



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTRIZ  
DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD  
DE VISTA ALEGRE, AYACUCHO, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con  
los servicios de salud**

Presentado por:

**Yanett Hermelinda Quispe Paullo**

**Jessica Margot Miranda Rivera**

Tesis desarrollada para optar el Título de

Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Chincha, Ica, 2020

Asesor  
Dra. OBANDO PERALTA, ENA CECILIA

Miembros del jurado

Dr. Edmundo Gonzales Zavala

Dr. William Chu Estrada

Dr. Martin Campos Martínez

## DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a Dios,  
Sobre todo, a mis padres y a mis  
Hijos que son mi motor y motivo  
Por su apoyo incondicional y a su  
paciencia, todo lo que soy es gracias  
a ellos.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a la UNIVERSIDAD, por brindarnos la oportunidad de seguir con nuestros proyectos de ser un profesional, a la doctora de guiarnos en nuestra enseñanza para nuestro fortalecimiento en nuestra carrera.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

**Material y método:** Estudio es de tipo descriptivo correlacional de Diseño no experimental de corte transversal y de nivel relacional, la muestra fue por 100 madres de niños menores de 6 meses quienes respondieron a un cuestionario de 12 ítems para la variable de la Lactancia Materna con escala de Likert y de 17 ítems para la variable de Desarrollo psicomotriz con una escala dicotómica. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman, para la comprobación de las hipótesis.

**Resultados:** Se observó que el 56.00% (56/100) presentan una lactancia materna en un nivel adecuado y el 44.00% (44/100) un nivel inadecuado. Por otro lado, se encontró que el 38.00% (38/100) presentan un desarrollo psicomotor en un nivel regular, el 33.00% (33/100) un nivel óptimo y el 29.00% (29/100) un nivel deficiente, por lo que se concluyó que existe una relación directa entre la lactancia materna y el Desarrollo psicomotriz en los niños menores de 6 meses.

**Conclusiones:** Existe una relación directa entre la lactancia Materna y el desarrollo psicomotriz según la prueba estadísticas de (Rho Spearman =0,0662), de los niños menores de 6 meses Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

**Palabras claves:** Desarrollo, crecimiento, lactancia materna, prevención.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between breastfeeding and the psychomotor development of children under 6 months, Vista Alegre Health Center, Ayacucho, 2020.

**Material and method:** The study is of a descriptive correlational type of non-experimental design of cross-sectional and relational level, the sample consisted of 100 mothers of children under 6 months who responded to a 12-item questionnaire for the Breastfeeding variable with Likert scale and 17 items for the Psychomotor Development variable with a dichotomous scale. The results were presented descriptively and the Spearman Rho test was used to test the hypotheses.

**Results:** It was observed that 56.00% (56/100) present breastfeeding at an adequate level and 44.00% (44/100) an inadequate level. On the other hand, it was found that 38.00% (38/100) present psychomotor development at a regular level, 33.00% (33/100) an optimal level and 29.00% (29/100) a deficient level, therefore It was concluded that there is a direct relationship between breastfeeding and psychomotor development in children under 6 months.

**Conclusions:** There is a direct relationship between breastfeeding and psychomotor development according to the statistical test of (Rho Spearman = 0.0662), of children under 6 months, Vista Alegre Health Center, Ayacucho, 2020.

**Keywords:** Development, growth, breastfeeding, prevention.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	v
Palabras claves.....	v
ABSTRACT.....	vi
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	vii
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....	x
ÍNDICE DE TABLAS .....	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
2.1 Descripción de la realidad problemática.....	14
2.2 Pregunta de investigación general .....	16
2.3 Preguntas de investigación específicas.....	16
2.4. Justificación e importancia.....	16
<b>Importancia</b> .....	17
2.5 Objetivo General.....	17
2.6 Objetivos Específico .....	17
2.7 Alcances y delimitaciones.....	18
III. MARCO CONCEPTUAL .....	19
3.1. Antecedentes .....	19
3.2 Bases teóricas.....	23
3.2.3. Teoría de enfermería que aplica a la investigación,.....	35
3.3. Marco conceptual .....	36
IV.- ESTRATEGIA METODOLÓGICA .....	39

4.1 Tipo de investigación .....	39
4.2 Diseño de investigación.....	39
4.3 Población, muestra y muestreo .....	40
4.4 Hipótesis general y específicas .....	41
4.3.1 Hipótesis General.....	41
<b>Existe una relación directa entre la lactancia materna y el</b>	
<b>desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro</b>	
<b>de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.</b> .....	41
4.3.2 Hipótesis específicos .....	41
4.4 Identificación de las variables.....	42
4.5 Operacionalización de variables .....	43
📌 Duración de la LME .....	43
Adecuada.....	43
Inadecuada .....	43
Ordinal .....	43
📌 Para la madre .....	43
Adecuada.....	43
Inadecuada .....	43
Ordinal .....	43
📌 Interrupción.....	43
Adecuada.....	43
Ordinal .....	43
<b>4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información .....</b>	<b>44</b>
<b>Técnicas</b> .....	<b>44</b>
<b>Instrumentos</b> .....	<b>44</b>
4.7 Recolección de datos .....	44



4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos .....	44
V.- RESULTADOS .....	46
5.1 Presentación de Resultados. ....	46
<b>5.2. Discusión</b> .....	65
<b>5.3. Conclusiones</b> .....	67
<b>5.4. Recomendaciones</b> .....	68
REFERENCIAS .....	69
ANEXOS .....	75
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	77
Anexo 2. Instrumentos de investigación .....	79

# ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Definición Operacional de variables	42
<b>Tabla 2.</b> Características generales de los participantes	45
<b>Tabla 3.</b> Distribución de datos según la variable lactancia materna	46
<b>Tabla 4.</b> Nivel de lactancia materna según dimensión generalidades	47
<b>Tabla 5.</b> Nivel de lactancia materna según dimensión beneficios	48
<b>Tabla 6.</b> Nivel de lactancia materna según dimensión amamantamiento	49
<b>Tabla 7.</b> Distribución de datos según la variable desarrollo psicomotriz	50
<b>Tabla 8.</b> Nivel de desarrollo psicomotriz según dimensión área motora	51
<b>Tabla 9.</b> Nivel de desarrollo psicomotriz, dimensión área coordinación	52
<b>Tabla 10.</b> Nivel de desarrollo psicomotriz según dimensión área social	53
<b>Tabla 11.</b> Nivel de desarrollo psicomotriz, dimensión área lenguaje	54
<b>Tabla 12.</b> Lactancia materna según desarrollo psicomotriz	55
<b>Tabla 13.</b> Lactancia materna en su dimensión generalidades según desarrollo psicomotriz	56
<b>Tabla 14.</b> Lactancia materna en su dimensión beneficios según desarrollo psicomotriz	57
<b>Tabla 15.</b> Lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento según desarrollo psicomotriz	58
<b>Tabla 16.</b> Rho de Spearman, lactancia materna y desarrollo psicomotriz	59
<b>Tabla 17.</b> Rho de Spearman, generalidades y desarrollo psicomotriz.	60
<b>Tabla 18.</b> Rho de Spearman, beneficios y el desarrollo psicomotriz.	61
<b>Tabla 19.</b> Rho de Spearman, técnica de amamantamiento y desarrollo psicomotriz.	62

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Características generales de los participantes	45
<b>Figura 2.</b> Distribución de datos según la variable lactancia materna	46
<b>Figura 3.</b> Nivel de lactancia materna según dimensión generalidades	47
<b>Figura 4.</b> Nivel de lactancia materna según dimensión beneficios	48
<b>Figura 5.</b> Nivel de lactancia materna según dimensión amamantamiento	49
<b>Figura 6.</b> Distribución de datos según la variable desarrollo psicomotriz	50
<b>Figura 7.</b> Nivel de desarrollo psicomotriz según dimensión área motora	51
<b>Figura 8.</b> Nivel de desarrollo psicomotriz, dimensión área coordinación	52
<b>Figura 9.</b> Nivel de desarrollo psicomotriz según dimensión área social	53
<b>Figura 10.</b> Nivel de desarrollo psicomotriz, dimensión área lenguaje	54
<b>Figura 11.</b> Lactancia materna según desarrollo psicomotriz	55
<b>Figura 12.</b> Lactancia materna en su dimensión generalidades según desarrollo psicomotriz	56
<b>Figura 13.</b> Lactancia materna en su dimensión beneficios según desarrollo psicomotriz	57
<b>Figura 14.</b> Lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento según desarrollo psicomotriz	58

# I. INTRODUCCIÓN

El tema de investigación son los procesos; de lactancia materna y desarrollo psicomotriz principalmente en niños menores de seis meses, los cuales son importantes en la salud del niño, donde el primero la lactancia materna se define como el acción que realiza la madre para alimentar a sus hijos con el producto natural; la leche materna que es producida por sus mamas, la cual es un alimento completo para el lactante le brinda todos los elementos nutricionales y biológicos que le permiten un mejor desarrollo y crecimiento además de la fortaleza de sus sistema inmune, por otro lado el desarrollo psicomotriz es el desarrollo de las funciones motoras y cognitivas que se dan durante toda la niñez. En este proceso se produce la maduración de los tejidos nerviosos, que permite el aprendizaje en el niño mediante la experiencia y contacto con el ambiente donde se descubre asimismo como a los demás. <sup>1</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud <sup>2</sup>, de todos los aspectos sociales en la salud, el desarrollo psicomotor de los niños es primordial para la economía de los países, por lo que no se enfoca solamente en el tema de la salud sino a la productividad de las actividades de la sociedad, es por lo que la mayoría de los dirigentes de los países deben entender la importancia de la inversión en la primera infancia el cual generara en el futuro mejores ciudadanos, es por ello que debe ser incluido en todas las políticas del desarrollo de los países.

Por lo mismo surge el interés de indagar y estudiar estas dos variables, con lo cual poder identificar el grado de relación que existe entre ellas, y poder aportar con recomendaciones que se fundamenten en los resultados, para mejorar la situación del infante menor de seis meses en cuanto a su desarrollo psicomotriz mediante el mejoramiento del proceso de la lactancia materna a través de la concientización de su importancia y beneficios tanto para la madre como para el niño así como para la sociedad.

El presente estudio de investigación, tiene por objetivo, conocer la relación existente entre el clima social familiar y la autoestima en las adolescentes

del 5° grado del colegio de educación secundaria, “Francisca Diez Canseco de Castilla” de la ciudad de Huancavelica, el cual es uno de los colegios de educación secundaria más representativos de dicha ciudad.

Esta investigación, está organizada mediante capítulos, para una mayor comprensión y entendimiento del mismo.

En el 1er capítulo se presenta la parte de la introducción respectiva.

En el 2do capítulo se detalla el planteamiento del problema, en la cual incluye, descripción del problema, pregunta de investigación general, preguntas de investigación específicas, objetivo general y específicos y la respectiva justificación e importancia que tiene el presente estudio.

En el 3er capítulo se encuentra el marco teórico respectivo, el cual incluye, antecedentes tanto internacionales como nacionales recientes sobre las variables utilizadas en esta investigación, bases teóricas y el marco conceptual, en base también a las variables de este estudio.

En el 4to capítulo se presenta la metodología, el cual incluye, tipo de investigación, nivel, diseño, hipótesis general y específicas, variables respectivas, así como la operacionalización de variables, la correspondiente población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de información y las técnicas de análisis e interpretación de datos.

En el 5to capítulo se presenta el respectivo cronograma de actividades.

En el 6to capítulo se presenta el presupuesto detallado sobre la investigación.

En el 7mo capítulo se encuentran toda la parte de referencias incluidas en este estudio.

Como culminación se presentan los respectivos anexos, el cual incluye, la matriz de consistencia y de operacionalización de variables, los instrumentos de investigación respectivos sobre las dos variables utilizadas, el respectivo asentimiento informado para los adolescentes y el muestreo estratificado por grado y sección.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1 Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial la alimentación con leche materna es una de las estrategias preventivas más eficientes que cualquier otra, en cuanto al cuidado del desarrollo y crecimiento de la población infantil.

Por otro lado, se menciona que esta estrategia podría evitar cerca de 1.4 millones de fallecimientos en la población infantil menor de 5 años, así como 20 mil muertes al año de mujeres a causa de cáncer de mama donde la lactancia es una medida preventiva que aporta grandes beneficios también para la madre. Asimismo, de acuerdo a datos de la UNICEF y la OMS durante el 2018 se estimó que 78 millones de recién nacidos representando 3 de cada 5 que no toman leche de sus madres en su primera hora, en el caso de Latinoamérica y Caribe esta cifra es del 51% es decir de 2.5 de cada 5 niños. Dentro del mismo contexto se halló que en años anteriores solo se encontró que el 43% reciben una alimentación con leche materna de forma exclusiva durante sus seis primeros meses.<sup>3</sup>

Por otro lado, en Colombia de acuerdo a la Encuesta Nacional de Situación Nutricional durante los años 2015 a 2016, se encontró que la lactancia materna mejoró en un promedio de 56.6% a 72.7%, pero en su nivel exclusivo la lactancia materna que se da en los seis primeros meses de vida, disminuyó de 42.8% a 36.1%.<sup>3</sup>

De igual forma en el país de México, se encuentra varios estudios donde se muestra que hay practicas no adecuadas en cuanto a la alimentación de los niños menores de 2 años, más aún en el tema de la lactancia materna, donde no ha habido una preocupación por parte de las autoridades, tanto privadas como estatales es por lo cual el nivel de la lactancia materna exclusiva en el mencionado país es de las tasas más bajas a nivel de América Continental.

En el Perú según las declaraciones del viceministro de salud en el

año 2019 Neptalí Santillán, refirió que en su ministerio tiene como objetivo lograr que llegue a 80% el número de neonatos que son alimentados de forma exclusiva con leche materna hasta sus seis meses para dar paso a la alimentación complementaria de una forma más eficiente, asimismo a mediados del 2019 la cifra de lactantes con lactancia materna exclusiva llegó al 64.2% esto según la encuesta demográfica y de salud familiar; es por esto que la OMS, recomienda que en los primeros 6 meses de vida , la única fuente de alimentación sea la lactancia materna. <sup>4</sup>

De igual manera la OMS <sup>5</sup> refirió que en el Perú a nivel regional la lactancia materna se desarrolla de forma adecuada; en Huancavelica con un 100% que aplica una adecuada lactancia, seguido de Pasco con un 77.7% de aplicación, siendo estas las zonas con resultados altos, pero en el caso de Tumbes con 29.6%, Ica con 40.5% y Madre de Dios con 45.3% la practica o aplicación fue regular. Asimismo, se encontró que otros factores se asocian con la lactancia materna como el caso del área donde reside, el número de hijos esto en un 63.2% en comparación al área rural que incremento a 84.3%, reflejando una clara diferencia de más de 20 puntos porcentuales.

