

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019

Por:

Denisse Geraldine Gonzales Alarcón

Asesor:

Dra. Danitza Raquel Casildo Bedon

Lima 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, DANITZA RAQUEL CASILDO BEDÓN, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: DENISSE GERALDINE GONZALES ALARCO, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidado Integral Infantil, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los dieciséis días del mes de octubre de 2019.



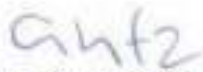
Dra. Danitza Raquel Casildo Bedón

Influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses
que acuden a un centro de salud Lima, 2019

TRABAJO ACADÉMICO


Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:
Cuidado Integral Infantil

JURADO CALIFICADOR



Dra. Lili Albertina Fernández Molocho

Presidente



Dra. María Teresa Cabanillas Chávez

Secretario



Dra. Danitza Raquel Casildo Bedón

Asesor

Lima, 16 de octubre de 2019

Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I	8
Planteamiento del problema.....	8
Formulación del problema.....	11
Pregunta general.	11
Problemas específicos.	11
Objetivos de la investigación.....	11
Objetivo general.	11
Objetivos específicos.....	11
Justificación.....	12
Justificación teórica.	12
Justificación metodológica.	12
Justificación práctica y social.....	12
Presuposición filosófica.....	13
Capítulo II.....	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas	14
Antecedentes de la investigación.....	14
Marco conceptual	18
Generalidades de la lactancia materna.	18
Tipos de lactancia.	18
Composición de la leche materna.....	20
Beneficios de la lactancia materna.	20
Lineamientos de alimentación infantil (D.S 009- 2006-SA).....	22
Diez pasos para una lactancia exitosa.	22

Duración de la lactancia materna exclusiva.	23
Desarrollo psicomotor.	24
Escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP).	25
Áreas del desarrollo evaluadas por la EEDP.	25
Modelo teórico.....	25
Capítulo III.....	27
Metodología	27
Descripción del lugar de ejecución.....	27
Población y muestra	27
Población.	27
Tipo y diseño de investigación.	28
Hipótesis de la investigación	28
Variables de estudio	28
Operacionalización de las variables	30
Técnicas e instrumentos de la recolección de los datos	32
Proceso de recolección de los datos	32
Procesamiento y análisis de los datos.....	33
Consideraciones éticas.....	33
Capítulo IV.....	34
Aspectos administrativos	34
Cronograma de actividades	34
Presupuesto.....	35
Bibliografía	36
Apéndices.....	39
Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos	40

Apéndice B: Validez de los instrumentos	43
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos	59
Apéndice D: Consentimiento informado.....	60
Apéndice E: Matriz de consistencia	61
Apéndice F: Autorización institucional.....	64

Resumen

La lactancia materna es la mejor opción de alimentación para el lactante y sus componentes son ideales para su óptimo crecimiento, desarrollo y maduración del cerebro, sobre todo durante los primeros 2 años de vida. Esta investigación presenta como objetivo establecer cómo influye la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud, Lima, 2019. El tipo de investigación es cuantitativa, descriptiva explicativa. Se tomará una muestra aplicando muestreo no probabilístico por conveniencia, basándose al récord de atenciones mensuales, el cual es 150. En cuanto a la variable tipo de lactancia, se aplicará un cuestionario con preguntas generales tales como edad de la madre, procedencia, grado de instrucción, estado civil, empleo, número de hijos y tipos de lactancia que pone en práctica. Se validó este instrumento por juicio de expertos y de acuerdo al análisis realizado con V de Aiken; se obtuvo un valor de 0.97. Para la variable desarrollo psicomotor, se aplicará la escala de evaluación del desarrollo psicomotor, el cual evalúa 4 áreas que son motora, coordinación, lenguaje y social. Se validó este instrumento por juicio de expertos y de acuerdo al análisis realizado con V de Aiken se obtuvo un valor de 0.97. Asimismo, se realizó el análisis de la confiabilidad, obteniendo como resultado 0,80, según la prueba estadística de KR20. En cuanto el análisis estadístico se utilizará el programa estadístico SPSS Versión 23. Los datos recogidos se presentarán en figuras y tablas en relación a las variables y sus dimensiones, y después serán analizadas e interpretadas.

Palabras clave: lactancia materna, lactancia mixta, lactancia artificial, desarrollo psicomotor

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

La lactancia materna es el tipo de alimentación ideal que brinda todos los nutrientes necesarios para que la población infantil presente un crecimiento y desarrollo saludable. En su mayoría las mujeres pueden ponerlo en práctica, en tanto cuenten con una adecuada información, el apoyo familiar y del sistema sanitario (Cheble y Fernández, 2018).

La Organización Mundial de la Salud (2017) apoya la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses, así como la alimentación complementaria adecuada y segura para la edad, manteniéndola como mínimo hasta los 2 años a más edad. Dentro de las ventajas de la lactancia materna sobre el niño está la adecuada nutrición desde el nacimiento, un mejor crecimiento y desarrollo, no requiere de agua adicional, y tampoco ingerir otros alimentos, no se le deforma sus facies y mejora indiscutiblemente sus niveles de inmunidad, en el aspecto emocional tiene un mejor desenvolvimiento.

Se ha considerado que el desarrollo psicomotor corresponde a una característica exterior correspondiente a la maduración del sistema nervioso central, de ahí la importancia de evaluarlo en cada supervisión de salud y/o control de niño sano.

Según Cava (2015), las adecuadas prácticas de lactancia materna son beneficiosas para todos los niños y sus madres, independientemente de su condición económica o su área de residencia. Asimismo, la exclusividad de la lactancia materna en los seis primeros meses es considerada la piedra angular para la salud y supervivencia infantil, ya que aparte de brindar los nutrientes en su totalidad para asegurar un óptimo crecimiento y desarrollo durante los primeros seis meses de vida, también confiere protección contra diferentes enfermedades que hacen que peligre la salud de los niños, así como enfermedades no

transmisibles en la vida adulta. Por lo tanto, la lactancia materna favorece al desarrollo integral del niño, promueve el avance educativo e interviene en el bienestar económico.

En la región de las Américas, el porcentaje de bebés que reciben únicamente lactancia materna en sus primeros seis meses de vida es menos del 32%. Sin embargo, hay avances en algunos países que han logrado considerables progresos por aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva, pero otros países de nuestra región muestran poco o ningún avance. Si se trabaja en conjunto en todos los niveles se podría lograr el cambio necesario con la finalidad de cumplir con los derechos de cada niño a ser amamantado, así como el derecho de las madres de amamantar a sus hijos (OPS, 2017).

En cuanto a la información a nivel nacional, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2016), el 69.8% de niños recibió lactancia materna exclusiva. Los departamentos con los porcentajes más altos son Huancavelica (100%), Pasco (87.3%) y Loreto (77.7%); caso contrario se evidencia que los departamentos con menor porcentaje son Tumbes (29.6%), Ica (40.5%) y Madre de Dios (45.3%). Según el área de residencia, el porcentaje de niños con lactancia materna exclusiva es 84.3% en el área rural, a diferencia que en el área urbana es de 63.2% observándose una significativa diferencia.

La lactancia materna es el pilar en el cumplimiento de los Objetivos de desarrollo sostenible (ODS), como son: mejorar la nutrición (ODS2), prevenir la mortalidad infantil y disminuir el riesgo de enfermedades no transmisibles (ODS3) y apoyar el desarrollo cognitivo y la educación (ODS4). Del mismo modo, la lactancia materna es considerada un medio para erradicar la pobreza, incentivar el crecimiento económico y reducir las desigualdades (Castillo, 2015).

