

ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA EL MANEJO DE LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS. 2023-2025

EDUCATIONAL STRATEGY FOR THE MANAGEMENT OF BREASTFEEDING IN PREGNANT ADOLESCENTS

Dra. Anaisy Rodríguez Camacho ¹, Dr. Noelio Rafael Poza Carmona ².

¹M.Sc. en salud de los niños y adolescentes. Especialista de Primer grado en Pediatría. Profesor Asistente. Hospital Pediátrico José Martí, Sancti Spíritus, Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-7218-246X>

² M.Sc. en atención integral al niño. Especialista de Segundo grado en Pediatría. Profesor auxiliar. Hospital Pediátrico Provincial José Martí Pérez. Sancti Spiritus, Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-9535-0777>

Localidad: Sancti Spiritus, Cuba

Resumen

Introducción: La lactancia materna es un componente fundamental en la alimentación infantil, que se ha visto afectado por el embarazo en la adolescencia. **Objetivo:** Proponer una estrategia educativa para el manejo de la lactancia materna en adolescentes embarazadas pertenecientes a un grupo básico de trabajo del Policlínico Sur de Sancti Spíritus en un período de 3 años. **Método:** Estudio cuasiexperimental. Universo: 42 embarazadas adolescentes. a las cuales se les diseñó una estrategia de intervención educativa sobre la lactancia materna exclusiva, sus beneficios y buenas prácticas. Los conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva adquiridos por la gestante adolescente se evaluaron mediante un cuestionario antes y después de la estrategia. **Resultados:** Se logró cambios en los conocimientos de la gestante adolescente respecto a los beneficios y las técnicas de la lactancia, logrando un 100 por ciento de lactancia exclusiva en menores de 6 meses. **Conclusiones:** La aplicación de programas educativos es significativa según las respuestas aportadas por las madres participantes en el estudio.

Palabras clave: lactancia materna exclusiva, embarazo en adolescentes, estrategia educativa en lactancia.

Abstract

Introduction: Breastfeeding is a fundamental component of infant nutrition, which has been affected by teenage pregnancy. **Objective:** To propose an educational strategy for managing breastfeeding among pregnant adolescents belonging to a basic work team at the Policlínico Sur in Sancti Spiritus over a 3 years' period. **Method:** Quasi-experimental study. Target group: 42 pregnant adolescents. An educational intervention strategy was designed for them on exclusive breastfeeding, its benefits, and best practices. The knowledge acquired by the pregnant adolescents about exclusive breastfeeding was assessed using a questionnaire before and after the strategy. **Results:** Changes were achieved in the pregnant adolescents regarding the benefits and techniques of breastfeeding, achieving 100 percent exclusive breastfeeding in infants under 6 months of age. **Conclusions:** The implementation of educational programs is significant according to the responses provided by the mother participating in the study.

Keywords: exclusive breastfeeding, teenage pregnancy, breastfeeding educational strategy.

Introducción

El embarazo en la adolescencia se vincula a consecuencias no deseadas ni previstas como el aborto complicado, conflictos familiares, y un inadecuado manejo en el cuidado del niño que incluye el abandono de la lactancia materna exclusiva. Más del 10 % de los nacimientos en el mundo, ocurren en madres entre 15 y 19 años de edad. México en el 2023 se encontraba en el primer lugar mundial de embarazos en adolescentes con una cifra de 77 nacimientos por cada mil adolescentes. ⁽¹⁾

Cuba a pesar de presentar una fecundidad baja en las últimas décadas ⁽²⁾ presenta proporciones altas de nacimientos en adolescentes, con un promedio de 52,5 niños por cada mil mujeres menores de 20 años, en 2024. ⁽³⁾

En el municipio de Sancti Spíritus durante este mismo año se reportaron 592 embarazos de los cuales 85 fueron adolescentes y hasta el mes de agosto del presente año el municipio consta con un total de 494 embarazadas y de ellas 92 corresponden a menores de 19 años. La lactancia materna es un componente fundamental en la alimentación infantil, en la que la supervivencia del niño depende exclusivamente de su adecuada aplicación. ⁽⁴⁾

