres adolescentes no cumplan con la lactancia materna exclusiva; y les sea más fácil el uso de sucedáneos de la leche materna.

2.4 Definición de Términos

Conocimiento: es definido desde diferentes puntos de vista; así en pedagogía el conocimiento denominado como: tipo de experiencia que contiene representación de

hecho ya vivido; también se le define como la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento, que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón (29).

Prácticas de las gestantes en lactancia materna. Es la respuesta expresada de la madre sobre la forma como ella otorga la lactancia materna al niño (33)

Lactancia: es el primer período de la vida de los mamíferos, en el cual se alimentan solo de leche (30).

Lactancia materna: es la lactancia proporcionada por la misma madre (30).

Lactancia materna exclusiva: Es la proporción de leche materna durante los primeros seis meses de vida sin la complementación de otros alimentos ni bebidas (30).

Adolescente: Individuo en la fase del desarrollo psicofisiológico, que comienza hacia los doce años con la aparición de modificaciones morfológicas y fisiológicas, que caracterizan la pubertad (34).

Madre Adolescente: Mujer 12 a 19 años de edad que ha dado a luz en esta etapa de su desarrollo (34).

2.5. Hipótesis (si es cuantitativa)

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescente atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca. 2025.

H2: No existe relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescente atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca. 2025.

2.6. Variables

Variable 1.

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna

Variable 2

Prácticas sobre lactancia materna

2.7. Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTOS
		DIMENSIONES	INDICADORES		
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Es el conjunto de información y los datos concretos que tienen las personas acerca de lo que debe o puede ser ante una determinada situación (23).	Definición sobre lactancia materna exclusiva	del 1 al 4 ítems	ALTO 10-14 puntos.	Cuestionario sobre conocimientos de lactancia maternas ha sido diseñado por las autoras Avendaño Silva, Mirley y Medrano Auque, K. (2017).
		Técnicas de la lactancia materna exclusiva	Del 5 al 11 ítems	REGULAR: 5-9 puntos.	
		Beneficios de la lactancia materna exclusiva	Del 12 al 14 ítems	BAJO : 0-4 puntos.	
Práctica sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes.	Es el conjunto de habilidades y destrezas que tienen las madres al momento de brindar la lactancia materna a su bebé (27).	Inicio de la lactancia materna exclusiva	- Inicio de lactancia en la primera hora de vida - Contacto piel a piel - Consumo de calostro	Adecuada: 7-12 Puntos. Inadecuada: 0-6 Puntos	Ficha de observación de mamadas desarrollada por el MINSA para la evaluación de la lactancia materna
		Exclusividad de la lactancia materna	- No ofrece agua ni otros líquidos - No da fórmula ni alimentos antes de los 6 meses - Lactancia a libre demanda (día y noche)		
		Técnicas de Lactancia Materna exclusiva.	- Posición correcta madre-hijo - Agarre adecuado del pezón - Tiempo suficiente en cada pecho		

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Características Sociodemográficas	Son características propias de una colectividad humana, que son referidas en un determinado momento de su vida, en los cuales les asignamos el género, la edad, etc. (28)	Se medirá a través de las dimensiones edad, grado de instrucción, procedencia y religión aplicando un cuestionario	Edad	• 12 – 15 años • 16 – 19 años	Cuestionario de la encuesta
			Grado de estudios	Secundaria: 1ero, 2do, 3ero, 4to, 5to.	
			Procedencia	• Urbano • Urbano marginal • Rural	
			Religión	• Ninguna • Católica • Evangélica.	

CAPÍTULO III:

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación.

La presente investigación es de tipo **descriptivo y correlacional**.

Es descriptiva porque permitió caracterizar el nivel de conocimientos y las prácticas de lactancia materna exclusiva en la población de estudio, identificando sus principales características y comportamientos sin manipular las variables. Asimismo, es correlacional porque buscó establecer la relación existente entre el nivel de conocimientos y las prácticas de lactancia materna exclusiva, utilizando métodos estadísticos para determinar si existe asociación significativa entre ambas variables (36)

Diseño de investigación:

El estudio fue **no experimental**, porque no se manipularon las variables de estudio, sino que se observó el fenómeno tal como ocurre en su contexto natural, sin intervención del investigador (36)

3.2. Enfoque de la investigación:

La presente investigación es un estudio cuantitativo ya que midió numéricamente las variables del estudio en un tiempo determinado.

3.3. Área de estudio.

La investigación se desarrolló en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, establecimiento del primer nivel de atención del sistema de salud, ubicado en el distrito, provincia y departamento de Cajamarca. Este puesto de salud cumple una función esencial en la atención materno-infantil, brindando servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico y tratamiento oportuno de problemas de salud frecuentes en la población. El primer nivel de atención se caracteriza por ser la puerta de entrada al

sistema de salud, con enfoque integral, familiar y comunitario, orientado a resolver la mayoría de los problemas de salud de baja complejidad.

En el caso del Puesto de Salud Micaela Bastidas, su labor se centra en la atención a gestantes adultas y adolescentes, puérperas, niños y población en general, priorizando actividades preventivas como control prenatal, crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, consejería en lactancia materna y planificación familiar. Sin embargo, el establecimiento enfrenta desafíos importantes, tales como escasez de profesionales de salud, infraestructura limitada y recursos insuficientes, lo que puede dificultar la cobertura y la calidad de la atención. A pesar de estas limitaciones, el puesto de salud constituye un espacio clave para la implementación de intervenciones dirigidas a mejorar la salud materno-infantil y fortalecer prácticas de autocuidado en la comunidad.

3.4 Población y muestra

La población y muestra está conformada por 40 madres adolescentes de 13 a 19 años atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas.

3.5. Criterios de selección

Criterios de inclusión

Madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas

Madres adolescentes con sus hijos lactantes menores de 6 meses.

Madres adolescentes que aceptan participar de forma voluntaria y que firmen el consentimiento informado

Criterios de Exclusión

Madre adolescente que son referidas de otro establecimiento de salud por alguna complicación

Madres adolescentes que no dan lactancia materna exclusiva

Madres adolescentes que se encuentren separadas de sus hijos por complicaciones o con problemas psiquiátricos.

3.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnica. Para la recolección de los datos se utilizó como técnica la encuesta y la observación.

Para la recolección de información se emplearon dos técnicas complementarias: la encuesta y la observación.

Encuesta: Se aplicó un cuestionario estructurado a las madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas. Este instrumento permitió obtener información sobre el nivel de conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva, abordando aspectos como beneficios, tiempo de inicio, duración recomendada y prácticas adecuadas. La encuesta se aplicó de manera individual, en un ambiente privado del establecimiento de salud, con el fin de garantizar la confidencialidad de las respuestas y minimizar el sesgo de respuesta.

Observación: Se utilizó una guía de observación para evaluar de forma directa las prácticas de lactancia materna exclusiva, verificando aspectos como el agarre correcto, posición madre-hijo y duración de la lactancia. La observación se llevó a cabo durante la atención en el servicio de control de crecimiento y desarrollo o consejería en lactancia, sin interferir en la rutina habitual de las madres, con el objetivo de registrar conductas reales y espontáneas.

El uso de ambas técnicas permitió triangular la información, obteniendo datos tanto declarativos (encuesta) como conductuales (observación), lo que fortaleció la validez y confiabilidad de los resultados.

Instrumentos. Se utilizó un cuestionario que evaluó la variable conocimientos de las madres adolescentes y una guía de observación para verificar las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, el cuestionario sobre conocimientos de lactancia materna exclusiva ha sido diseñado por las autoras Avendaño Silva, Mirley y Medrano Auque, K. (2017). (37), dicho instrumento consta de dos partes: la presentación que contiene información sobre las características sociodemográficas de la madre adolescente como edad, procedencia, nivel educativo y religión y la segunda parte integrada por 14 preguntas de

conocimiento sobre lactancia materna, cada una con tres alternativas, la aplicación del instrumento tuvo una duración de 15 minutos.

Los puntajes finales que se obtuvieron fueron clasificados según la categoría que corresponda, para determinar las categorías se dividió el número de preguntas (14) con un valor de 1 punto a cada respuesta lo que se dividió en tres categorías dando como resultados la siguiente escala. Alto 10 – 14 puntos, regular de 5 a 8 puntos y Bajo de 0 a 4 puntos.