A nivel local en el Centro de salud Vista Alegre ubicada en el pueblo joven del mismo nombre, en el sur este del distrito de Carmen Alto Provincia de Huamanga, Ayacucho, ubicado a 1.5 Km de distancia del Centro de Salud Carmen Alto, mismo que tiene como objetivo principal brindar servicios en materia de salud a la población de diferentes edades con el propósito de salvaguardar su salud que es la prioridad de todo profesional de la salud, además cuenta con un área de pediatría donde realiza la atención de los recién nacidos. En los últimos años se ha venido presentando casos relacionado con la alimentación de los bebes, pues muchas de las madres adicionalmente de brindar la leche materna, suelen darle otro tipo de alimentos que no son acordes a su edad lo cual contribuye a una

mala digestión y retrasa su crecimiento y desarrollo psicomotriz. Al realizar los controles de los bebés de 6 meses de nacido se ha observado que muchos de los bebés en cuanto a su actividad motora respecto a la fuerza en las manos al momento de coger algún objeto y el movimiento del cuerpo, asimismo, en cuanto a lo que se refiere el área de coordinación el tema de escuchar ciertos sonidos que están en su entorno y la visualización hacia la persona que les dirige la palabra. En ese sentido con la presente investigación, se busca determinar si existe relación entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz del niño de 0 a 6 meses en el centro de salud Vista Alegre, Ayacucho.

## 2.2 Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020?

## 2.3 Preguntas de investigación específicas

¿Qué relación existe entre la lactancia materna en su dimensión generalidades y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020?

¿Qué relación existe entre la lactancia materna en su dimensión beneficios y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020?

¿Qué relación existe entre la lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020?

## 2.4. Justificación e importancia

El presente estudio se justifica de forma teórica debido a que se procedió con un análisis de la literatura existente en investigaciones



y artículos para dar a conocer sobre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz, para comprender su comportamiento en la realidad estudiada. Con ello poder cubrir algún desconocimiento acerca del tema.

Asimismo, el estudio de investigación, se justifica de forma práctica debido que, dará a conocer, la relación que tienen las dos variables utilizadas en la misma, en madres niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020, ya que es uno de los pocos estudios realizados en dicha institución y ciudad respectivamente.

Por último, el estudio se justifica de forma metodológica debido a que presenta una forma estructurada y ordenada de medir las variables a través de instrumentos viables que servirán de aporte a otras investigaciones.

### **Importancia**

La investigación tiene una gran importancia no solo para el centro de salud Vista Alegre de Ayacucho, sino también para otros establecimientos de salud en la cual se viene presentando problemas relacionados con el desarrollo psicomotriz de los niños a raíz de la lactancia materna que estos consumen, generando alternativas de solución a futuro. Además, el estudio permitirá concientizar de la importancia de la promoción de la lactancia materna en el desarrollo psicomotriz del niño menor de 6 meses.

## 2.5 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

## 2.6 Objetivos Específico

Indicar la relación que existe entre la lactancia materna en su dimensión generalidades y el desarrollo psicomotriz de los niños

menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

Establecer la relación que existe entre la lactancia materna en su dimensión beneficios y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

Conocer la relación que existe entre la lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

## 2.7 Alcances y delimitaciones

### **Alcances**

**Espacial.** La presente investigación se realizó en el departamento de Ayacucho, Centro de Salud de Vista Alegre, Lima.

**Temporal.** La investigación se efectuará en el año 2020.

**Conceptual.** Los conceptos y teorías se desarrollan en torno a la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses.

### **Limitaciones**

Parte de las limitaciones en el estudio será la distribución del tiempo entre la investigación, el estudio y el trabajo, pero se logrará con una adecuada programación. Otra limitación será el tema económico, debido a que la investigación será autofinanciada.

## III. MARCO CONCEPTUAL

### 3.1. Antecedentes

#### **Estudios Nacionales**

Tello D. (2018) realizó una investigación con el fin principal de poder comparar el estado nutricional y la lactancia no materna de los bebés, el método empleado fue cuantitativo, básico, descriptiva- explicativa, descriptivo, correlacional también se trabajó con estadísticos necesarios, se optó por una muestra de 131 bebés, como instrumentos recolección de datos se empleó el carnet de atención y criterios de inclusión, para la validez del instrumento se emplearon, tablas validadas por la OMS (Organización Mundial de Salud), en los datos de recolección se puede observar que existe relación entre las variables pues tiene una significancia alta y considerable, se concluyó que la lactancia materna presento niveles significativos y eficientes para el desarrollo psicomotor del niño, considerando la importancia del proceso mencionado donde la leche de la madre contiene los nutrientes y aspectos necesarios para un buen desarrollo y crecimiento del recién nacido. <sup>6</sup>

Vila B. (2018), realizó una investigación que tuvo el propósito de identificar como la actitud de la madre se relaciona con el desarrollo psicomotor del niño. la metodología de tipo correlacional descriptivo y corte transversal, se optó como población 50 y 50 niños, como instrumento se aplicó un test de desarrollo psicomotor, que tiene una validez de 0.031 y una confiabilidad de 0.71, los resultados de los datos recolectados nos muestran ; las madres que tienen una actitud de aceptación son 36%, el 34% presenta una actitud de indiferencia y el 34% se observó una actitud de rechazo ; en la de los niños se observó que el 96% tiene un área de coordinación, en el área de

lenguaje y motricidad es el 8% está en riesgo. Como conclusión se evidenció que no existe relación entre ambas variables.<sup>7</sup>

Aguirre A, Gonzales E. (2017), su tesis tuvo como fin principal el poder conocer los diferentes factores que influyen en el grado de conocimiento e lactancia materna exclusiva que pueden poseer las madres adolescentes, por lo cual esta investigación fue aplicada, cuantitativa, diseño no experimental y transversal, descriptivo y prospectivo, la población estuvo conformada por 70 madres adolescentes con niños hasta los 6 meses, como instrumento se aplicó una entrevista estructurada y ficha de entrevista, el cual no tuvo validez, como resultado de la recolección se encontró que el 67% tuvieron un conocimiento regular, así como el 19% registro tener un conocimiento deficiente, por último solo el 14% mostro tener un conocimiento óptimo. Finalmente se concluyó gran parte de las encuestadas tienen un nivel regular respecto al conocimiento de LM.<sup>8</sup>

Barrios J, Rodríguez A. (2017), en su tesis tuvo como fin principal el poder determinar la interacción entre desnutrición crónica infantil y desarrollo psicomotriz y funcionamiento estudiantil en chicos preescolares, la indagación ha sido correlativa, observacional, prospectiva, prospectiva, transversal, analítica, el grado ha sido detallado, explicativo, aplicable, el diseño no es empírico, transversal -sección, relacional, detallada, la población fue de 117 niños, como muestra se consideró 40 niños, la técnica que se empleo fue observación y como instrumento se utilizó la TEPSI, el instrumento fue validado mediante juicio de expertos cuanto al tema planteado, en los datos recolectados hallamos que el 21.4% padece desnutrición crónica infantil, respecto al desarrollo el 65% muestra un desarrollo común, el 27.5% con peligro y el 7.5% retraso, en la zona motriz el 70% son clásicos, el 15% permanecen en peligro y

retraso. Se concluyó estadísticamente que hay una interacción entre la desnutrición crónica y el desarrollo psicomotor. <sup>9</sup>

Dongo D, Vargas Y. (2015), en su investigación tuvo como fin principal el poder determinar a los diferentes conocimientos, actitudes y prácticas en la lactancia materna de las madres, el enfoque de investigación fue cualitativo-cuantitativo, se utilizó una especie de investigación de campo, prospectiva, transversal, descriptiva, como herramienta de recolección de datos. un encuesta, su validez fue realizada mediante la prueba de KMO y Bartlett la cual dio una significancia de 0,000 indicando que el instrumento es válido, La población es de 246 mujeres, se optó una muestra de 196 madres, podemos observar que en la recolección de datos, en el componente de características de la leche materna la madres poseen 58.7% de conocimiento regular, en el componente de periodo de lactancia el 67.3%, en el componente de beneficios de la lactancia materna el 67.9% posee un buen conocimiento, en el componente de tipos de lactancia es de 53.6% poseen un conocimiento bueno, en el componente de proceso de amamantamiento el 53.6% de gestantes poseen un conocimiento bueno, en el componente de las contradicciones de lactancia es de 81.6% posee un conocimiento bueno, en el componente a cuanto a la lactancia materna es de 50.0% posee un conocimiento regular. Finalmente se concluyó que el tipo de conocimiento que tienen las gestantes es regular. <sup>10</sup>

## **Estudios Internacionales**

**Cheble C, Fernández D. (2018) Argentina**, en su tesis tuvo como fin principal el poder analizar la relación que existe entre la práctica de lactancia materna y el desarrollo psicomotor, fue de estudio

observacional, correlacional y de corte transversal, de tipo cualitativa-cuantitativa, nominal, la población constituyo de 324 niños, como muestra se optó 105 niños(as), como instrumento se aplicó un cuestionario y la PRUNAPE y la técnica observacional, que no contó con prueba de validez. El trabajo de investigación nos muestra que el 90% de la muestra de estudio practico una lactancia materna mixta, 31% exclusiva, por otro lado, en evaluaciones adicionales no se vio progreso en el crecimiento y desarrollo del niño de forma global esto en el 58%, asimismo se observó un mejor desarrollo en las niñas que en los niños, con una diferencia del 31%. Por lo que se pudo concluir que la lactancia materna no tiene ninguna relación con el desarrollo psicomotor. <sup>11</sup>

**Rueda N. (2016) Ecuador**, realizó una investigación donde tuvo como fin principal el poder determinar el tipo de lactancia que recibe el niño y cómo influye en su desarrollo psicomotor, en la presente investigación se realizó u estudio analítico, descriptivo y transversal, como instrumento se utilizó una escala de desarrollo que no tuvo validación. La población conto con 96 niños de 1 a 6 meses, la muestra fue toda la población porque se obtendrá mejores resultados. Los resultados fueron que el 55.2% presento un nivel medio respecto a la LME; por otra parte, en la lactancia materna mixta se pudo evidencias que las encuestadas presentan un nivel regular; concluyendo de esta forma que la LME tiene una influencia significativa ante el desarrollo psicomotor en los infantes. <sup>12</sup>

**Toasa J. (2015) Ecuador**, su tesis: tuvo como fin principal el poder determinar la importancia entre Estimulación Temprana en niños y niñas de 0 a 5 años, el enfoque de la investigación es cualitativo de nivel determinante, cuenta con una población de 60 niños(as), como instrumento se realizara un cuestionario y una ficha psicométrica con la técnica del test de Nelson Ortiz, el cual no posee prueba de

validez; como resultado se observó que con las aplicaciones se logró obtener en el grupo experimental una efectividad positiva respecto al desarrollo psicomotor; y respecto al grupo control no se vio cambio alguno. Concluyendo de esta manera que es relevante en los niños la estimulación temprana, siendo este altamente significativo para el desarrollo psicomotriz. <sup>13</sup>

**Tizón E. (2015) España**, en su investigación tuvo el objetivo de determinar la prevalencia de lactancia materna, el estudio fue observacional de seguimiento prospectivo, se realiza un estudio descriptivo y multivariado de regresión logística, se empleó como instrumento un cuestionario, la PRUNAPE y la observación estructurada, donde la muestra fue de 105 niños, en cuanto a los resultados se encontró que el 58% presentó un desarrollo global deficiente, podemos observar que el 55% presentó un desarrollo regular en cuanto al lenguaje, en el área motriz fina obtuvo un nivel regular en el 47%, 77.5% en la motriz gruesa y 82% en el área social. Por último, se evidenció que la lactancia materna exclusiva solo se presentó en el 31% de la muestra. <sup>14</sup>

## 3.2 Bases teóricas.

### 3.2.1. Lactancia materna

Es un proceso por el cual la madre da alimento a su hijo, por medio de sus senos, los cuales segregan la leche después del parto, este es el principal alimento del niño hasta los 2 años. <sup>15</sup>

Durante los primeros seis meses de vida de una persona, la lactancia materna (LM) es el alimento de elección primordial, de igual manera por elección de la madre y si el niño desea se puede realizar por un periodo de más de un año, ya que este alimento natural brinda mucha salud a los bebés. De igual manera la LM es considerado el alimento recomendable, nutricional para el neonato, generando un vínculo entre la madre y el recién nacido. Es por ello, que la lactancia

materna se le debe considerar como parte en la salud pública comunitaria y no tan solo una elección. <sup>16</sup>

La OMS (Organización Mundial de la Salud), menciona a la lactancia como única manera de ingerir leche materna excluyendo cualquier otro tipo de alimento. La lactancia constituye la forma de alimentación que garantiza la supervivencia del género humano, así como las ventajas que proporciona son totalmente reconocidas, es uno de los temas que genera mucho interés en la práctica médica.

17

### **Dimensión 1: Generalidades**

Estos son nociones que la mamá debería conocer sobre la ingesta de alimentos única que obtiene por medio de la leche materna para reforzar la habilidad del acto de dar de lactar correctamente a su recién nacido.

**Importancia:** Según la OMS <sup>18</sup> La leche materna estimula el desarrollo sensorial del niño, así como también ayuda a su aspecto cognitivo, y resguarda al infante contra cualquier tipo de enfermedad, ya sea esta infecciosas u crónicas. Así mismo, uno de los grandes beneficios de la lactancia materna como única fuente de alimentación, es que disminuye la mortalidad infantil por enfermedades tales como neumonía, diarrea, y además esta les ayuda para poder recuperarse de estas enfermedades lo más antes posible. Los efectos son medidos tanto en personas de altos recursos, así como también de bajos recursos.

Respecto a ello el Gobierno Mexicano refiere que el alimento más importante para el bebé es la leche, pues posee todos los nutrientes que el infante necesita, para poder tener un crecimiento saludable, además contiene diversas sustancias que lo resguardan contra



infecciones y alergias. No solo la cantidad, sino también la calidad es suficiente, por lo cual no es necesario que se le aumente otros elementos tales como agua, té, jugo, esto antes de los 6 meses. Así mismo, se sabe que los bebés que son alimentados con únicamente leche materna, sin menos propensos a sufrir de obesidad en la infancia, así como también en la época adulta. <sup>19</sup>

### **Extracción de la leche materna (MINSA) <sup>20</sup>**

Hay diferentes razones para extraer la leche: Alimentar a un bebé prematuro; aliviar la congestión de los senos con pezones planos o invertidos; separación de madre e hijo; alimentar a los bebés a tiempo completo que tienen dificultades para amamantar; evite la transmisión cruzada de infecciones de la boca del bebé o del pecho de la madre.