La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, recomiendan, iniciar la lactancia materna en la primera hora del nacimiento y mantenerla de manera exclusiva durante los primeros seis meses de vida; ⁽⁵⁾ sin embargo, existe una falta en el seguimiento y promoción de las practicas recomendadas por parte de los países que repercute estadísticamente en que solo el 35 % de los bebés a nivel mundial, son amamantados durante sus primeros seis meses de vida. ⁽⁶⁾

Todo esto asociado al desconocimiento respecto a la lactancia, que impide el óptimo crecimiento y desarrollo, del niño, de ahí que es importante proporcionar una información adecuada sobre lactancia materna a las adolescentes embarazadas y cumplir las estimaciones de la OMS, acerca de la posibilidad de salvarse en el mundo, más de un millón de vidas infantiles al año, si todas las madres alimentaran exclusivamente con leche materna a sus hijos durante los primeros seis meses de vida.
(7)

Existen numerosos trabajos realizados sobre el conocimiento de la lactancia materna en madres adolescentes, ^(8,9) pero no encontramos suficientes estudios que relacionen la embarazada adolescente y la lactancia materna exitosa en la provincia, ni una estrategia a seguir para potenciar el nivel de información sobre temas de lactancia materna en adolescentes embarazadas. De ahí que se haya diseñado el presente estudio donde se describieron las distintas variables sociodemográficas de la muestra, así como se identificó previamente el nivel de información sobre temas relacionados con la lactancia materna en adolescentes embarazadas con el objetivo de:

1. Diseñar y aplicar una estrategia educativa a utilizar sobre temas relacionados con lactancia materna.

Métodos

Se realizó un estudio de intervención educativa de tipo cuasi experimental en un grupo básico de trabajo que comprende 19 consultorios médicos del Programa de Medicina Familiar pertenecientes al Policlínico Docente Universitario Dr. Rudesindo Antonio García Del Rijo en un periodo de 3 años, desde marzo 2023 a marzo 2025. El universo estuvo conformado por 42 gestantes adolescentes atendidas en dichos consultorios que, mediante un muestreo probabilístico, ofrecieron su disposición a participar en la investigación previo acuerdo de su tutor.

Se excluyeron aquellas gestantes adolescentes con discapacidades mentales o que sus tutores no dieran su consentimiento informado. Se aplicó a cada gestante adolescente un cuestionario anónimo confeccionado por los autores y sometido a validación por expertos, antes de la intervención, que se convirtió en el registro primario de la información, este cuestionario permitió identificar las necesidades de aprendizaje y valorar la modificación de criterios erróneos, y comparar los datos obtenidos antes y después de la aplicación de la intervención.

Se contó con un conjunto de actividades que se impartieron a las gestantes en sus consultas prenatales. Se tuvo en cuenta las variables: Factores sociodemográficos, y conocimientos sobre lactancia materna (concepto de lactancia materna exclusiva, ventajas, composición de la leche materna, mecanismo de producción de la misma y técnicas de amamantamiento).

La investigación se desarrolló en 4 fases estructuradas de la siguiente forma: 1ra Fase: Diagnóstica: Explicación a la adolescente y tutores en que consiste el estudio y solicitud del consentimiento de ambos por escrito, aplicación individual de la encuesta, para evaluar los conocimientos del tema. Consistente en un cuestionario de veinte y tres ítems cada una con cuatro alternativas de respuesta y agrupadas en cinco dimensiones: conceptos sobre la lactancia materna, ventajas, composición de la leche materna, mecanismo de producción de leche materna y la técnica de amamantamiento. 2da Fase: Etapa de elaboración: Diseño del programa de Estrategia educativa con 5 encuentros debidamente diseñado con el apoyo de materiales didácticos para la adolescente y su familia. En la primera sesión se realizó el diagnóstico y se entrega el material de apoyo y luego se realizan las sesiones temáticas posteriores. 3ra Fase: Etapa de aplicación: Explicación de los temas sobre lactancia materna en cada frecuencia de consultas planificadas con la embarazada y una duración de 20 a 25 minutos. Los temas abordados fueron Tema 1: Concepto de lactancia materna. Características de la leche materna en las diferentes etapas. Nutrientes y composición de la leche materna. Tema 2: Anatomía y fisiología de las mamas.