Por otro lado, el instrumento dos que se utilizó para la valoración de la práctica de la lactancia materna exclusiva fue con la guía de observación titulada “Ficha de observación de las mamadas”, desarrollada por MINSA (2017) para la evaluación de la lactancia materna, a través de la observación directa a cada madre durante el amamantamiento de su bebé; este instrumento está conformado por tres dimensiones (Inicio de la lactancia, exclusividad y técnica de la lactancia materna), cada una que se realizó tanto a la madre adolescente como al bebé que fue calificado de la siguiente manera: respuesta correcta 2 puntos e incorrecta 1 punto (38).

3.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos

3.7.1. Validez:

Para garantizar que el cuestionario utilizado para medir el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva fuera adecuado y midiera de manera precisa el constructor de interés, se realizó el procedimiento de validez de contenido por criterio de jueces.

El procedimiento se desarrolló de la siguiente manera:

1. **Selección de expertos:** Se invitó a participar a tres profesionales especialistas en el área materno-infantil, con experiencia en promoción de la lactancia materna exclusiva, docencia universitaria y manejo de programas de salud materna.

2. **Entrega del instrumento:** A cada juez se le entregó el cuestionario en su versión preliminar, junto con una ficha de evaluación en la que debían calificar cada ítem en cuanto a claridad, coherencia, relevancia y suficiencia de los contenidos.
3. **Criterios de valoración.** Los expertos asignaron una puntuación a cada ítem en una escala de 1 al 100 y según ello han dado el resultado de 80% 98% como aplicable. Haciendo sugerencia de modificar la redacción de algunas preguntas.
4. **Análisis de resultados:**

Se calcularon los índices de validez de contenido de cada ítem, considerando la concordancia entre los jueces. Los ítems con puntuaciones bajas fueron revisados y reformulados hasta alcanzar el nivel de aceptación establecido (generalmente de 60 a 100 puntos).
5. **Versión final del instrumento.** Luego de las modificaciones sugeridas por los jueces, se obtuvo el cuestionario definitivo, asegurando que las preguntas fueran pertinentes, claras y representativas de las dimensiones de conocimiento que se pretendían evaluar (inicio de la lactancia, exclusividad, beneficios y duración) (40).

Este procedimiento permitió garantizar que el instrumento tuviera validez de contenido, asegurando que midiera de forma adecuada el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva.

3.7.2. Confiabilidad.

Para garantizar la confiabilidad del cuestionario, se realizó la prueba piloto con la participación de 10 madres gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Pachacútec, quienes cumplieron con los criterios de inclusión, pero posteriormente no formaron parte de la muestra definitiva del estudio. Luego, se evaluó la consistencia interna de los ítems mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,840. Este resultado se interpreta como una buena confiabilidad, dado que supera el punto de corte

mínimo recomendado de 0,70 para investigaciones en ciencias de la salud, lo que confirma que los ítems del cuestionario son coherentes entre sí y adecuados para medir las variables propuestas en la presente investigación.

3.8. Procedimiento para la recolección de datos.

- Previa coordinación con la responsable del Puesto de Salud Micaela Bastidas, se informó acerca del objetivo de la investigación y se entregó una solicitud formal para la obtención de la autorización correspondiente.
- Una vez recibida la aprobación, se elaboró un cronograma detallado para la aplicación del instrumento.
- Posteriormente, se estableció contacto con las madres adolescentes seleccionadas, a quienes se les brindó una presentación personal y una explicación clara y sencilla sobre los objetivos y alcances del estudio, solicitando su consentimiento informado de manera voluntaria.
- La aplicación del cuestionario se realizó de forma individual, en un ambiente privado y libre de interrupciones (en el establecimiento de salud), con el fin de garantizar la comodidad y privacidad de las participantes.
- Asimismo, se aseguró que todas las instrucciones fueran entendidas antes de iniciar, manteniendo condiciones homogéneas para todas las encuestadas.
- Finalmente, se respetaron los principios éticos de confidencialidad, anonimato y participación voluntaria, registrando la información de manera ordenada y precisa conforme al cronograma establecido.

3.9. Procesamiento y análisis de datos.

Una vez recolectados los datos, se procedió a su organización y codificación para facilitar su registro y posterior análisis. La base de datos fue elaborada inicialmente en el programa Microsoft Excel 2018, donde se ingresaron de forma ordenada, las respuestas obtenidas del instrumento aplicado.

Posteriormente, los datos fueron procesados mediante el software estadístico SPSS Statistics 25,0 el cual permitió realizar los análisis descriptivos a través de la

elaboración de tablas de frecuencias simples y compuestas, facilitando la presentación clara y comprensible de los resultados.

Para la medición de las variables, se establecieron puntajes de acuerdo a las respuestas brindadas por las participantes, lo cual permitió asignar niveles según los criterios previamente definidos en el instrumento (por ejemplo: alto, medio o bajo nivel de conocimiento o práctica).

Para determinar la relación entre las variables de estudio, se aplicó la prueba estadística de chi-cuadrado (χ^2) de independencia. Esta prueba resulta apropiada debido a que ambas variables son de tipo categórico y se busca identificar si existe una asociación significativa entre ellas. Donde se compara las frecuencias observadas en las categorías con las frecuencias esperadas bajo el supuesto de independencia, permitiendo contrastar la hipótesis nula de no asociación. Un valor de $p < 0,05$ se consideró estadísticamente significativo, lo que indicaría la existencia de una relación entre las variables analizadas y, por tanto, contribuiría a la comprobación de la hipótesis planteada en el estudio.

Todo el procesamiento y análisis de los datos se realizó respetando los principios de rigurosidad científica, garantizando la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos. Siendo el análisis de la investigación una etapa clave porque permite interpretar los datos recolectados, darles sentido en función de los objetivos y contrastarlos con la hipótesis o preguntas de investigación.

3.10. Aspectos éticos

La presente investigación se llevará a cabo respetando los principios éticos fundamentales establecidos en la investigación con seres humanos, con el fin de garantizar los derechos, la seguridad, el bienestar y la dignidad de las participantes. Los principios aplicados son los siguientes:

Principio de justicia: Todas las madres adolescentes fueron tratadas con equidad y respeto, sin ningún tipo de discriminación. Se garantizó que los datos obtenidos sean utilizados exclusivamente con fines académicos, protegiendo así sus derechos como participantes. (39).

Principio de autonomía: Se respetó la voluntad libre y voluntaria de cada participante mediante la aplicación del consentimiento informado, el cual explicó claramente los objetivos del estudio, su carácter confidencial, y su propósito académico. Solo se incluirán en la investigación aquellas madres adolescentes que acepten participar libremente, sin coacción ni presión. (39).

Principio de no maleficencia: La investigación no causó daño físico, psicológico ni emocional a las participantes. Se evitaron acciones negligentes o riesgos innecesarios. Asimismo, se garantizará el anonimato y la confidencialidad de toda la información recopilada, asegurando que los datos personales no serán divulgados bajo ninguna circunstancia. (39).

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1: Características sociodemográficas de las madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca. 2025.

Características sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje (%)
Edad (años)	13 a 14 años	13	32,3
	15 a 16 años	14	35,0
	17 a 19 años	13	32,7
Grado de escolaridad Secundaria	1°	01	3,5
	2°	05	10,0
	3°	07	16,6
	4°	14	36,6
	5°	13	33,3
Procedencia	Urbana	24	60,0
	Rural	16	40,0
Religión	Católica	24	60,0
	Evangélico	13	33,0
	Ninguna	03	07,0
Total		40	100.0

Referente a la edad se encontró que la mayoría de las participantes se encuentran en la adolescencia media (15-16 años) 35%, seguida por la adolescencia inicial (13-14 años) 32.3% y adolescencia tardía (17-19 años) 32,7%. Este hallazgo es coherente con estudios como el de Vásquez et al. (2022), quienes reportan que la mayoría de gestantes adolescentes se concentran en el rango de 16 a 19 años, una etapa crítica por la inmadurez física y emocional que influye en sus decisiones de cuidado materno-infantil, incluida la lactancia. Así mismo, se puede referir que la edad de la madre es una de las dimensiones importantes donde sus reacciones son muy variables, debido a que cuanto más joven es, mayor es su inexperiencia

para la alimentación del bebé, en comparación con las madres que tienen mayor edad quienes acumulan más experiencia en relación a la lactancia materna exclusiva.

Referente al grado de escolaridad se encontró que 36.6% tienen 4to° de secundaria, seguido de 33.3% cursan el quinto años de secundaria, 16,6% tercer año y el resto (13.5%) en los grados inferiores (primer y segundo grado); estos resultados sugieren que la mayoría de las madres adolescentes se encuentran en proceso de formación educativa, lo que puede influir directamente en sus conocimientos sobre lactancia materna exclusiva. Según Paulino C. y Arévalo M. (2023) quienes encontraron que 61.8% de las participantes de la población tienen 4to grado de instrucción secundaria, lo que guarda relación directa con el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, siendo las madres con mayor escolaridad las que presentan mejores niveles de comprensión sobre los beneficios de la lactancia materna.