Por otro lado, para Samaniego y Ojeda (2016), el tener una óptima nutrición en la infancia y niñez asegura que puedan alcanzar todo su potencial de crecimiento, salud y desarrollo. En los primeros dos años de vida, se da de forma esencial, la maduración cerebral,

considerado el evento más importante que contribuirá a su desarrollo integral, el cual resulta de las experiencias cognitivas, emocionales y físicas. No obstante, el desarrollo estaría en riesgo o retraso si es que la nutrición y la salud no han sido adecuadas en los primeros años; así también, requerirá de más apoyo, posteriormente si no recibe la adecuada estimulación, con la finalidad de conseguir los mismos logros que un niño con buena nutrición y estimulación.

La relación entre la lactancia materna y el desarrollo en la población infantil australiana evidenció que cuanta más duración tenía la lactancia (mayor de 4 meses de edad) los niños presentaban un mejor desarrollo psicomotor. En cambio, los niños que fueron amamantados menos de 4 meses presentaban mayor riesgo en la puntuación del desarrollo motor grueso a los 12 y 24 meses. En el caso de los niños irlandeses, se demostró que hay asociación entre la práctica de lactancia materna en el incremento en el neurodesarrollo. De tal forma que los niños que nunca recibieron lactancia materna lograron cumplir menos hitos del desarrollo psicomotor en comparación con los que sí recibieron lactancia materna ya sea parcial o exclusiva (Infante, Boada y Cabrera, 2013).

No obstante, a pesar que la lactancia materna tiene múltiples beneficios, no se cumple al 100% que los niños la reciban exclusivamente los primeros 6 meses de vida y frente a esta problemática la enfermera cumple un importante rol en su atención durante el control de crecimiento y desarrollo promoviendo esta práctica con una adecuada consejería a la madre, así como el compartir con grupos de apoyo a la lactancia.

El problema surge con lo vivenciado en las consultas diarias de atenciones en el servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis, donde a través de la entrevista se evidenciaba que reconocen los beneficios de la lactancia materna exclusiva; sin embargo, cada vez son más las madres que optan por dar otro tipo de lactancia ya sea mixta o artificial, y esto sucede entre otras razones porque trabajan. Entonces se evidencia que la

lactancia materna es conocida por su beneficio nutricional y que si no recibe este alimento exclusivamente durante los primeros 6 meses habrá un riesgo en su crecimiento tanto en peso y talla, pero ¿influirá también con el desarrollo psicomotor?

Formulación del problema

Pregunta general.

¿Cuál es la influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud, Lima, 2019?

Problemas específicos.

¿Cuál es la influencia de la lactancia materna exclusiva en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud, Lima, 2019?

¿Cuál es la influencia de la lactancia mixta en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud, Lima, 2019?

¿Cuál es la influencia de la lactancia artificial en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud, Lima, 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo general.

Establecer la influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud, Lima.

Objetivos específicos.

Identificar la influencia de la lactancia materna exclusiva en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud, Lima.

Identificar la influencia de la lactancia mixta en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud, Lima.

Identificar la influencia de la lactancia artificial en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud, Lima.

Justificación

Justificación teórica.

El presente estudio tendrá relevancia teórica ya que se ampliará la información acerca de cómo influye la lactancia materna en el desarrollo psicomotor del niño. Del mismo modo, se realiza el recopilado de conocimientos acerca de cuán beneficiosa es la lactancia materna exclusiva y cómo ella influye en el lactante, en cuanto a su desarrollo psicomotor.

Justificación metodológica.

Por otra parte, también tiene relevancia metodológica en cuanto los instrumentos utilizados en este estudio podrán ser base para investigaciones similares, sobre todo el EEDP, ya que es un instrumento que no se aplica con mucha frecuencia en el control de crecimiento y desarrollo.

De igual forma, se actualizarán las cifras estadísticas y el diagnóstico situacional del establecimiento de salud con respecto a la lactancia materna y desarrollo psicomotor, puesto que esta investigación será pionera con dichas variables, sirviendo como referente para próximas investigaciones.

Justificación práctica y social.

Asimismo, esta investigación tendrá relevancia práctica debido a que se beneficiarán los niños, en cuanto se identificará cómo es su desarrollo psicomotor, en cuanto las madres darán más importancia a la lactancia materna exclusiva.

Finalmente, posee relevancia social a fin de que contribuirá a que otros profesionales de la salud se involucren más con la lactancia materna exclusiva, ya que ésta influye en el desarrollo psicomotor del niño, razón por la cual podrán reforzar las consejerías y así tanto madres, niños y familias se verán beneficiados.

Presuposición filosófica

En Lucas 11:27: 27 se expresa: “Y aconteció que, diciendo estas cosas, una mujer de la compañía, levantando la voz, le dijo: Bienaventurado el vientre que te trajo, y los pechos que mamaste”.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Cheble y Fernández (2018), en su estudio correlacional “Lactancia materna y su relación con el desarrollo psicomotor en niños/as de 2 a 5 años residentes en el barrio Villa el Libertador de la ciudad de Córdoba, 2017”, presentó como objetivo analizar la relación entre la práctica de lactancia materna y el desarrollo psicomotor en niños/as de 2 a 5 años. La muestra estuvo constituida por 105 niños que asisten a los jardines del barrio Villa el Libertador. Se observó la práctica de lactancia materna a través de un cuestionario aplicado a los cuidadores de los niños y para el desarrollo psicomotor se usó como instrumento la prueba nacional de pesquisa (PRUNAPE), dando como resultado que únicamente el 31% recibió lactancia materna exclusiva. Se observó diferencias significativas en cuanto a la permanencia de la lactancia y el desarrollo en el área personal social, favoreciendo a los que recibieron por más de seis meses la lactancia materna; concluyendo que existen diferencias significativas en cuanto a la duración de la lactancia y el desarrollo psicomotor, sobre todo en el área personal social.

Sánchez (2018) presentó un estudio correlacional titulado “Lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor del niño de seis meses, servicio de crecimiento y desarrollo del hospital San José de Chíncha Alta, 2017”. Tuvo el objetivo de determinar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor del niño de seis meses. Trabajó con una muestra de 132 madres a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, cuyos datos se recogieron a través de una ficha de observación y un cuestionario de 12 ítems. Se halló como resultados que más del 50% de madres presenta un nivel regular en cuanto a la lactancia materna exclusiva y un nivel medio para la variable desarrollo psicomotor, llegando

a la conclusión que hay una correlación directa y positiva entre las variables lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor.

Samaniego y Ojeda (2016) realizaron en una investigación de nivel correlacional titulada “Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y su relación con el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses que acuden a consulta externa en el centro de salud No. 2 de Loja - Ecuador”, cuyo objetivo fue analizar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y su relación con el desarrollo psicomotor. La muestra fue de 100 lactantes de 6 a 24 meses. Se aplicó un cuestionario y el test de desarrollo psicomotor de Denver, cuyos resultados fueron De los 100 lactantes, 56 recibieron leche materna exclusiva los primeros 6 meses, de ellos el 94,6% tuvo un desarrollo normal, el 5,4% dudoso y en ninguno se evidenció retraso del desarrollo, mientras que de 44 niños que no se beneficiaron con la exclusividad de la lactancia en los primeros seis meses, el 52,3 % mostró resultado dudoso en la evaluación de su desarrollo, el 25% alcanzaron desarrollo psicomotor satisfactorio y en el 22,7% hubo retraso, concluyendo que los niños y niñas que recibieron lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de vida tienen un mejor desarrollo psicomotor, en relación a los que no la tuvieron.