Correcta posición al lactar de la madre y del niño. Beneficios de la lactancia materna. Tema 3: Mecanismo de producción de la leche materna. Posiciones al dormir del niño. En la última sesión se realizó un resumen de los temas abordados. 4ta Fase: Etapa evaluativa: Se aplicó nuevamente el cuestionario inicial para evaluar el incremento del conocimiento sobre lactancia materna en adolescentes embarazadas. En la evaluación, los conocimientos se categorizaron como: Bien: del 90 % a 100 % de respuestas correctas, Regular: del 70 a 89 % de respuestas correctas y Mal: Menos del 69 % de respuestas correctas.

Al evaluar la efectividad de la intervención educativa se consideró la prueba de Mc Nemar en la que la respuesta de cada gestante se obtuvo dos veces, la primera antes de la intervención y la segunda después de la misma, donde se clasificó la intervención en: Adecuada: si más del 60 % del grupo se encontró aprobado e Inadecuada: Si al finalizar la intervención menos del 60 % de las participantes aprobaron.

Una vez recopilados los datos se procesaron de manera automatizada en computadora, aplicando el sistema estadístico SPSS/PC; versión 21.0, que permitió el cálculo de medidas descriptivas para variables cualitativas como las frecuencias absolutas y porcentajes. Los resultados se ilustraron en tablas estadísticas diseñadas al efecto, se compararon los mismos antes y después de la aplicación de la intervención educativa.

Asimismo, se siguieron los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia con relación a la investigación en seres humanos, establecidos en la Declaración de Helsinki, modificados

en Hong Kong en 1989. Se solicitó el consentimiento de todos los incluidos en la investigación y sus padres o tutores para la realización del estudio, se les explicó la importancia del cumplimiento de los objetivos y se les pidió su participación en la organización de las entrevistas. Se respetó la integridad física de los pacientes participantes en el estudio a los que se les informó sobre sus objetivos e inocuidad del mismo.

Resultados

La tabla 1 muestra la distribución de las gestantes según factores socioeconómicos donde el 73.8 % de los sujetos de estudio correspondió a las edades de 15 a 16 años; seguido del grupo de 17 a 19 años con un 21.42 %, se destaca una gestante entre 10 y 14 años con un 2.38 %. El nivel de escolaridad de las madres refleja un 97.61 % a secundaria, mientras que el 2.38 % es preuniversitario. Con respecto a los integrantes del núcleo familiar se puede observar que el 83.33 % conviven con los padres y hermanos el 11.90 % con la madre y el cónyuge y el 2.38 % con la madre o el cónyuge. El porcentaje de paridad reflejo que el 97.61 % son primíparas y sólo 1 (2.38 %) fue múltipara.

Tabla 1. Distribución de las gestantes según factores socio-demográficos

Factores Socioeconómicos		No	%
Edad	10-14 años	1	2.38
	15-16 años	32	73.80
	17-19 años	9	21.42
Escolaridad	Primaria	0	0
	Secundaria	41	97.61
	Técnico Medio	0	0
	Preuniversitario	1	2.38
Integrantes del Núcleo Familiar	Madre	1	2.38
	Madre y Padre	0	0
	Padres y Hermanos	35	83.33
	Madre y Cónyuge	5	11.90
	Cónyuge	1	2.38
Hijos Anteriores	No	41	97.61
	Si	1	2.38
	Total	42	

Con respecto al conocimiento de las madres adolescentes sobre la lactancia, reflejado en la tabla 2, el análisis reveló que antes de la intervención a pesar que conocían lo que era lactancia materna exclusiva (95.23 %) y cuáles son las ventajas para el bebé (95.23 %), desconocían elementos importantes sobre el tema como, hasta qué edad se debe dar lactancia exclusiva (42.85 %), conocimientos sobre lo que es el calostro (7.14 %), acciones para que se produzca la leche (16.66 %), frecuencia que se debe alimentar al bebé (14.28 %), y otros elementos importantes para una lactancia exitosa. Se observa que después de la intervención se potenció el conocimiento de las futuras madres adolescentes, lográndose que en la mayoría de los ítems evaluados se alcanzara el 100 %.