Frente a estos resultados, es importante considerar el grado de escolaridad de las madres influye directamente en su capacidad para comprender la información brindada sobre lactancia materna. A mayor nivel educativo, es probable que la madre entienda y adopte adecuadamente las recomendaciones ofrecidas por el personal de salud. Por ello, una de las estrategias fundamentales para fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva es la educación, ya que capacitar a las madres les brinda las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas respecto al cuidado y alimentación de sus hijos.

Referente a la procedencia se encontró que 60,0 % de las madres provienen de la zona urbana y 40% de la zona rural, estos resultados reflejan una mayor concentración urbana, aunque con una participación significativa de madres rurales. Vásquez et. al (2020), indican que las madres adolescentes en zona rurales tienen limitado acceso a la información sobre cuidados de la salud materna, lo que afecta negativamente la práctica de la lactancia materna exclusiva, en cambio las madres adolescentes de la zona urbana tienden recibir mayor disponibilidad de información, orientación, campañas de salud y profesionales capacitados, mayor accesibilidad a los servicios de salud. Con lo que se puede destacar que las adolescentes de las zonas rurales aunado a la edad y grado de instrucción, tienen mayores barreras culturales que dificultan el acceso al conocimientos actualizados y generalmente presentan actitudes de desconfianza hacia los demás limitando así, la posibilidad de comunicación y están más supeditadas a sus hábitos y costumbres propias de sus ancestros y su zona de

procedencia, sin embargo, en la zona rural se presentan los mayores porcentajes de duración de lactancia materna exclusiva.

En cambio, las madres adolescentes de la zona urbana son más extrovertidas y generalmente han superado los hábitos y costumbres de sus antecesores por tener un ritmo de vida ligero, rápido especialmente en las grandes ciudades, de alguna manera esto influye para que las madres adolescentes no cumplan con la lactancia materna exclusiva y les es más fácil el uso de sucedáneos de la leche materna.

En cuanto a la religión, se encontró que 60% de las madres adolescentes se identificaron como católica, 33% como evangélica y 7% manifestaron no profesar ninguna religión. Este hallazgo permite considerar que la mayoría de las participantes pertenecen a grupos religiosos que, en muchos casos, promueven valores familiares y prácticas relacionadas con el cuidado materno-infantil. La religión influye en la percepción y prácticas materna. Estudios como el de Zambrano et. al. (2019) han encontrado que ciertos grupos religiosos promueven activamente la lactancia materna como parte del cuidado natural del niño, aunque esta relación depende más del entorno familiar y comunitario que de la religión en sí.

Por lo tanto, la religión podría influir en la aceptación o rechazo de determinadas prácticas de salud, incluyendo la lactancia materna. En este sentido, las creencias religiosas pueden desempeñar un papel importante en la toma de decisiones relacionadas con la alimentación del recién nacido, ya sea favoreciendo el contacto temprano madre-hijo, la alimentación al pecho o el seguimiento de las recomendaciones del personal de salud. Sin embargo, si bien la religión puede influir en las actitudes y comportamientos de las madres, es necesario señalar que por sí sola no determina el nivel de conocimiento ni la calidad de las prácticas de lactancia materna exclusiva, ya que otros factores como el nivel educativo, el acceso a servicios de salud y la información recibida tienen un mayor peso en este aspecto. Por tanto, aunque la religión forma parte del contexto sociocultural de las madres, su impacto debe analizarse en conjunto con otras variables.

**Tabla 2: Conocimiento de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva.
Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca. 2025.**

Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva	Frecuencia	Porcentaje (%)
Alto	9	22.0
Regular	13	32.0
Bajo	18	46.00
Total	40	100.0

En la tabla 2, se observa que del 100% (40) madres adolescentes atendidas 46% tiene conocimientos bajo sobre lactancia materna exclusiva, seguido de 32% con conocimiento regular y solamente 22% que tiene conocimientos bueno. En conclusión, 46% de las madres adolescentes tienen conocimiento bajo sobre lactancia materna exclusiva. En el presente estudio de investigación se evidencia que el mayor porcentaje de madres adolescentes encuestadas cuentan con un nivel de conocimiento bajo sobre lactancia materna, esto se debe a que los establecimientos de salud no cuentan con programas educativos sobre el tema que sean específicos para madres adolescentes, asimismo, esta población es voluble a sus pares, creencias y nivel sociocultural lo cual, en la mayoría de los casos, influyen negativamente en el proceso del conocimiento.

Contrastando estos hallazgos con investigaciones previas, se observa que los resultados obtenidos son similares a los reportados por Nemeses G. y Paucar P. (2019), quienes encontraron que 45 % de las participantes presentaron un nivel de conocimiento bajo. Sin embargo, estos valores son inferiores a los descritos por Pérez et al. (2019), quienes informaron que 72 % de las madres encuestadas alcanzaron un buen nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, y difieren de lo encontrado por Meza et al. (2021), quienes reportaron que el 53 % de las participantes obtuvieron un nivel de conocimiento regular. Por consiguiente, es necesario implementar programas educativos dirigidos específicamente a las madres adolescentes, con el propósito de facilitar su proceso de aprendizaje. Es fundamental que esta población adquiera conocimientos adecuados sobre los beneficios de

la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento, ya que contar con información integral puede motivarlas a asumir de manera responsable la nutrición y el desarrollo saludable de sus hijos. En este sentido, una de las funciones esenciales de la enfermera es proporcionar educación a las madres, considerando factores como la edad, el grado de interés por aprender, el estado de salud y los conocimientos previos, para garantizar la efectividad del proceso de enseñanza-aprendizaje

Estos resultados ponen en evidencia que casi la mitad de las madres adolescentes (46%) presentan un nivel de conocimiento bajo sobre lactancia materna exclusiva, lo que representa un desafío importante para la salud pública local. Este hallazgo sugiere que los esfuerzos de educación y promoción de la lactancia materna que se realizan en el Puesto de Salud Micaela Bastidas no están logrando el impacto esperado en esta población específica, esta situación puede explicarse por la ausencia de programas educativos diseñados específicamente para adolescentes, lo que limita la apropiación de la información y su aplicación práctica. Además, el contexto sociocultural juega un papel relevante: las adolescentes suelen verse influenciadas por creencias familiares, presión de pares y desinformación proveniente de su entorno, lo que puede reforzar mitos y prácticas inadecuadas.

Los resultados sobre el nivel de conocimientos en lactancia materna exclusiva pueden interpretarse desde la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, que concibe el cuidado como un proceso transpersonal orientado a promover la salud y la dignidad. Los bajos niveles de conocimiento evidencian que el cuidado brindado no ha sido plenamente integral ni humanizado. Esto resalta la necesidad de que el profesional de enfermería establezca una relación empática y de confianza, promueva entornos de enseñanza-aprendizaje y considere el contexto sociocultural de las madres adolescentes. Así, el conocimiento se entiende como un reflejo del cuidado recibido. Los hallazgos invitan a diseñar intervenciones educativas holísticas, centradas en las necesidades individuales y culturales de las madres, y abren la posibilidad de investigaciones cualitativas para explorar barreras psicosociales que limitan la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Tabla 3: Prácticas de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva.
Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca. 2025.

Prácticas sobre lactancia materna exclusiva	Frecuencia	Porcentaje (%)
Adecuadas	13	32,0
Inadecuadas	27	68,0
Total	40	100,0

En la Tabla 3, se observa que, del total de madres adolescentes encuestadas, 68% presenta prácticas inadecuadas frente a la lactancia materna exclusiva, mientras que 32% demuestra prácticas adecuadas. Estos hallazgos evidencian una limitada aplicación de conductas saludables relacionadas con la lactancia materna exclusiva, lo que puede estar influenciado por factores como la edad, el nivel educativo, la falta de experiencia materna y el acceso limitado a información clara y oportuna.

Así mismo, evidencian una tendencia preocupante, ya que la mayoría de las madres adolescentes no están llevando a cabo prácticas óptimas relacionadas con la alimentación al pecho durante los primeros seis meses de vida del lactante. Estos hallazgos sugieren una posible deficiencia en el acceso a información clara y oportuna, o bien una falta de acompañamiento y orientación efectiva por parte del personal de salud. Asimismo, influyen factores como la edad, el nivel educativo, el apoyo familiar, las creencias culturales o religiosas, e incluso el contexto emocional de la madre adolescente, quienes muchas veces se enfrentan a la maternidad sin un apoyo familiar o social sólido (8).