Fuentes y Maldonado (2016) realizaron una investigación correlacional titulada “Alimentación en el primer semestre de vida y desarrollo psicomotor en niños de 2 años del puesto de salud de Huascata, Chacabuco, Lima, 2015”, con el objetivo de determinar la relación entre la alimentación durante el primer semestre de vida y el desarrollo psicomotor en los niños de 2 años. La muestra fue seleccionada por muestreo no probabilístico de tipo intencional, siendo conformada por 100 niños de dos años. Se usaron como instrumentos: una ficha de lactancia materna y el TEPSI. En cuanto a los resultados, el 51% de los niños recibió lactancia materna exclusiva, 39% recibió lactancia mixta y el 10% recibió lactancia artificial; en cuanto al desarrollo psicomotor, nivel normal 70%, en riesgo 28% y retraso un 2%;

hallando relación entre la alimentación los seis primeros meses y el desarrollo psicomotor en los niños de veinticuatro meses.

Cava (2015), en su estudio correlacional titulado “Tipo de lactancia y su relación con el patrón de crecimiento en lactantes de 0 a 6 meses del centro de salud Jesús María diciembre 2013 – junio del 2014”, planteó como objetivo establecer la relación entre el tipo de lactancia y el patrón de crecimiento del lactante de 0 a 6 meses de edad. Su muestra fue de 92 historias clínicas; para seleccionar las unidades muestrales, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia; usó como técnica la observación y como instrumento la ficha de datos de la madre y el lactante. Se obtuvieron los siguientes resultados: a los 6 meses el 75.5% recibió lactancia mixta, 62,5% recibió lactancia materna exclusiva con indicador nutricional normal, 57.1% recibió lactancia artificial con riesgo de desnutrición y 20.8% recibió lactancia mixta presentando sobrepeso; en cuanto al indicador talla edad, 82.5% presentó talla normal para la edad, y 11.3% con lactancia mixta evidenció riesgo de talla baja; en el indicador peso para la talla, 81.3% de los niños con lactancia materna exclusiva presentó indicador normal, 15.1% con lactancia mixta estaba con sobrepeso y el 3.8% en riesgo de desnutrición; como conclusión se halló que sí existe relación entre el índice de patrón de crecimiento peso para la edad y el tipo de lactancia a partir de los 2 meses de edad hasta los 6 meses.

Castillo (2015) presentó un estudio correlacional cuyo título fue “Tipo de lactancia y su relación con el estado nutricional, la frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de dos años atendidos en el centro de salud materno infantil Santa Lucía de Moche. Enero – marzo. 2015”, cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre el tipo de lactancia y el estado nutricional en niños menores de 2 años. La muestra fue no probabilística por conveniencia, constituida por 400 lactantes menores de 2 años, de los cuales el 53% fueron niñas y el 47% niños. Se evidenció que el 46,75% de los niños

recibieron lactancia materna exclusiva, el 36,5% lactancia mixta y el 16,75% lactancia artificial. De los niños que recibieron lactancia materna exclusiva, el 1,6% presentó desnutrición, 94,65% estado nutricional normal y únicamente; el 3,75% presentó sobrepeso u obesidad, hallándose por medio de la prueba chi cuadrado una significativa relación entre el tipo de lactancia con el estado nutricional. La conclusión fue que existe significativa relación entre el tipo de lactancia con el estado nutricional, así como con la frecuencia de infecciones respiratorias agudas en los menores de 2 años.

Tintaya (2015) realizó una investigación correlacional titulada “Barreras de lactancia materna y asociación de sus prácticas con el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses, Cerro Papa – Villa el Salvador”, cuyo objetivo fue determinar la asociación entre las prácticas de lactancia materna y el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses. La muestra estuvo conformada por 40 madres cuyos hijos tenían entre seis a veinticuatro meses de edad. Se aplicó una encuesta para las prácticas de lactancia materna, frecuencia de la misma y el test de desarrollo psicomotor del Ministerio de Salud. Los resultados fueron que no hubo asociación entre las variables desarrollo psicomotor y lactancia materna exclusiva, lactancia en la primera hora de vida y técnica de lactancia materna; llegando a la conclusión que hay asociación entre la frecuencia de lactancia materna y el desarrollo psicomotor; no obstante, en cuanto a la lactancia materna en la primera hora de vida, la lactancia materna exclusiva y la técnica de lactancia materna no se evidenció asociación con el desarrollo psicomotor.

Albino (2015) presentó una investigación correlacional cuyo título fue “Relación que existe entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el nivel de desarrollo psicomotor del niño de 6 meses que acude al servicio de cred de un centro de salud”, con el objetivo de determinar la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el nivel de desarrollo psicomotor. La muestra se halló mediante muestreo no probabilístico constituido

por 30 madres y sus niños de 6 meses, a quienes se les aplicó un cuestionario y el test de desarrollo psicomotor, obteniéndose como resultado que el 60% no tuvieron adherencia y 40% sí lo tuvieron; de los que no tuvieron adherencia, un 40% de niños presentaron riesgo de desarrollo psicomotor y un 20% sin riesgo; llegando a la conclusión que no hay relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor del niño; además un porcentaje mayor al 50% de niños cuyas madres no tuvieron adherencia, se halló riesgo en su desarrollo psicomotor.

Marco conceptual

Generalidades de la lactancia materna.

La lactancia materna es una forma natural de alimentación para el ser humano que le brinda los nutrientes ideales para su óptimo crecimiento y desarrollo, aparte de influir en su madurez biológica y afectiva sin comparación alguna (Garayar, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve al calostro (primer tipo de leche color amarillo claro que se segrega unos meses antes y días después del parto) como el perfecto alimento al recién nacido, y debe recibirlo en la primera hora de vida.

Se recomienda la exclusividad de la lactancia materna durante los seis primeros meses de vida. En adelante a esa edad, se debe iniciar con la alimentación complementaria sin dejar la lactancia hasta los dos años a más (Vásquez, 2015).

Tipos de lactancia.

La OMS (2016) ha clasificado los tipos de lactancia en:

Lactancia materna exclusiva: consiste en alimentar solamente con leche materna si agregar líquidos o sólidos, a excepción de medicamentos ya sea en gotas o jarabes, sales de rehidratación oral o micronutrientes como minerales y vitaminas.

Lactancia materna predominante: se refiere cuando el niño recibe leche materna como principal fuente de alimento, además de líquidos, medicamentos o micronutrientes.

Lactancia de biberón: consiste en que el niño recibe cualquier líquido o sólido a través del biberón, incluye leche materna y no humana.

Así también, en la literatura científica se encuentran otros términos como:

Lactancia de múltiples: consiste en que la madre brinda leche materna a dos o más hijos teniendo la misma edad.

Lactancia en tándem: consiste en que la madre brinda leche materna a dos o más hijos de diferentes edades.

Lactancia directa: es cuando el niño recibe lactancia materna directamente del seno materno.

Lactancia mixta: se refiere a la complementariedad de la leche materna con leche artificial, la cual debe ser prescrita por un pediatra. Este tipo de lactancia se da en caso la madre tenga hipogalactia (producción insuficiente de leche materna) o presente algún problema de nivel emocional que impide producir la cantidad necesaria de leche. A su vez esta se clasifica en coincidente y alternante. La primera se da cuando el niño primero recibe la toma de leche materna y luego la leche artificial (en situaciones que la madre presente hipogalactia). En caso de la alternante se da cuando el niño recibe únicamente leche artificial (cuando la madre no está presente) y la siguiente toma será lactancia materna.

Lactancia artificial: es cuando se administra al niño una modificación de la leche de vaca, la cual intenta parecerse en su composición a la leche materna pero no posee sus bondades inmunitarias y hormonales, entre otros aspectos irreproducibles. También se le conoce como fórmulas adaptadas puesto que se adaptan a las características del niño que aún no tiene sus órganos y sistemas suficientemente desarrollados.

Relactancia: es cuando se restablece la lactancia luego de haber sido suspendida, o cuando disminuyó la producción de leche materna por diversos factores; y se decide reiniciar la administración de leche materna directamente del pecho.