Tabla 2. Estado de los conocimientos de las gestantes adolescentes sobre beneficios y las técnicas de la lactancia materna exclusiva antes y después de la aplicación de la estrategia de intervención educativa

Preguntas	Antes		Después	
	#	%	#	%
-Conoce sobre lactancia materna exclusiva				
1. ¿Qué es lactancia materna exclusiva?	40	95.23	42	100
2. ¿Hasta qué edad usted debe dar la lactancia materna exclusiva a su bebé?	38	92.85	42	100
-Conocimiento sobre los Beneficios y ventajas de la lactancia materna exclusiva				
3. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna exclusiva para su bebé?	40	95.23	42	100
4. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para usted como madre?	21	50	42	100
5. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la familia?	22	52.38	42	100
6. ¿Sabe Ud. qué es el calostro?	3	7.14	40	95.23
7. ¿Qué contiene el calostro?	2	4.76	41	97.61
8. ¿Qué nutrientes contiene la leche materna?	23	54.76	39	92.85
-Conocimiento sobre las técnicas de Amamantamiento de la lactancia materna exclusiva				
9. ¿Conoce cómo se produce la leche materna?	21	50	38	90.47
10. ¿Principal acción para que el pecho produzca más leche?	7	16.66	41	97.61

11. ¿Cuál es la frecuencia en que debe de alimentar al bebé?	6	14.28	40	95.23
12. ¿Cuánto tiempo debe durar una mamada?	7	16.66	39	92.85
13. ¿Por qué es necesario el bebé mame bien los dos senos?	9	21.42	41	97.61
14. ¿Cuáles son las consecuencias de la poca duración de la mamada?	5	11.90	42	100
15. ¿Cuáles son los resultados de una mamada duradera?	14	33.33	40	95.23
16. Al iniciar la tetada de mi bebé, debo comenzar por:	5	11.90	42	100
17.Cuál de estas posiciones es la más correcta para amamantar al bebé?	7	16.66	42	100
18. ¿Cuál es la correcta forma de sostener el seno con la mano?	6	14.28	42	100
19. ¿Cuál es la forma correcta en que el bebé debe coger el pezón con la boca?	3	7.14	42	100
20. ¿Cuáles son los signos de mal agarre del pezón?	5	11.90	42	100
21. Durante el amamantamiento, ¿Qué acciones importantes debo realizar?	15	35.71	42	100
22. Al finalizar la mamada, debe realizar:	4	9.52	40	95.23
23. ¿Cuál es la posición adecuada para dormir luego de mamar?	11	26.19	42	100

La Tabla 3 muestra la distribución de las adolescentes embarazadas según conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, beneficios y ventajas y técnicas de amamantamiento donde predominó el desconocimiento sobre los Beneficios, ventajas (55.95 %) y técnicas de Amamantamiento de la lactancia materna exclusiva (80.16 %) y después de la intervención en los 3 ítems se lograron un 100 %, y 97.61 % en los dos últimos respectivamente.

Tabla 3: Distribución de las adolescentes embarazadas según conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, beneficios y ventajas y técnicas de amamantamiento

	Antes	Después
--	-------	---------

Temas	Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado	
	No	%	No	%	No	%	No	%
-Conoce sobre lactancia materna exclusiva	39	92.85	3	7.14	42	100	0	0
-Conocimiento sobre los Beneficios y ventajas de la lactancia materna exclusiva	18.5	44.0	23.5	55.95	41	97.61	1	2.38
-Conocimiento sobre las técnicas de Amamantamiento de la lactancia materna exclusiva.	8.33	19.83	33.67	80.16	41	97.61	1	2.38

Al analizar el nivel de conocimiento de la lactancia materna en adolescentes gestantes luego de la intervención realizada por la autora Tabla 4, se muestra que el 97.83 % posee un nivel adecuado de conocimiento mientras que el 2.17 % tiene un nivel inadecuado de conocimiento.