Diversos estudios respaldan estos resultados. Como el de, Meza et. al (2021) quienes reportaron que 54% de madres adolescentes realizan prácticas inadecuadas sobre la lactancia materna exclusiva, atribuyendo esta realidad a una combinación de factores socioculturales y educativos. Igualmente, Mahommed et. al (2021) encontraron que la falta de conocimientos y el poco acompañamiento profesional contribuyen significativamente a la adopción de prácticas inadecuadas. Así mismo, cabe destacar que la práctica es definida como la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad o destreza. Así mismo. En el ámbito de la salud la práctica es la conducta que adquieren las personas para favorecer su bienestar.

En relación con la práctica de lactancia materna exclusiva, los resultados muestran que la mayoría de las madres adolescentes presenta prácticas inadecuadas, lo que pone en evidencia las dificultades que enfrentan para llevar a cabo esta conducta de salud. Esta situación puede explicarse, en gran parte, por el hecho de que muchas de ellas no están emocional ni cognitivamente preparadas para asumir la responsabilidad de la maternidad, debido a la etapa evolutiva en la que se encuentran. La adolescencia es un periodo de profundos cambios físicos, psicológicos y sociales. Durante esta etapa, las madres adolescentes atraviesan un proceso de construcción de identidad, lo que puede generar conflictos emocionales y falta de estabilidad, afectando su capacidad para adoptar de manera consciente y comprometida prácticas de cuidado como la lactancia materna exclusiva. La inmadurez emocional, la falta de apoyo familiar y social, así como una orientación inadecuada por parte del entorno de salud, son factores que dificultan que la madre adolescente comprenda y valore la importancia de esta práctica (5).

Ante este contexto, se destaca que el profesional de enfermería debe asumir un rol educativo, empático y humanizado, lo que es especialmente relevante frente a las prácticas inadecuadas que presentan las madres adolescentes, estas prácticas incluyen: no iniciar la lactancia en la primera hora de vida, interrumpir la lactancia exclusiva antes de los 6 meses o introducir otros alimentos o líquidos de forma temprana, no mantener la frecuencia de lactancia recomendada, usar posiciones o técnicas incorrectas, carecer de información suficiente para resolver problemas como mastitis, congestión mamaria o baja producción de leche, por lo que es necesario fortalecer el proceso de enseñanza-aprendizaje, no solo brindando información técnica, sino también acompañando activamente a la madre en el desarrollo de sus habilidades maternas.

La enfermera debe demostrar y reforzar constantemente la práctica adecuada de la lactancia materna exclusiva, utilizando estrategias pedagógicas adaptadas a su nivel de comprensión y contexto personal. Asimismo, es indispensable mantener una participación activa, persuasiva y continua, que permita generar confianza en la madre adolescente, motivándola a asumir su rol materno de manera positiva. De esta manera, se puede lograr que reconozca la importancia de la lactancia materna tanto para su salud como para el desarrollo y bienestar de su hijo, contribuyendo a reducir los riesgos de enfermedades en el lactante.

Cabe destacar que las prácticas inadecuadas de las madres adolescentes, representan un riesgo para la salud y el desarrollo del recién nacido, ya que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses es fundamental para garantizar una nutrición adecuada, fortalecer el sistema inmunológico y establecer un vínculo afectivo seguro.

Por lo tanto, los resultados de la investigación, que muestran niveles bajos de conocimientos y prácticas inadecuadas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, pueden ser comprendidos desde el Modelo de Cuidado Humanizado de Jean Watson. Según Watson, el cuidado va más allá de la dimensión técnica y debe enfocarse en la persona como un ser integral, promoviendo la conexión humana, la empatía y el respeto por sus experiencias de vida. En este contexto, los conocimientos insuficientes y las prácticas inadecuadas pueden interpretarse como un indicador de que el proceso de cuidado no ha sido plenamente humanizado ni centrado en las necesidades de estas madres adolescentes. Probablemente han recibido información fragmentada, sin un acompañamiento emocional que les permita integrar el conocimiento a su realidad.

El modelo de Watson sugiere que, para transformar estas prácticas, es necesario que el profesional de enfermería establezca relaciones de ayuda y confianza, generando un entorno donde la madre adolescente se sienta escuchada, comprendida y valorada. Este vínculo interpersonal facilita la adherencia a la lactancia materna exclusiva, empodera a la madre en su rol y promueve cambios conductuales sostenibles. Por lo tanto, los resultados de este estudio refuerzan la importancia de diseñar intervenciones educativas con enfoque humanista, donde se combine la enseñanza técnica con el acompañamiento emocional, la escucha activa y el respeto por la individualidad y el contexto sociocultural de cada madre. De este modo, se contribuye a mejorar los conocimientos, corregir las prácticas inadecuadas y reducir riesgos en la salud del lactante.

Tabla 4. Relación conocimientos según dimensión definición sobre lactancia materna exclusiva y práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca 2025.

Conocimientos sobre Definición de lactancia materna exclusiva			Práctica sobre lactancia materna exclusiva		Total
			Adecuada	Inadecuada	
Definición de lactancia materna exclusiva	Alto	N°	6	3	9
		%	15,5	6,2	21,7
	Regular	N°	4	9	13
		%	9,8	22,6	32,4
	Bajo	N°	3	15	18
		%	6,7	39,2	45,9
Total		N°	13	27	40
		%	32,0	68,0	100,0

En esta tabla se presentan los resultados obtenidos sobre los conocimientos en la dimensión definición de lactancia materna exclusiva y su relación con las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes. Se encontró que 45,9% de las madres presentan un nivel bajo de conocimientos respecto a la definición de la lactancia materna y, al mismo tiempo, inadecuadas practicas sobre la lactancia materna. Asimismo, 22,6% de las madres presentan un nivel regular de conocimiento e inadecuadas sobre la lactancia materna exclusiva.

Estos resultados indican una tendencia preocupante: la mayoría de las madres con bajos o regulares conocimientos no logran adoptar prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva. Esto sugiere que el nivel de conocimiento sobre aspectos generales de la lactancia materna exclusiva influye directamente en la forma en que esta es practicada. El hecho de que casi 40% de las madres tengan conocimientos bajos y prácticas inadecuadas pone de manifiesto la necesidad urgente de intervenciones educativas que fortalezcan la comprensión sobre los beneficios, técnicas y recomendaciones de la lactancia materna desde un enfoque integral. Igualmente, 22,6% con conocimientos regulares pero prácticas aún inadecuadas sugiere que no basta con tener un conocimiento parcial, se requiere información clara, precisa y reforzada mediante asesoría constante del personal de salud.

Los resultados encontrados en este estudio difieren de los reportados por Pérez et al. (2019), quienes hallaron que 72% de las madres tenían buen conocimiento y buenas prácticas sobre lactancia materna exclusiva. Esto sugiere que, en ese contexto, un nivel adecuado de conocimientos, se traduce en comportamientos saludables, probablemente gracias a intervenciones educativas eficaces, mejor acceso a información, apoyo familiar o institucional. Sin embargo, Meza et al. (2021) reportaron resultados diferentes y más cercanos al de este estudio, al señalar que 53% de las madres tenían conocimiento regular, pero sus prácticas eran inadecuadas. Este resultado refuerza la idea de que el conocimiento por sí solo no garantiza una práctica adecuada. Factores como el entorno social, la edad, el apoyo del personal de salud, la presión familiar o incluso mitos culturales pueden obstaculizar la implementación de buenas prácticas, incluso cuando se tiene cierta información al respecto.

Así mismo, desde el enfoque del Modelo de Cuidado Humanizado de Jean Watson, este hallazgo subraya la importancia de brindar un cuidado basado no solo en la enseñanza técnica, sino también en la comprensión profunda de la realidad de cada madre adolescente, integrando la empatía, la comunicación afectiva y el respeto por sus valores y contexto personal. Watson plantea que el cuidado genuino se construye a través de relaciones humanas significativas, donde el profesional de salud acompaña, guía y fortalece a la madre desde su experiencia vivida.

En este sentido, la deficiencia en conocimientos sobre la lactancia no puede ser abordada únicamente con información, sino también con intervenciones humanizadas que promuevan el aprendizaje desde el respeto, la confianza y el vínculo interpersonal, reconociendo a la madre adolescente como un ser integral. Solo así será posible mejorar no solo sus conocimientos, sino también sus prácticas, impactando positivamente en la salud de su hijo y en su desarrollo como madre.

Tabla 5. Relación de los conocimientos según dimensión técnicas de la lactancia materna exclusiva y práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes atendidas en el puesto de salud micaela bastidas, Cajamarca 2025.

Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva			Prácticas sobre lactancia materna exclusiva		Total
			Adecuada	Inadecuada	
Técnicas de la lactancia materna exclusiva	Alto	Nº	2	2	4
		%	6,7	3,4	10,1
	Regular	Nº	4	10	14
		%	10,0	23.3	33,3
	Bajo	Nº	3	19	22
		%	6,7	49.9	56,6
Total		Nº	9	31	40
		%	23.4	76.6	100,0

En cuanto a los conocimientos en la dimensión técnicas de la lactancia materna exclusiva, se identificó que 49.9% de las madres adolescentes presentó bajos conocimientos, acompañado de prácticas inadecuadas. Asimismo, 23.3% mostró conocimientos regular, pero también con prácticas inadecuadas, mientras que solo 10% presentó conocimientos regulares y prácticas adecuadas. Estos hallazgos evidencian una situación preocupante, ya que la mayoría de las madres adolescentes no cuenta con conocimientos sólidos sobre los beneficios de la lactancia materna, lo cual repercute negativamente en la forma en que esta práctica es llevada a cabo.

El hecho de que casi la mitad (49.9%) tenga conocimientos bajos y prácticas inadecuadas, revela una clara carencia de educación en salud materno-infantil en esta población. Por otro lado, 23.3% con conocimientos regulares, pero sin traducirse en una buena práctica, sugiere que el conocimiento por sí solo no es suficiente. Factores como la falta de comprensión profunda de la información, la ausencia de acompañamiento profesional, la presión social o familiar, pueden impedir que una madre adolescente implemente adecuadamente la práctica de la lactancia materna exclusiva.

El reducido 10% que mostró conocimientos regulares con prácticas adecuadas reafirma que, para lograr cambios en el comportamiento, es necesario reforzar el conocimiento con intervenciones prácticas, seguimiento continuo y entornos favorables, para lo cual se

requiere una educación más integral, que incluya no solo la información teórica, sino también estrategias de apoyo emocional y habilidades para la toma de decisiones informadas.

Estos resultados son similares a los encontrados por Nemeses y Páucar (2019), quienes reportaron que 45% de las madres adolescentes presentaban bajo nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna y prácticas inadecuadas. Sin embargo, contrastan con lo señalado por Quintanilla y Villavicencio (2022), quienes identificaron que 86.9% de las madres adolescentes evaluadas presentaban alto nivel de conocimiento y prácticas adecuadas. Esta diferencia podría explicarse por variaciones en el contexto geográfico, el acceso a servicios de salud o las estrategias educativas implementadas

Sin embargo, este hallazgo difiere de lo reportado por Pérez et al. (2019), quienes encontraron que 72% de las madres con buen conocimiento sobre beneficios, mostraban buenas prácticas de lactancia materna exclusiva, lo que sugiere una correspondencia positiva entre el saber y el hacer. A su vez, contrasta parcialmente con lo expuesto por Meza et al. (2021), donde 53% de las madres tenían un conocimiento regular y prácticas inadecuadas, mostrando tendencia, pero sin alcanzar significancia estadística.

Asimismo, se debe considerar que el conocimiento no siempre es suficiente para generar un cambio de prácticas, especialmente en grupos vulnerables como las adolescentes, donde intervienen factores como la autoestima, la educación formal, el acompañamiento del personal de salud, la influencia de mitos culturales y la disponibilidad de tiempo y recursos. Por tanto, los resultados obtenidos en este estudio evidencian la necesidad de implementar estrategias educativas más integrales y sostenidas en el tiempo, que no solo informen, sino que también acompañen, motiven y empoderen a las madres adolescentes para llevar a cabo una práctica efectiva y continua de lactancia materna exclusiva.

Desde el Modelo del Cuidado Humanizado de Jean Watson, estos hallazgos resaltan la necesidad del profesional de Enfermería de brindar una atención que no se limite a la entrega de información, sino que integre la conexión humana, el acompañamiento emocional y el reconocimiento de la persona en su totalidad. Watson propone que el acto de cuidar debe ser profundamente humano, centrado en la empatía, la confianza y el respeto por las vivencias

individuales, lo cual resulta crucial en el caso de madres adolescentes, quienes muchas veces enfrentan el proceso de maternidad con temor, inseguridad y soledad (24).

Por ello, mejorar los conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna requiere no solo estrategias educativas, sino procesos de cuidado humanizado, donde las madres adolescentes se sientan escuchadas, comprendidas y apoyadas. El profesional de salud, como cuidador, debe construir una relación significativa que facilite el aprendizaje y promueva prácticas saludables sostenidas, fortaleciendo el vínculo madre-hijo desde una perspectiva integral, afectiva y transformadora.

Tabla 6. Relación de los conocimientos según dimensión beneficios de lactancia materna y práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca 2025.

Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva			Prácticas sobre lactancia materna exclusiva		Total
			Adecuada	Inadecuada	
Beneficios de la lactancia materna exclusiva	Alto	Nº	03	6	9
		%	8,6	14,4	23.0
	Regular	Nº	03	14	17
		%	6,5	35.5	42.0
	Bajo	Nº	06	08	14
		%	16,0	19,0	35.0
	Total	Nº	12	28	40
		%	31.1	68.9	100.0

En la tabla 6. Los resultados obtenidos muestran una situación complicada respecto a la relación entre los conocimientos en la dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. En primer lugar, se observó que 35.5% (n=14) de las madres que presentaron conocimiento regular en la dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva, manifestaron prácticas inadecuadas. Este hallazgo evidencia que, aunque poseen un nivel regular de conocimiento sobre aspectos técnicos (como la correcta posición, frecuencia, duración y técnica de succión), esto no se traduce necesariamente en una práctica adecuada. Esto puede explicarse poniendo en evidencia la existencia de otras barreras posiblemente emocionales, sociales o culturales que interfieren en la correcta aplicación de lo aprendido.

Por otro lado, 19% de las madres con conocimientos bajos en la dimensión técnica y tuvo prácticas inadecuadas, lo cual era esperable, ya que los malos conocimientos suelen dificultar el cumplimiento correcto de los procedimientos técnicos que requiere una lactancia materna exclusiva. Esta relación confirma que el desconocimiento sobre los aspectos

técnicos compromete directamente la ejecución correcta de la lactancia, afectando tanto a la madre como al recién nacido.

Sin embargo, 16% de las madres con bajo conocimientos en la dimensión beneficio tienen prácticas adecuadas sobre la lactancia materna, lo cual indica que existen otros factores adicionales al conocimiento que pueden influir positivamente en la práctica. Entre ellos se podrían considerar la experiencia previa o la observación de otras madres, la orientación informal recibida por familiares o personal de salud, la motivación personal o el instinto maternal y la disponibilidad de apoyo práctico en su entorno inmediato.

Estos resultados difieren de los reportados por Pradeep et al. (India, 2023), quienes encontraron que 78.8% de las madres adolescentes presentaban conocimientos moderados sobre la técnica de lactancia materna exclusiva, aun así, mantienen prácticas inadecuadas, lo que significa que el conocimiento teórico por sí solo no garantiza una correcta implementación. Por su parte, Sanmartín G. et al. (2023) informaron que 70.7% de las madres adolescentes evaluadas tenían un nivel de conocimiento regular y lograban prácticas adecuadas, lo que refleja una mejor correspondencia entre el saber y el hacer. De manera similar, Pinto G. (Lima, 2023) reportó que 54.6% de las madres adolescentes presentaban un nivel de conocimiento medio y, a la vez, realizaban prácticas adecuadas en relación con la lactancia materna exclusiva.

En conjunto, estos estudios contrastan con los hallazgos de la presente investigación, donde se evidencia que incluso las madres adolescentes con conocimiento regular no siempre logran aplicar correctamente la técnica de lactancia. Esto sugiere que existen diferencias contextuales, como el entorno sociocultural, el acceso a servicios de salud, la calidad de la orientación brindada y el acompañamiento recibido, que podrían influir en la forma en que el conocimiento se transforma en práctica efectiva.

Estos datos indican que el conocimiento técnico, si bien es clave, no actúa de manera aislada, y que incluso con un conocimiento limitado, algunas madres logran llevar a cabo buenas prácticas gracias a otros recursos o influencias positivas. En este sentido, es fundamental que los programas de salud no solo se enfoquen en transmitir información, sino que incluyan estrategias integrales que fortalezcan las habilidades prácticas, el acompañamiento individualizado y la confianza en la madre adolescente. En resumen, los resultados revelan

que existe una relación parcial entre el conocimiento técnico y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, lo que pone en evidencia que no sólo basta con informar, sino que es necesario enseñar demostrando, supervisar, corregir y brindar un entorno que facilite la aplicación del conocimiento adquirido.