**Duración de la LME:** La lactancia materna exclusiva según sugerencias y estudios de todo el mundo como los de la OMS, debe durar hasta que el infante tenga 6 meses. Pasado el primer semestre, esta lactación materna debería ir acompañada de ingesta de alimentos complementaria, o sea, debería iniciar a consumir otro tipo de alimentos junto con la leche materna, que debería consumirse hasta ambos años de edad del infante.

### **Dimensión 2: Beneficios**

El amamantar desde el inicio al bebé, es sumamente beneficioso para la salud, así como para la nutrición y el desarrollo infantil del bebé, así como también para el resto de la vida, además los beneficios que tienen no solo son para los bebés, sino también para las madres, incluso se beneficia hasta la sociedad. <sup>20</sup>

Uno de los más importantes beneficios que brinda el amantar es el vínculo tan íntimo que se establece entre la madre y el niño, es en esta donde él bebe puede percibir el calor, así como también el pulso

de la madre, lo cual lo lleva a el recuerdo donde estaba dentro del útero, y le da una gran sensación de calma.

Según MINSA<sup>20</sup> la lactancia materna como única fuente de alimentación, posee muchos beneficios para el niño, tales como que aporta en la salud física y emocional del neonato, así como también fortalece el vínculo entre la madre y el niño, ayuda con el desarrollo y crecimiento, y también ayuda a desarrollar el aspecto cognitivo del neonato, sirve para prevenir la anemia, incluso protege contra alergias y deficiencias nutricionales, ayuda a la aparición de los dientes.

### **Para la madre**

Son diversas las características positivas, tales como que fortifican mentalmente a la madre, así como también ayuda a mejorar su autoestima, esto también apoya a la recuperación de la madre tras el parto, además previene la obesidad y ayuda a la madre a adelgazar. Reduciendo la presencia de cáncer de ovario o de mama, asimismo los huesos débiles. También reduce la posibilidad de un embarazo nuevo. Respecto al costo no existe puesto que se produce naturalmente en la madre.

### **Dimensión 3: Técnica de amamantamiento**

En cuanto a la posición sobre cómo amamantar, no existe un modo apropiado o establecido de amamantar. La madre tiene que encontrar una posición cómoda donde el bebé esté cerca del cuerpo de la madre y tenga un buen agarre sobre el pecho donde se encuentra la areola para evitar dañar el pezón. De esta forma se acostumbra a que el bebé se acerque al pecho y no al revés. De esta forma se consigue que la beba no se agache.<sup>21</sup>

**Agarre:** Se da la inserción del pezón en los labios del bebé, para que la areola sea fácilmente detectable ya que es la parte más

oscura del pezón y debe estar correctamente introducida en la boca del bebé, esto con el fin de que el agarre pueda ser lo más efectivo posible, para que no ocasione dolor o lesiones en la madre; es por eso, para evitar esto se debe introducir de manera segura el pezón de la madre en la boca del recién nacido, utilizando su mano en forma de C, agarrando el distal de su pecho y asegurando la introducción del pezón. <sup>22</sup>

### **Posiciones**

**Posición de la madre:** La madre debe estar en una posición en la cual se sienta relajada y cómoda su espalda, así como también sus pies y el pecho apoyados según se necesite.

**Posición de la o el bebé**

La cabeza y el cuerpo humano de la o el recién nacido alineados.

El cuerpo humano de la o el recién nacido bastante cerca al cuerpo humano de la mamá, llevar a la o el recién nacido al pecho.

El recién nacido sostenido: cabeza, hombros y, si es recién nacida o nacido, todo el cuerpo humano.

Frente al pecho, con la nariz de la o el recién nacido no obstruida por el pezón.

**Interrupción:** Acerca de la interrupción hay algunas causas del declive que han sido identificadas , tales como la correcta práctica de la lactancia como única fuente de alimentación, así como la comercialización de sucedáneos de la leche materna en los productos lácteos, los mitos como que una madre que trabaja no puede amamantar a su bebe, las creencias sobre el amamantamiento , la falta de información de las madres, la poca educación sobre técnicas de lactancia materna, y como poder saber que tendrán suficiente leche, así como también la falta de la

enseñanza de la lactancia materna , por las escuelas, enfermeras, y todo el personal de salud. <sup>23</sup>

### **3.2.2. Desarrollo psicomotriz**

El desarrollo psicomotriz es una etapa importante ya que va a brindar al menor una mejor adaptación con su entorno, se encuentra condicionado por la maduración global y estrechamente unido a las partes de desarrollo afectivo, cognoscitivo y psicosocial. A partir de la psicología este evoluciona mediante los mecanismos dinámicos de asimilación y acomodación, los cuales ayudan a que la persona cree un estilo original para cada una de las personas. Mediante este sentido, el desarrollo psicomotor, sería la historia del estilo motos, de forma general la historia de la misma persona como unidad psicosomática. <sup>24</sup>

Puede ser considerado el desarrollo psicomotor como la evolución de capacidades con el fin de realizar distintos movimientos corporales y acciones, tales como la representación mental y consciente. Durante este desarrollo existen componentes madurativos, que se encuentran relacionados con el calendario de maduración cerebral y otros que tienen mucho que ver que mediante sus acciones la persona entre en contactos con otras, así como con objetos con los que se relaciona. <sup>25</sup>

### **Dimensión 1: Área motora**

Pertenecen a la parte de desarrollo evolutivo por el que pasan todos los niños en comparación con las funciones corporales y cerebrales que logran el movimiento del menor. Para ello se incluye 2 dimensiones, los movimientos y los sentidos; las cuales son divididas

en multa, esto se refiere a la coordinación ojo – mano y espesores que se relacionan con la posición, equilibrio y movimiento.

Por otra parte, es relevante y vital difundir esfuerzos en la realización de búsqueda y de esta manera manipulo, toque, se lleve a la boca sin lograr limitaciones en sus opciones a escoger; también la maduración de la estimulación es muy relevante. <sup>26</sup>

Asimismo, en el desarrollo motor, de las habilidades que se encuentran enlazadas al sistema, formado generalmente por huesos y músculos, lo que hace posible poder realizar movimientos, cada vez con mayor nivel de complejidad y precisión. Dentro del sistema nervioso la actividad muscular se encuentra ordenada y coordinada, ya que se encuentran dentro de este el cerebro, la médula espinal y los nervios periféricos. <sup>27</sup>

**Control de cabeza y tronco sentado:** El enriquecimiento sensorial y motor, se encuentra condicionado por el acontecimiento del sistema piramidal. Al mismo tiempo la maduración de los centros nerviosos, el cual da la facilidad de acción al sistema piramidal, siguiendo dos leyes de la embriología los cuales son la cefalocaudal y la proximodistal. <sup>28</sup>

En el control motor los hitos más relevantes según la ley lo caudal, son:

3-4 meses: Se da el control de los músculos oculomotores, en donde el niño dirige la mirada hacia un objetivo específico y puede seguir el objeto con ella.

Se da un importante acontecimiento socio efectivo, en dónde el niño sonríe ante la mirada de un adulto.

4 meses: Aparece el control de los músculos de la nuca y codos, así mismo el niño es capaz de levantar la cabeza

**Control de cabeza y tronco rotación:** en sus primeros seis meses el niño empieza con el control de la cabeza, que, que señala el desarrollo de las reacciones laberínticas de enderezamiento. Así como también, puede controlar su cabeza en prono, supino y sentado. En decúbito prono comienza el apoyo en los antebrazos para sostener el cuerpo. En la suspensión ventral, su cabeza se sostiene por encima de la línea de su cuerpo con caderas y hombros extendidos. <sup>29</sup>

## **Dimensión 2: Área coordinación**

Es considerado aquella capacidad que el ser humano presenta para moverse de manera precisa, ordenada, eficiente y rápida; esto quiere decir que la coordinación es mover aquellos músculos que se involucran de manera sincronizada en una acción, la cual se realiza de la mejor manera. Cabe mencionar que la habilidad motora y movimientos pueden afectar gran cantidad en el área frontal del cerebro, la estructura principal responsable de la coordinación es el cerebelo. La mala coordinación puede impedirnos vivir nuestra vida cotidiana con normalidad. No es raro que la coordinación sea una de las habilidades que más se deterioran con la edad y dificultan las actividades de la vida diaria. Afortunadamente, la coordinación se puede entrenar mediante la estimulación cognitiva. <sup>30</sup>

**Uso de brazo y mano:** Hace uso de mover la cabeza para poder ver a su alrededor todo lo que puede encontrar en el campo visual que tiene, Además es capaz de coger objetos voluntariamente. Hacia la 24<sup>a</sup> semana se puede cambiar los objetos de mano a mano y puede dejarlos caer en su campo visual. <sup>31</sup>

## **Visión**

El neonato, tiene la visión fija y puede seguir con su mirada a los objetos que observa de 15-30 cm de su cara. También se fija en el

rostro humano, así como también es capaz de sujetar algo en su mano, pero no lo mira. <sup>31</sup>

La visión del bebé desde el primer mes hasta los 6 meses:

### **El primer mes**

El neonato de un mes, ya puede ver los puntos luminosos y todos los colores en un alcance de 20 centímetros, pero todo lo ve doble.

### **2 y 3 meses**

Es a los dos meses y tres, donde ya puede sonreír y descubre los colores sobre todo el blanco y el rojo, además los juguetes móviles ayudan a desarrollar el área visual de su cerebro, una prueba de esto es que puedes mover delante de él un juguete, por ejemplo, tomarlo del cuello viendo si observa o mueve sus ojos buscando el objeto.

A esta edad empieza a seguir la trayectoria de los objetos, no obstante, lo hace moviendo toda la cabeza. <sup>31</sup>

### **De 4 a 6 meses**

A esta edad, puede ya mover sus ojos con independencia de la cabeza, al mismo tiempo puede seguir los objetos que se mueven va desarrollando destrezas de los movimientos sacádicos y tiene la coordinación de sus dos ojos, así como también una excelente percepción de los colores, pudiendo diferenciar el color rojo, azul, amarillo, y verde, en esta edad ya puede ver los colores vivos.

De los cuatro a seis meses, el neonato sigue el movimiento de sus padres reconociendo sus rasgos y al final del primer semestre ya agarra sus juguetes favoritos, así como su biberón o el chupete. A los seis meses ya aprendió a coordinar sus ojos y ya deja de cruzarlos. <sup>31</sup>

## **Dimensión 3: Área social**

Esta es el proceso de poder reconocer y saber expresar sentimientos y emociones, es en esta donde tienen muchísimas experiencias a raíz de todas las interacciones que tienen, esto les ayuda a tener lazos emocionales en dicho aspecto, así como también en fundamental la participación de adultos; ya que, hasta los 2 años, la interacción del niño es únicamente con ellos. <sup>32</sup>

Esto le ayuda al niño, para poder aprender a comportarse en sociedad, y el tiempo libre, para poder ser una persona sociable. Aquí, el juego es la herramienta fundamental para conseguir estos objetivos. <sup>33</sup>

**Comportamiento social:** En cuanto al desarrollo social en el niño se produce antes del nacimiento esto cuando sus padres ya están pensando en tenerlo en que nombre llevará, que imagen o que físico tendrá entre otros pensamientos e una planificación por lo que dichos pensamientos se ven influenciados por lo social y cultural, es así que el contexto social es muy influyente en el desarrollo del niño. <sup>33</sup>

**Alimentación vestido e higiene:** A comparación del periodo fetal, la satisfacción alimentaria del bebé no se da de forma automática. Es el hambre quien hace que el bebé se despierte y manifieste gritos u otros, los cuales aumentan hasta que la necesidad fisiológica se haya satisfecho. <sup>34</sup>

**Juegos:** En relación a su desarrollo psicomotor, normalmente, los bebés de seis meses saben sentarse y aguantarse. Pueden permanecer mucho tiempo de pie, si alguien les sujeta. Aunque cada bebé tiene un ritmo de aprendizaje diferente, a esta edad ya quieren empezar a moverse por el suelo, e intentan alcanzar objetos gateando. <sup>35</sup>

En cuanto a sus capacidades cognitivas, con seis meses, los bebés ya saben que pueden manipular cosas que encuentran en su entorno: si dan un golpe, consiguen emitir un sonido, y si lanzan una



cosa, consiguen moverla, es decir, ya han aprendido mucho sobre la relación causa-efecto. Un aprendizaje fundamental para que los juegos sean un poquito más complejos. <sup>35</sup>

### **Inteligencia y aprendizaje:**

Las habilidades tales como sonreír por primera vez, mover la mano al saludar y dar el primer paso, son grandes indicadores como parte de su desarrollo. Por otra parte, aquellos indicadores que pertenecen al desarrollo son considerados acciones que el neonato logra realizar en determinada edad, entre los indicadores tenemos; jugar, hablar, moverse, aprender; un ejemplo común es poder saltar y caminar. <sup>36</sup>

### **Dimensión 4: Área lenguaje**

Hay diversas características que se dan de manera progresiva, que son parte del desarrollo del lenguaje verbal en las distintas edades, las cuales son descritas en las diversas etapas de desarrollo integral del infante, asociándose a los siguientes aspectos: <sup>37</sup>

Proceso de maduración del sistema nervioso, tanto para el central como el periférico, las cuales se correlacionan en cambios de manera progresiva con el desarrollo motor de forma general y que se relaciona también con el aparato fonador de manera particular. También encontramos al desarrollo cognoscitivo, abarcando la capacidad que se obtiene al discriminar la percepción en el lenguaje hablado, asimismo la función del proceso de simbolización y pensamiento.

Así como también el desarrollo socioemocional, lo que comprende que es el resultado de la influencia del medio sociocultural, y de las interacciones del niño y así como también de las influencias recíprocas.

Asimismo, en los niños menores de seis meses en el área de lenguaje realiza lo siguiente: Logra responder sonidos a través de la producción de sonidos; puede unir vocales al momento de balbucear; manifiesta una reacción cuando lo llaman por su nombre, logra emitir sonidos demostrando descontento o alegría, logra parlotear la “m” o la “b” emitiendo sonidos de consonantes.

