NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS - CASTRO.docx

RECUENTO DE PALABRAS

13135 Words

RECUENTO DE CARACTERES

71584 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

49 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

281.4KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 7, 2022 9:47 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 7, 2022 9:52 AM GMT-5

30% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base d

- 29% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones

Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de Crossref
- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- Material bibliográfico
- Material citado

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN ESTUDIANTES DEL SEGUNDO CICLO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD FRANKLIN ROOSEVELT DE HUANCAYO, 2022”

PARA OBTENER EL TÍTULO DE PROFESIONAL OBSTETRA

AUTOR:

Thayer Alick Castro Villanueva

ASESOR:

Dr. XXXXXXXXXXXXX

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

Huancayo - Perú

2022

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos, quienes supieron inculcarme valores y responsabilidades. Ellos quienes me apoyan incondicionalmente en este duro camino universitario y sé que seguirán apoyándome hasta la conclusión de una meta más en mi vida y de un sueño, el de Profesional.

Thayer Alick Castro Villanueva

AGRADECIMIENTO

A mis padres y hermanos, quienes con su apoyo incondicional me dan la fortaleza para culminar mi objetivo trazado. A la Universidad por estar educándome en sus aulas, a los profesores quienes me brindaron generosamente sus conocimientos.

Thayer Alick Castro Villanueva

JURADOS

PRESIDENTE:

XXXXXXXX

MIEMBRO SECRETARIA:

XXXXXXXX

MIEMBRO VOCAL:

XXXXXXXX

MIEMBRO SUPLENTE:

XXXXXXXX

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo, **THAYER ALICK CASTRO VILLANUEVA,** de nacionalidad peruana, identificada con DNI N° 76659760, de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en OBSTETRICIA, autora de la tesis titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN ESTUDIANTES DEL SEGUNDO CICLO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD FRANKLIN ROOSEVELT DE HUANCAYO, 2022".

Declaración bajo juramento:

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Lima, 27 de agosto de 2022

THAYER ALICK CASTRO VILLANUEVA **HUELLA DIGITAL**

ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	24
2.1. Tipo y diseño de investigación	24
2.2. Operacionalización de variables	24
2.3. Población, muestra y muestreo	25
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	25
2.5. Procedimiento	25
2.6. Método de análisis de datos	26
2.7. Aspectos éticos	26
III. RESULTADOS	27
IV. DISCUSIÓN	33
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	35

REFERENCIAS 37

ANEXOS 41

RESUMEN

La lactancia materna provee del mejor alimento para el recién nacido, sobre todo durante los primeros meses de vida, ya que cubre con creces las necesidades nutricionales para su buen crecimiento y desarrollo y estimula el vínculo emocional entre la madre y su hijo. La leche materna contiene inmunoglobulinas que protegen al recién nacido contra muchas enfermedades, por este motivo se la reconoce como la primera vacuna. Es tan importante reconocer esta práctica de la lactancia materna, que amamantar al bebé en la primera hora de vida reduce en casi 20% el riesgo de morir en el primer mes postparto; a su vez, la falta de leche materna se relaciona con un mayor riesgo de padecer de enfermedades, presentes y futuras, como infecciones gastrointestinales, respiratorias, urinarias y aumento de los ingresos hospitalarios. **Objetivo.** Determinar el nivel de conocimiento acerca de la importancia de la lactancia materna, que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022. **Métodos.** Se utilizó un diseño de estudio de tipo observacional descriptivo, de corte transversal. Se aplicó el muestreo por conveniencia, y fueron seleccionados 54 estudiantes de sexo femenino. La técnica empleada fue desarrollada a través de encuestas mediante el aplicativo de *Google Forms*. **Resultados.** El 48.1% tuvo un nivel alto de conocimiento general sobre la lactancia materna, el 46.3% un nivel medio y el 5.6% un nivel bajo. El promedio alcanzado para el grupo fue de nivel medio. Sobre el conocimiento específico de los beneficios de la lactancia materna exclusiva para el niño, el 61.1% tuvo un nivel alto, el 20.4% tuvo un nivel medio y el 18.5% tuvo un nivel bajo. El promedio grupal alcanzó el nivel alto. Sobre el conocimiento específico de los beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre, el 25.9% tuvo un nivel alto, el 31.5% tuvo un nivel medio y el 42.6% tuvo un nivel bajo; el promedio alcanzado fue de nivel medio. Se determinó que la prevalencia de intención de brindar lactancia materna exclusiva en el futuro, de las estudiantes, fue del 100%. **Conclusión.** El nivel de conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna, en el grupo de estudio, alcanzó un nivel medio, siendo necesario reforzar estos conocimientos, en su beneficio personal y poblacional, sobre todo tratándose de futuros profesionales de la salud.

Palabras clave: Lactancia materna, lactancia materna exclusiva, calostro, inmunoglobulinas.

ABSTRACT

Breastfeeding provides the best food for the newborn, especially during the first months of life, since it more than covers the nutritional needs for proper growth and development and stimulates the emotional bond between the mother and her child. Breast milk contains immunoglobulins that protect the newborn against many diseases, for this reason it is recognized as the first vaccine. It is so important to recognize this practice of breastfeeding, that breastfeeding the baby in the first hour of life reduces the risk of dying in the first postpartum month by almost 20%; In turn, the lack of breast milk is related to a higher risk of suffering from present and future diseases, such as gastrointestinal, respiratory, and urinary infections, and an increase in hospital admissions. **Objetive.** To determine the level of knowledge about the importance of breastfeeding, which students of the second cycle of Pharmacy and Biochemistry of the Franklin Roosevelt University of Huancayo have, 2022. **Methods.** A cross-sectional descriptive observational study design was used. Convenience sampling was applied, and 54 female students were selected. The technique used was developed through surveys using the Google Forms application. **Results.** 48.1% had a high level of general knowledge about breastfeeding, 46.3% a medium level and 5.6% a low level. The average reached for the group was medium level. Regarding the specific knowledge of the benefits of exclusive breastfeeding for the child, 61.1% had a high level, 20.4% had a medium level and 18.5% had a low level. The group average reached the high level. Regarding the specific knowledge of the benefits of exclusive breastfeeding for the mother, 25.9% had a high level, 31.5% had a medium level and 42.6% had a low level; the average reached was medium level. It was determined that the prevalence of intention to provide exclusive breastfeeding in the future, of the students, was 100%. **Conclusion.** The level of knowledge about the importance of breastfeeding, in the study group, reached a medium level, being necessary to reinforce this knowledge, for their personal and population benefit, especially in the case of future health professionals.

Keywords: Breastfeeding, exclusive breastfeeding, colostrum, immunoglobulins.

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna provee del mejor alimento para el recién nacido, sobre todo durante los primeros meses de vida, ya que cubre con creces las necesidades nutricionales para su buen crecimiento y desarrollo, asimismo, la lactancia materna estimula y fija el vínculo emocional entre la madre y su hijo, vitales para su desarrollo futuro como nuevo integrante de la sociedad. Los beneficios de la leche materna sobre cualquier otro tipo de compuesto o fórmula artificial han quedado largamente demostrado a través de muchos estudios de investigación que indican que los niños que no son alimentados a través del pecho materno tienen un mayor riesgo de sufrir problemas de salud, e incluso mayor riesgo de muerte súbita del lactante y de muerte durante el primer año de vida. Los estudios señalan también que, la falta de leche materna se relaciona con un mayor riesgo de padecer de enfermedades como infecciones gastrointestinales, respiratorias y urinarias y aumento de los ingresos hospitalarios. (1)

La lactancia materna durante los primeros seis meses de vida debería ser de modo exclusivo, ello significa alimentar al recién nacido únicamente con leche sin darle ningún otro alimento ni siquiera agua, ya que la leche la contiene en abundancia; esta práctica ejerce gran influencia sobre la prevención de la mortalidad en la niñez, y proporciona al infante de los nutrientes esenciales para su crecimiento. Sin embargo, la práctica de amamantamiento exclusivo aún no está bien instaurada en la sociedad, por lo que los países deben trabajar con mayor esfuerzo para que la lactancia materna exclusiva, durante los 6 primeros meses, sea la norma común en la alimentación del lactante. En el mundo, solo el 38% de los lactantes menores de 6 meses gozan de la lactancia materna exclusiva, y la lactancia que no es exclusiva, es responsable del 11,6% de la mortalidad en los niños menores de 5 años, por ejemplo, solo el año 2011, se reportaron aproximadamente unas 804 000 muertes infantiles relacionadas a la falta de protección a través de la lactancia materna exclusiva. (2)

La leche materna contiene muchas inmunoglobulinas que protegen a los recién nacidos contra muchas enfermedades, dado que su sistema inmunitario aún no está maduro, por este motivo, a la lactancia materna se la reconoce como la primera vacuna. Es tan importante esta práctica de la lactancia materna, que amamantar al bebe en la primera hora de vida reduce en casi 20% el riesgo de morir en el primer mes postparto, dado que los recién nacidos son altamente vulnerables a distintas enfermedades. Durante el primer mes de vida, los bebés que no son amamantados tienen seis veces más probabilidades de morir en comparación con

aquellos que sí son amamantados. Un estudio determinó que, por cada 1000 bebés que no son amamantados, se dieron 2033 consultas médicas extras, 212 días más de hospitalización, y 609 recetas adicionales, solo por tres enfermedades, infecciones del oído, enfermedades de las vías respiratorias y enfermedades gastrointestinales. (3)

Uno de los mayores beneficios que la lactancia materna precoz ofrece al recién nacido es la de proveer el calostro, que es la primera leche materna después del parto hasta el séptimo día. Esta primera leche se produce en volúmenes pequeños que se van incrementando hasta la primera semana, y está compuesta básicamente por mayor cantidad de inmunoglobulinas que la leche madura, esta leche llamada calostro es la interviene directamente en la prevención de las infecciones bacterianas, muy peligrosas para los recién nacidos. Por ello es muy importante, que todos los recién nacidos reciban el calostro desde el primer día del nacimiento. (4)