Desde la mirada del Modelo de Cuidado Humanizado de Jean Watson, este resultado reafirma la importancia de un cuidado que no se limite a la transmisión de información, sino que promueva una relación auténtica y empática entre el profesional de salud y la madre adolescente. Para Watson, el cuidado es una experiencia relacional que reconoce a la persona como un ser integral, con necesidades emocionales, espirituales y humanas que deben ser comprendidas y acompañadas.

Por lo tanto, mejorar las prácticas en lactancia materna no solo implica reforzar los conocimientos técnicos, sino también brindar un entorno de apoyo emocional y respeto, donde la adolescente se sienta segura, valorada y capaz. Solo desde un cuidado humanizado, que promueva el empoderamiento, la confianza y la comunicación genuina, se podrá lograr un cambio significativo en las conductas maternas y en la salud del binomio madre-hijo.

Tabla 7: Relación entre los conocimientos y practicas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca. 2025

Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva	Prácticas sobre lactancia materna exclusiva				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas			
	N	%	N°	%	N°	%
Alto	03	06.4	06	15.6	09	22.0
Regular	04	09,6	09	22.4	13	32.0
Bajo	05	16.0	12	30.0	18	46.0
Total	13	32.0	27	68.0	40	100.0

En la presente tabla, se observa que del 100% (40) madres adolescentes, 46% (18) tiene conocimientos bajo sobre lactancia materna exclusiva, de las cuales 30% (12) tienen práctica inadecuada de lactancia; seguido del 32% (13) que tienen conocimientos regular de los cuales 22.4% (09) tienen práctica inadecuada; finalmente 22% (09) tiene conocimientos alto de las cuales 15,6% (16) tienen prácticas inadecuadas. De los resultados se concluye que 30% (12) de las madres con nivel de conocimiento bajo tienen prácticas inadecuadas

Para analizar si existe asociación entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado de independencia, el análisis arrojó un valor de $p = 0.095$ con 2 grados de libertad. Dado que el valor p es mayor que el nivel de significancia establecido ($\alpha = 0.05$), el resultado indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables en la población estudiada. Por ello, se acepta la hipótesis nula (H_0), la cual plantea que las variables son independientes entre sí. Esto significa que tener un buen nivel de conocimiento no garantiza necesariamente la puesta en práctica de conductas adecuadas, y, de igual forma, algunas madres con menor conocimiento pueden mostrar prácticas correctas. Este hallazgo es relevante porque evidencia que el conocimiento por sí solo no determina el comportamiento, por lo que sería necesario reforzar estrategias educativas acompañadas de intervenciones motivacionales y apoyo continuo para lograr cambios en la práctica.

Este hallazgo se explica por diversos factores como la influencia del entorno familiar, las creencias culturales, la accesibilidad a servicios de salud, o la falta de acompañamiento práctico durante la lactancia, lo que sugiere que el conocimiento por sí solo no garantiza comportamientos adecuados. Por tanto, se recomienda que las intervenciones educativas no solo se centren en la transmisión de información, sino también en el desarrollo de habilidades prácticas, asesoría continua y apoyo emocional para fomentar adecuadamente la lactancia materna exclusiva.

Así mismo, estos hallazgos resultan relevante, ya que sugiere que un mayor conocimiento teórico sobre lactancia materna no necesariamente se traduce en la adopción de prácticas adecuadas. Esta discrepancia puede deberse a múltiples factores como la falta de apoyo familiar, la presión social, mitos culturales, la experiencia previa, o incluso barreras en la atención del personal de salud. Además, se debe considerar que las adolescentes, por su etapa de desarrollo y contexto social, pueden tener más dificultades para aplicar de forma efectiva el conocimiento adquirido.

Contrastando los resultados de la presente investigación con el estudio realizado por Paulino C. y Arévalo M. (Comas – 2023) en el estudio sobre nivel de conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes que acuden al centro de Salud Collique III zona, Comas. Donde encontró el valor $X^2 = 13,268$ y valor $p=0.00$, Concluyendo que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses atendidos en dicho centro de salud. Así mismo, Delgado R. (Lima 2019), en el estudio sobre “Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis-Lima”. Del 100 % (60), 40% (24) tienen conocimiento medio, en cuanto a las prácticas 63.3% (38) es adecuada. Al contrastar ambos resultados se dice que las madres adolescentes del Centro de Salud San Juan Bautista demuestran resultados desfavorables.

Estos hallazgos reafirman que, si bien el conocimiento es un factor importante, no es suficiente por sí solo para modificar conductas de salud, especialmente en poblaciones adolescentes. Por tanto, se recomienda que los programas de promoción de la lactancia materna incluyan no solo estrategias educativas, sino también intervenciones personalizadas, espacios de escucha y orientación práctica. El empoderamiento de la adolescente madre,

junto con el soporte familiar y comunitario, puede ser clave para lograr una mejora sostenida en las prácticas de lactancia.

El Modelo del Cuidado Humanizado de Jean Watson, refiere que la conexión entre saber y hacer puede explicarse por la falta de acompañamiento emocional, relacional y vivencial durante el proceso de aprendizaje y toma de decisiones. Para Watson, el cuidado no solo consiste en enseñar datos o técnicas, sino en establecer una relación de confianza, empatía y apoyo positivo, donde la persona se sienta valorada, escuchada y comprendida. Por lo tanto, mejorar las prácticas maternas no solo requiere fortalecer el nivel cognitivo de las madres adolescentes, sino también atender los aspectos afectivos, sociales y espirituales que influyen en su comportamiento. Solo mediante un cuidado integral y humanizado, centrado en la persona, será posible cerrar la brecha entre el conocimiento y la práctica, promoviendo decisiones saludables, sostenibles y empoderadas en el tiempo.

Conclusiones

1. Referente a las características sociodemográficas, en relación a la edad la mayoría de las madres adolescentes se encuentran en la etapa de adolescencia media (15-16 años), en cuanto al grado de escolaridad la mayoría de las madres adolescentes cursan cuarto y quinto año de secundaria, referente a la procedencia, la mayoría de las madres provienen de zonas urbanas, Y referente a la religión se encontró que la mayoría de las participantes se identificó como católica.
2. Los resultados muestran que la mayoría de las madres adolescente tienen conocimientos bajo sobre lactancia materna exclusiva.
3. De acuerdo con los resultados obtenidos, la mayoría de las madres adolescentes presenta prácticas inadecuadas sobre a la lactancia materna exclusiva,
4. Referente a los conocimientos según dimensiones: definición de lactancia materna exclusiva, las madre adolescentes presentan bajos conocimientos y prácticas inadecuadas sobre lactancia materna y, a su vez, sobre las técnicas sobre lactancia materna se encontró que las madres adolescentes presentan bajo nivel de conocimientos, asociado a prácticas inadecuadas, y en cuanto a la dimensión beneficios de la lactancia materna, las madres adolescentes presentaron conocimientos regular y mantuvieron prácticas inadecuadas
5. Se concluyen que los resultados obtenidos mediante la prueba de independencia de Chi Cuadrado ($\chi^2 = 0.095$, gl; 2, $p > 0.05$) indican que no existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas de la lactancia

materna exclusiva en las madres adolescentes, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

Recomendaciones

1. Al Director de la Red de salud local:

Desarrollar programas educativos innovador, digital e interactivo, con acompañamiento emocional y relacional para fortalecer las prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

2. Al los Profesional de Enfermería (Centros de Salud, Puestos de Salud, brigadas comunitarias):

Elaborar y ejecutar estrategias educativas con enfoque humanizado, dirigidas tanto a la prevención del embarazo en adolescentes como a la promoción de la lactancia materna exclusiva, desde la etapa escolar a través de talleres interactivos, círculos de diálogo, consejería emocional y testimonios reales, según Watson para lograr una verdadera transformación en las prácticas de salud.

3. A los directores de los medios de comunicación (medios locales, regionales y escolares):

Promover campañas de sensibilización dirigidas a las madres adolescentes sobre los beneficios de la lactancia materna, utilizando medios escritos, televisivos, radiales y digitales.

4. A la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería:

Fomentar e impulsar la investigación científica continua sobre salud materna adolescente, desde enfoques cuantitativos, cualitativos y mixtos, que profundicen en las experiencias de las madres adolescentes en torno a la lactancia materna, como marco teórico y

conceptual, para generar propuestas de intervención más sensibles, integrales y contextualizadas.