**Audición:** Algunos bebés nacen con problemas de audición. Otros nacen con una audición normal y tienen problemas de audición a medida que envejecen. Es importante saber qué esperar durante el desarrollo de su bebé, ya que los problemas auditivos pueden retrasar el desarrollo del lenguaje, el lenguaje y las habilidades del lenguaje. La siguiente lista muestra la edad promedio a la que la mayoría de los bebés tienen ciertas habilidades lingüísticas y lingüísticas. Generalmente, el niño no tendrá todas las habilidades mencionadas en cada etapa hasta que alcance la edad más alta en el grupo de edad. <sup>38</sup>

Un neonato de cuatro hasta seis meses, con desarrollo auditivo normal sigue todos los sonidos con sus ojos.

**Lenguaje comprensivo:** El lenguaje se divide en dos aspectos: expresivo y comprensivo. El primero se relaciona con la forma en que el niño se comunica (verbal o gestual) y comienza a llorar y a las expresiones corporales desde el momento en que nace, mientras que el segundo es la capacidad del niño para captar la información que se le da y comienza antes del nacimiento. <sup>39</sup>

**Lenguaje expresivo:** Este lenguaje es un proceso bastante complejo pues comprende la pronunciación, por lo cual supone una actividad motora precisa y una organización serial correcta, así como

también la retención de un esquema general de frase u oración. En esta participan distintas áreas del encéfalo.<sup>39</sup>

### 3.2.3. Teoría de enfermería que aplica a la investigación,

#### **La teoría de la promoción de la salud**

Nola Pender fue una enfermera, que elaboró el Modelo de la Promoción de la Salud, donde refiere que la conducta del ser humano es motivada por el deseo de poder alcanzar el óptimo bienestar y con ello el potencial humano. Así mismo la autora presentó interés en la elaboración de un Modelo dirigido al personal de enfermería, donde se encuentren respuestas de como el ser humano adopta una decisión ante su cuidado de su propia salud. Por otra parte, dicho modelo da a conocer de manera amplia aquellos aspectos importantes que intervienen en el cambio de conducta, actitudes y motivación en el ser humano. Dicho modelo está basado en sustentos teóricos como, el aprendizaje social que es una teoría de Albert Bandura y basado en la motivación humana realizado por Feather, siendo un modelo de valoración.

En el primer autor se basa en la relevancia del proceso cognitivo hacia el cambio de conducta, incorporando diversos aspectos en el aprendizaje conductual y cognitivo, reconociendo aquellos factores psicológicos que influyen con el comportamiento del ser humano; para ello se toman 4 elementos relevantes; la atención, retención, reproducción y motivación.

Respecto al segundo fundamento teórico, considera que la conducta es racional, siendo la intencionalidad un componente motivacional clave para adquirir un logro. Cabe mencionar que cuando se da una intencionalidad de manera clara, definida y concreta, se logra cumplir metas y objetivos, es por ello que la intencionalidad es considerada aquel compromiso individual y personal, que se da como una

motivación decisiva, siendo un comportamiento voluntario dirigido al cumplimiento de metas planteadas.

Dicho modelo representa las experiencias y características de manera individual, así como la parte afectiva de la conducta y el conocimiento que el individuo posee ante su participación o no, en aspectos de salud.

### 3.3. Marco conceptual

**Área de coordinación:** Conocida también con el nombre de coordinación viso manual o motricidad fina, o también como viso auditivo, las cuales engloban a la coordinación de manos y vistas desde su percepción, dándole un ajuste.<sup>34</sup>

**Área del Lenguaje y comunicación:** Son habilidades que permiten al infante poder comunicarse de manera verbal y no verbal con el entorno que lo rodea.<sup>37</sup>

**Área Motora:** Esta comprendida por el motor grueso, la cual se relaciona con los movimientos y desplazamientos, logrando de esta manera que el niño pueda tener contacto con el mundo.<sup>34</sup>

**Calostro:** Es considerado un líquido amarillento que posee vitaminas, proteínas y minerales, proveniente de la glándula mamaria, la cual se origina en los últimos meses de embarazo y en los 4 días luego del parto.<sup>23</sup>

**Crecimiento:** Es la definición fisiológica de los rasgos del niño, la cual se diferencia de un adulto, siendo una remodelación morfológica y con una funcionalidad madura.<sup>26</sup>

**Creencia:** Es considerado una actitud de veracidad, la cual se puede comprobar o no respecto al reconocimiento de algo.<sup>17</sup>

**Desarrollo infantil:** Es aquel proceso donde el niño adquiere y aprende un nivel más complejo en sus movimientos, su manera de pensar, sentir y de socializarse.<sup>27</sup>

**Desarrollo motor:** Está ligada dicha habilidad al sistema conformado por huesos y músculos, donde se puede efectuar complejos y precisos movimientos.<sup>31</sup>

**Desarrollo psicomotriz:** Es el desarrollo de capacidades en la realización de diversos movimientos con el cuerpo; asimismo, representa la parte mental y consciente.<sup>27</sup>

**Desarrollo psíquico:** Guarda una relación con la actividad cerebral, puesto que de este dependen la función del lenguaje la parte afectiva y social.<sup>39</sup>

**Desarrollo:** Es considerado un proceso dinámico donde el ser humano logra desarrollar sus capacidades funcionales, durante un proceso de maduración, tomando en cuenta el aspecto psicológico, cognitivo, cultural, biológico, ético, nutricional, social y sexual.<sup>36</sup>

**Desnutrición:** Presenta ese nombre debido a que el ser humano no cuenta con los nutrientes suficientes en su organismo.<sup>19</sup>

**El desarrollo psíquico y afectivo:** Tiene que ver con la actividad cerebral, donde depende la función del lenguaje, la parte afectiva y la relación social.<sup>36</sup>

**Lactancia artificial:** Es aquella alimentación que se da con fórmulas lácteas, la cual se prepara de manera artificial; asimismo, es considerado como fórmulas adaptadas porque cumple con la adaptación de la característica del bebé.<sup>16</sup>

**Lactancia materna:** Es la mejor elección para la alimentación del bebé en los primeros 6 meses, la cual se continúa hasta el año; se da de manera natural y es saludable en la alimentación de los bebés.<sup>17</sup>

**Lactancia mixta:** Es aquella combinación que se da entre la LM y la leche artificial, o también cuando se utilizan ambas, la cual debe ser prescrita por un pediatra para la alimentación del niño.<sup>16</sup>

**Leche de transición:** La cual se produce en el quinto y décimo día, luego del parto conteniendo la leche, vitaminas y grasas, siendo mayor que el calostro.<sup>14</sup>

**Leche madura:** Es considerado la leche que se segrega luego del décimo día, considerándose leche materna, la cual contiene sustancias nutritivas y calorías para el niño y para su crecimiento y desarrollo.<sup>12</sup>

**Psicomotricidad dirigida:** Tiene como referencia los estudios de Picq y Vayer, los cuales entendieron esta ciencia como una disciplina mediante el cual se pretende lograr el desarrollo global del niño, teniendo como punto de partida el desarrollo psicológico, intentado también que el desarrollo psicomotriz tenga relevancia en el favorecimiento del aprendizaje escolar, mejorando también el comportamiento de los niños.<sup>28</sup>

**Psicomotricidad vivenciada:** Presenta como antecesores a los estudios teóricos de Acouturier y Lapierre. El primero utiliza el término de psicomotricidad vivenciada.<sup>28</sup>

## IV.- ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 4.1 Tipo de investigación

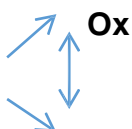
El presente estudio es de enfoque cuantitativo, porque la investigación se centra en los aspectos objetivos en donde estos fenómenos sociales pueden ser cuantificados, de corte transversal.

Asimismo, el nivel de la investigación es el descriptivo correlacional, debido a que el objetivo de la investigación es describir las variables de estudio en sus características principales para luego encontrar el nivel de relación que existe entre ellas

### 4.2 Diseño de investigación

#### **Diseño**

La presente investigación presenta un diseño no experimental de corte transversal, es aquel que se realiza sin ningún tipo de manipulación a las variables de estudio. Sin embargo, se realizan observaciones de los hechos y situaciones según como este se dé frente al investigador, para que pueda realizar su posterior análisis del escenario evidenciado. Por otro lado, de corte transversal, están más relacionadas con el recojo y el posterior análisis de la información que se obtiene en base a un solo periodo. En este sentido la investigación respondió al siguiente Esquema:



$$M \quad r$$

$$Oy$$

Dónde:

M = Muestra.

Ox = Lactancia materna

Oy = Desarrollo psicomotriz

r = relación entre las variables

### 4.3 Población, muestra y muestreo

#### **Población.**

La población es un conjunto que presenta ciertas características similares, y se desarrollan en contexto o una misma realidad, las que cumplen con los criterios del investigador, por lo tanto, la población de la presente investigación estuvo constituida de 135 madres de niños de 6 meses de Centro de Salud Vista Alegre.

N = 135

Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N - 1) \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q + E^2}$$

#### **Donde:**

N : Población (135)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

#### **Reemplazando:**



$$n = \frac{135 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(135 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

**n= 100**

### **Criterios de selección**

#### **Criterios de Inclusión**

Madres que asisten al servicio de CRED para el control de sus hijos

Madres que desearon participar.

Madres con estabilidad mental

#### **Criterios de Exclusión**

Madres que asisten a otros servicios

Madres que no desearon participar.

Madres con inestabilidad mental

**Muestreo:** El muestreo probabilístico es también conocido como muestreo de selección aleatoria, utiliza el azar como instrumentos de selección, pudiéndose calcular de antemano la probabilidad de que cada elemento sea incluido en la muestra. La presente investigación tuvo un muestreo probabilístico, debido a que para la determinación de una muestra más representativa fue necesario emplear una fórmula que permite tener dicho dato. <sup>41</sup>

## 4.4 Hipótesis general y específicas

### 4.3.1 Hipótesis General

Existe una relación directa entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

### 4.3.2 Hipótesis específicos

H1: Existe una relación directa entre la lactancia materna en su dimensión generalidades y el desarrollo psicomotriz de los niños

menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

H2: Existe una relación directa entre la lactancia materna en su dimensión beneficios y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

H3: Existe una relación directa entre la lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

#### 4.4 Identificación de las variables

##### **Variable 1: Lactancia materna**

Es un proceso por el cual la madre da alimento a su hijo, por medio de sus senos, los cuales segregan la leche después del parto, este es el principal alimento del niño hasta los 2 años. <sup>15</sup>




















##### **Variable 2: Desarrollo psicomotriz**

Evolución de capacidades con el fin de realizar distintos movimientos corporales y acciones, tales como la representación mental y consciente. Durante este desarrollo existen componentes madurativos, que se encuentran relacionados con el calendario de maduración cerebral y otros que tienen mucho que ver que mediante sus acciones la persona entre en contactos con otras, así como con objetos con los que se relaciona. <sup>25</sup>

## 4.5 Operacionalización de variables

Tabla 1.

*Definición Operacional de variables.*

VARIABLE	DIMENSIÓN	Indicadores/Ítems	NIVELES	ESCALA
<b>Variable 1:</b> Lactancia materna	Generalidades	 Importancia  Extracción de la leche materna  Duración de la LME	Adecuada Inadecuada	Ordinal
	Beneficios	 Para el niño  Para la madre	Adecuada Inadecuada	Ordinal
	Técnica de amamantamiento	 Agarre  Posiciones  Interrupción	Adecuada Inadecuada	Ordinal
<b>Variable 2:</b> Desarrollo psicomotriz	Área motora	 Control de cabeza y tronco sentado  Control de cabeza y tronco rotación	Optimo Regular Deficiente	Ordinal
	Área coordinación	 Uso de brazo y mano  Visión	Optimo Regular Deficiente	Ordinal
	Área social	 Comportamiento social  Alimentación vestido e higiene  Juegos  Inteligencia y aprendizaje	Optimo Regular Deficiente	Ordinal
	Área lenguaje	 Audición  Lenguaje comprensivo  Lenguaje expresivo	Optimo Regular Deficiente	Ordinal

## **4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información**

### **Técnicas**

Para la recolección de datos se usó encuesta como técnica establecida, la cual tiene un conjunto de procedimientos estandarizados que son recogidos y analizados por un área representativa de población, del cual se pretende explorar, describir y por último predecir, un conjunto de características.<sup>40</sup>

### **Instrumentos**

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario y una ficha de cotejo las cuales son de autoría o elaboración propia, con preguntas cerradas en el cuestionario e ítems puntuales para la ficha de cotejo. Los instrumentos contaron con 12 ítems para la variable Lactancia materna con escala de Likert, y 17 ítems para medir la variable desarrollo psicomotriz con una escala dicotómica. Así como también, las herramientas fueron valorados por un juicio de profesionales y la tabla binomial cuya consecuencia ha sido menor a 0.05 para su aprobación, conjuntamente con esta medida se aplicó una prueba piloto para medir la fiabilidad de las herramientas por medio de la prueba de Alfa de Cronbach y la K de Richardson o Kr 20.

## 4.7 Recolección de datos

Para la presente investigación, se partió por elaborar una carta de autorización dirigida al jefe del centro de salud Vista Alegre de Ayacucho, a fin de que permita realizar la investigación a través de la aplicación de instrumentos a la muestra de estudio seleccionada para obtener los resultados y su posterior interpretación y análisis.

## 4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos

Luego de la aplicación de los instrumentos, se trabajó con el programa SPSS 25.0 en la elaboración de la base de datos de manera minuciosa. Asimismo, se elaboró tablas de frecuencia y

figuras en barras, haciendo uso del Ms. Word y del Ms. Excel. Lo cual, sirvió para la descripción y relación de las variables de estudio; y respecto a la prueba de hipótesis se trabajó la prueba de normalidad, obteniéndose que los resultados son no paramétricos, de tal forma se hizo uso de la prueba estadística Rho de Spearman.

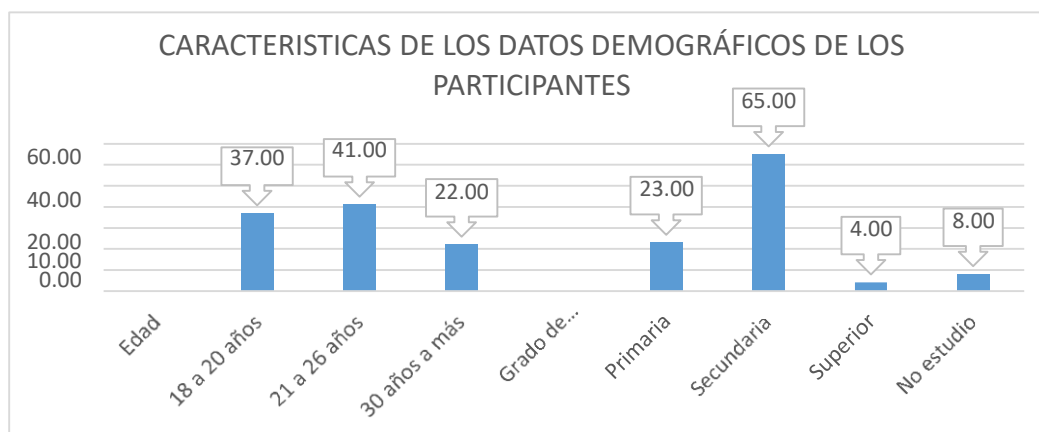
## V.- RESULTADOS

### 5.1 Presentación de Resultados.

Tabla 2. Características generales de los participantes.