Está claro entonces que la alimentación del recién nacido, alejado de la lactancia materna, sobre todo durante las primeras etapas de desarrollo de su ciclo de vida, pueden llevar a ocasionar daños irremediables tanto en su crecimiento físico como en el desarrollo cerebral, siendo, por tanto, la lactancia materna, reconocida como la forma más óptima de alimentar a los niños, ya que les ofrece los nutrientes necesarios y los protege contra el ataque de diversas enfermedades. (5)

Entre otros beneficios de la lactancia materna se encuentran, que es más económica comparado con las fórmulas maternas artificiales que incluyen costos del biberón, costos de los preparados y la logística que comprende el preparado y la esterilización de los componentes; asimismo, a lactancia materna protege a la madre de embarazarse, ya que al promover la anovulación postparto actúa como un método anticonceptivo; diversos estudios también han demostrado que la lactancia materna protege a las mujeres reduciendo el riesgo de cáncer de mamas, y tal vez de cáncer cérvico uterino, en comparación con las mujeres que no amamantan. (6)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y los organismos de salud de la comunidad internacional recomiendan que, si no hay ningún problema médico que impida o dificulte la lactancia materna, los recién nacidos deben alimentarse exclusivamente con leche materna al menos durante los primeros seis meses de vida. Sin embargo, la decisión de cómo alimentar al bebé es exclusivamente de los padres y en especial de la madre. Se debe desechar la elección fundamentada en criterios de estética o comodidad que estén por encima de las

ventajas nutricionales y de protección al recién nacido, que son los verdaderos motivos que deben prevalecer en bien del menor y de la madre misma. (7)

En nuestro país, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021, El 98,7% de los niños que nacieron en los cinco años anteriores a la ENDES 2021, han lactado alguna vez, El 49,2% empezó a lactar dentro de la primera hora de nacimiento y el 91,8% dentro del primer día de nacido; sin embargo, el 45,0% de los niños recibió alimentos antes de empezar a lactar. Con respecto a la lactancia materna en niños menores seis meses de edad, la encuesta refiere que, para el año 2021, el 64,0% si tuvo lactancia materna y esta proporción fue mayor en los niños residentes del área rural (80,7%), que habitan en las regiones de la Sierra (77,0%), y la Selva (71,1%), y en los niños de madres con un bajo nivel educativo de primaria o menor (71,2%). (8)

En ese sentido, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de la importancia de la lactancia materna que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022?

Asimismo, se plantea las siguientes preguntas específicas:

1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva en el niño, que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimientos acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva en la madre, que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022?
3. ¿Cuál es la prevalencia de intención de uso de la lactancia materna exclusiva, que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022?
4. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022?

De acuerdo a los resultados de la ENDES 2021, la lactancia materna es mayormente preferida por las familias y sobre todo las madres de menores recursos económicos, aquellas

madres con bajos niveles educativos, de áreas rurales y de las regiones menos favorecidas de las regiones de la Sierra y de la Selva del Perú, ello significa que las mujeres con mayor nivel socio económico y con mayor nivel educativo, quizás podrían estar favoreciendo la lactancia artificial en desmedro de la lactancia materna y consecuentemente de la salud de sus hijo, tal vez por desconocimiento acerca de los beneficios de la lactancia materna para el niño y la madre misma; por este motivo, se plantea el presente trabajo de investigación, cuyos resultados nos brindarán una orientación acerca del grado de conocimiento que nuestras estudiantes mujeres tienen sobre los beneficios de la lactancia materna, así como nos permitirá medir la intención de brindar la lactancia materna en aquellas estudiantes que aún no son madres, con la finalidad de evaluar la situación y, a través de profesionales expertos en salud materna e infantil, brindarles la mejor orientación, a fin de estimular el uso de la lactancia materna, disminuir la lactancia artificial y el riesgo de enfermar en sus futuros hijos.

Por lo que el presente estudio tiene como objetivo, "Determinar el nivel de conocimiento acerca de la importancia de la lactancia materna que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022".

Los objetivos específicos son:

1. Determinar el nivel de conocimientos acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva en el niño, que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

2. Determinar el nivel de conocimientos acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva en la madre, que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

3. Determinar la prevalencia de intención de uso de la lactancia materna exclusiva, que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

4. Describir las características sociodemográficas de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

Antecedentes nacionales:

Javier I y Cipriano R. (2021), en su tesis de investigación desarrollado con el objetivo de "Determinar el nivel de conocimiento sobre los beneficios que brinda para el niño la lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el Hospital Santa Rosa de Pueblo Libre Lima 2021". El diseño de estudio fue de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 50 madres que tuvieron su primer parto durante los meses de abril y mayo. Los resultados del estudio mostraron que, el 26% (13) de las madres tuvieron un nivel alto de conocimiento, el 54 % (27) tuvo un nivel medio y el 20% (10) un bajo nivel de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, asimismo, el estudio encontró que el 46% de las madres encuestadas tuvo un nivel bajo de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para el niño, y el 44% un nivel bajo de conocimientos sobre los beneficios para la madre. El estudio concluye afirmando que, la mayor proporción de las madres encuestadas tuvo un nivel medio de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva. (9)

Yucra S. (2021), en su tesis de investigación desarrollado con el objetivo de "Determinar el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco". El diseño de estudio fue de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 80 mujeres que tuvieron su parto durante los meses de enero a mayo de 2020. Los resultados del estudio mostraron que, el 30% (24) de las madres tuvieron un nivel bajo de conocimiento, el 25 % (20) tuvo un nivel regular, el 28.8% (23) tuvo un nivel bueno y el 16.2% (13) un nivel muy bueno de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva. El estudio concluye afirmando que, el 64% de las madres optan por la lactancia materna no por sus beneficios biológicos, para proteger al recién nacido de múltiples enfermedades, sino porque es una forma de ahorra dinero. (10)

Julca I y Requelme E. (2021), en su tesis de investigación desarrollado con el objetivo de "Determinar la relación que existe entre las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes de 14 a 19 años, atendidas en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2020". El diseño de estudio fue de tipo observacional, correlacional descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 70 madres adolescentes con hijos menores de seis meses de edad que acuden al establecimiento para su control de niño sano. Los resultados del estudio mostraron que, el 57% (40) de las madres tuvieron un nivel bajo de conocimiento, el 38.6% (27) tuvo un nivel medio y el 4.3% (03)

un bajo nivel alto de conocimiento sobre la lactancia materna. El estudio concluye afirmando que, la edad de las madres adolescentes se asocia con el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna, a menor edad es menor el nivel de conocimientos. (11)

Benites R y Rodríguez R. (2019), en su tesis de investigación desarrollado con el objetivo de "Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo". El diseño de estudio fue de tipo observacional, correlacional descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 67 madres primerizas con hijos menores de seis meses de edad, atendidas durante los meses de febrero y marzo del año 2019 en el programa de Crecimiento y Desarrollo del niño. Los resultados del estudio mostraron que, el 50.7% (34) de las madres tuvieron un nivel bueno de conocimiento, el 46.3% (31) tuvo un nivel regular y el 3.0% (02) un nivel malo de conocimiento sobre la lactancia materna. El estudio concluye afirmando que, no se encontró relación entre el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna y las actitudes de las madres primerizas para la lactancia materna. (12)

Vizquerra P. (2021), et su tesis de investigación desarrollado con el objetivo de "Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2020". El diseño de estudio fue de tipo observacional, analítico, descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 226 madres primíparas, con hijos menores de un año de edad, con acceso a internet y al aplicativo de redes sociales WhatsApp. Los resultados del estudio mostraron que, el 75.7% (171) de las madres tuvieron un nivel alto de conocimientos, el 23.5% (53) tuvo un nivel medio y el 0.9% (02) un nivel bajo de conocimiento sobre la lactancia materna. El estudio concluye afirmando que, la variable madre añosa y el grado de instrucción se encuentran relacionado en forma directamente proporcional al nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres primíparas atendidas por teleconsulta en la Maternidad de Lima para el año 2020. (13)

<u>Antecedentes internacionales</u>:

Paredes-Juárez E, et al., (2018), en su estudio de investigación, desarrollado con el objetivo de "Analizar el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en las mujeres primigestas derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 80 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en la ciudad de Morelia, Michoacán". El diseño de estudio fue de tipo

observacional, descriptivo de corte transversal, la muestra incluyó a 75 mujeres primigestas de cualquier trimestre del embarazo y sin restricción de edad. Los resultados del estudio mostraron que, el 61.3% (46) de las madres tuvieron un nivel suficiente de conocimientos, el 37.3% (28) tuvo un nivel insuficiente y el 1.4% (01) un nivel deficiente de conocimiento sobre la lactancia materna. El estudio concluye afirmando que, la mayor proporción de las mujeres primigestas, tiene conocimientos suficientes sobre lactancia materna, sin embargo, la asociación encontrada entre el nivel de conocimiento, grado académico y ocupación fue estadísticamente no significativa. (14)

Carrasco M y Saile L. (2021), en su estudio de investigación, desarrollado con el objetivo de "Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de dos años, ingresadas en el área de hospitalización materno infantil del hospital Teodoro Maldonado Carbo, de Guayaquil, Ecuador, durante los años 2020 y 2021". El diseño de estudio fue de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, la muestra incluyó a 48 madres de niños menores de dos años. Los resultados del estudio mostraron que, el 20.8% (10) de las madres tuvieron un nivel alto de conocimientos, el 33.3% (16) tuvo un nivel medio y el 45.8% (22) un nivel bajo de conocimiento sobre la lactancia materna; sin embargo, mostraron buen nivel de conocimientos en tres preguntas, beneficios de la lactancia materna (83%); edad recomendada para brindar la lactancia materna (60%) y conocimiento del calostro (56%). El estudio concluye afirmando que, en promedio, el nivel de conocimiento, en las madres que participaron de la encuestada, fue mayormente bajo. (15)