Composición de la leche materna.

Bueno, Sarría y Pérez (2007) mencionan que los componentes de la leche materna son:

Agua: constituye más del 80%. Todos los componentes de la leche se encuentran dispersos, suspendidos o disueltos en agua.

Proteínas: contiene alfa-lactoalbúmina, que es fuente de aminoácidos esenciales, sobretodo listina, cistina y triptófano, importantes en la síntesis de lactosa.

La leche de los animales es más rica en proteínas que la leche humana, ya que éstos requieren más de este macronutriente debido a que su crecimiento corporal es más rápido, lo cual no significa que sea lo más adecuado para la especie humana.

Grasas: principal fuente de energía para los lactantes, ya que constituye el 50% de calorías. En la leche materna se encuentran altas concentraciones de colesterol, lo cual es importante como parte del cerebro y necesario para la mielinización. Según el estudio de Muñoz (2018), los adultos que recibieron leche materna en su niñez presentaron menores niveles de colesterol que los alimentados con leche artificial.

Carbohidratos: el principal componente de este macronutriente es la lactosa que participa en la formación de galactósidos cerebrales. Asimismo, provee energía para un óptimo crecimiento cerebral, retrasa la multiplicación de agentes patógenos dentro del intestino, favorece la absorción de hierro y calcio.

Vitaminas: se encuentran principalmente las vitaminas A y C y en general, satisfacen lo que requiere nutricionalmente el lactante.

Beneficios de la lactancia materna.

Infante, Boada y Cabrera (2013) refieren que la lactancia materna beneficia a corto y largo plazo no solo al lactante, sino también a la madre, la familia y el sistema sanitario.

Beneficios para el bebé:

Provee óptima nutrición

Potencia la inmunidad, protegiéndolo contra las infecciones

Disminuye el riesgo de padecer diarreas

Disminuye el riesgo de padecer infecciones respiratorias

Disminuye el riesgo de padecer otitis y meningitis

Disminuye el riesgo de padecer enfermedades atópicas

Favorece el desarrollo visual, mental e intelectual

Favorece el desarrollo de los dientes

Reduce el riesgo de muerte súbita

Beneficios para la madre:

Disminuye la hemorragia postparto

Favorece la involución uterina ya que se libera oxitocina durante la lactancia

Pérdida de peso y disminuye la circunferencia de la cadera

Disminuye el riesgo de cáncer de ovario y de mama

Disminuye el riesgo de padecer osteoporosis y artritis reumatoide

Beneficios para la familia:

Ahorro económico

Fomenta la unión familiar

Beneficios para el sistema sanitario:

Se reduce el 50% del costo del tratamiento del niño durante su primer año de vida, con respecto al número de hospitalizaciones, siendo menor en niños con lactancia materna, a diferencia de los que recibieron lactancia artificial.

Ayuda a la contención del gasto a nivel nacional

Lineamientos de alimentación infantil (D.S 009- 2006-SA).

El Ministerio de Salud incluye como política sectorial el apoyo, promoción y protección a la lactancia materna, la cual es considerada como mejor y primera práctica de alimentación. La leche materna cubre todas las necesidades nutricionales hasta los seis primeros meses y es el principal alimento hasta los dos años, ya que se va adaptando a las necesidades de energía y de desarrollo de los niños; así mismo, tiene sustancias inmunológicas suficientes que mejorarán sus defensas. Del mismo modo, crea un vínculo de afecto, confianza, seguridad y amor entre la madre y su niño, la cual se reflejará positivamente durante toda su vida (Castillo, 2015).

Tal es así que el MINSA, como ente rector de la salud, cumple con los compromisos recomendados en la estrategia mundial para la alimentación del niño pequeño y de acuerdo al código de comercialización de sucedáneos de la leche materna, se ha evaluado el Reglamento de Alimentación Infantil (RAI), el cual se oficializó con decreto supremo N° 020-82-SA, y actualizado mediante Decreto Supremo N° 009-2006-SA (el cual continúa vigente a la actualidad), dentro del cual se han unido esfuerzos del estado, la sociedad científica y la sociedad civil organizada (Albino, 2015).

El objetivo de este RAI es obtener un eficiente cuidado y atención en la alimentación infantil los primeros dos años de edad, promoviendo, protegiendo y apoyando la lactancia materna, así como orientando las adecuadas prácticas de alimentación complementaria, el correcto uso de los sucedáneos de la leche materna, siempre que sean necesarios, teniendo una información correcta, usando métodos apropiados de distribución y comercialización (MINSA, 2017).

Diez pasos para una lactancia exitosa.

En el año 1989, la OMS y UNICEF publicaron una declaración sobre cómo proteger, promocionar y apoyar la lactancia natural, donde se planteó lo que actualmente se denomina

“Hospital Amigo de los Niños”, la cual es una estrategia de promoción que se basa en diez pasos para una lactancia natural feliz (OMS, 2009). Todos los servicios de salud donde se atiende el periodo de maternidad y del recién nacido deben:

Contar por escrito con una política de lactancia materna y que todo el personal de salud lo tenga en conocimiento.

Capacitar al personal de la maternidad en las habilidades para poner en práctica dicha política.

Dar información a todas las gestantes sobre los beneficios de la lactancia materna.

Dar apoyo a las madres para que se inicie la lactancia durante la media hora inmediatamente después del parto.

Demostrar a las madres la técnica de amamantamiento y cómo mantenerla aun en caso de separarse de sus niños.

No ofrecer otro alimento o líquidos al recién nacido, tan sólo leche materna a menos que sea con indicación médica.

Practicar el alojamiento conjunto, permitiendo a la madre permanecer con su bebé durante las 24 horas del día.

Incentivar la lactancia a demanda.

No a los biberones, ni tetinas a los bebés que están siendo amamantados.

Incentivar en la comunidad la creación de grupos de apoyos a la lactancia.

Duración de la lactancia materna exclusiva.

La Asociación Española de Pediatría (2016) menciona que actualmente, el dar de lactar exclusivamente los primeros seis meses de vida es considerado como una meta mundial de la salud pública, ya que se relaciona con la disminución de la morbimortalidad infantil, sobre todo en países en vías de desarrollo. Las madres cuentan con el derecho de amamantar a sus hijos, y esta es un componente esencial de las medidas a tomarse en cuenta para

garantizar el respeto y derecho de los niños en cuanto a su alimentación, salud y atención. No obstante, las mujeres aún están luchando por la obtención de sus derechos de maternidad. Por ello, se requiere implementar métodos que les permita a las madres poder continuar con una óptima alimentación y que sean protegidas de las presiones por retornar a su centro laboral en forma temprana.

Desarrollo psicomotor.

Es el proceso de incremento de las capacidades cognitivas, neuromotoras y psicosociales que se produce durante los primeros años de vida. Interviene la maduración de las estructuras nerviosas, así como el aprendizaje que tiene el niño con respecto al mundo que le rodea (Figuroa, 2016).

Asimismo, para Vásquez (2018) significa cómo el niño va adquiriendo más habilidades físicas, emocionales y de interrelación. El desarrollo psicomotor que tienen los niños son más significativos para sus padres, en comparación con el crecimiento físico.

Según Andrade (2013), el desarrollo psicomotor pretende que el ser humano logre su mayor capacidad funcional a través de un proceso dinámico de maduración, diferenciación e integración de sus diversas funciones, tanto biológicas, psicológicas, cognitivo, cultural y social; y a su vez está influenciado por factores culturales, ambientales y genéticos.

Según Fernández (citado por Ucrós y Mejía, 2009), el desarrollo psicomotor corresponde al proceso de crecimiento y maduración cerebral. De todos los mamíferos, el cerebro de los humanos es el más grande en relación con su masa corporal y su peso, por lo que la maduración de su sistema nervioso central (SNC) toma más tiempo que otras especies. Su objetivo final es alcanzar la autonomía de movimientos voluntarios y la articulación del lenguaje hablado.

Escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP).

Se considera el primer instrumento de medición del desarrollo de funciones psicológicas para niños menores de 24 meses. La EEDP tiene como propósito medir cómo rinde el niño ante algunas situaciones, que para que las resuelva, se requiere de determinado grado de desarrollo psicomotor. Consta de 75 ítems, se evalúa 5 para cada edad. La puntuación se basa en 2 posibilidades: éxito o fracaso ante la situación propuesta. Se considera 15 grupos de edad: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12,15,18,21 y 24 meses, ya que esas edades son más significativas debido a la incorporación de conductas nuevas en el desarrollo psicomotor de un niño (García y Martínez, 2016).

Áreas del desarrollo evaluadas por la EEDP.

En la norma técnica de atención integral del niño menor de 5 años del Ministerio de Salud (2017) se considera las siguientes áreas para evaluar el desarrollo según la EEDP:

Lenguaje: incluye el verbal y no verbal: cómo reacciona ante el sonido, balbuceo vocalizaciones y emisiones verbales.

Motora: comprende el control de la postura y movimientos.

Coordinación: abarca reacciones del niño que requieren de coordinación de funciones, tales como adaptación frente a los objetos y óculo motricidad.

Social: consiste en la habilidad del niño en su interacción con las personas y su aprendizaje a través de la imitación.

Modelo teórico

Modelo de adopción del rol maternal.

Ramona Mercer en su modelo teórico explica cómo es el proceso que realiza una mujer cuando se convierte en madre y los factores que intervienen desde el embarazo hasta que su hijo cumple el primer año. Este proceso se refiere a cómo la madre se siente competente con respecto a brindar los cuidados adecuados para su hijo. Cuando se establece dicha competencia, la madre anticipa el comportamiento del hijo, sabiendo cómo, qué,

cuándo y por qué se hace algo para o con el fin de obtener el bienestar del hijo. Para ello, el cuidado de enfermería debe de contribuir identificando junto con la madre situaciones que dificultan o fuentes de apoyo que contribuyen en este proceso, para plantear acciones que favorezcan la adopción del rol materno (Ortiz, Cárdenas y Flores, 2016).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El presente estudio se realizará en el Centro de Salud Villa San Luis, situado en Av. Villa Solidaridad, Mz H7 Lote 1 Sector Villa San Luis (Pamplona Alta), en el distrito de San Juan de Miraflores, que corresponde a la Dirección de Redes Integradas de Lima Sur (DIRIS Lima Sur); dicho establecimiento de salud es de categoría I3, clasificación que se da a los centros de salud sin internamiento y cuenta con las especialidades básicas como medicina, enfermería, obstetricia, odontología, psicología, nutrición entre otros. La atención se da de lunes a sábados, tanto turno mañana, como turno tarde. En cuanto al servicio donde se realizará el estudio, será en los 2 consultorios de crecimiento y desarrollo, en el cual la responsable de la atención es el profesional de enfermería, quien tiene asignado atender por turno 8 pacientes, haciendo un total de 24 atenciones en ambos consultorios las 12 horas.

La población estimada es 49 455 habitantes, de los cuales 743 son niños menores de 1 año. A su vez el 70% de los niños se atienden a través del Seguro Integral de Salud (SIS), un 20% en EsSalud, 2% en Seguro Policial y un 8% en instituciones prestadoras de salud privadas. (Oficina de Estadística e Informática C.S. Villa San Luis, 2018)

Población y muestra

Población.

La población lo conformarán todos los niños cuya edad sea de seis meses y acudan al control de crecimiento y desarrollo.

Muestra.

Del mismo modo, se tomará una muestra aplicando muestreo no probabilístico con intención o conveniencia, ya que el investigador escoge los participantes del total de la población que conformarán la muestra, según sus posibilidades (Canal, 2012). Basándose en

el récord de atenciones mensuales, el cual es 60, se trabajará con una muestra de 150 niños de 6 meses.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

- Lactantes de ambos sexos, de seis meses
- Lactantes que reciban lactancia materna exclusiva, mixta o artificial
- Madres que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión.

- Lactantes que se encuentren enfermos, cansados o durmiendo
- Lactantes que hayan estado en un programa de estimulación temprana.

Tipo y diseño de investigación.

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo porque ambas variables pueden ser medidas, de nivel descriptivo explicativo y corte transversal ya que los datos se recopilarán en un sólo momento. Por el tiempo de ocurrencia será prospectivo porque se recogerá los datos de las variables ya habiendo iniciado el estudio.

Hipótesis de la investigación

Ha: Existe influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud, Lima, 2019.

Ho: No existe influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud, Lima, 2019.

Variables de estudio

Variable 1: Lactancia materna.

Variable 2: Desarrollo psicomotor.

Operacionalización de las variables

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Es la adquisición continua y progresiva de habilidades, las cuales son funcionales, que va desde la concepción hasta la madurez, que puede ser variable de un niño a otro como consecuencia de un sistema nervioso central maduro.	Es el nivel de rendimiento en las áreas motora, social, lenguaje y coordinación del niño de seis meses frente a ciertas situaciones, la cual presentará como resultado normalidad, riesgo o retraso en el desarrollo psicomotor.	<p>1. Área social</p> <p>2. Área lenguaje</p> <p>3. Área motora</p>	<p>1. Fija la mirada en el rostro del examinador 6. Mímica en respuesta al rostro del examinador 11. Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador 20. Ríe a carcajadas 34. Coopera en los juegos</p> <p>2. Reacciona al sonido de la campanilla 7. Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador 10. Vocaliza dos sonidos diferentes 15. Vocalización prolongada 21. Vuelve la cabeza hacia quien le habla 30. Vocaliza cuando se le habla 33. Escucha selectivamente palabras familiares 40. Dice da – da o equivalente</p> <p>3. Aprieta el dedo índice del examinador 5. Movimiento de cabeza en posición prona 9. Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada 14. Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada 18. En posición prona se levanta a sí mismo 19. Levanta la cabeza y hombro al ser llevado a posición sentada 24. Empuja hasta lograr la posición sentada</p>	<p>Será ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coeficiente de desarrollo mayor o igual a 85 = Normal - Coeficiente de desarrollo entre 84 y 70 = Riesgo - Coeficiente de desarrollo menor o igual a 69 = Retraso

		<p>4. Área coordinación</p>	<p>25. Se mantiene sentado con breve apoyo 26. Se mantiene sentado solo, momentáneamente 31. Se mantiene sentado solo, por 30 seg. o más 36. Se sienta solo y se mantiene erguido 37. Empuja hasta lograr la posición de pie 38. Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos</p> <p>4. Sigue con la vista la argolla (ang. 90 grados) 8. Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador 12. Busca con la vista la fuente del sonido 13. Sigue con la vista la argolla (ang. 180 grados) 16. La cabeza sigue la cuchara que desaparece 17. Gira la cabeza al sonido de la campanilla 22. Palpa el borde de la mesa 23. Intenta presión de la argolla 27. Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída 28. Coge la argolla 29. Coge el cubo 32. Intenta agarrar la pastilla 35. Coge dos cubos, uno en cada mano 39. Coge la pastilla con movimiento de rastrillo</p>	
--	--	---------------------------------	--	--

Técnicas e instrumentos de la recolección de los datos

En cuanto a la variable lactancia materna, se aplicará un cuestionario elaborado por Cava (2015) en su estudio titulado “Tipo de lactancia y su relación con el patrón de crecimiento en lactantes de 6 meses”, realizado en el centro de salud Jesús María en Lima, con una validez de 0,87 y confiabilidad de 0,94. Se validó este instrumento por juicio de expertos y de acuerdo al análisis realizado con V de Aiken se obtuvo un valor de 0.97. Este instrumento consta de preguntas generales tales como edad de la madre, procedencia, grado de instrucción, estado civil, empleo, número de hijos y tipo de lactancia que pone en práctica.