Tabla 4: Distribución de adolescentes embarazadas según nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna después de la intervención

Nivel De Conocimiento.	Lactancia Materna	
	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	41.09	97.83
Inadecuado	0.91	2.17
Total	42	100

Discusion

El embarazo en edades tempranas es en un problema social y de salud pública mundial. Los resultados obtenidos coinciden a los de Benancio Vigilio tanto en edades 51 % reportados por dicho autor como respecto al grado de escolaridad 55.3 % y nuliparidad en 62.1 %, ⁽¹⁰⁾ así como disfunción familiar. ⁽¹¹⁾ Una escolaridad elevada favorece la comprensión de mensajes educativos, mejora la actitud ante la crianza de los hijos y favorece la lactancia. ⁽¹²⁾

Del mismo modo que el apoyo familiar, determina el desarrollo integral de su vida. Se ha asociado la familia multigeneracional a mayor riesgo y exposición a problemas con una solución tardía, e irresponsabilidades entre sus miembros y por tanto con los hijos, Ávila, ⁽¹³⁾ En Honduras, abordó la estructura familiar como factor predisponente y determinó que el hogar desestructurado representa 3,6 veces más la probabilidad de un embarazo precoz.

Los resultados de esta autora, antes de la intervención son similares a los de Castro Yarleque, en Lima quien demostró desconocimiento sobre lactancia en el 73 %, con carencias respecto a sus beneficios y la técnica en el 53 %. ⁽¹⁴⁾ Milda Carvajal Pérez observó un comportamiento similar antes y después de la intervención educativa: 41.2 % con evaluación de regular.

Se evocan múltiples factores relacionados al abandono de la lactancia, por ejemplo, Baños ML reporta la hipogalactia en un 35.7 %, subjetiva o por una técnica inadecuada, ⁽¹⁵⁾ mientras Torres García reporta a la incorporación a la vida estudiantil, la sensación de falta de producción de leche, mastalgia y grietas en los pezones, resultantes de mitos sin sustento científico, arraigadas en la población como factores de riesgo socioculturales que conspiran contra una lactancia exitosa y consecuentes al inadecuado conocimiento de las ventajas, beneficios y buenas técnicas de amamantamiento. ⁽¹⁶⁾ Rodríguez, ⁽¹⁷⁾ en su estudio planteó que el mayor predominio del desconocimiento se corresponde a prácticas inadecuadas con un 91,3 % coincidiendo con Chapoñan ⁽¹⁸⁾ y Sandoval. ⁽¹⁹⁾

Se ha demostrado que el desconocimiento favorecer el abandono de esta práctica. Gonzáles Tejada AL reporta niveles elevados de conocimientos que justifica por la implementación de estrategias para fortalecer el conocimiento de las madres primerizas mediante sesiones educativas y consejerías. ⁽²⁰⁾

A modo de conclusión podemos hacer referencia a que la aplicación de programas educativos basadas en la actuación sobre determinadas necesidades de aprendizaje, es necesaria para garantizar el éxito de la lactancia materna, fundamentalmente en las adolescentes embarazadas.

Bibliografía

1. Castro Sánchez AE, Ávila Ortiz MN, Zambrano Moreno A, et al. Percepción e intención de practicar la lactancia materna en adolescentes del noroeste de México. Rev, en Internet 2023. 22(1). Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>.

2. Quintero Paredes Pedro Pablo, Castillo Rocubert Niurka, Roba Lazo Bárbara del Carmen, Padrón González Odalis, Hernández Hierrezuelo María Elena. Estrategia de intervención educativa para prevenir el embarazo en la adolescencia. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2012 Feb [citado 2024 Abr 16]

; 16(1):132145. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100015&lng=es

3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Materno Infantil. Departamento Nacional de Salud Materno Infantil, 2020.