Amateco L y Hernández I. (2017), en su estudio de investigación, desarrollado con el objetivo de "Evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres de la ciudad de Tixtla, en el Estado de Guerrero, México". El diseño de estudio fue de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, la muestra incluyó a 50 madres en periodo de lactancia durante el mes de Julio de 2017. Los resultados del estudio mostraron que, el 36% (18) de las madres tuvieron un nivel bueno de conocimientos, el 62% (31) tuvo un nivel regular y el 2% (01) un nivel deficiente de conocimiento sobre la lactancia materna. El estudio concluye afirmando que, el nivel de conocimiento predominante promedio fue regular, aunque el 100% respondió que la lactancia materna es beneficioso para el niño y el 60%, indicó que es beneficioso también para la madre. (16)

Morales G. (2020), en su estudio de investigación, desarrollado con el objetivo de

“Determinar el grado de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas primigestas en el Hospital General de Zona No. 20 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Puebla de Zaragoza, Estado de Puebla, México”. El diseño de estudio fue de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, la muestra incluyó a 317 mujeres, puérperas, mayores de 18 años, que ingresaron al área de piso de Ginecología o Puerperio de bajo riesgo del nosocomio. Los resultados del estudio mostraron que, el 48.9% (155) de las madres tuvo un alto nivel de conocimientos, el 23.3% (74) tuvo un nivel medio y el 27.8% (88) un nivel bajo de conocimiento sobre la lactancia materna. El estudio concluye afirmando que, en general, el 72.2% de las puérperas tuvo un adecuado nivel de conocimiento, evaluado entre alto e intermedio, incluso sin capacitación previa durante su proceso de gestación. (17)

Marco conceptual:

Lactancia materna:

La lactancia materna es el proceso natural y de comportamiento aprendido, mediante la cual la madre brinda del alimento ideal, para su crecimiento y desarrollo, a su recién nacido y a su hijo pequeño en periodo de lactancia; asimismo, este proceso de lactancia materna brinda también beneficios importantes para la salud de la madre. (18)

La lactancia materna, también conocida como “amamantar” o “dar de mamar”, es el proceso en el que una mamá alimenta a su bebé con leche materna, generalmente de forma directa desde la glándula mamaria a la boca del lactante o a través de un biberón con leche materna extraída de su seno. (19)

Consejería en lactancia materna:

La consejería en lactancia materna es definida como un proceso educativo y comunicacional que el personal de salud, debidamente capacitado, brinda a las gestantes, puérperas o madres en periodo de lactancia, en el establecimiento de salud o en el hogar, acerca de los beneficios de la lactancia materna en la madre y su hijo, con la finalidad de orientar la mejor decisión acerca del amamantamiento del recién nacido, considerando su estado de salud, su contexto familiar y de la comunidad y sus necesidades dentro del ambiente en donde se desenvuelve. (18)

Lactancia materna exclusiva:

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la lactancia materna exclusiva es definida como el tipo de alimentación que consiste en brindar al recién nacido solo leche materna, sin el acompañamiento de ningún otro tipo de alimento, sea este sólido o líquido; excepto soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos, durante los primeros seis meses de vida, y esta debe iniciarse en la primera hora de vida después del parto, a libre demanda del lactante y evitando el uso de fórmulas complementarias. (20)

Leche materna:

Según la define E. Stephen Buescher, MD, "La leche humana es un sistema de soporte especializado, sofisticado y complejo que proporciona nutrición, protección e información al lactante humano." La leche materna, entonces, no es solo un conjunto de nutrientes convenientes para el lactante, sino un fluido biológico vivo, con más de 200 componentes que interactúan y que cumplen con diferentes funciones, como la nutricional, la de protección contra las infecciones, principalmente por sus compuestos de inmunoglobulinas IgA secretora, proteína del suero que contiene principalmente alfalactoalbúmina, como la lactoferrina, inmunoglobulina A secretora y lisozima. Otra de las funciones principales de la leche materna es la estimular el desarrollo cognoscitivo del recién nacido. El sistema gastrointestinal del lactante nacido no está adecuado para recibir otros tipos de leche que no sea exclusivamente la leche materna. (21)

El calostro:

El calostro es un líquido muy denso, de color amarillento, que se produce en los primeros días del nacimiento a razón de 2 a 20 ml por cada lactada, esta es una cantidad adecuada y suficiente para cubrir las necesidades del recién nacido, ya que su bajo volumen facilita al bebé a aprender a succionar, deglutir y respirar adecuadamente, disminuyendo el riesgo de sofocación y ahogamiento. Asimismo, su baja osmolaridad asegura el buen funcionamiento de los riñones inmaduros que no están preparados para manejar grandes cantidades de líquido ni sobrecargas osmolares. El calostro es fácilmente digerible y su composición de oligosacáridos le brindan propiedades laxantes que estimulan la expulsión del meconio. (22)

El calostro, dado su alto contenido de sodio, tiene un sabor salado semejante al líquido amniótico, lo que hace que sea familiar para el recién nacido. Tiene menos cantidades de

lactosa, grasa y vitaminas, en comparación con la leche madura, pero mayor cantidad de proteínas, vitaminas liposolubles (E, A, K), carotenos y minerales como el sodio, zinc, hierro, azufre, manganeso, selenio y potasio. (22)

Asimismo, el calostro contiene factores de crecimiento que contribuyen a la maduración del sistema digestivo e inmune, posee un elevado contenido de Inmunoglobulina A secretora, lactoferrina, linfocitos y macrófagos que evitan la penetración por la vía intestinal de sustancias y microorganismos nocivos que podrían poner en riesgo la salud del neonato. Recientemente, se ha descubierto que el calostro contiene una importante riqueza bacteriana que actuará directamente en el desarrollo de la flora bacteriana del recién nacido. Este establecimiento de la flora bifidógena le protegerá de múltiples enfermedades, dado que, la proliferación de determinadas bacterias inhibirá la colonización del intestino por patógenos, ejerciendo así un efecto protector frente a diversas alteraciones y enfermedades. (22)

Leche de transición:

Comienza a producirse después del calostro y dura entre cinco a diez días, la leche materna progresivamente eleva sus concentraciones de lactosa y grasas debido al aumento de colesterol, fosfolípidos y vitaminas hidrosolubles; también disminuyen las proteínas, las inmunoglobulinas y las vitaminas liposolubles ya que se diluyen por el incremento en el volumen de producción, que puede llegar hasta los 660 mililitros por día aproximadamente a las dos semanas después del parto. Su color blanco se debe a la emulsificación de grasas y a la presencia de caseinato de calcio. (23)

Leche madura:

Su producción se inicia a partir del décimo quinto día postparto y puede continuar produciéndose durante más de 15 meses. Su volumen promedio de producción es de aproximadamente 750 mililitros por día, pero puede llegar hasta los 1,200 mililitros por día dependiendo de su demanda, sobre todo en madres con embarazo múltiple. Está compuesto en un 84% por agua, volumen que cubre satisfactoriamente los requerimientos del recién nacido, aún en circunstancias extremas de calor, por lo que no se requieren líquidos adicionales. Contiene una energía de 670 a 700 kcal/L, que provienen de su contenido en grasas y carbohidratos. Tiene una carga renal de solutos de 287 a 293 de osmolaridad (mOsm), cantidad mucho menor comparado con las fórmulas artificiales de leche entera de vaca (350 mOsm), lo que significa que, a mayor carga renal de solutos, mayor será el

requerimiento de líquidos adicionales que deben proporcionarse al recién nacido. (23)

La leche materna contiene entre 8.2 y 9.0g de proteínas por litro; su concentración se reduce con el paso del tiempo, independientemente de las proteínas que pueda consumir la madre. El tipo de proteínas que contiene la leche materna la hacen única para la especie humana, ya que son de mejor biodisponibilidad gracias a la presencia de sus enzimas digestivas. Asimismo, la industria farmacéutica no ha podido igualar la relación de 1.3 a 1 que tiene la leche humana entre ácidos grasos poliinsaturados/saturados, cuya importancia es contribuir a la absorción de calcio y fósforo. La leche materna contribuye con concentraciones altas de colesterol, requeridas para la proliferación de neuronas y la mielinización de células gliales. Por último, contiene lipasa, una enzima que ayuda a la digestión de las grasas por el lactante. (23)

Beneficios de la lactancia materna para el recién nacido:

Beneficios psicoemocionales:

El niño amamantado recibe sus necesidades básicas de calor y amor. El bienestar y agrado que le brinda el amamantamiento hacen que se sienta querido y protegido, seguro, alegre y satisfecho, desarrollando un modelo afectivo-emocional equilibrado y armónico. La lactancia materna precoz, produce un reconocimiento mutuo entre madre e hijo, estableciéndose un fuerte lazo afectivo que induce en la madre un profundo sentimiento de ternura, admiración y necesidad de protección para su retoño. Los niños que lactan son más activos, presentan un mejor desarrollo psicomotor y una mejor capacidad de aprendizaje, así como menor riesgo de trastornos del lenguaje comparado con los niños que no lactan; la lactancia materna, entonces, se asocia con un mayor coeficiente intelectual. (24)

El contacto físico con su madre estimula sus patrones sensoriales y gratifica profundamente sus sentidos, de tal manera que presentan mayor agudeza sensorial del gusto, el olfato, el tacto, la visión y la audición, en relación los niños que no reciben el pecho materno. Los niños que lacta, al menos durante los tres primeros meses, reciben el contacto físico que les permite organizar sus propios ritmos básales, haciendo que su estado de alerta disminuya, evitando así el riesgo de apneas, bradicardia, asfixia por aspiración y síndrome de muerte súbita. (23)

Beneficios nutricionales e inmunológicos:

Ningún alimento ni fórmula láctea supera a la leche materna en calidad, consistencia,

temperatura y composición de sus nutrientes. Cambia su composición de acuerdo al desarrollo del niño y se adapta a sus nuevos requerimientos. La leche materna tiene la concentración adecuada de grasas, proteínas y lactosa, además de las enzimas que facilitan su digestión, es de muy fácil absorción, de tal manera que el lactante aprovecha al máximo sus nutrientes, sin producir estreñimiento ni sobrecarga renal. Permite la adaptación progresiva del sistema digestivo para recibir posteriormente otros suplementos alimenticios. Los beneficios de la lactancia exclusiva lo ayudan a proteger su salud. Los niños que lactan reducen su riesgo de enfermar de diarrea, infecciones respiratorias, meningitis, septicemia, infección urinaria y rara vez presentan enfermedades digestivas, respiratorias, otitis y alergias. La leche materna es, por tanto, un eficiente método para fortalecer el sistema inmunitario del niño y ayudar a sentar las bases de una buena salud cuando sea adulto. (24)

Beneficios de la lactancia materna en la madre:

La mayor parte de las veces solo nos concentramos en los beneficios que la lactancia materna tiene para el recién nacido y pasamos por alto los importantes beneficios que tiene para las madres. Así, la lactancia materna cumple una importante función en las madres, ayuda a disminuir del riesgo de cáncer de mama hasta en un 20 por ciento, dado que suprimen la cantidad de estrógeno en el organismo, hormona relacionada con el incremento del riesgo de cáncer de mama; reduce también el riesgo de cáncer de ovario, dado que retrasa la ovulación y el riesgo de mutación celular asociado al incremento del riesgo de cáncer de ovario. Disminuye el riesgo de padecer diabetes tipo 2, ya que, al aumentar la sensibilidad a la insulina, la lactancia materna mejora el metabolismo de la glucosa; disminuye el estrés y ayuda a disminuir el riesgo de depresión posparto, ya que durante la lactancia materna se libera la hormona de la oxitocina, hormona que promueve la crianza y la relajación, combatiendo así los sentimientos de depresión. Ayuda también a promover un estilo de vida saludable, ya que el amamantar la inculca a desarrollar una disciplina más rigurosa, ya sea con la dieta o absteniéndose del consumo de productos tóxicos como los cigarrillos y alcohol. La lactancia también ofrece beneficios diarios, como la reducción del estrés y la formación del vínculo afectivo con el bebé, los cuales ayudan a tener un impacto positivo para su salud en general. (25)

Beneficios de la lactancia materna para la familia:

La lactancia materna refuerza de lazos afectivos familiares, y previene el maltrato infantil,

ya que la madre que da de lactar a su hijo mantiene una interrelación emocionalmente sana y equilibrada, consecuentemente reduce el riesgo de incurrir en alguna forma de maltrato a su hijo. En contraparte, la madre que no satisfaga las necesidades básicas del niño, restándoles afecto, calor y nutrientes para su crecimiento y desarrollo, podría considerarse como una forma de maltrato infantil. Uno de los beneficios también importante para la familia es considerar que la lactancia materna, aplicada en forma exclusiva, evita el embarazo en el 98% de los casos durante los primeros 6 meses después del parto, siempre que persista la amenorrea, esta forma de cuidado es conocido como el método de lactancia materna en la planificación familiar y es un método natural recomendado para espaciar los embarazos. (24)

Beneficios de la lactancia materna para la sociedad:

El beneficio sobre la sociedad es amplio, así, se estima que la lactancia materna exclusiva, podría evitar la muerte de más de un millón de niños al año, al evitar el incremento de los riesgos de morbimortalidad infantil, propiciando el crecimiento de niños sanos y el ahorro de gastos innecesarios para la familia, la sociedad y el país. (24) **Error! Bookmark not defined.**

La lactancia materna también disminuye los costos derivados de la compra de leche de vaca o artificiales, y evita la compra de múltiples accesorios, como biberones, chupetines entre otros gastos. De igual forma, al tener niños sanos se evitan los gastos de consultas médicas e ingresos hospitalarios, tanto como el ausentismo laboral de los padres que tienen que atender a su niño enfermo. (24)

La leche materna, al ser un recurso natural y renovable, no desperdicia recursos naturales ni crea contaminación ambiental, ya que no involucra gastos de fabricación, elaboración de envases, plásticos ni de vidrio, no requiere de comercialización, transporte ni almacenamiento; no necesita preparación ni uso de fuentes de energía; así como no requiere de provisiones para prepararla ni suministrarla. Sus ventajas ecológicas son invalorables para la sociedad, ya que involucra el ahorro de cientos millones de dólares para la sociedad. (24)**Error! Bookmark not defined.**

Riesgos de la alimentación con leche artificial:

La Declaración emanada de la reunión sobre Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en octubre de 1979, hacía mención acerca de las malas prácticas

de la alimentación infantil y sus consecuencias negativas para el desarrollo social y económico, consecuencias generados por la sociedad misma, por los así llamados logros del desarrollo, la ciencia y la tecnología, en desmedro de nuestras estructuras sociales y económicas para el desarrollo humano. (26)

Asimismo, la Directora General de OMS, y la Directora Ejecutiva de la UNICEF, a través de sus escritos en el Prólogo del documento para la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño del año 2003, declaraban que, no practicar la lactancia natural, y especialmente la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, representaban un factor de riesgo importante para el incremento de la morbilidad y mortalidad del lactante y del niño pequeño, situación que se agrava aún más por una alimentación complementaria deficiente. Mencionaban también que, las repercusiones de estas malas prácticas perduran toda la vida y sus consecuencias son objetivables a través de los malos resultados educativos, pérdida de la productividad y las dificultades de desarrollo intelectual y social en perjuicio de las naciones más vulnerables. (26)

Entre los principales riesgos de una alimentación de los niños sin la leche materna natural, tenemos: (27)

1. **Mayor riesgo de asma:** los estudios demuestran que el riesgo de asma y sibilancias se incrementa en aproximadamente un 50 por ciento entre los niños que son alimentados con leche artificial, comparados con los niños que reciben lactancia materna durante nueve meses o más.
2. **Mayor riesgo de alergia:** la lactancia materna exclusiva durante los primeros tres meses de vida ejerce un efecto protector contra la dermatitis alérgica. Asimismo, se ha observado que existe una menor incidencia de atopia, eccema, alergia a los alimentos y alergia respiratoria entre los niños amamantados por mayor tiempo en comparación con los niños amamantados solo por un corto tiempo era del 65 por ciento y del 42 por ciento para aquellos/as que fueron amamantados/as por un tiempo más prolongado.
3. **Menor desarrollo cognitivo:** Los estudios han demostrado que, la lactancia materna exclusiva para los recién nacidos pequeños para la edad gestacional ofrecen una ventaja significativa en el desarrollo cognitivo sin comprometer el crecimiento. Asimismo, un estudio demostró que los niños que recibieron lactancia materna durante seis meses o más obtuvieron 8.2 puntos más en el caso de las niñas y 5.8 en el caso de los niños en las pruebas de vocabulario en comparación con las niñas y los niños que no recibieron

lactancia materna.

4. **Mayor riesgo de enfermedades agudas de las vías aéreas:** algunos estudios han demostrado que los niños que no recibieron lactancia materna tuvieron hasta 16.7 veces más riesgo de presentar problemas de neumonía en comparación con los niños que sí recibieron leche materna. Asimismo, se ha demostrado la relación que existe entre la lactancia materna y el riesgo de hospitalización por enfermedad de las vías aéreas inferiores, concluyéndose que, los niños alimentados con leche artificial tenían tres o más episodios de enfermedad grave de las vías aéreas y requerían ser hospitalizados, en comparación de los niños que habían recibido lactancia materna exclusiva al menos durante cuatro meses o más.
5. **Mayor riesgo de oclusión dental alterada:** los estudios han determinado que la lactancia materna es sinónimo de una correcta oclusión dental, la lactancia materna tiene un efecto protector en la aparición de mordidas cruzadas posteriores en los dientes de leche.
6. **Mayor riesgo de infección por leche artificial contaminada:** existen varios registros que documentan la contaminación de las leches en polvo por agentes bacterianos que pueden poner en riesgo la salud y la vida de los lactantes de estos compuestos artificiales.
7. **Mayor riesgo de déficit de nutrientes:** las leches artificiales no pueden remplazar los compuestos y nutrientes de la leche materna, registrándose carencia de algunos elementos como los aminoácidos que son importantes en la alimentación del niño en crecimiento.
8. **Mayor riesgo de enfermedades crónicas:** los estudios acerca de las prácticas de alimentación infantil y su relación con la aparición de las enfermedades crónicas da muestra de un mayor riesgo de diabetes Tipo I, celiaquía, algunos tipos de cáncer y enfermedades intestinales inflamatorias asociadas con la alimentación de leche o complementos artificiales.
9. **Mayor riesgo de obesidad:** diversos estudios han demostrado que, la prevalencia de obesidad es significativamente más elevada en los niños que reciben leche artificial en comparación con aquellos que reciben lactancia materna, determinándose que este tipo de alimentación artificial se asocia a un incremento del riesgo de obesidad infantil.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación a desarrollarse es observacional descriptivo de corte transversal.

2.2. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES
NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN ESTUDIANTES DEL SEGUNDO CICLO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD FRANKLIN ROOSEVELT DE HUANCAYO, 2022	El nivel de conocimiento acerca de la importancia de la lactancia materna, está definida por los conceptos y creencias que las estudiantes tienen sobre la lactancia materna.	Se evaluará el grado de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna.	**Factores sociodemográficos**	Cualitativo	Intervalo	Directa	• Ítems 1 al 5
			Prevalencia de uso de la lactancia materna. Prevalencia de intención de uso de la lactancia materna a futuro.	Cualitativo	Intervalo	Directa	• Ítems 6 y 7
			Nivel de conocimientos sobre lactancia materna.	Cualitativo	Intervalo	Directa	• Ítems 8 al 22

2.3. Población, muestra y muestreo

Población: Estudiantes de sexo femenino de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

Muestra: Se aplicó el método de muestreo por conveniencia y fueron incluidas 54 estudiantes de sexo femenino del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

Criterios de inclusión:

- Estudiante de sexo femenino, mayor de 18 años.
- Actualmente matriculada en el ciclo académico correspondiente al periodo lectivo 2022.
- Estudiante que acepte firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiante que no acepte participar en el estudio.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

El instrumento de evaluación será el cuestionario, el cual está sustentado en los objetivos, con preguntas entendibles para los usuarios que participarán en la encuesta.