En tanto, para la variable desarrollo psicomotor, se aplicará la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) elaborado por Rodríguez, Arancibia y Undunrraga (1974), el cual está vigente y recomendado en la Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menores de cinco años (2017). Evalúa 4 áreas que son motora, coordinación, lenguaje y social. De igual manera, se validó este instrumento por juicio de expertos y de acuerdo al análisis realizado con V de Aiken se obtuvo un valor de 0.97. Asimismo, se realizó el análisis de la confiabilidad, obteniendo como resultado 0,80, según la prueba estadística de KR20.

Proceso de recolección de los datos

Se requerirá del permiso respectivo de la jefatura del centro de salud Villa San Luis, a través de una solicitud. Después de tener dicha autorización se procederá a coordinar con la Licenciada a cargo del servicio Crecimiento y desarrollo para la recolección de datos a través de la encuesta a las madres y la aplicación del EEDP a los lactantes de 6 meses.

Procesamiento y análisis de los datos

Para analizar estadísticamente los datos se utilizará el programa estadístico SPSS Versión 23. Los datos recogidos se presentarán en figuras y tablas de acuerdo a las variables y sus dimensiones, y después serán analizadas e interpretadas.

Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas están basadas respetando el anonimato de los que participarán en este estudio, por lo que las encuestas serán anónimas y con previo consentimiento de las encuestadas.

Se cuidará en todo momento los principios de la bioética, tales como autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia.

Capítulo IV

Aspectos administrativos

Cronograma de actividades

Actividad	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Desarrollo del planteamiento del problema	X	X			
Desarrollo del marco teórico		X	X		
Desarrollo de los instrumentos		X			
Proceso de revisión de los instrumentos		X			
Aplicación de la prueba piloto		X			
Análisis de fiabilidad			X		
Presentación inicial			X		
Corrección de los dictaminadores				X	
Aplicación del proyecto					X
Análisis de los datos					X
Interpretación de resultados					X
Discusión					X
Presentación final					X

Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio Unitario (S/.)	Total (S/.)
Presupuesto de Suministros			
Hojas bond A4	1000	0.04	40.00
Fólderes manila	5	1.00	5.00
Sobre manila A4	5	0.50	2.50
Lapiceros	10	1.00	10.00
Tableros	2	5.00	10.00
Calculadora	1	15.00	15.00
Presupuesto de Servicios			
Transporte	30	3.00	90.00
Fotocopias	500	0.10	50.00
Impresión	300	0.50	150.00
Total			S/ 372.50

Bibliografía

- Acosta Ingaruca Albino, F. (2015). *Relación que existe entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el nivel de desarrollo psicomotor del niño de 6 meses que acuden al servicio de cred de un centro de salud. Lima* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4132/Albino_mf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bueno, M., Sarría, A y Pérez, J. (2007). *Nutrición en pediatría*. Ed. McGraw-Hill-Interamericana, Madrid
- Castillo, R. (2015). *Tipo de lactancia y su relación con el estado nutricional, la frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años atendidos en el centro de salud materno infantil Santa Lucía de moche. Enero-marzo.2015*. (tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Trujillo.
Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/9830/castillo_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cava, V. (2015). *Tipo de lactancia y su relación con el patrón de crecimiento en lactantes de 0 a 6 meses del centro de salud Jesús María diciembre 2013 – junio del 2014*. (tesis de pregrado). Universidad San Martín de Porres, Lima.
Recuperado de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2431/3/cava_v.pdf
- Cheble, C. y Fernández, D. (2018). *Lactancia materna y su relación con el desarrollo psicomotor en niños/as de 2 a 5 años residentes en el barrio Villa el Libertador de la ciudad de Córdoba, año 2017* (tesis de pregrado). Universidad Católica de Córdoba, Argentina. Recuperado de

- http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2431/3/cava_v.pdf
- Comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría (2016). *Lactancia materna en cifras: tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros Países*.
- García, M. y Martínez, M. (2016). *Desarrollo psicomotor y signos de alarma*. En: AEPap (ed). Curso de Actualización Pediatría. Madrid: Lúa Ediciones 3.0, p. 81 - 93
- Fuentes, P. y Maldonado, R. (2016). *Alimentación en el primer semestre de vida y desarrollo psicomotor en niños de 2 años del puesto de salud de Huascata, Chaclacayo, Lima, 2015* (tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Lima. Recuperado de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/454/Pamela_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES (2014). En www.inei.gov.pe/biblioteca-virtual/publicaciones-digitales
- Infante, M., Boada, A. y Cabrera, F. (2013). *Influencia de la lactancia materna exclusiva en el desarrollo psicomotor en niños menores de tres años del programa del vaso de leche*. Recuperado de <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/692>
- Ministerio de salud Perú (2017). *Guía técnica para la consejería en lactancia materna*.
- Ministerio de salud Perú (2017). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menores de cinco años*.
- Ministerio de salud (2006). *Reglamento de alimentación infantil*.
- Ortiz, R., Cárdenas, V. y Flores Y. (2016). *Modelo del rol materno en la alimentación del lactante*. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n3/teorizaciones2.pdf>
- Samaniego, N. y Ojeda, J. (2016). *Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y su relación con el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses que acuden a consulta externa en el centro de salud No. 2 de Loja – Ecuador* (tesis de pregrado). Universidad

Nacional de Loja, Ecuador. Recuperado de

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/16287/1/CD%20LACTANCIA%20MATERNA%20EXCLUSIVA%20HASTA%20LOS%206%20MESES%20DE%20EDAD%20Y%20S.pdf>

Sánchez, M. (2018). *Lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor del niño de seis meses, servicio de crecimiento y desarrollo del hospital San José de Chincha Alta, 2017* (tesis de pregrado). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima. Recuperado de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3431>

Tintaya, V. (2015). *Barreras de lactancia materna y asociación de sus prácticas con el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses, Cerro Papa – Villa el Salvador* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

Recuperado de

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4393/Tintaya_pv.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

FICHA DE DATOS DE LAS MADRES DE LACTANTES DE 6 MESES

Presentación:

Soy la Lic. Denisse Gonzales Alarcón, estudiante de la Especialidad de Enfermería en Cuidado Integral Infantil, de la Universidad Peruana Unión. La presente ficha de datos tiene como objetivo establecer la influencia del tipo de lactancia en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden al C.S. Villa San Luis, para lo cual solicito su participación a través de sus respuestas, las cuales serán anónimas.

Agradezco anticipadamente su colaboración.

1. Edad:

- a) De 18 a 24 años b) De 25 a 34 años c) Más de 35 años

2. Procedencia:

- a) Costa b) Sierra c) Selva

3. Grado de instrucción:

- | | | | | |
|---------------|------------|-----|----------|-----|
| a) Primaria: | Incompleta | () | Completa | () |
| b) Secundaria | Incompleta | () | Completa | () |
| c) Superior | Incompleta | () | Completa | () |

4. Estado civil:

- a) Soltera b) Conviviente c) Casada

5. Número de hijos: a) 1 b) 2 c) De 3 a más

6. Tipo de lactancia hasta los 6 meses:

- a) Lactancia materna exclusiva
b) Lactancia materna y fórmulas
c) Sólo fórmulas

PROTOCOLO DE LA ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL NIÑO DE 0 A 2 AÑOS

(Rodríguez, S., et.al.)