4. Pérez VÁ, Prieto CE, Hernández PRM. Pre eclampsia grave: características y consecuencias. Finlay. 2015;5(2):118-129.

5. Zheng Y, Correa-Silva S, Palmeira P, Carneiro-Sampaio M. Maternal vaccination as an additional approach to improve the protection of the nursing: Anti-infective properties of breast milk. Vol. 77, Clinics Universidade de Sao Paulo. Museu de Zoología; 2022.

6. Falcón G. Repositorio institucional digital universidad Nacional del callao. [Online].; 2019 [cited 2022 JULIO 15. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5763>.

7. Unicef. Alerta que lactancia materna exclusiva está disminuyendo en áreas urbanas y en sectores con mejores ingresos económicos. Lima 2022. [Fecha de acceso 12 de abril 2023]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-unicef-plantea-reforzar-lactancia-materna-exclusiva-frente-a-crisis-alimentaria-907297.aspx#:~:text=La lactancia materna exclusiva hasta ,de Unicef, María Elena Ugaz>.

8. Castro Yarleque, F. (2021). Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Hospital Cayetano Heredia Lima-2020. Disponible en: [Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Hospital Cayetano Heredia Lima - 2020 \(uroosevelt.edu.pe\)](http://conocimiento.unah.edu.pe/handle/20.500.12952/5763)

9. Berrocal, M., Flores, B. y Solano, O. (2022). Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud "Chilca 2021". Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad Continental, Huancayo, Perú.

10. Benancio Vigilio ML. Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil. revista de salud udh [Internet]. 3 de enero de 2022 [citado 16 de abril de 2024];4(1):21-7. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/366e>

11. Rosada Navarro Y, Delgado Medina W, Meireles Ochoa MY, Figueredo González LI, Barrios García A. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017- 2018. Multimed [Internet]. 2019 [citado 17 Abr 2022];23(6):[aprox.10p.]. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000601278

12. Morales Sosa Miguel, Pérez Martínez Deilys, Milán García Yanicel, Peña Peña Dalgis, Ballester Cabrera Neyfi. Intervención educativa para incrementar los beneficios de la lactancia materna en gestantes del tercer trimestre. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 Jun [citado 2024 Abr 16]; 25(3): e4976.

Disponible:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942021000300015&lng=es.

13. Ávila GA, García MB, Munguía PA. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en comunidades urbano marginales de Comayuela. Rev Medica Hondur [Internet]. 2011 [citado 2020 my. 13];79(2):68-72.Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2011/pdf/Vol79-2-2011-5.pdf>

14. Castro Yarleque, F. (2021). Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Hospital Cayetano Heredia Lima-2020. Disponible en: [Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Hospital Cayetano Heredia Lima - 2020 \(uroosevelt.edu.pe\)](http://uroosevelt.edu.pe)

15. Baños ML, Sicilia MA. Título. Prevalencia del embarazo en las adolescentes. Prevalence of pregnancy in adolescents. Güira de Melena, Artemisa, 2022.

16. Torres García JL. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de la RIS Chaclacayo, Lima Este, 2021-2022.

17. Rodríguez, J. (2023). Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres primíparas que asisten al centro de salud de Calzada, 2021-2022. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Martín]. <https://repositorio.unsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/1d11c635-bf548ef-81b7-75c33fab8491/content>.

18. Chapoñan, M. y Sandoval, M. (2023). Factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del Centro de Salud Tupac Amaru, 2022. [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11256/Chapoñan Fernández María & Sandoval López María. pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11256/Chapoñan_Fernández_María_Sandoval_López_María.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19. Sandoval, J. (2022). Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche, santa anita 2021. lima. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte] <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32716/Sandoval%20Garay%2c%20Juana%20Olinda.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

20. Gonzáles Tejada AL. Factores sociales, conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres de un centro de salud estatal.2025.