La técnica de recolección de datos que se aplicará será la encuesta (Anexo 2), el cual constará de 22 preguntas correspondientes a las características sociodemográficas, importancia, intención de uso y nivel de conocimientos de la lactancia materna**.**

El instrumento será validado por 3 docentes expertos de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt (Anexo 4)

2.5. Procedimiento

Para la recolección de datos, se solicitará a la Universidad Franklin Roosevelt una carta de autorización para poder aplicar el Instrumento a las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, con la finalidad de obtener los permisos administrativos correspondientes y solicitar la disposición de los estudiantes previa autorización consentida de estos.

La aplicación de la encuesta se realizará a través del aplicativo “Google forms”, y los investigadores aclararán las dudas y explicarán el objetivo de la investigación en forma virtual o por comunicación telefónica de ser necesario.

2.6. Método de análisis de datos

Para la realización del análisis estadístico de la variable principal involucrada en esta investigación, se aplicarán las pruebas estadísticas descriptivas, utilizando para ello el soporte informático Windows y el programa Excel de MS para los análisis estadísticos.

La encuesta de conocimientos consta de 15 preguntas y se aplicarán puntajes, de acuerdo al nivel de conocimientos de la lactancia materna, cada pregunta a evaluarse tendrá una puntuación de 1 punto, para respuesta correcta y cero (“0”) puntos para respuesta incorrecta, con un máximo de 15 puntos, y se clasificaran de acuerdo a los siguientes criterios:

a) Conocimiento alto: puntaje de 11 a 15 preguntas correctas.
   - (≥ 67.8% del puntaje total)

b) Conocimiento medio: puntaje de 06 a 10 preguntas correctas.
   - (≥ 33.4% y ≤ 67.7% del puntaje total)

c) Conocimiento bajo: puntaje de 0 a 5 preguntas correctas.
   - (≤ 33.3% del puntaje total)

2.7. Aspectos éticos

La confidencialidad de los datos de los participantes no será mostrada explícitamente con nombres y apellidos, tan solamente los resultados obtenidos después de culminar el estudio. Los autores declaran que han seguido las formalidades de su trabajo sobre la publicación de datos brindados por los estudiantes. El derecho a la privacidad y consentimiento informado fue de forma digital al momento del registro para participar de este programa.

III. RESULTADOS

3.1. Cuadro 1

Características sociodemográficas de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

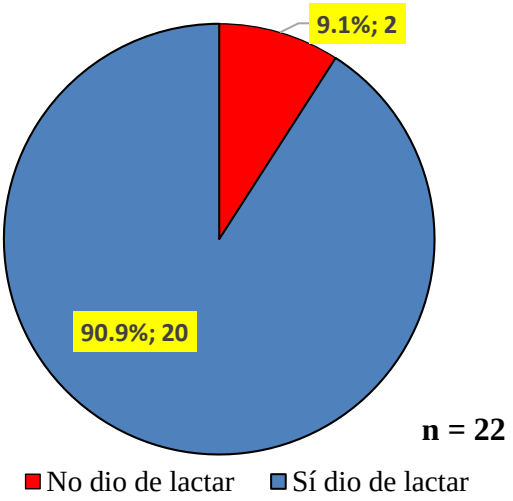
Variable	Categoría	N	%
Edad	17 - 25 años	16	29.6
	26 - 35 años	21	38.9
	36 a más años	17	31.5
Estado civil	Soltera	34	63.0
	Conviviente	9	16.7
	Casada	6	11.1
	Separada	2	3.7
	Divorciada	2	3.7
	Viuda	1	1.9
N° de hijos	0	32	59.3
	1	9	16.7
	2	8	14.8
	3	2	3.7
	4	3	5.6
Total		**54**	**100**

Fuente: elaboración propia.

Participaron en el estudio 54 estudiantes de sexo femenino, del segundo ciclo de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, quienes fueron reclutadas durante el mes de julio de 2022. La media de edad fue de 31.6 años y la mayor proporción de las estudiantes estuvo entre 26 y 35 años de edad (38.9%). Con respecto al estado civil, el 63% de las estudiantes manifestó se soltera, el 16.7% conviviente y 11.1% casada. El 59.3% de las encuestadas manifestó no tener hijos, entre las estudiantes que manifestaron tener hijos (40.7%); el 16.7% tuvo 1 hijo, el 14.8%, 2 hijos, el 3.7%, 3 hijos y el 5.6%, 4 hijos. En total 22 estudiantes ya eran madres al momento de realizar la encuesta.

3.2. Gráfico 1

Antecedentes de lactancia materna en las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

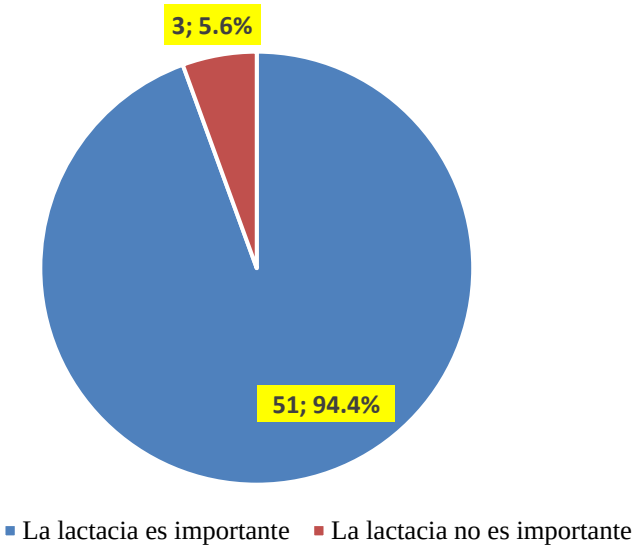


Fuente: elaboración propia.

El gráfico 1 muestra que, de las 22 estudiantes que manifestaron ser madres al momento de la encuesta, se encontró que el 90.9% tenía antecedentes de haber brindado lactancia materna, mientras que el 9.1% indicó que no brindó lactancia materna.

3.3. Gráfico 2

Conocimiento de la importancia de la lactancia materna vs leche de fórmula de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

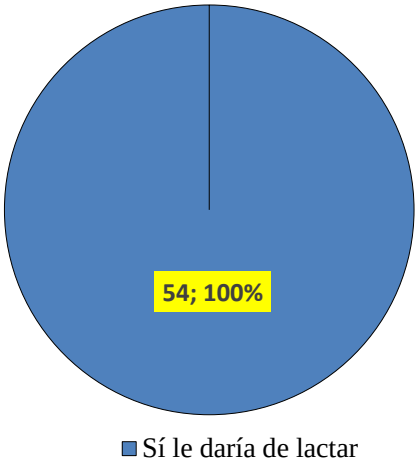


Fuente: elaboración propia.

Ante la pregunta de, si considera importante la lactancia materna o si esta puede ser suplida con leche de fórmulas especializadas, el 94.4% de las estudiantes indicó que, la lactancia materna no puede ser reemplazado con leche de fórmula, solo un 5.6% indicó que si podría reemplazarse con leche de fórmula.

3.4. Gráfico 3

Intención de brindar lactancia materna en el futuro, de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.



Fuente: elaboración propia.

Ante la pregunta de, si tuviera un hijo más adelante, le daría de lactar ofreciéndole su leche materna, o le brindaría leche de fórmula, el gráfico 3 muestra que, el 100% de las estudiantes indicó que sí le brindaría lactancia materna a su futuro bebé.

3.5. Cuadro 2

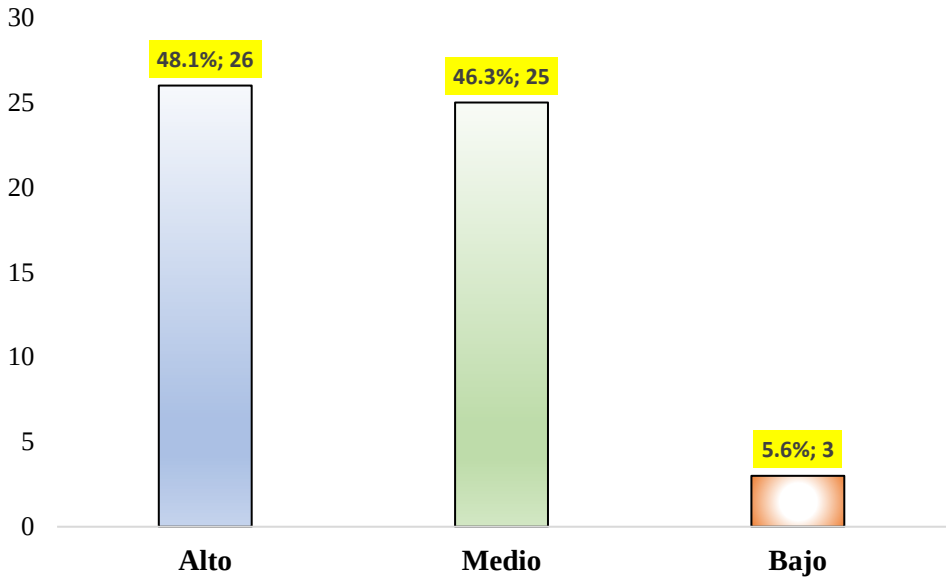
Nivel de conocimiento general sobre la lactancia materna de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

Nivel de conocimiento	N	%
Alto	26	48.1%
Medio	25	46.3%
Bajo	3	5.6%
Total	**54**	**100%**

Fuente: elaboración propia.

3.6. Gráfico 4

Nivel de conocimiento general sobre lactancia materna de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.



Fuente: elaboración propia.