NOMBRE DEL NIÑO:
FECHA DE NACIMIENTO:
N° DE FICHA:
ESTABLECIMIENTO:
EDADES DE EVALUACION (meses)

	2	5	8	12	15	18	21
Fecha de Evaluación							
EM/EC							
CD							
Examinador							

EDAD	ITEM	PUNT AJE	EDADES DE EVALUACION (Meses)						
			2	5	8	12	15	18	21
1 MES	1. (S) Fija la mirada en el rostro del examinador	6 c/u							
	2. (L) Reacciona al sonido de la campanilla								
	3. (M) Aprieta el dedo índice del examinador								
	4. (C) Sigue con la vista la argolla (áng. 90 grados)								
	5. (M) Movimiento de cabeza en posición prona								
2 MESES	6. (S) Mímica en respuesta al rostro del examinador	6 c/u							
	7. (LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador								
	8. (CS) Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador								
	9. (M) Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada								
	10. (L) Vocaliza dos sonidos diferentes								
3 MESES	11. (S) Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador	6 c/u							
	12. (CL) Busca con la vista la fuente del sonido								
	13. (C) Sigue con la vista la argolla (ang. 180 grados)								
	14. (M) Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada								
	15. (L) Vocalización prolongada								

EDAD	ITEM	PUN TAJ E	EDADES DE EVALUACIÓN (Meses)						
			2	5	8	1 2	1 5	1 8	2 1
4 MESE S	16. (C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece	6 c/u							
	17. (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanita								
	18. (M) En posición prona se levanta así mismo								
	19. (M) Levanta la cabeza y hombro al ser llevado a posición sentada.								
	20. (LS) Ríe a carcajadas								
5 MESE S	21. (SL) Vuelve la cabeza hacia quien le habla	6 c/u							
	22. (C) Palpa el borde de la mesa								
	23. (C) Intenta presión de la argolla								
	24. (M) Empuja hasta lograr la posición sentada								
	25. (M) Se mantiene sentado con breve apoyo								
6 MESE S	26. (M) Se mantiene sentado solo, momentáneamente	6 c/u							
	27. (C) Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída								
	28. (C) Coge la argolla								
	29. (C) Coge el cubo								
	30. (LS) Vocaliza cuando se le habla								
7 MESE S	31. (M) Se mantiene sentado solo, por 30 segundos o más	6 c/u							
	32. (C) Intenta agarrar la pastilla								
	33. (L) Escucha selectivamente palabras familiares								
	34. (S) Cooperar en los juegos								
	35. (C) Coge dos cubos, uno en cada mano								
8 MESE S	36. (M) Se sienta solo y se mantiene erguido	6 c/u							
	37. (M) Empuja hasta lograr la posición de pie								
	38. (M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos								
	39. (C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo								
	40. (L) Dice da – da o equivalente								

Apéndice B: Validez de los instrumentos

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El fin de acuerdo con las características, forma de presentación y estructura del INSTRUMENTO?

El presente instrumento tiene como finalidad identificar el desarrollo psicomotor del niño de 6 meses

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

El fin de acuerdo con las características, forma de presentación y estructura del INSTRUMENTO?

Juez N°: 01

Fecha actual: 10/01/19


Nombres y Apellidos de Juez: Marleny Paredes Vargas

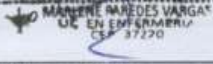
Institución donde labora: C. S. Villa San Luis

Años de experiencia profesional o científica: 12 años

El fin de acuerdo con las características, forma de presentación y estructura del INSTRUMENTO?

El fin de acuerdo con las características, forma de presentación y estructura del INSTRUMENTO?


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD
C.S. VILLA SAN LUIS


MARLENE PAREDES VARGAS
UC EN ENFERMERIA
C.S. 3729

Firma y Sello

El fin de acuerdo con las características, forma de presentación y estructura del INSTRUMENTO?

El fin de acuerdo con las características, forma de presentación y estructura del INSTRUMENTO?

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

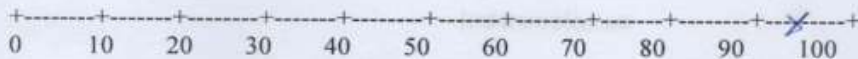
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

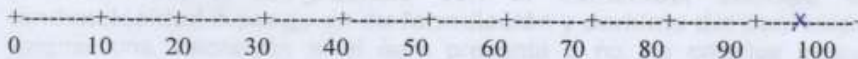
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

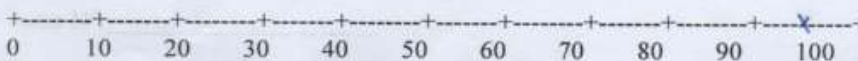
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



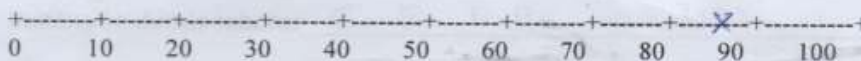
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



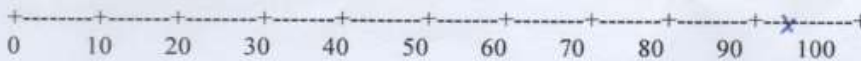
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 12/01/19
Valido por: _____



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar el desarrollo psicomotor del niño de 6 meses

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 30/01/19

Nombres y Apellidos de Juez: Elizabeth Ormeno Huaman

Institución donde labora: P.S 12 de Noviembre

Años de experiencia profesional o científica: 18 años


ELIZABETH C. ORMENO HUAMAN
 COP. 30751
 LIC EN ENFERMERIA

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar el tipo de lactancia que recibe el niño de 6 meses

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 10/01/19

Nombres y Apellidos de Juez: JOE LUIS ARIAS VIGILIO

Institución donde labora: C. S. VILLA SAN LUIS

Años de experiencia profesional o científica: 02 AÑOS


 Joe L. Arias Vigilio
 LIC. EN FARMACIA
 C.E.P. 81531

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar el desarrollo psicomotor del niño de 6 meses

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 13/01/19

Nombres y Apellidos de Juez: Elizabeth Zelaya Mamani

Institución donde labora: C.S. Ulla San Luis

Años de experiencia profesional o científica: 03 años

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL
C.S. ULLA SAN LUIS

Lic. Elizabeth Zelaya Mamani
Interventora

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

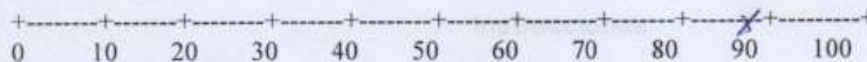
Sugerencias:.....

Fecha: 12/01/10
Validez:

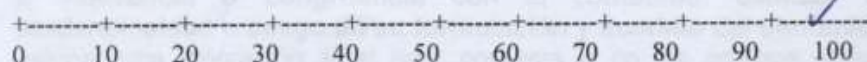
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

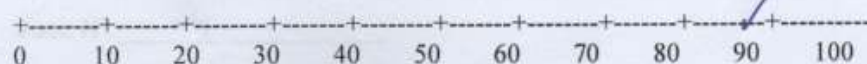
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



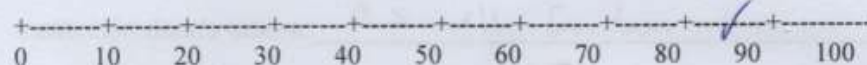
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



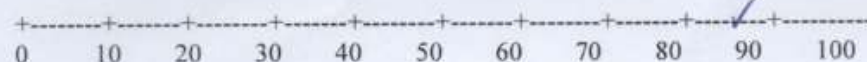
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 13/01/19
 Valido por: _____

Lic. Elizabeth Zelaya Mamani
 Enfermera
 CEP: 40193

5

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el desarrollo psicomotor del niño de seis meses