5. Recomendación transversal (a todas las instituciones mencionadas):

Reafirmar la necesidad de implementar programas educativos y de acompañamiento integral, dirigidos a madres adolescentes desde la etapa prenatal, que no solo informen, sino que cuiden desde la empatía, la escucha activa, la dignidad y el respeto a sus emociones y realidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS y UNICEF advierten que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 2025 abr 6]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>
2. Organización de las Naciones Unidas. ¿Por qué en los países ricos no dan de mamar? [Internet]. Nueva York: ONU; 2018 [citado 2025 abr 6]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2018/05/1433262>
3. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva: guía para profesionales de la salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 2025 abr 6]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
4. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. OPS; 2021 [citado 2025 abr 22]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
5. López MB, Martínez GL, Zapata LN. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en Medellín. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 2025 abr 22];31(1):117-26. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2013000100014&lng=en
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2021. Lima: INEI; 2021.
7. Esther AM, Ysabel CA. Lactancia materna: historia y conceptos básicos. Lima: Fondo Editorial; 2016.

8. Villarreal V, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev Fac Med Tararear [Internet]. 2020 [citado 2025 abr 24];20(2):287-94. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es
9. Pérez I, Picado L, Ríos H. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes puérperas de 15 a 19 años que asisten al Centro de Salud Enoc Ortey, San Fernando, Nueva Segovia, 2019 [Tesis]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019 [citado 2025 abr 24]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/11155/1/20086.pdf>
10. Meza E, Servín R, Borda L. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Cienc Med Salud. 2021;1(1):1-10.
11. Mohammed S, Ouda W, Ismail S. Assessment of mothers' knowledge and practice regarding exclusive breastfeeding. Rev Int Pediatr. 2021;1(1):1-10.
12. Shankar P, Kodish S, Khanam F, Isanaka S. Breastfeeding knowledge and practices in New Delhi, India. Postgr J Pediatr Adolesc Med. 2022;1(1):6-15.
13. Devi Y, Randhawa R, Chaudhary P. Knowledge and practice regarding breastfeeding among primipara mothers of obstetrics ward, Birganj, Nepal. Int J Health Sci Res. 2022;12(1):57-60.
14. Pradeep S, Bansal R, Agarwal M. Knowledge and practices regarding breastfeeding among recently delivered women. J Cardiovasc Dis Res. 2023;14(1):3123-33.
15. Meneses Gómez DV, Paucar Pariona L. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, 2019-2020 [Tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2020.
16. Berrocal M, et al. Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca. 2021.
17. Díaz Y, Huesa S. Nivel de conocimiento y prácticas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital de Apoyo Yungay 2022 [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022.
18. Quintanilla Lagos CR, Villavicencio Acosta JG. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en un hospital de Lima, 2022 [Tesis]. Lima: Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022.

19. Paulino Cortez JC, Arévalo MR. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud Collique III Zona, Comas. Cienc Lat Rev Cient Multidiscip. 2023;7(3):2406-26. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6357
20. Pinto Gibaja V. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un centro de salud, Lima. Rev Latam Cienc Soc Humanid. 2023;4(2):5545-57. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1000>
21. Sanmartín Guachizaca CG, Araujo López CV, Carrión Berrú CB, et al. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. Rev Latam [Internet]. 2023 [citado 2025 abr 26];4(1):2225-38. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410>
22. Cerdán L, Espinoza R. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital II-E Simón Bolívar, Cajamarca, 2019 [Tesis]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019 [citado 2025 abr 27]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1016>
23. Vásquez Campos P. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca, 2019 [Tesis]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022 [citado 2025 abr 27]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3404>
24. Gonzales BK. Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima [Tesis]. Lima: 2014.
25. Muñoz HY, Coral IR, Moreno PD, Suarez RD. Significado del cuidado humanizado en egresadas de enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. 2009.
26. Rayle M. Modelos y teorías en enfermería. 7a ed. 2011. p. 95.
27. Cohen JA. Two portraits of caring: a comparison of Leininger and Watson. J Adv Nurs. 1991;16:899-909.
28. Wade GH, Kasper N. Nursing students' perceptions of instructor caring: an instrument based on Watson's theory of transpersonal caring. J Nurs Educ. 2006;45(5):162-8.
29. Walker CA. Coalescing the theories of two nurse visionaries: Parse and Watson. J Adv Nurs. 1996;24:988-96.

30. Cortez Suarez L, Alam MD. Procesos fundamentales de la investigación: niveles del conocimiento [Internet]. Editorial UTMACH; 2017 [citado 2025 abr 27]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/515311011/Cap-3-Niveles-del-conocimiento>
31. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna N°105-MINSA/DGSP.V.01. Lima: MINSA; 2024.
32. Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna [Internet]. AEP; 2023 [citado 2025 jul 24]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
33. Medline Plus. Beneficios de la lactancia materna [Internet]. Estados Unidos: Biblioteca Nacional de Medicina; 2018 [citado 2025 jul 24]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000639.htm>
34. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Cinta Moebio. 2017;59:224-5. <https://doi.org/10.4067/S0717-554X2017000200221>
35. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar 2020 [Internet]. Lima: INEI; 2021 [citado 2022 jul 15]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
36. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar 2012 [Internet]. Lima: INEI; 2012. Disponible en: <https://datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta-demogr%C3%A1fica-y-de-salud-familiar-endes-2012-instituto-nacional-de-estad%C3%ADstica-e-2>
37. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2018.
38. Avendaño Silva MJ, Medrano Auque KT. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas en un hospital nacional, Lima [Tesis]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2017.
39. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N°233-2020-MINSA: consideraciones éticas para la investigación en seres humanos [Internet]. Lima: MINSA; 2020 [citado 2025 may 5]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/541139-233-2020-minsa>
40. Escobar Pérez J, Cuervo Martínez Á. Validez de contenido por juicio de expertos: una aproximación a su utilización. Avances Medición [Internet]. 2008 [citado 2025 abr 27];6(1):27-36. Disponible en:

[http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio de expertos 27-36.pdf](http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf)

ANEXOS

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Ander Weslyn Llatas Vásquez, Bachiller en Enfermería egresado de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca. La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en adolescente atendidas en el Centro de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca 2025; por ello, solicito su apoyo, dando respuesta al presente cuestionario sobre conocimientos de la lactancia materna, así como la lista de llamada “Ficha de Observación de las mamadas”. Su participación es estrictamente voluntaria, la información que se recoja será de completa confidencialidad. Si tuviera alguna duda, puede preguntar en cualquier momento durante su participación, igualmente puede

retirarse en cualquier momento si usted lo desea, sin que ello lo perjudique. Toda la información que proporcione, servirá para uso exclusivo de la presente investigación, si acepta participar, por favor marcar con un aspa en el sí quiero participar.

Escriba su nombre.

Y si quiero participar ().

Nombre:

Firma de la persona que obtiene el asentimiento

.....

Fecha:

Anexo 2

CUESTIONARIO:

CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

El presente instrumento tiene por objetivo medir el conocimiento de las madres adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva. Cajamarca, 2025. De antemano, se le agradece por su colaboración y participación, la cual se aplicará para los fines de la investigación. La información recopilada será de carácter reservado y se garantizará el anonimato.

Marca con un aspa “X” en la respuesta correcta.

1. DATOS GENERALES DE LA MADRE:

a) Edad: _____ años

- b) Procedencia: Ciudad Cajamarca () Provincia ().....
- c) Nivel de Educación: Primaria () Secundaria () Estudio técnico () Superiores ()
- d) Ocupación: Estudia () Ama de casa () Trabaja () No trabaja ()
- e) Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada ()

2. DATOS REFERENTES A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:

A. Definición sobre lactancia materna exclusiva

1. La lactancia materna exclusiva es:

- a) El único alimento adecuado que satisface las necesidades nutricionales del niño.
- b) Un periodo durante el cual el recién nacido se alimenta exclusivamente de leche materna.
- c) Es el tiempo donde el recién nacido se alimente de leche materna y otras sustancias.

2 La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta:

- a) Seis meses.
- b) Menos de 5 meses.
- c) Un año.

3 ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna?

- a) Es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo del bebe hasta los 6 meses.
- b) Ayuda a mantener adecuadamente el sistema inmunológico del bebé.
- c) Es la única leche que el bebé tolera.

4 ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?

- a) La leche materna ayuda a contrarrestar enfermedades, no disminuye la hemorragia posparto, la anemia y la mortalidad materna.
- b) La leche materna contribuye como anticonceptivo, reduce el riesgo de hemorragia posparto, facilita la contracción y retracción del útero.

c) Contribuye en la economía, normaliza el peso, reduce la depresión post-parto.