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>		
18 a 20 años	37	37.00
21 a 26 años	41	41.00
30 años a más	22	22.00
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	23	23.00
Secundaria	65	65.00
Superior	4	4.00
No estudio	8	8.00

Gráfico 1. Características generales de los participantes.



*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 2 y gráfico 1, respecto a la edad de los participantes, un 41.00% (41/100) tienen de 21 a 26 años, 37.00% (37/100) de 18 a 20 años y 22.00% (22/100) de 30 años a más. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los participantes tienen de 21 a 26 años de edad.

Por otro lado, en el caso del grado de instrucción, el 65.00% (65/100) tiene grado secundario, el 23.00% (23/100) primaria, otro 8.00% (8/100) sin estudio y el 4.00% (4/100) superior. Lo que nos indica

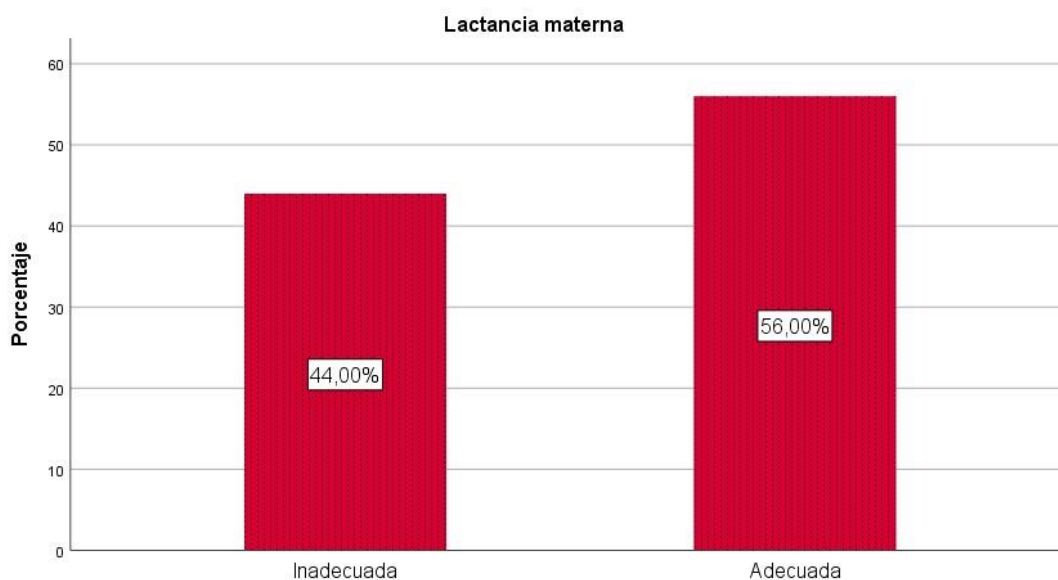
que la mayoría de la muestra tiene un grado de instrucción secundaria.

Tabla 3. Distribución de datos según la variable lactancia materna.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	44	44,0
Adecuada	56	56,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 2. Distribución de datos según la variable lactancia materna.



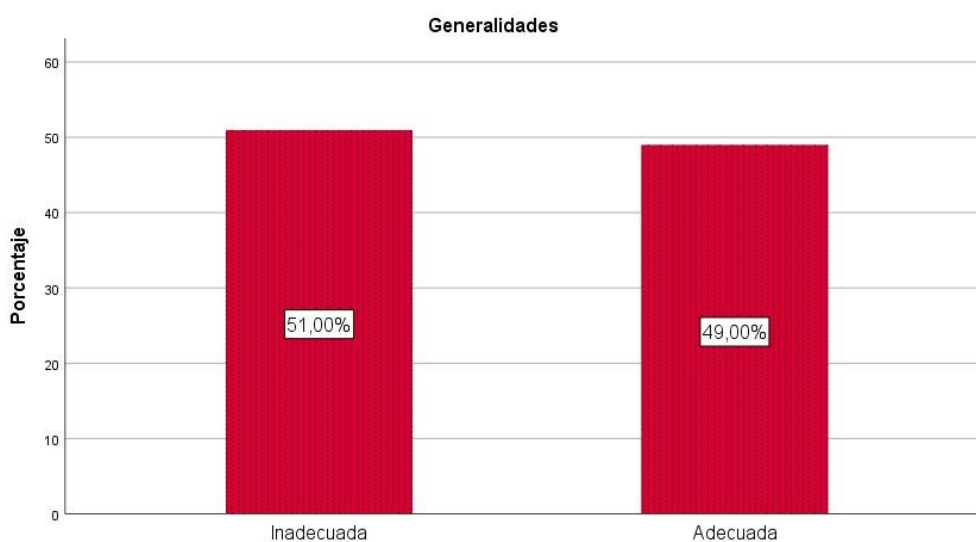
En la tabla 3 y gráfico 2, podemos observar que el 56.00% (56/100) presentan una lactancia materna en un nivel adecuado y el 44.00% (44/100) un nivel inadecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños de 6 meses de Centro de Salud Vista Alegre presentan una lactancia materna en un nivel adecuado.

Tabla 4. Nivel de lactancia materna según dimensión generalidades.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	51	51,0
Adecuada	49	49,0
Total	100	100,0

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 3. Nivel de lactancia materna según dimensión generalidades.



En la tabla 4 y gráfico 3, podemos observar que el 51.00% (51/100) presentan en la dimensión generalidades en un nivel inadecuado y el 49.00% (49/100) un nivel adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños de 6 meses de Centro de Salud Vista Alegre presentan en la dimensión generalidades en un nivel inadecuado.

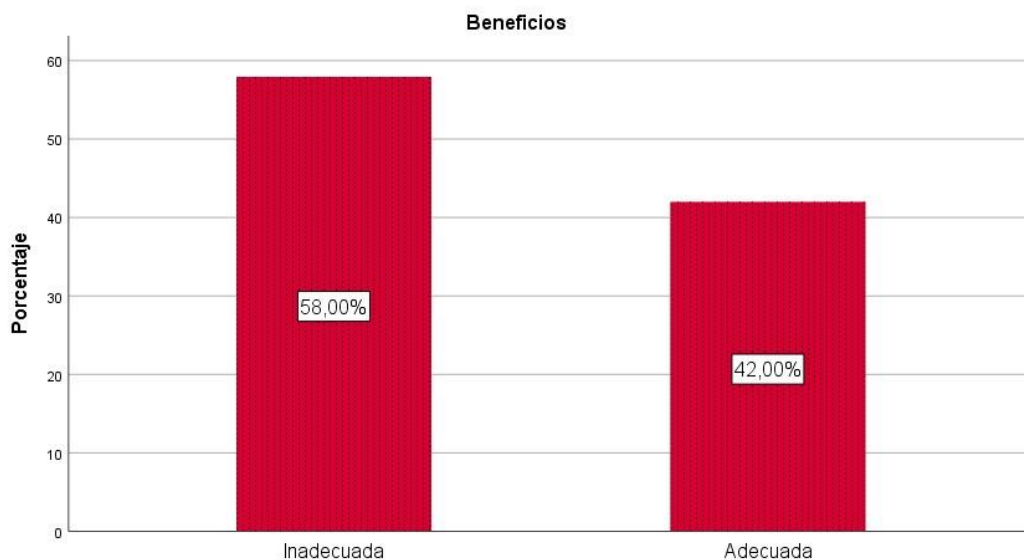


Tabla 5. Nivel de lactancia materna según dimensión beneficios.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	58	58,0
Adecuada	42	42,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 4. Nivel de lactancia materna según dimensión beneficios.



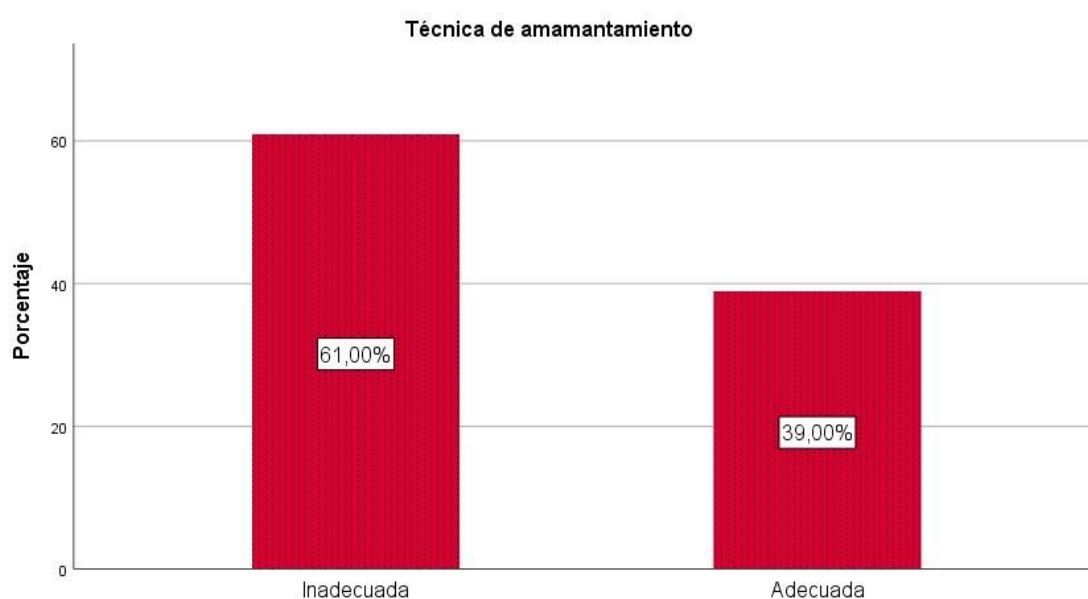
En la tabla 5 y gráfico 4, podemos observar que el 58,00% (58/100) presentan en la dimensión beneficios en un nivel inadecuado y el 42,00% (42/100) un nivel adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños de 6 meses de Centro de Salud Vista Alegre presentan en la dimensión beneficios en un nivel inadecuado.

Tabla 6. Nivel de lactancia materna según dimensión amamantamiento.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	61	61,0
Adecuada	39	39,0
Total	100	100,0

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 5. Nivel de lactancia materna según dimensión amamantamiento.



En la tabla 6 y gráfico 5, podemos observar que el 61.00% (61/100) presentan en la dimensión técnica de amamantamiento en un nivel inadecuado y el 39.00% (39/100) un nivel adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños de 6 meses de

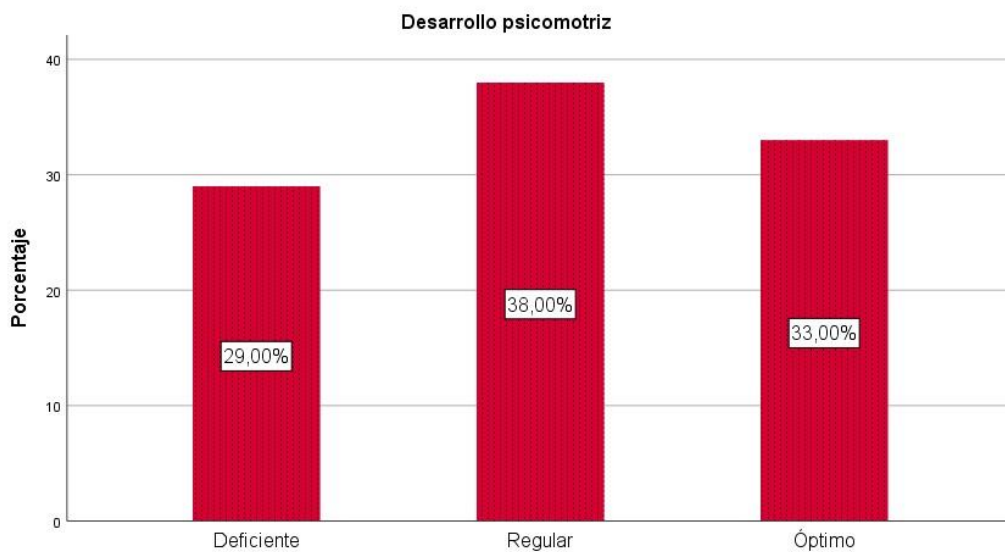
Centro de Salud Vista Alegre presentan en la dimensión técnica de amamantamiento en un nivel inadecuado.

Tabla 7. Distribución de datos según la variable desarrollo psicomotriz.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	29	29,0
Regular	38	38,0
Óptimo	33	33,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 6. Distribución de datos según la variable desarrollo psicomotriz.



En la tabla 7 y gráfico 6, podemos observar que el 38,00% (38/100) presentan un desarrollo psicomotor en un nivel regular, el 33,00% (33/100) un nivel óptimo y el 29,00% (29/100) un nivel deficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños de 6

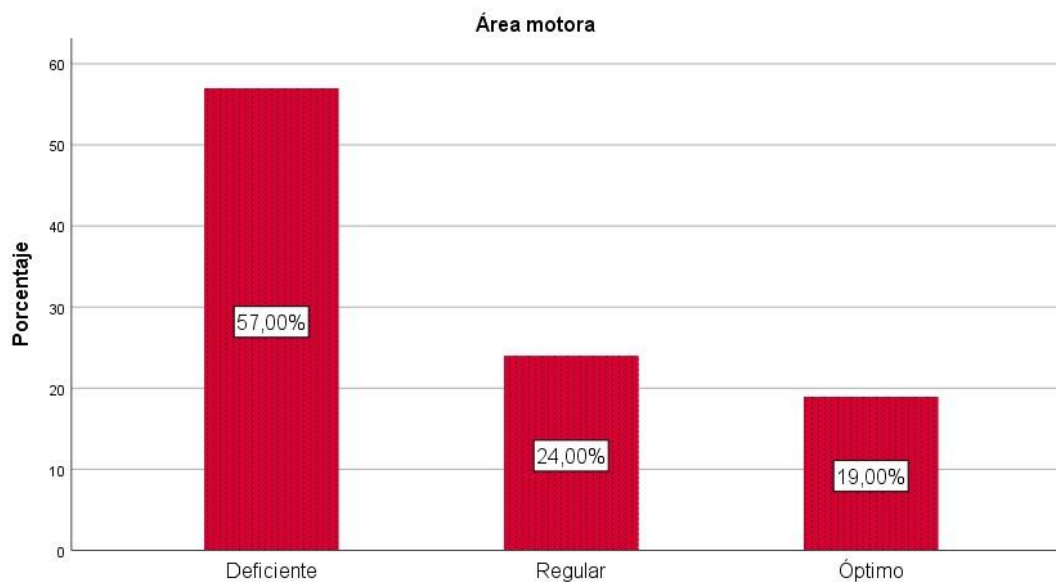
meses de Centro de Salud Vista Alegre presentan un desarrollo psicomotor en un nivel regular.