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 26/12/18

Nombres y Apellidos de Juez: Fanny Calla Quispe

Institución donde labora: C.E.S. Villa San Luis

Años de experiencia profesional o científica: 03 años



Fanny Calla Quispe
Lic. en Enfermería
CEP. 84005

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

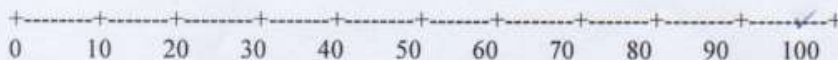
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

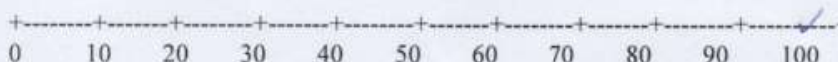
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

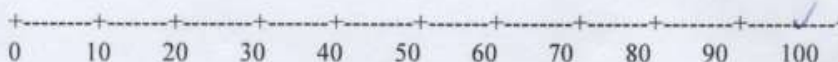
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



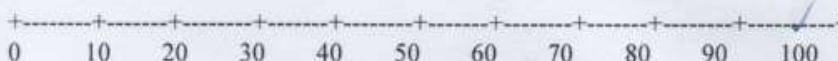
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



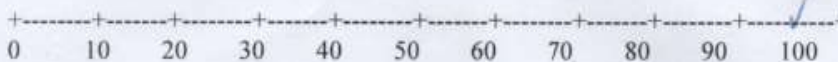
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 26-12-18
 Valido por: _____

Fanny C. C. Quispe
 Lic. en Enfermería
 CEP. 84005

Apéndice D: Consentimiento informado

Yo.....madre de familia usuaria del servicio de CRED con DNI..... doy mi aprobación para contribuir en el estudio acerca del “Influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019”, después de ser consciente acerca de los objetivos y la intensidad de la investigación y del atributo confidencial del mismo.

Apéndice E: Matriz de consistencia


TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: Influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS
<p>GENERAL: ¿Cuál es la influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019?</p> <p>ESPECÍFICOS: ¿Cuál es la influencia de la lactancia materna exclusiva en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019?</p> <p>¿Cuál es la influencia de la lactancia mixta en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019?</p> <p>¿Cuál es la influencia de la lactancia artificial en</p>	<p>GENERAL: Establecer la influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019.</p> <p>ESPECÍFICOS: Identificar la influencia de la lactancia materna exclusiva en el desarrollo psicomotor en niños menores de seis meses de un Centro de Salud de Lima, 2019</p> <p>Identificar la influencia de la lactancia mixta en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019</p>	<p>TEÓRICA: El conocer cómo influye el tipo de lactancia en el desarrollo psicomotor del niño de seis meses resulta conveniente para incrementar la información científica, sobre todo para reforzar los beneficios de la lactancia materna exclusiva sobre los otros tipos de lactancia, en este caso, sobre el desarrollo psicomotor del lactante.</p> <p>PRÁCTICA: Asimismo, este estudio tendrá trascendencia para la sociedad ya que se beneficiarán tanto las madres, los niños, las familias y el sistema de salud, puesto que se sabe que la leche materna es el mejor alimento para el lactante por sus</p>	<p>La lactancia materna es una forma natural de alimentación para el ser humano que le brinda los nutrientes ideales para su óptimo crecimiento y desarrollo, aparte de influir en su madurez biológica y afectiva sin comparación alguna. (Garayar, 2015)</p> <p>Se recomienda la exclusividad de la lactancia materna durante los seis primeros meses de vida. En adelante a esa edad, se debe iniciar con la alimentación complementaria sin dejar la lactancia hasta los dos años a más (Vásquez, 2015).</p> <p>El desarrollo psicomotor es el proceso de incremento de las</p>	<p>GENERAL: Existe influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019</p> <p>ESPECÍFICAS: Existe influencia de la lactancia materna exclusiva en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019</p> <p>Existe influencia de la lactancia mixta en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019</p> <p>Existe influencia de la lactancia artificial en el</p>

<p>el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019?</p>	<p>Identificar la influencia de la lactancia artificial en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019</p>	<p>múltiples beneficios, tanto físicos, psicológicos, afectivos y económicos.</p> <p>METODOLÓGICA: Del mismo modo, los resultados de este estudio permitirán actualizar los datos estadísticos y crear un diagnóstico situacional, ya que es la primera vez que se realizará una investigación con estas variables en el área, y servirá como fuente de referencia para futuras investigaciones.</p>	<p>capacidades cognitivas, neuromotoras y psicosociales que se produce durante los primeros años de vida. Interviene la maduración de las estructuras nerviosas, así como el aprendizaje que tiene el niño con respecto al mundo que le rodea. (Figuerola, 2016)</p>	<p>desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019</p>
--	---	---	--	--

VARIABLES	TIPO/NIVEL DE ESTUDIO	ÁREA GEOGRÁFICA	POBLACIÓN/ MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
<p>Independiente: (Principal)</p> <p>Lactancia materna</p> <p>Dependiente: (Secundarias)</p> <p>Desarrollo psicomotor</p>	<p>Es una investigación de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo explicativo ya que permite especificar eventos y situaciones tal como se presentan o manifiestan. Según la secuencia de las observaciones es transversal porque se recopilará los datos en un solo momento. Por el tiempo de ocurrencia será prospectivo porque se recogerá los datos de las variables ya habiendo iniciado el estudio.</p>	<p>Se realizará en el Centro de Salud Villa San Luis, el cual está ubicado en la zona de Pamplona Alta del distrito de San Juan de Miraflores. Dicho establecimiento de salud es de categoría I3 y cuenta con las especialidades básicas como medicina, enfermería, obstetricia, odontología, psicología, nutrición entre otros. El horario de atención es de lunes a sábados, tanto turno mañana como turno tarde.</p>	<p>La población estará conformada por todos los niños de seis meses de edad que acuden al control de crecimiento y desarrollo, donde se tomará una muestra según muestreo no probabilístico por conveniencia, cuyo tamaño será según al récord histórico de atenciones mensuales, el cual será 150 y se considerarán los siguientes criterios:</p> <p>Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lactantes de ambos sexos de seis meses de edad - Madres que den lactancia materna exclusiva, mixta o artificial - Madres que firmen el consentimiento informado <p>Exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lactantes que se encuentren enfermos, cansados o durmiendo. 	<p>Técnica: será la encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>En cuanto a la variable tipo de lactancia se aplicará un cuestionario con preguntas generales tales como edad de la madre, procedencia, grado de instrucción, estado civil, empleo, número de hijos y tipos de lactancia que pone en práctica.</p> <p>Para la variable desarrollo psicomotor, se aplicará la escala de evaluación del desarrollo psicomotor, el cual evalúa 4 áreas que son motora, coordinación, lenguaje y social.</p>

Apéndice F: Autorización institucional

	PERU Ministerio de Salud	Dirección de Salud de San Juan - VNT	"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"
---	--------------------------------	---	--

San Juan de Miraflores, 04 de Enero del 2019


Sra.
Denisse Geraldine Gonzales Alarcón
Alumna de la Universidad Peruana Unión
Segunda Especialidad en Cuidado Integral Infantil

Por medio de la presente me dirijo a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo en atención a vuestro requerimiento, nos complace manifestarle nuestra conformidad para que usted pueda realizar su investigación referida a "Influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses que acuden a un centro de salud Lima, 2019."

Asimismo, manifiesto que se le brindarán las facilidades necesarias para el recojo de la información; así como de algún documento institucional que pueda brindarle información necesaria, esperando que los resultados a los que arribe vuestra investigación sea compartida con nuestra institución.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración.

Atentamente


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD DE SAN JUAN - VNT
Cesar H. Astoquica Huachece
C.M.P. 52140

CHAH/dvcp

Av. Solidaridad s/n Villa San Luis
San Juan de Miraflores
Teléfono: 267-4616