C: Técnicas de la lactancia materna

5. La preparación de la mama para el amamantamiento comprende:

- a) Limpieza de los pechos.
- b) Masaje circular de los pechos.
- c) No se hace ninguna preparación.

6. La posición de su bebé debe ser:

- a) Pegado al pecho de madre, coge la areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.
- b) Pegado al pecho, coge pezón y gran parte de la areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.
- c) Pegado al pecho, coge pezón y areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.

7. ¿Cuáles son los signos de succión eficaz?

- a) Succión es lenta y profundas, las mejillas deben estar llenas.
- b) Succión es rápida y ruidosa, las mejillas hundidas.
- c) Es ver al niño coger todo el seno, lactar lento y sus mejillas deben de estar hundidas.

8. Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo:

- a) Índice.
- b) Medio.
- c) Meñique.

9. Si Ud. realiza alguna actividad que no le permite dar de lactar directamente a su bebé; tendrá que recurrir:

- a) Leche artificial.
- b) Extracción y almacenamiento de su leche.
- c) Desconozco el tema.

10. Pasos de la extracción de la leche materna:

- a) Coger en forma de C, rotar los dedos y presionar el pecho hasta adelante.
- b) Vaciar ambos pechos, rotar los dedos y presionar ligeramente los pechos.
- c) Desconozco el tema.

11. Forma de descongelamiento de la leche materna:

- a) Colocar la leche materna en una olla.
- b) Colocar la leche materna en “baño maría”.
- c) Desconozco el tema.

C. Beneficios de la lactancia materna

12. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna al bebé?

- a) Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del bebé, disminuye el riesgo de contraer enfermedades.
- b) La lactancia materna crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y el niño.
- c) Solo asegura la alimentación del niño.

13. ¿Con que frecuencia da de lactar a su bebé?

- a) Cada 4 horas.
- b) Cada 2 horas.
- c) Siempre que el bebé desea.

14. Antes de amamantar a su bebé debe realizar primero:

- a) Aseo de manos con agua y jabón.
- b) Buscar un lugar adecuado para dar de lactar.
- c) Limpiar sus pezones.

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 3

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

N°	IEMS	SÍ	NO
1	Se lava las manos con agua y jabón antes de iniciar la lactancia		
2	Se realiza masajes circulares en las mamas		
3	La madre opta la posición correcta de sentada		
4	El bebé esta pegado a la madre cogiendo el pezón y gran parte de la areola y en línea recta a la axila		
5	El brazo del bebé rodea la cintura de la madre		
6	La madre forma una "C" con el pulgar y los dos dedos (índice y medio) a 2.5 o 4 cm. Detrás del pezón.		
7	Mueve el pezón en la boca del bebé de 2 a 3 veces, para que el bebé coja el pezón		
8	La madre da de lactar 15 a 20 minutos en cada pezón		
9	La madre intercambia la mama al dar de lactar		
10	La madre al retirar el pecho de la boca del bebé, introduce el dedo meñique como haciendo una palanca.		
11	La madre carga al bebé y frota la espalda para que brote su eructo		
12	Al finalizar la lactancia materna, el bebe queda en posición lateralizada.		

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 4

**Expertos participantes en la validez del Instrumento sobre conocimientos sobre
lactancia materna exclusiva**

N°	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Porcentaje (%)	Resultado
1	Rafael Saldaña Flor Violeta	Maestra en Ciencias	98	Aplicable
2	Bertha Julia Ortiz Yupanqui	Maestra en Ciencias	100	Aplicable
3	María Teresita de Fátima León Roncal	Licenciada en Enfermería	98	Aplicable
	Total		99	Aplicable



Anexo 5

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de matriz de consistencia de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.	
1. NOMBRE DEL JUEZ	Flor Violeta Rafel Saldaña
2. PROFESIÓN	Enfermera
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	M. Cs. Lic. en Enfermería
ESPECIALIDAD	Salud Pública
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	35 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
CARGO	Docente
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimientos y Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca, 2023"	
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Ander Wesley Llatas Vásquez	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas. Cajamarca 2023.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: Se utilizó un cuestionario que evaluó la variable conocimientos de las madres adolescentes y una guía de observación para verificar las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, el cuestionario sobre conocimientos de lactancia materna exclusiva ha sido diseñado por las autoras Avendaño Silva, Mirley y Medrano Auque, K. (2017). (37)

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Item	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
Aspectos Generales									Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir									X		
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:											
APLICABLE ☒ APLICABLE ATENDIENDO LAS OBSERVACIONES ☐ NO APLICABLE ☐											
Fecha: 12/05/2025		Firma:			E mail: frafael@unc.edu.pe				Teléfono: 976673253		
Elaborado por Corral Y (2009)											



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de matriz de consistencia de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ		Maria Teresita de Fatima Leon Roncal
2	PROFESIÓN	Enfermera
	TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Lic. en Enfermería
	ESPECIALIDAD	Salud Pública
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	25 años
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
	CARGO	Docente
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimientos y Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca, 2023"		
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Ander Wesley Llatas Vásquez		
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN		Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas. Cajamarca 2023.
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: Se utilizó un cuestionario que evaluó la variable conocimientos de las madres adolescentes y una guía de observación para verificar las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, el cuestionario sobre conocimientos de lactancia materna exclusiva ha sido diseñado por las autoras Avendaño Silva, Mirley y Medrano Auque, K. (2017). (37).		
A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.		

Item	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	*****
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
III											
Aspectos Generales									Sí	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X		

Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir	X		
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:			
APLICABLE ☒	APLICABLE ATENDIENDO LAS OBSERVACIONES ☐	NO APLICABLE ☐	
Fecha: 12/08/2023	Firma:	E mail: mleonr@unc.edu.pe	Teléfono: 976952598
Elaborado por Corral Y (2009)			



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de matriz de consistencia de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.	
1. NOMBRE DEL JUEZ	Julia Bertha Ortiz Yupanqui
2. PROFESIÓN	Enfermera
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Lic. en Enfermería
ESPECIALIDAD	Salud Pública
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	25 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
CARGO	Docente
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimientos y Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca, 2023"	
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Ander Wesley Llatas Vásquez	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Micaela Bastidas. Cajamarca 2023.
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: Se utilizó un cuestionario que evaluó la variable conocimientos de las madres adolescentes y una guía de observación para verificar las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, el cuestionario sobre conocimientos de lactancia materna exclusiva ha sido diseñado por las autoras Avendaño Silva, Mirley y Medrano Auque, K. (2017). (37).	

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Item	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	

1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
III											
Aspectos Generales									Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir									X		
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:											
APLICABLE ☒ APLICABLE ATENDIENDO LAS OBSERVACIONES ☐ NO APLICABLE ☐											
Fecha: 12/08/2023			Firma:			E mail: jortiz@unc.edu.pe			Teléfono: 976952598		
Elaborado por Corral Y (2009)											

Anexo 6

Contraste de hipótesis según prueba de independencia de Chi-cuadrado

Objetivo del análisis: Determinar si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca – 2025.

Hipótesis planteadas:

- Hipótesis nula (H_0): No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva.
- Hipótesis alterna (H_1): Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva.

Prueba estadística utilizada:

Prueba de independencia de Chi-cuadrado (χ^2).

Resultados obtenidos:

- Valor de Chi-cuadrado (χ^2): **0.095**
- Grados de libertad (gl): **2**
- Nivel de significancia (α): **0.05**
- Valor p (p-value): **> 0.05**

Interpretación:

Dado que el valor de p es mayor al nivel de significancia ($p > 0.05$), no se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, no existe evidencia estadísticamente significativa que demuestre una relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en la población estudiada.

Conclusión:

Se acepta la hipótesis nula (H_0). Los resultados indican que el nivel de conocimiento no se relaciona significativamente con las prácticas de lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes encuestadas.

Ander Weslyn Llatas Vásquez

**Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva
en madres adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mica...**

 My Files

 My Files

 Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::3117:509003086

Fecha de entrega
7 oct 2025, 1:03 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
9 oct 2025, 8:55 a.m. GMT-5

Nombre del archivo
Tesis Andre 4.docx

Tamaño del archivo
261.8 KB

85 páginas

21.035 palabras

119.083 caracteres

12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas
- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 7% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	1%
2	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2024-11-14	<1%
4	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad de Ciencias y Humanidades on 2024-09-27	<1%
6	Internet	repositorio.unid.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-02-12	<1%
9	Publicación	Alva Huerta, Jannet Anilu. "Nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de at...	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Trujillo on 2025-09-20	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-03-07	<1%