Tabla 8. Nivel de desarrollo psicomotriz según dimensión área motora.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	57	57,0
Regular	24	24,0
Óptimo	19	19,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 7. Nivel de desarrollo psicomotriz según dimensión área motora.



En la tabla 8 y gráfico 7, podemos observar que el 57.00% (57/100) presentan en la dimensión área motora un nivel deficiente, el 24.00% (24/100) un nivel regular y el 19.00% (19/100) un nivel óptimo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los

niños de 6 meses de Centro de Salud Vista Alegre presentan en la dimensión área motora un nivel deficiente.

Tabla 9. Nivel de desarrollo psicomotriz según dimensión área coordinación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	62	62,0
Regular	22	22,0
Óptimo	16	16,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 8. Nivel de desarrollo psicomotriz según dimensión área coordinación.



En la tabla 9 y gráfico 8, podemos observar que el 62,00% (62/100) presentan en la dimensión área coordinación un nivel deficiente, el 22,00% (22/100) un nivel regular y el 16,00% (16/100) un nivel óptimo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los

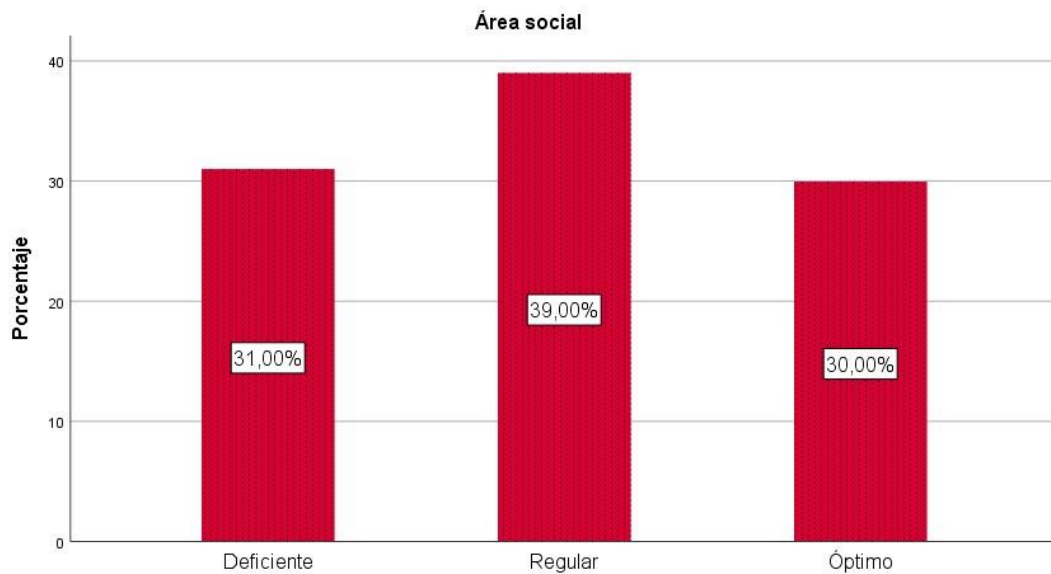
niños de 6 meses de Centro de Salud Vista Alegre presentan en la dimensión área coordinación un nivel deficiente.

Tabla 10. Nivel de desarrollo psicomotriz según dimensión área social.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	31	31,0
Regular	39	39,0
Óptimo	30	30,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 9. Nivel de desarrollo psicomotriz según dimensión área social



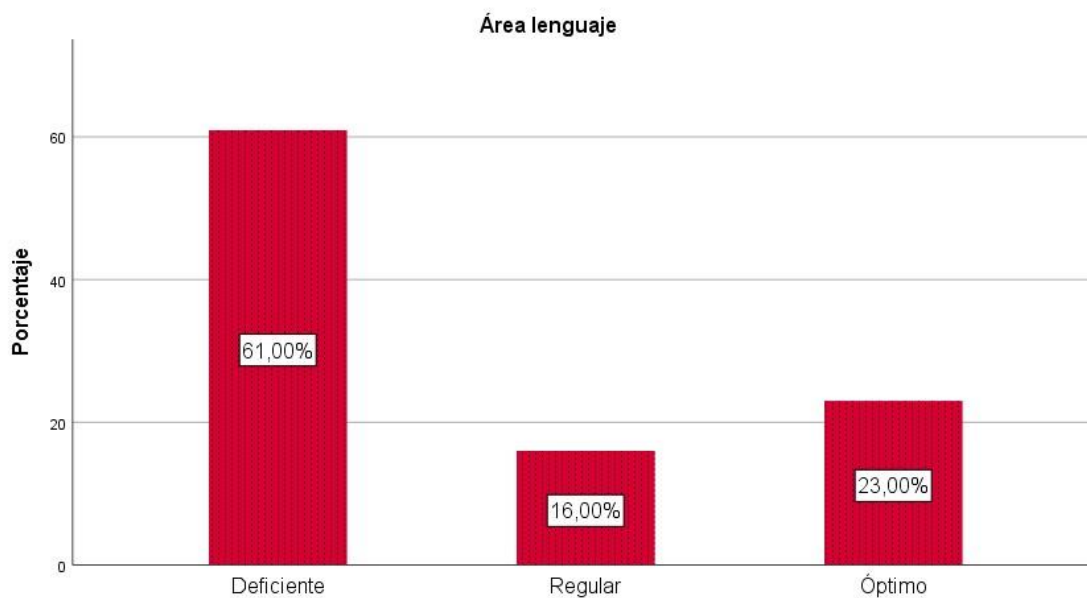
En la tabla 10 y gráfico 9, podemos observar que el 39.00% (39/100) presentan en la dimensión área social un nivel regular, el 31.00% (31/100) un nivel deficiente y el 30.00% (30/100) un nivel óptimo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños de 6 meses de Centro de Salud Vista Alegre presentan en la dimensión área social un nivel regular.

Tabla 11. Nivel de desarrollo psicomotriz según dimensión área lenguaje.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	61	61,0
Regular	16	16,0
Óptimo	23	23,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 10. Nivel de desarrollo psicomotriz según dimensión área lenguaje.



En la tabla 11 y gráfico 10, podemos observar que el 61,00% (61/100) presentan en la dimensión área lenguaje un nivel

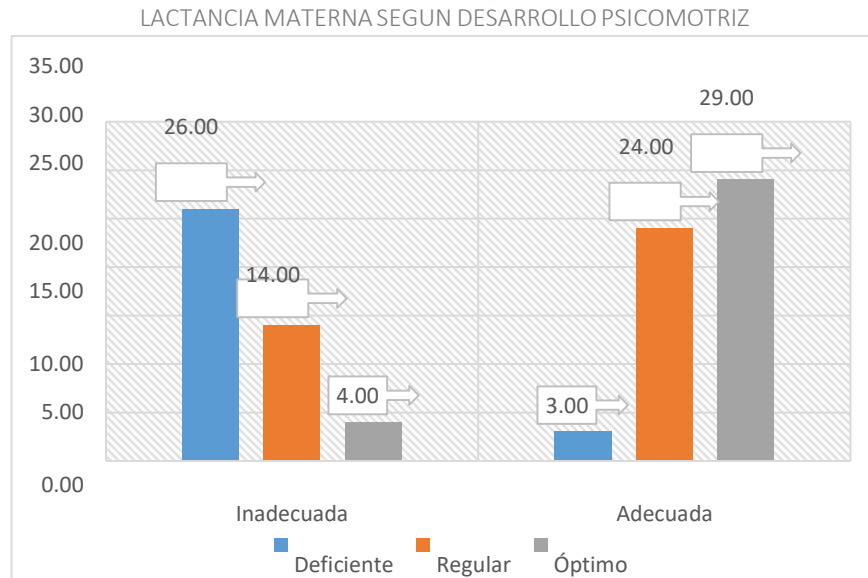
deficiente, el 23.00% (23/100) un nivel óptimo y el 16.00% (16/100) un nivel regular. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños de 6 meses de Centro de Salud Vista Alegre presentan en la dimensión área lenguaje un nivel deficiente.

Tabla 12. Lactancia materna según desarrollo psicomotriz.

Lactancia materna	Desarrollo psicomotriz							
	Deficiente	%	Regular	%	Óptimo	%	Total	%
Inadecuada	26	26.00	14	14.00	4	4.00	44	44.00
Adecuada	3	3.00	24	24.00	29	29.00	56	56.00
Total	29	29.00	38	38.00	33	33.00	100	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 11. Lactancia materna según desarrollo psicomotriz.



Al correlacionar la lactancia materna con el desarrollo psicomotriz, se encontró que del grupo que presenta una inadecuada lactancia materna, el 26.00% (26/44) presenta un desarrollo psicomotriz deficiente, el 14.00% (14/44) regular y el 4.00% (4/44) óptimo. En el grupo que presenta una adecuada lactancia materna, el 3.00% (3/56) presenta un desarrollo psicomotriz deficiente, el 24.00% (24/56) regular y el 29.00% (29/56) óptimo.

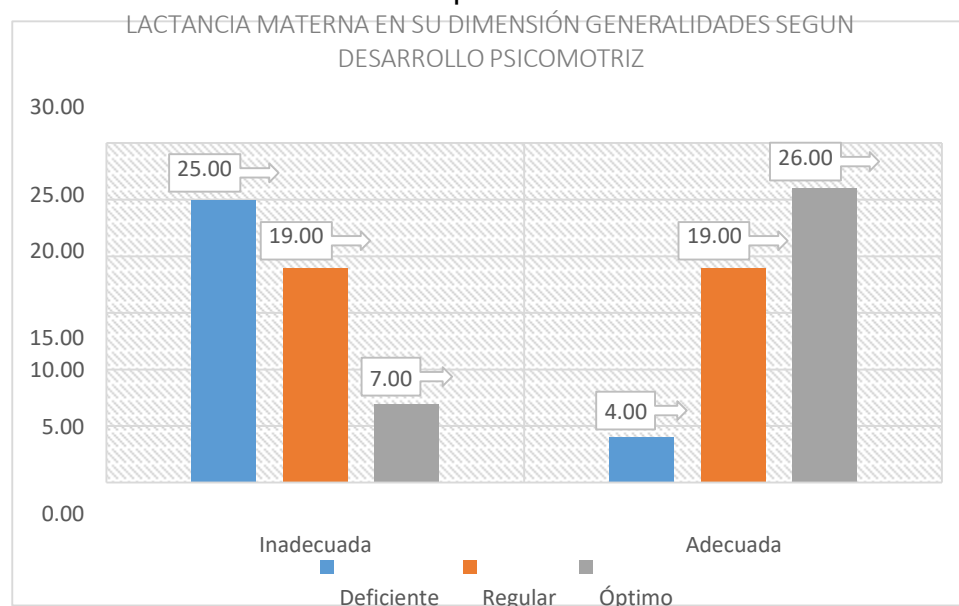


Tabla 13. Lactancia materna en su dimensión generalidades según desarrollo psicomotriz.

Generalidades	Desarrollo psicomotriz						Total	%
	Deficiente	%	Regular	%	Óptimo	%		
Inadecuada	25	25.00	19	19.00	7	7.00	51	51.00
Adecuada	4	4.00	19	19.00	26	26.00	49	49.00
Total	29	29.00	38	38.00	33	33.00	100	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 12. Lactancia materna en su dimensión generalidades según desarrollo psicomotriz.



Al correlacionar la dimensión generalidades con el desarrollo psicomotriz, se encontró que del grupo que presenta en la dimensión generalidades un nivel inadecuado, el 25.00% (25/51) presenta un desarrollo psicomotriz deficiente, el 19.00% (19/51) regular y el 7.00% (7/51) óptimo. En el grupo que presenta en

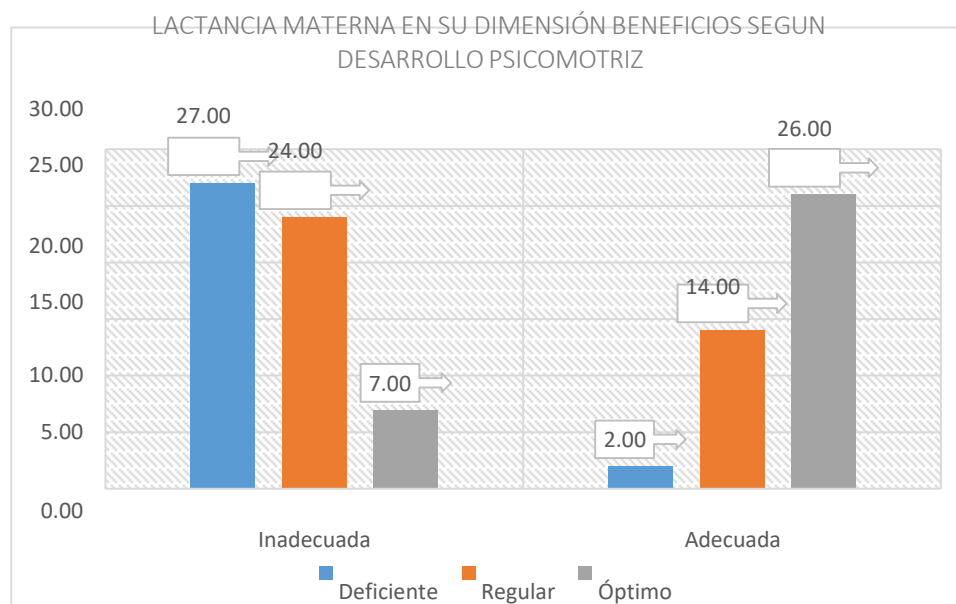
la dimensión generalidades un nivel adecuado, el 4.00% (4/49) presenta un desarrollo psicomotriz deficiente, el 19.00% (19/49) regular y el 26.00% (26/49) óptimo.

Tabla 14. Lactancia materna en su dimensión beneficios según desarrollo psicomotriz.