El cuadro 2 y el gráfico 4 nos muestran que, el 48.1% de las estudiantes encuestadas tiene un alto nivel de conocimientos sobre la lactancia materna, mientras que el 46.3% tiene un nivel medio y, por último, el 5.6% tiene un nivel de conocimiento bajo.

3.7. Cuadro 3

Nivel de conocimiento sobre los beneficios que la lactancia materna exclusiva tiene para el niño, de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

Nivel de conocimiento	N	%
Alto	33	61.1%
Medio	11	20.4%
Bajo	10	18.52%
Total	**54**	**100%**

Fuente: elaboración propia.

De acuerdo al cuadro 3, el 66.1% de las estudiantes tuvo un nivel alto de conocimientos sobre los beneficios que la lactancia materna exclusiva tiene para el niño, el 20.4% tuvo un nivel medio y el 18.5% tuvo un nivel de conocimientos bajo.

3.8. Cuadro 4

Nivel de conocimiento sobre los beneficios que la lactancia materna exclusiva tiene para la madre, de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

Nivel de conocimiento	N	%
Alto	14	25.9%
Medio	17	31.5%
Bajo	23	42.6%
Total	**54**	**100%**

Fuente: elaboración propia.

El cuadro 4, muestra que, el 25.9% de las estudiantes tuvo un nivel alto de conocimientos sobre los beneficios que la lactancia materna exclusiva tiene para la madre, el 31.5% tuvo un nivel medio y el 42.6% tuvo un nivel de conocimientos bajo.

3.9. Cuadro 5

Nivel de conocimiento según dimensiones sobre lactancia materna de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

Dimensión de conocimiento	Buena	Mala	Total	Aciertos (%)	Nivel
Lactancia materna (conocimiento general)	312	166	478	65.3	Medio
Beneficio para el niño	131	31	162	80.9	Alto
Beneficio para la madre	87	75	162	53.7	Medio
Total: nivel de conocimiento	**530**	**272**	**802**	**66.1**	**Medio**

Fuente: elaboración propia.

El cuadro 3 muestra que, los conocimientos en general sobre lactancia materna, fue de nivel medio, mientras que el nivel de conocimientos sobre los beneficios que la lactancia materna tiene para el niño fue de un nivel alto, por último, el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna tiene para la madre alcanzó un nivel medio.

3.10. Cuadro 6

Nivel de conocimiento según dimensiones y tipo de preguntas sobre lactancia materna de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.

Dimensión de conocimientos	Pregunta	Buena	Mala	Total	Aciertos (%)	Nivel
Lactancia materna	1. Qué es la lactancia materna	52	2	54	96.3	Alto
	2. Lactancia materna exclusiva	19	35	54	35.2	Medio
	3. Leche artificial es mejor que la leche materna	49	5	54	90.7	Alto
	4. Qué es el calostro	32	22	54	59.3	Medio
	5. Momento de inicio de lactancia materna	35	19	54	64.8	Medio
	6. Importancia del calostro	48	6	54	88.9	Alto
	7. Frecuencia de lactancia materna	16	30	46	34.8	Medio
	8. Edad de inicio de otros alimentos	42	12	54	77.8	Alto
	9. Edad máxima de lactancia materna	19	35	54	35.2	Medio
Total: dimensión de lactancia materna		**312**	**166**	**478**	**65.3**	**Medio**
Beneficios para el niño	10. Menos propenso a enfermarse y sufrir de alergias e infecciones respiratorias	44	10	54	81.5	Alto
	11. Menos propenso a tener obesidad y diversos problemas dentales	34	20	54	63.0	Medio
	12. Genera un vínculo emocional de seguridad, tranquilidad y ternura con su madre	53	1	54	98.1	Alto
Total: dimensión beneficios para el niño		**131**	**31**	**162**	**80.9**	**Alto**
Beneficios para la madre	13. Disminuye el riesgo de padecer diabetes (tipo 2); el estrés y el riesgo de depresión posparto	38	16	54	70.4	Alto
	14. Es un eficaz método anticonceptivo	17	37	54	31.5	Bajo
	15. Disminuye el riesgo de padecer de cáncer de ovarios o de mamas	32	22	54	59.3	Medio
Total: dimensión beneficios para la madre		**87**	**75**	**162**	**53.7**	**Medio**
Total: nivel de conocimientos en general		**530**	**272**	**802**	**66.1**	**Medio**

Fuente: elaboración propia.

El cuadro 4 muestra el nivel de conocimientos según tipo de dimensiones y tipo de pregunta, con respecto a la dimensión de conocimientos generales de la lactancia materna, el 96.3% define bien lo que es la lactancia materna; sin embargo, desconocen el concepto de la lactancia materna exclusiva, ya que solo alcanzaron el nivel de conocimientos medio, muy próximo al nivel de conocimiento bajo. Otras preguntas que alcanzaron, dentro del nivel medio, los puntajes más bajos, fueron la frecuencia con la que se debe dar de lactar y la edad

máxima que se puede dar de lactar al infante.

Con respecto al nivel de conocimientos sobre los beneficios que la lactancia materna tiene para el niño, si bien se alcanzó un nivel alto, ante la pregunta de si la lactancia materna protege contra la obesidad y problemas dentales solo se alcanzó el nivel medio.

Por último, en la dimensión de beneficios que la lactancia materna tiene para la madre, las estudiantes mostraron un nivel de conocimientos medio, aunque tuvieron un bajo nivel de conocimientos referido a la protección que la lactancia materna confiere como método anticonceptivo.

IV. DISCUSIÓN

Los hallazgos de nuestro estudio mostraron que, el nivel de conocimiento en general que las estudiantes tienen sobre la lactancia materna fue, el 48.1% tuvo un nivel alto, el 46.3% tuvo un nivel medio y el 5.6% tuvo un nivel bajo; asimismo, nuestro estudio encontró que, el 61.1% tuvo un nivel alto de conocimientos sobre los beneficios que la lactancia materna tiene para el niño, mientras que, el 42.6% tuvo un nivel bajo de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre; estos resultados concuerdan con **Benites R y Rodríguez R. (2019),** quienes en su estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo, encontraron que, el 50.7% de las madres tuvieron un nivel bueno de conocimiento, el 46.3% tuvo un nivel regular y el 3.0% un nivel malo de conocimiento sobre la lactancia materna; similares hallazgos fueron reportados por **Vizquerra P. (2021),** quien en su estudio para determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2020, encontraron que, el 75.7% de las madres tuvieron un nivel alto de conocimientos, el 23.5% tuvo un nivel medio y el 0.9% un nivel bajo de conocimiento sobre la lactancia materna, de igual forma, el estudio de **Yucra S. (2021)**, desarrollado para determinar el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco, encontró que, el 45% tuvo un nivel bueno conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, el 25% tuvo un nivel regular y el 30% un nivel bajo de conocimiento. Menores niveles de conocimiento fueron hallados por **Javier I y Cipriano R. (2021)**, quienes en su estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre los beneficios que

brinda para el niño la lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el Hospital Santa Rosa de Pueblo Libre Lima 2021, encontró que, el 26% de las madres tuvieron un nivel alto de conocimiento, el 54 % tuvo un nivel medio y el 20% un bajo nivel de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva; asimismo, reportó, en contraste a nuestros hallazgos que, el 46% de las madres tuvo un nivel bajo de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para el niño, y en concordancia con nuestros resultados indicó que, el 44% tuvo un nivel bajo de conocimientos sobre los beneficios para la madre. Nuestros resultados contrastan con los hallados por **Julca I y Requelme E. (2021),** quienes en su estudio para determinar la relación que existe entre las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes de 14 a 19 años, atendidas en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2020, encontró que, el 57% de las madres tuvieron un bajo nivel de conocimiento, el 38.6% tuvo un nivel medio y solo el 4.3% un nivel alto de conocimiento sobre la lactancia materna, lo cual es esperable, dado la menor edad de las encuestadas.

Con respecto a los estudios internacionales, nuestros resultados concuerdan con los hallados por **Paredes-Juárez E, et al., (2018)**, quienes en su estudio para analizar el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en las mujeres primigestas derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 80 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en la ciudad de Morelia, Michoacán, encontraron que, el 61.3% de las madres tuvieron un nivel suficiente de conocimientos, el 37.3% tuvo un nivel insuficiente y el 1.4% un nivel deficiente de conocimiento sobre la lactancia materna; asimismo, **Amateco L y Hernández I. (2017),** en su estudio para evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres de la ciudad de Tixtla, en el Estado de Guerrero, México, encontraron que, el 36% de las madres tuvieron un nivel bueno de conocimientos, el 62% tuvo un nivel regular y el 2% un nivel deficiente de conocimiento sobre la lactancia materna. De igual forma, **Morales G. (2020)**, en su estudio para determinar el grado de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas primigestas en el Hospital General de Zona No. 20 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Puebla de Zaragoza, Estado de Puebla, México, encontró que, el 48.9% de las madres tuvo un alto nivel de conocimientos, el 23.3% tuvo un nivel medio y el 27.8% un nivel bajo de conocimiento sobre la lactancia materna. Menores niveles de conocimiento fueron hallados por **Carrasco M y Saile L. (2021),** quienes en su estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de dos años, ingresadas en el área de hospitalización materno infantil del hospital Teodoro

Maldonado Carbo, de Guayaquil, Ecuador, durante los años 2020 y 2021, encontró que, el 20.8% de las madres tuvieron un nivel alto de conocimientos, el 33.3% tuvo un nivel medio y el 45.8% un nivel bajo de conocimiento sobre la lactancia materna.