Beneficios	Desarrollo psicomotriz						Total	%
	Deficiente	%	Regular	%	Óptimo	%		
Inadecuada	27	27.00	24	24.00	7	7.00	58	58.00
Adecuada	2	2.00	14	14.00	26	26.00	42	42.00
Total	29	29.00	38	38.00	33	33.00	100	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 13. Lactancia materna en su dimensión beneficios según desarrollo psicomotriz.



Al correlacionar la dimensión beneficios con el desarrollo psicomotriz, se encontró que del grupo que presenta en la dimensión beneficios un nivel inadecuado, el 27.00% (27/58) presenta un desarrollo psicomotriz deficiente, el 24.00% (24/58) regular y el 7.00% (7/58) óptimo. En el grupo que presenta en

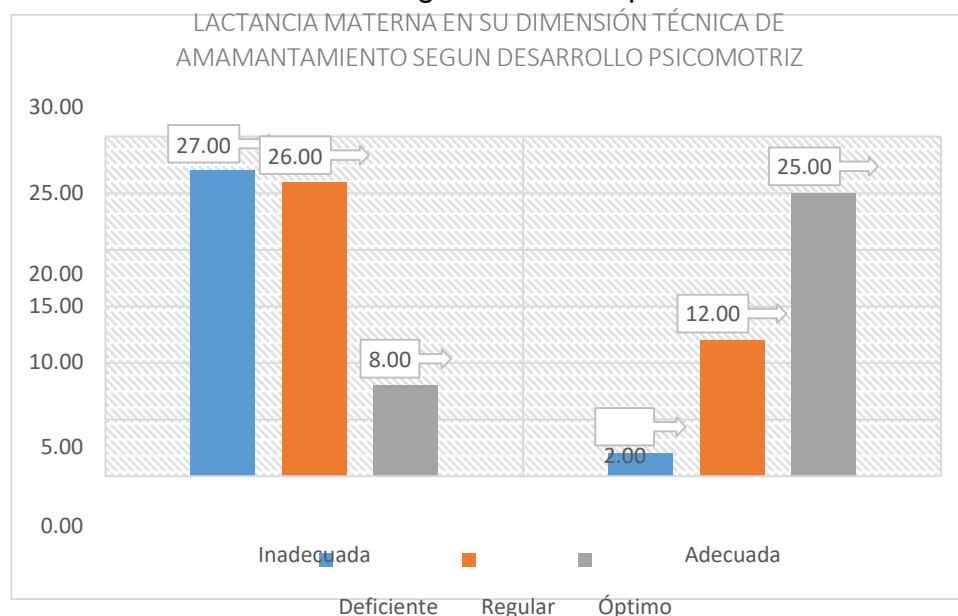
la dimensión beneficios un nivel adecuado, el 2.00% (2/42) presenta un desarrollo psicomotriz deficiente, el 14.00% (14/42) regular y el 26.00% (26/42) óptimo.

Tabla 15. Lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento según desarrollo psicomotriz.

Técnica de amamantamiento	Desarrollo psicomotriz							
	Deficiente	%	Regular	%	Óptimo	%	Total	%
Inadecuada	27	27.00	26	26.00	8	8.00	61	61.00
Adecuada	2	2.00	12	12.00	25	25.00	39	39.00
Total	29	29.00	38	38.00	33	33.00	100	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 14. Lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento según desarrollo psicomotriz.



Al correlacionar la dimensión técnica de amamantamiento con el desarrollo psicomotriz, se encontró que del grupo que presenta en la dimensión técnica de amamantamiento un nivel inadecuado, el 27.00% (27/61) presenta un desarrollo psicomotriz deficiente, el 26.00% (26/61) regular y

el 8.00% (8/61) óptimo. En el grupo que presenta en la dimensión técnica de amamantamiento un nivel adecuado, el 2.00% (2/39) presenta un desarrollo psicomotriz deficiente, el 12.00% (12/39) regular y el 25.00% (25/39) óptimo.

## Prueba de hipótesis

### Hipótesis General

HG: Existe una relación directa entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

Ho: No existe relación directa entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

Tabla 16. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman, entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz

			Lactancia materna	Desarrollo psicomotriz
Rho de Spearman	Lactancia materna	Coefficiente de correlación	1,000	,662**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Desarrollo psicomotriz	Coefficiente de correlación	,662**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*Fuente:* Elaboración propia

Como podemos ver en la (Tabla 16), la correlación entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor, es de (,662), y el nivel de significancia es (,000), la cual demuestra una correlación moderada y significativa, lo que a su vez nos demuestra que ambas variables si están asociadas y si existe una correlación directa entre ambas variables.

Por ende, se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis General (HG).

### Hipótesis Especifica 1

H1: Existe una relación directa entre la lactancia materna en su dimensión generalidades y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

Ho: No existe una relación directa entre la lactancia materna en su dimensión generalidades y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

Tabla 17. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman, entre la lactancia materna en su dimensión generalidades y el desarrollo psicomotriz.

			Generalidades	Desarrollo psicomotriz
Rho de Spearman	Generalidades	Coeficiente de correlación	1,000	,682**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Desarrollo psicomotriz	Coeficiente de correlación	,682**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*Fuente:* Elaboración propia

Como podemos ver en la (Tabla 17), la correlación entre la lactancia materna en su dimensión generalidades y el desarrollo psicomotor, es de (,682), y el nivel de significancia es (,000), la cual demuestra una correlación moderada y significativa, lo que a su vez nos demuestra que ambas variables si están asociadas y si existe una correlación directa entre ambas variables.

Por ende, se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Especifica 1 (H1).

## Hipótesis Especifica 2

H2: Existe una relación directa entre la lactancia materna en su dimensión beneficios y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

Ho: No existe una relación directa entre la lactancia materna en su dimensión beneficios y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

Tabla 18. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman, entre la lactancia materna en su dimensión beneficios y el desarrollo psicomotriz.

			Beneficios	Desarrollo psicomotriz
Rho de Spearman	Beneficios	Coeficiente de correlación	1,000	,632**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Desarrollo psicomotriz	N	100	100
		Coeficiente de correlación	,632**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*Fuente:* Elaboración propia

Como podemos ver en la (Tabla 18), la correlación entre la lactancia materna en su dimensión beneficios y el desarrollo psicomotor, es de ( $,632$ ), y el nivel de significancia es ( $,000$ ), la cual demuestra una correlación moderada y significativa, lo que a su vez nos demuestra que ambas variables si están asociadas y si existe una correlación directa entre ambas variables.

Por ende, se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Especifica 2 (H2).

### Hipótesis Especifica 3

H3: Existe una relación directa entre la lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

Ho: No existe una relación directa entre la lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

Tabla 19. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman, entre la lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento y el desarrollo psicomotriz.

		Técnica de	Desarrollo
		amamantamiento	psicomotriz
Rho de Spearman	Técnica de amamantamiento	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,671**
		N	,000
	Desarrollo psicomotriz	Coeficiente de correlación	100
		Sig. (bilateral)	,671**
		N	1,000

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*Fuente:* Elaboración propia

Como podemos ver en la (Tabla 19), la correlación entre la lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento y el desarrollo psicomotor, es de (,671), y el nivel de significancia es (,000), la cual demuestra una correlación moderada y significativa, lo que a su vez nos

demuestra que ambas variables si están asociadas y si existe una correlación directa entre ambas variables.

Por ende, se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) y se acepta la Hipótesis Especifica 3 ( $H_3$ ).



## 5.2. Discusión

La presente investigación trabajó con las variables lactancia materna y desarrollo psicomotriz de niños menores de 6 meses, el estudio se basó en estudios anteriores, donde en sus resultados se encontró que el 56.00% (56/100) presentan una lactancia materna en un nivel adecuado y el 44.00% (44/100) un nivel inadecuado. Por otro lado se encontró que el 38.00% (38/100) presentan un desarrollo psicomotor en un nivel regular, el 33.00% (33/100) un nivel óptimo y el 29.00% (29/100) un nivel deficiente, por lo que se concluyó que existe una relación directa entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020, según la correlación de Rho de Spearman de (.662) con un nivel de significancia de (.000).

Lo que se compara con el estudio de Tello D. (2018) donde evidenció que la lactancia materna presentó niveles significativos y eficientes para el desarrollo psicomotor del niño, considerando la importancia del proceso mencionado donde la leche de la madre contiene los nutrientes y aspectos necesarios para un buen desarrollo y crecimiento del recién nacido; lo que concuerda con los resultados de la presente investigación donde se encontró que la lactancia materna se relacionó de manera directa y positiva con el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, lo que implica que fortalecer el proceso de alimentación que le brinda la madre al niño a través de la leche materna favorecerá proporcionalmente el desarrollo y crecimiento del niño según estudios y los presentes resultados.

Asimismo otro estudio fue el de Vila B. (2018)<sup>7</sup> quien halló que las madres que tienen una actitud de aceptación son 36%, el 34% presenta una actitud de indiferencia y el 34% se observó una actitud de rechazo; en la de los niños se observó que el 96% tiene un área de coordinación, en el área de lenguaje y motricidad es el 8% está en riesgo, lo que presenta una discordancia con los resultados de la

presente investigación, debido a que las variables si presentaron una relación directa y positiva por lo que la lactancia materna mejora eficiente el proceso del desarrollo psicomotor. A ello la literatura nos menciona que la lactancia constituye la forma de alimentación que garantiza la supervivencia del género humano, así como las ventajas que proporciona son totalmente reconocidas, es uno de los temas que genera mucho interés en la práctica médica. <sup>17</sup>

Otro de los estudios encontrados es el de Barrios J, Rodríguez A. <sup>9</sup> (2017), quien obtuvo que el 21.4% padece desnutrición crónica infantil, respecto al desarrollo el 65% muestra un desarrollo común, el 27.5% con peligro y el 7.5% retraso, en la zona motriz el 70% son clásicos, el 15% permanecen en peligro y retraso, por lo que se evidenció estadísticamente que hay una interacción entre la desnutrición crónica y el desarrollo psicomotor; lo que concuerda con los resultados de la presente investigación donde vemos que la lactancia influyen en el nivel del desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses siendo este periodo exclusiva de la lactancia materna, por ello tiene un mejor desarrollo, donde dicho procesos psicomotriz se encuentra condicionado por la maduración global y estrechamente unido a las partes de desarrollo afectivo, cognoscitivo y psicosocial. A partir de la psicología este evoluciona mediante los mecanismos dinámicos de asimilación y acomodación, los cuales ayudan a que la persona cree un estilo original para cada una de las personas. Mediante este sentido, el desarrollo psicomotor, sería la historia del estilo motos, de forma general la historia de la misma persona como unidad psicosomática. <sup>24</sup> es en este proceso que la lactancia materna aporta con sus nutrientes necesarios para que se de en una forma eficiente y beneficiosa para la salud del bebe. Demostrando así su relación con el desarrollo psicomotriz.

### **5.3. Conclusiones**

#### **Primera**

Se concluye que existe una relación directa entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz según la prueba estadística de (Rho de Spearman = .662), de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

#### **Segunda**

Se concluye que existe una relación directa entre la lactancia materna en su dimensión generalidades y el desarrollo psicomotriz según la prueba estadística de (Rho de Spearman = .682), de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

#### **Tercera**

Se concluye que existe una relación directa entre la lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento y el desarrollo psicomotriz según la prueba estadística de (Rho de Spearman = .671), de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.

## **5.4. Recomendaciones**

### **Primera**

A las madres del Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho promover charlas educativas tanto para los padres de familia con el fin de promocionar la importancia de la lactancia materna en el desarrollo psicomotriz de su niño menor de 6 meses, donde los padres se apoyen mutuamente para que estos procesos se desarrollen de forma más eficiente en función de la salud y bienestar del niño.

### **Segunda**

A los profesionales de enfermería se debe elaborar guías con el fin de brindar a la madre la información necesaria sobre los beneficios de la leche materna, así como todas las técnicas de estimulación, extracción y almacenamiento que se pueden utilizar para hacer más eficiente la lactancia materna en el bebé.

### **Tercera**

A los profesionales de enfermería realizar campañas no solo en el centro de salud sino en otras instituciones o centros urbanos con el fin de promover la lactancia materna donde se expongan sus beneficios tanto al nivel del niño, la madre y la misma sociedad y así crear conciencia y una costumbre que puede arraigarse en la cultura de nuestra sociedad, asegurando de esta forma un desarrollo psicomotor en el niño menor de 6 meses más eficiente y productivo.

### **Cuarta**

A los profesionales de enfermera desarrollar talleres interactivos con la madre donde se imparta la técnica y posiciones correctas durante el amamantamiento; y de esta manera la madre podrá brindar con mayor seguridad la lactancia.