V. CONCLUSIONES

1. Participaron 54 estudiantes de sexo femenino, la media de edad fue de 31.6 años, la mayor proporción de las estudiantes estuvo entre los 26 y 35 años de edad (38.9%), el 63% era soltera, el 16.7% era conviviente y 11.1% casada. El 59.3% no tuvo hijos y el 40.7% (22 estudiantes) ya eran madre al momento de la encuesta.
2. Se determinó que, el 48.1% de las estudiantes tiene un nivel alto de conocimientos sobre la lactancia materna en general, el 46.3% tiene un nivel medio y el 5.6% tiene un nivel de conocimiento bajo. En promedio, el nivel de conocimientos sobre lactancia materna fue de nivel medio, alcanzando el 66.1% del total de puntuación.
3. Se determinó que el 61.1% de las estudiantes, tiene un nivel alto de conocimientos sobre los beneficios que la lactancia materna exclusiva tiene para los niños, el 20.4% tiene un nivel medio y el 18.5% tiene un nivel de conocimiento bajo. En promedio, el nivel de conocimientos sobre los beneficios de lactancia materna exclusiva para el niño fue de un nivel alto, alcanzando el 80.9% del total de puntuación.
4. Se determinó que el 25.9% de las estudiantes, tiene un nivel alto de conocimientos sobre los beneficios que la lactancia materna exclusiva tiene para la madre, el 31.5% tiene un nivel medio y el 42.6% tiene un nivel de conocimiento bajo. En promedio, el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva tiene para la madre, fue de un nivel medio, alcanzando el 53.7% del total de puntuación.
5. Se determinó que la prevalencia de intención de brindar la lactancia materna exclusiva en el futuro, de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, fue del 100%.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se deben establecer políticas de educación sanitaria sobre los beneficios que la lactancia materna tiene sobre los niños y las madres, a nivel poblacional, sobre todo en la población femenina.

2. Se recomienda realizar otros estudios de investigación, en otros grupos poblacionales a fin de evaluar el nivel de conocimientos que las mujeres tienen sobre la importancia de la lactancia materna, sobre todo en una sociedad de consumo como la nuestra, orientada al uso de las leches de fórmulas.
3. Se recomienda desarrollar estudios de investigación en la población de jóvenes de sexo masculino, futuros padres potenciales, y evaluar su nivel de conocimientos sobre la lactancia materna, con el fin de generar un entorno social positivo que promueva el amamantamiento en sus futuros hijos.

REFERENCIAS

1. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones sobre lactancia materna. (Internet). [Fecha de consulta: 24/05/2022]. Disponible en: https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna.
2. Organización Mundial de la Salud. Unicef. Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre lactancia materna. (Internet). [Fecha de consulta: 24/05/2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7.
3. Organización Panamericana de la Salud. Beneficios de la lactancia materna. (Internet). [Fecha de consulta: 24/05/2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es.
4. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Importancia de la Lactancia Materna. [Fecha de consulta: 24/05/2022]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/ImportanciaLactanciaMaterna.aspx.
5. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. (Internet). [Fecha de consulta: 24/05/2022]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria.
6. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Capítulo 7 Lactancia materna. Colección FAO: Alimentación y nutrición N° 29. (Internet). [Fecha de consulta: 24/05/2022]. Disponible en: https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0b.htm.
7. Sanitas. Lactancia, ¿materna o artificial? (Internet). [Fecha de consulta: 24/05/2022]. Disponible en: https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/embarazo-maternidad/lactancia/lactancia-materna-artificial.html.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021. Nacional y Departamental. (Internet). [Fecha de consulta: 24/05/2022]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/.

9. Javier I, Cipriano R. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Santa Rosa Pueblo Libre Lima- 2021. Universidad Roosevelt. Repositorio Institucional. (Internet). [Fecha de consulta: 27/05/2022]. Disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/489.

10. Yucra S. Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco enero-mayo 2020. Universidad Andina del Cusco. Repositorio Digital. (Internet). [Fecha de consulta: 27/05/2022]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4361.

11. Julca I y Requelme E. Condiciones sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca, Perú 2020. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Repositorio Institucional. (Internet). [Fecha de consulta: 27/05/2022]. Disponible en: http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1483.

12. Benites R y Rodríguez R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo 2019. Universidad César Vallejo. Repositorio Digital Institucional. (Internet). [Fecha de consulta: 27/05/2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34611.

13. Vizquerra P. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por Teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. Universidad Ricardo Palma. Repositorio Institucional. (Internet). [Fecha de consulta: 29/05/2022]. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3782.

14. Paredes E, Trujillo L, Chávez M, et al. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev Enferm IMSS. 2018;26(4):239-247. (Internet). [Fecha de consulta: 29/05/2022]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85055.

15. Carrasco M y Saile L. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores ingresadas en el área de hospitalización materno infantil del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, año 2020-2021. Universidad Católica de

Santiago de Guayaquil. Repositorio Institucional. (Internet). [Fecha de consulta: 29/05/2022]. Disponible en: http://201.159.223.180/handle/3317/17154.

16. Amateco L y Hernández I. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres de la ciudad de Tixtla Guerrero. Universidad Autónoma de Guerrero. Tlamati Sabiduría Volumen 8 Número Especial 2, octubre 2017. Acapulco. México. (Internet). [Fecha de consulta: 29/05/2022]. Disponible en: http://tlamati.uagro.mx/t82e/63.pdf.

17. Morales G. Evaluación del grado de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas primigestas en el Hospital General de Zona No. 20 La Margarita. Instituto Mexicano del Seguro Social. Tesis de Especialidad. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Repositorio Institucional. (Internet). [Fecha de consulta: 29/05/2022]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12371/11337.

18. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la consejería en lactancia materna. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud. Lima. 2019. 54p.ilus. (Internet). [Fecha de consulta: 29/05/2022]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/393877-guia-tecnica-para-la-consejeria-en-lactancia-materna.

19. Eunice Kennedy Shriver National Institute of Children Health and Human Development. Amamantamiento y leche materna: Información sobre el estado. Departamento de Salud y Servicios Humanos. Institutos Nacionales de la Salud. (Internet). [Fecha de consulta: 29/05/2022]. Disponible en: https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/breastfeeding/informacion.

20. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF. Lactancia materna exclusiva. La leche materna es el mejor alimento para niños y niñas durante sus primeros 6 meses de vida. (Internet). [Fecha de consulta: 29/05/2022]. Disponible en: https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna.

21. Urquizo R. Lactancia materna exclusiva: ¿siempre? Rev. peru. ginecol. obstet. vol.60 no.2:171-176. Lima. abr.2014. [Internet]. [Fecha de consulta: 29/05/2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es.

22. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España. Anexo 9. El calostro, su importancia y la subida de la leche. Guía de práctica clínica sobre lactancia materna.

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2017. [Internet]. [Fecha de consulta: 29/05/2022]. Disponible en https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/01/gpc_560_lactancia_osteba_anexo_09.pdf.

23. García-López, R. Composición e inmunología de la leche humana. Acta Pediátrica de México, vol. 32, núm.4, julio-agosto, 2011, pp. 223-230. Instituto Nacional de Pediatría. Distrito Federal, México. [Internet]. [Fecha de consulta: 29/05/2022]. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/4236/423640330006.pdf.

24. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. Lactancia Materna. Contenidos técnicos para profesionales de la salud. Repositorio Digital de la Unidad de Patrimonio Cultural de la Salud Subsecretaria de Salud Pública. 2010. [Internet]. [Fecha de consulta: 29/05/2022]. Disponible en: http://www.repositoriodigital.minsal.cl/handle/2015/439.

25. Hegwood-Bowen E. Beneficios de la lactancia materna para la madre. Access. Community Health Network. Publicado: agosto 10, 2017. [Internet]. [Fecha de consulta: 29/05/2022]. Disponible en: https://www.achn.net/es/acerca-de-access/que-hay-de-nuevo/recursos-para-la-salud/6-beneficios-de-la-lactancia-materna-para-la-madre/.

26. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la Salud Infantil. Guía para los agentes de salud sobre el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Traducción al español de la 11a edición en inglés. ©IBFAN Penang, Malaysia, January 2010. [Internet]. [Fecha de consulta: 30/05/2022]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/ProteccionDeLaSaludInfantil.pdf.

27. Sterken E. Riesgos de la alimentación con leche artificial. La Liga de la Leche Euskadi. IBFAN Boletines Año 4 174-177 octubre-noviembre 2006. [Internet]. [Fecha de consulta: 30/05/2022]. Disponible en: https://laligadelaleche.eu/wp-content/uploads/Riesgos-de-la-alimentación-con-leche-artificial-1.pdf.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

Problema general	Objetivo general	Variables	Población	Metodología
¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de la importancia de la lactancia materna que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022? **Problemas Específicos:** 1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva para el niño, que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022? 2. ¿Cuál es el nivel de conocimientos acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre, que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022? 3. ¿Cuál es la prevalencia de intención de uso de la lactancia materna exclusiva, que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022? 4. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022?	Determinar el nivel de conocimiento acerca de la importancia de la lactancia materna que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022. **Objetivos Específicos:** 1. Determinar el nivel de conocimientos acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva para el niño, que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022. 2. Determinar el nivel de conocimientos acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre, que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022. 3. Determinar la prevalencia de intención de uso de la lactancia materna exclusiva, que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022. 4. Describir las características sociodemográficas de las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.	**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA QUE TIENEN LAS ESTUDIANTES DEL SEGUNDO CICLO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD FRANKLIN ROOSEVELT DE HUANCAYO, 2022**.	La población de estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, 2022.	**Método de la investigación:** Científico **Diseño de la investigación:** Descriptivo de corte transversal **Tipo de investigación:** Observacional. **Técnicas de recopilación de información:** • **Instrumento** Cuestionario **Técnicas de procesamiento de información:** El dato se ingresa y analiza utilizando el programa Excel MS.

ANEXO 2

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN LAS ESTUDIANTES DEL SEGUNDO CICLO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD FRANKLIN ROOSEVELT DE HUANCAYO, 2022.

ESTIMADA ESTUDIANTE:
A continuación, encontrara una serie preguntas que ayudarán a desarrollar el trabajo de investigación el cual tiene por objetivo determinar el nivel de conocimiento acerca de la importancia de la lactancia materna que tienen las estudiantes del segundo ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo, así como la intención de hacer uso de la lactancia materna en quienes aún no son madres. La presente encuesta es absolutamente anónima y voluntaria.

NOTA: La información brindada es anónima y absolutamente confidencial, solo con fines de investigación.

INSTRUCCIONES:
Leer detenidamente las preguntas y marcas con un aspa (x) la respuesta correcta según su criterio.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. Edad: _____

2. Estado civil:

   a) Soltera ( ) b) Casada ( ) c) Conviviente ( ) d) Viuda ( )

   e) Divorciada ( ) f) Separada ( )

3. Tiene hijos: SI ( ) NO ( ) (*Si su respuesta es NO pase a la pregunta 5*)

4. ¿Cuántos hijos tiene? _____

5. ¿Usted dio de lactar a sus hijos? a) SI ( ) b) NO ( )

II. IMPORTANCIA E INTENCIÓN DE USO DE LA LACTANCIA MATERNA.

6. ¿Considera usted que es importante la lactancia materna o puede ser suplida con leches de fórmulas especializadas?
   a) Sí, es importante dar de lactar y no puede ser reemplazada con leche de fórmula ( )
   b) No, no es necesario dar de lactar ya que puede utilizarse leche de fórmula ( )

7. ¿En el hipotético caso que usted tuviera un hijo más adelante, daría de lactar a su bebé ofreciéndole su leche materna, o le brindaría leche de fórmula?
   a) Sí, le daría de lactar ofreciéndole mi leche materna ( )
   b) No, lo alimentaría a través de leche de fórmula ( )

III. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

8. ¿Qué entiendes por lactancia materna?
   c) Dar de lactar al bebé a través del pecho materno ( )
   d) Dar de lactar con biberón al bebé con leche de fórmula ( )
   e) Dar de lactar con pecho y biberón alternadamente ( )
   f) No sabe

9. ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?:
   a) Dar de lactar solo leche materna al bebé por un tiempo mínimo de 2 meses ( )
   b) Dar de lactar solo leche materna al bebé por un tiempo mínimo de 4 meses ( )
   c) Dar de lactar solo leche materna al bebé por un tiempo mínimo de 6 meses ( )
   d) Dar de lactar solo leche materna al bebé por un tiempo mínimo de 1 año ( )
   e) No sabe ( )

10. ¿En algunos casos la leche de fórmula es mejor que la leche materna?

    Verdadero ( ) Falso ( )

11. La primera leche que se produce en el seno materno es un poco densa, cremosa y de color amarillento, mencione usted la actitud más recomendable:
    a) Se debe desechar hasta que se produzca le leche normal porque le puede hacer daño al bebé ( )
    b) Es una leche muy rica y valiosa que alimentará y protegerá al bebé mejor que la leche normal ( )
    c) En realidad, no hay mayores diferencias, es solo la misma leche ( )
    d) No sabe ( )

12. ¿Cuándo considera que es el momento ideal para iniciar la lactancia materna?:
    a) En la primera hora después del parto ( )

b) A las seis horas después del parto ( )

c) A las 12 horas después del parto ( )

d) A las 24 horas después del parto ( )

e) No sabe ( )

13. El calostro es la leche materna especial que se produce en los primeros días del nacimiento, alimenta al bebé y lo protege contra las infecciones por su contenido de inmunoglobulinas. Es conocido como la primera vacuna que recibe el niño:

Verdadero ( ) Falso ( )

14. ¿Cuál es la frecuencia ideal para amamantar al bebé con leche materna durante el día?:

a) Cada 2 horas ( )

b) Cada 4 horas ( )

c) Cada 6 horas ( )

d) A libre demanda ( )

e) No sabe ( )

15. ¿A qué edad se le debe iniciar con alimentos complementarios a la leche materna?:

a) A los 3 meses ( )

b) A los 4 meses ( )

c) A los 6 meses ( )

d) A los 8 meses ( )

e) No sabe ( )

16. ¿Hasta qué edad consideras que se puede lactar a un bebé del pecho materno?:

a) Hasta los 4 meses de edad ( )

b) Hasta los 6 meses de edad ( )

c) Hasta el primer año de vida ( )

d) Hasta los 18 meses de edad ( )

e) Hasta los 2 años de vida ( )

17. Un niño alimentado con leche de fórmula es más propenso a enfermarse y sufrir de alergias e infecciones respiratorias:

Verdadero ( ) Falso ( )

18. Un niño alimentado con leche de fórmula es más propenso a tener obesidad y diversos problemas dentales:

Verdadero ( ) Falso ( )

19. La lactancia materna disminuye el riesgo de padecer diabetes tipo 2; disminuye el estrés y ayuda a disminuir el riesgo de depresión posparto en la madre:

Verdadero ( ) Falso ( )

20. La lactancia materna exclusiva funciona como un eficaz método anticonceptivo que protege a la mujer de embarazos no deseados:

Verdadero ( ) Falso ( )

21. La lactancia materna disminuye el riesgo de padecer de cáncer de ovarios o de mamas en las madres que dan de lactar comparación con las mujeres que no dan de lactar:

Verdadero ( ) Falso ( )

22. La lactancia materna genera un vínculo emocional de seguridad, tranquilidad, una relación de ternura especial entre la madre y su niño, mucho mejor que en las madres que no dan de lactar:

Verdadero ( ) Falso ( )

¡Muchas gracias por su participación!

Anexo 3

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Consentimiento Informado

1. **Información**

   El presente trabajo de investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN ESTUDIANTES DEL SEGUNDO CICLO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD FRANKLIN ROOSEVELT DE HUANCAYO, 2022", ha sido realizado con la finalidad de determinar si conocen aspectos relacionados a los beneficios y la importancia que tiene la lactancia materna sobre el binomio madre niño, así como determinar la intención de usar la lactancia materna exclusiva en aquellas estudiantes que aún no son madres. La presente encuesta es absolutamente anónima y confidencial, con fines estrictamente académicos.

2. **Consentimiento**

   Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

Participante:

Código: ……. Fecha: ……..…/……/…… Firma: ……

Investigador:

Nombres y apellidos: ……..

DNI: …….. Fecha: ……../……../…….. Firma: ……

Anexo 4.

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato es para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información efectiva.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN ESTUDIANTES DEL SEGUNDO CICLO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD FRANKLIN ROOSEVELT DE HUANCAYO, 2022"

Criterios	**Apreciación**		**Observación**
	SI	**NO**	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.			
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.			
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.			
4. Los Items responden a los objetivos del estudio.			
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.			
7. El número de ítems es adecuado.			
8. Los ítems del instrumento son válidos.			
9. ¿se debe de incrementar el número de ítems.			
10. Se debe de eliminar algún ítem.			

Sugerencias para mejorar el instrumento:
……

Apellidos y Nombres: …….

Grado Académico y Profesión: ……

Firma: …… Fecha: ……..

30% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 29% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	8%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
3	core.ac.uk Internet	1%
4	scribd.com Internet	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Internet	1%
6	repositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.uandina.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.ucsg.edu.ec Internet	<1%
9	repositorio.unp.edu.pe Internet	<1%

10	repositorio.unap.edu.pe Internet	<1%
11	repositorio.upagu.edu.pe Internet	<1%
12	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
13	cunori.edu.gt Internet	<1%
14	aeped.es Internet	<1%
15	repositorio.unjfsc.edu.pe Internet	<1%
16	coursehero.com Internet	<1%
17	hdl.handle.net Internet	<1%
18	docplayer.es Internet	<1%
19	worldwidescience.org Internet	<1%
20	repositorio.urp.edu.pe Internet	<1%
21	1library.co Internet	<1%

22	paho.org Internet	<1%
23	repositorioinstitucional.buap.mx Internet	<1%
24	achn.net Internet	<1%
25	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
26	consultoriopuertovaras.freeservers.com Internet	<1%
27	renati.sunedu.gob.pe Internet	<1%
28	uploads.strikinglycdn.com Internet	<1%
29	myslide.es Internet	<1%
30	Repositorio.Unap.Edu.Pe Internet	<1%
31	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
32	comunidad.madrid Internet	<1%
33	etapainfantil.com Internet	<1%

34	redalyc.org Internet	<1%
35	cdn.atenaeditora.com.br Internet	<1%
36	dardemamar.com Internet	<1%
37	oalib.com Internet	<1%
38	slideshare.net Internet	<1%
39	who.int Internet	<1%
40	procosi.org.bo Internet	<1%
41	repositorio.unan.edu.ni Internet	<1%
42	laborparlamentaria.bcn.cl Internet	<1%
43	dynabizvenezuela.com Internet	<1%
44	es-us.finanzas.yahoo.com Internet	<1%
45	prezi.com Internet	<1%

46	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
47	tempusactas.unb.br Internet	<1%
48	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%
49	revista-portalesmedicos.com Internet	<1%
50	amsdottorato.unibo.it Internet	<1%
51	otik.zcu.cz Internet	<1%
52	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
53	bushi.com.ar Internet	<1%
54	consorcio.org Internet	<1%
55	docsity.com Internet	<1%
56	futuramama.cl Internet	<1%
57	ibfan-alc.org Internet	<1%

58	reme.org.br Internet	<1%
59	Bravo Danobeitia, Marco Felipe. "Extension del postnatal parental en C... Publication	<1%
60	Civilica.com Internet	<1%
61	Jimenez Alva, Maria Del Rosario | Javier Rimay, Rosario Maritza. "Perc... Publication	<1%
62	ihan.es Internet	<1%
63	maguisitha-serviciosdealimentcacin.blogspot.com Internet	<1%
64	observatorio.campus-virtual.org Internet	<1%
65	repositorio.uas.edu.mx Internet	<1%
66	repositorio.upse.edu.ec Internet	<1%
67	tecoloteloco.wordpress.com Internet	<1%
68	ux641a12.unicef.org Internet	<1%
69	cefemina.org Internet	<1%

70	clap.ops-oms.org Internet	<1%
71	cosude.org.pe Internet	<1%
72	inei.gob.pe Internet	<1%
73	linkagesproject.org Internet	<1%