## REFERENCIAS

1. Clínica Universidad de Navarra. Nutrición en el lactante. CUN. 2018 [Internet] [Citado 20 de Diciembre 2020] Recuperado de : <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/nutricion-lactante>
2. OMS. Diez datos acerca del desarrollo en la primera infancia como determinante social de la salud. Organización Mundial de la Salud. 2018 [Internet] [Citado 20 de Diciembre 2020] Recuperado de: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/child/development/10facts/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/10facts/es/)
3. Unicef. Lactancia materna, clave para el desarrollo. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2019 [Internet] [Citado 20 de Diciembre 2020] Recuperado de : <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/lactancia-materna-la-clave-para-el-desarrollo-optimo-durante-la-primera-infancia>
4. El Comercio. Planean que el 80% de bebés reciba lactancia materna. Grupo El Comercio. 2018. [Internet] [Citado 20 de Diciembre 2020] Recuperado de: <https://elcomercio.pe/juntos-contra-anemia/planean-80-bebes-reciba-lactancia-materna-noticia-667804-noticia/>
5. OMS. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. Organización Mundial de la Salud. 2017 [Internet] [Citado 20 de Diciembre 2020] Recuperado de: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/child/development/10facts/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/10facts/es/)
6. Tello D. Comparación del Estado Nutricional de bebés de 0 a 6 meses con Lactancia Materna Exclusiva y Lactancia no Materna en el Hospital San Juan de Lurigancho- 2017. [Tesis de maestría] [Citado 25 de Diciembre 2020] Recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2453>

7. Vila B. Relación Entre La Actitud Materna Y El Desarrollo Psicomotor De Niños Pre Escolares De 3 A 5 Años De La Institución Particular Mariscal Cáceres Surco agosto 2016. [Tesis de maestría] [Citado 26 de Diciembre 2020]
8. Aguirre A, Gonzales E. Factores Que Influyen En El Nivel De Conocimiento De Lactancia Materna Exclusiva En Madres Adolescentes - Hospital Regional De Ayacucho Septiembre - noviembre Del 2016. [Tesis de titulación] [Citado 25 de Diciembre 2020] Recuperado de: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/1848>
9. Barrios J, Rodríguez A. Desnutrición y su relación con el desarrollo psicomotriz y rendimiento académico en los pre escolares de la institución educativa república bolivariana de Venezuela-provincia de huamanga, Ayacucho 2017. [Tesis de titulación] [Citado 25 de Diciembre 2020] Recuperado de: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2306>
10. Dongo D, Vargas Y. Nivel De Conocimiento Sobre Lactancia Materna En Gestantes. Centro De Salud Ampliación Paucarpata Arequipa – diciembre 2014 – abril 2015. [Tesis de titulación] [Citado 25 de Diciembre 2020] Recuperado de: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/3385>
11. Cheble C, Fernández D. 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. Universidad Católica de Córdoba. 2018 [Tesis de titulación] [Citado 25 de Diciembre 2020] Recuperado de: <http://pa.bibdigital.uccor.edu.ar/1474/>
12. Rueda N. La Lactancia Materna En El Desarrollo Psicomotor Del Niño De 1 A 6 Meses, En El Centro De Salud De Latacunga De La Provincia De Cotopaxi. Universidad Técnica de Ambato. 2016 [Tesis de titulación] [Citado 25 de Diciembre 2020] Recuperado de: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/22613>

13. Toasa J. La Importancia De La Estimulación Temprana En El Desarrollo Psicomotriz De Los Niños Y Niñas De 0 A 5 Años Que Acuden A La Consulta Pediátrica En El Hospital General Puyo. Universidad Técnica de Ambato. 2016 [Tesis de titulación] [Citado 25 de Diciembre 2020] Recuperado de: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/12205>
14. Tizón E. Lactancia Materna y sus determinantes. Universidad de la Coruña. 2016 [Internet] [Citado 25 de Diciembre 2020] Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=46869>
15. Cuidate Plus. Lactancia materna. Editorial Revistas, S.L. 2018 [Internet] [Citado 30 de Diciembre 2020] Recuperado de: <https://cuidateplus.marca.com/familia/bebe/diccionario/lactancia-materna.html>
16. Ferrer L. Lactancia materna: ventajas, técnica y problemas. Revista Pediatría integral. 2015; XIX(4). [Internet] [Citado 25 de Diciembre 2020] Recuperado de: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/lactancia-materna-ventajas-tecnica-y-problemas/>
17. Garrido E. Lactancia materna: revisión bibliográfica Bogotá: El Cid Editor; 2017. [Internet] [Citado 25 de Diciembre 2020]
18. OMS. Lactancia materna. Organización Mundial de la Salud Washington. 2018 [Internet] [Citado 26 de Diciembre 2020] Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>.
19. IMSS. Importancia de la lactancia materna. Instituto Mexicano del Seguro Social. Gobierno Mexicano. 2018
20. MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna". Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud -- Lima: Ministerio de Salud. 2017. [Internet] [Citado 27 de Diciembre 2020] Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

21. Méndez R. Factores socioculturales en la práctica de la lactancia materna exclusiva Centro de Salud Perú IV Zona. Universidad Ricardo Palma. Perú.
22. MINSa. Resolución ministerial N°651-2016/Minsa n°080-Minsa/dg5pv-03. recuperado el 12 de noviembre del 2016. Ministerio de salud
23. FAO. Lactancia materna. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. 2015 [Internet] [Citado 27 de Diciembre 2020] Recuperado de: <http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0b.htm>
24. Rota J. La intervención psicomotriz: de la práctica al concepto. 1st ed. Barcelona: Ediciones Octaedro, S.L. 2015
25. Justo E. Desarrollo psicomotor en educación infantil: bases para la intervención en psicomotricidad. 1st ed. España: Editorial Universidad de Almería. 2015
26. Rodríguez A. La estimulación temprana y su incidencia dentro del desarrollo cognitivo de los niños y niñas de la sección de maternal del centro de desarrollo infantil colibrí de la provincia de Cotopaxi, Cantón Latacunga, parroquia san Buenaventura en el periodo 2014 - 2015. 2015 Ecuador. [Tesis de titulación] [Citado 27 de Diciembre 2020] Recuperado de: <http://repositorio.utc.edu.ec/handle/27000/1975>
27. Cabezuelo G, Frontera P. El desarrollo psicomotor. Desde la infancia hasta la adolescencia. 2da ed. Madrid: Narcea, S. A. DE Ediciones. 2015. [Internet] [Citado 28 de Diciembre 2020] Recuperado de: [https://www.academia.edu/24270219/El\\_desarrollo\\_psicomotor\\_de\\_sde\\_la\\_infancia\\_hasta\\_la\\_adolescencia](https://www.academia.edu/24270219/El_desarrollo_psicomotor_de_sde_la_infancia_hasta_la_adolescencia)
28. Rota J. La intervención psicomotriz: de la práctica al concepto. 1st ed. Barcelona: Ediciones Octaedro, S.L. 2015
29. Infomed. Fisioterapia en el desarrollo psicomotor del niño Valoración y actividades de promoción y prevención. Valoración fisioterapéutica de la parálisis cerebral, valoración de los trastornos motores y de los



- trastornos asociados. Cuba. 2018 [Internet] [Citado 28 de Diciembre 2020] Recuperado de: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion/psicomotricidad.pdf>.
30. Cognifit. Coordinación. Institución neuropsicológica. 2018. [Internet] [Citado 28 de Diciembre 2020] Recuperado de: <https://www.cognifit.com/es/coordinacion>.
31. Infomed. Fisioterapia en el desarrollo psicomotor del niño Valoración y actividades de promoción y prevención. Valoración fisioterapéutica de la parálisis cerebral, valoración de los trastornos motores y de los trastornos asociados. Cuba. 2018 [Internet] [Citado 29 de Diciembre 2020] Recuperado de: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion/psicomotricidad.pdf>.
32. Rodríguez A. La estimulación temprana y su incidencia dentro del desarrollo cognitivo de los niños y niñas de la sección de maternal del centro de desarrollo infantil colibrí de la provincia de Cotopaxi, Cantón Latacunga, parroquia san Buenaventura en el periodo 2014 - 2015. 2015 Ecuador. [Tesis de titulación] [Citado 29 de Diciembre 2020] Recuperado de: <http://repositorio.utc.edu.ec/handle/27000/1975>
33. Casassas M., et. al. Cuidados Básicos del niño sano y del enfermo, Abril 2015, Quinta edición. [Internet] [Citado 30 de Diciembre 2020] Recuperado de: <https://ediciones.uc.cl/index.php/medicina/cuidados-basicos-del-ni-o-sano-y-del-enfermo-1855.html>
34. Rota J. La intervención psicomotriz: de la práctica al concepto. 1st ed. Barcelona: Ediciones Octaedro, S.L. 2015
35. Masdeu M. Juegos para un bebé de 6 meses. Revista mi bebe y yo, internet. 2016. [Internet] [Citado 30 de Diciembre 2020] Recuperado de: <https://mibebeyyo.elmundo.es/ninos/actividades-juegos-ninos-bebes/juegos-para-ninos/juegos-bebe-6-meses>.

36. CDC. Desarrollo infantil. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. HHS.Gov – Departamento de Salud y Servicios Humanos. Gobierno. USA.gov. 2018. [Internet] [Citado 30 de Diciembre 2020] Recuperado de: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/childdevelopment/positiveparenting/infants.html>.
37. Castañeda P. Desarrollo del lenguaje verbal en el niño. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú [Internet] [Citado 30 de Diciembre 2020] Recuperado de: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/linguistica/leng\\_ni%C3%B1o/indice.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/linguistica/leng_ni%C3%B1o/indice.htm)
38. NIH. Etapas del desarrollo de la audición y la comunicación del bebé. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Institutos Nacionales de la Salud. 2018 [Internet] [Citado 30 de Diciembre 2020] Recuperado de: <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/etapas-del-desarrollo-de-la-audicion-y-la-comunicacion-del-bebe>
39. Chiquillo K, Gazabon L. Estimulación del lenguaje expresivo y comprensivo en la etapa inicial de los niños y niñas de 2 a 3 años del grado párvulo. Corporación Universitaria Rafael Núñez. Colombia. [Internet] [Citado 31 de Diciembre 2020] Recuperado de: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/hexagonopedagogico/article/view/663>
40. Hernández R., Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. (pág. 145). Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. 2014
41. Juárez J. Diseños de investigación en ciencias sociales. 1st ed. Tarapoto: Biblioteca Nacional del Perú. 2014

## ANEXOS



## ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

### LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD DE VISTA ALEGRE, AYACUCHO, 2020

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	ANALISIS DE VARIABLE			METODOLOGIA
¿Qué relación existe entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020?	Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.	Existe una relación directa entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020.	V	D	I	<b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativa  <b>Nivel:</b> Aplicada Método Descriptivo  <b>Diseño:</b> Correlacional no experimental  <b>Población:</b> 135 madres de niños de 6 meses de Centro de Salud Vista Alegre 2020 <b>Muestra:</b> 100 <b>Técnica la Encuesta</b>
			Variable 1 <b>Lactancia materna</b>	Generalidades  Beneficios  Técnica de amamantamiento	Importancia Extracción de la leche materna Duración de la LME Para el niño Para la madre Agarre Posiciones Interrupción	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICO				
Problema Específico 1 ¿Qué relación existe entre la lactancia materna en su dimensión generalidades y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020? Problema Específico 2	Objetivo Específico 1: Indicar la relación que existe entre la lactancia materna en su dimensión generalidades y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho,	Hipótesis Específica 1: Existe una relación directa entre la lactancia materna en su dimensión generalidades y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020. Hipótesis Específica 2:	Variable 2 <b>Desarrollo psicomotriz</b>	Área motora  Área coordinación	Control de cabeza y tronco sentado Control de cabeza y tronco rotación Uso de brazo y mano Visión	



## Anexo 2. Instrumentos de investigación

### **LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTRIZ**

Buenas tardes soy la bachiller Yanett Quispe Paullo y Jessica Miranda Rivera ,el presente cuestionario es para obtener información valiosa para el estudio con lo cual se aporta en la problemática que se ha observado en el estudio.

Estimada madre de familia la siguiente encuesta tiene por finalidad conocer el nivel que viene desarrollando en cuanto a la lactancia materna exclusiva y como este está repercutiendo en el desarrollo psicomotor de su hijo. Para ello solicito su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación.

De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

#### **I. Datos Generales**

Edad

a) 18 a 20 ( )    b) 21 a 26 ( )    c) 30 a más ( )

Grado de instrucción del paciente

a) Primaria ( ) b) secundaria ( ) c) superior ( ) no estudio ( )

**Gracias.**

## I. Lactancia Materna Exclusiva

N		Siempre	A veces	Nunca
<b>Generalidades</b>				
1	¿Se le ha informado sobre la importancia de la lactancia para la salud de los niños?			
2	¿Usted conoce como extraer la leche materna?			
3	¿Se le ha informado o instruido en lo que respecta a la técnica de la extracción de la leche materna?			
4	¿Sabe usted cuanto debe durar la lactancia materna exclusiva en el niño?			
<b>Beneficios</b>				
5	¿En las últimas semanas su niño ha presentado o sufrido de alguna alergia?			
6	¿Su hijo(a) suele ser muy activo durante el día?			
7	¿Su hijo(a) le han diagnosticado anemia?			
8	¿Se le ha informado que la lactancia materna exclusiva protege de muchas enfermedades a su hijo(a)?			
<b>Técnica de amamantamiento</b>				
9	¿Se le informó cuales son los agarres más adecuado para la lactancia?			
10	¿Siente que la posición en que le da de lactar a su niño es cómoda?			
11	¿Se le ha informado sobre las diferente posiciones para dar de lactar?			



12	¿Normalmente usted es quien decide en que momento es suficiente la leche consumida por su hijo(a)?			
----	--	--	--	--

### Ficha de recolección datos sobre el desarrollo psicomotriz

Iniciales del bebé :

Sexo :

N° de historia clínica :

N° correlativo :

#### I. Área motora

1. El niño sigue la mirada de los objetos en un ángulo de 90 grados.

Sí

No

2. El niño puede sujetar cualquier objeto colocado en sus manos.

Sí

No

3. El niño puede mantener la cabeza levantada mientras está sentado.

Sí

No

4. El niño tiene facilidades para girar sobre su cuerpo.

Sí

No

#### II. Área coordinación

5. El niño puede seguir con la vista el objeto que se mueve delante de él.

Sí

No

6. El/la niña (o) busca con la vista al escuchar un sonido.  
Sí  No
7. La / El niño (a) coge el objeto cuando se lo coloca cerca.  
Sí  No
8. El bebé suele mirar cuando un objeto cae del lugar donde se encuentra.  
Sí  No

### III. Área social

9. El bebé mantiene la vista fija en la que persona que le habla.  
Sí  No
10. El bebé muestra intención de comunicarse emitiendo sonidos a la persona que le habla.  
Sí  No
11. El bebé se expresa mediante gestos cuando una persona le habla a través de la sonrisa.  
Sí  No
12. El bebé tiende a asustarse cuando se ve su propia imagen en un espejo.  
Sí  No
13. El bebé trata de interactuar con la persona moviendo la cabeza hacia la persona que le habla.  
Sí  No

#### IV. Área lenguaje

14. El bebé tiende a asustarse cuando escucha el sonido de un juguete en movimiento.

Sí  No

15. El bebé le transmite mediante sonidos lo que necesita de las personas de su entorno.

Sí  No

16. El bebé voltea la mirada o reacciona con un movimiento cuando le llaman por su nombre.

Sí  No

17. El bebé trata de repetir algunas palabras cuando la persona le habla.

Sí  No

## Anexo 3: Base de datos

### Variable lactancia materna

\*Data\_variable1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Edad	Grado_instruccion	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var	var	var	var
1	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3						
2	1	4	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2						
3	1	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3						
4	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3						
5	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2						
6	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3						
7	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2						
8	1	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2						
9	2	4	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2						
10	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3						
11	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3						
12	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3						
13	2	4	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2						
14	2	4	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2						
15	1	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3						
16	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2						
17	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3						
18	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2						
19	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3						
20	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2						
21	2	1	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2						
22	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3						
23	1	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3						
24	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3						
25	1	1	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2						
26	1	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3						
27	1	1	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3						
28	2	2	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2						
29	3	4	3	1	1	2	1	3	1	3	2	2	2	3						
30	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	3						
31	2	2	3	3	3	2	3	3	1	1	3	1	1	3						
32	3	2	1	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	3						
33	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1						
34	1	3	1	3	1	2	1	3	2	3	3	1	3	1						
35	3	4	1	1	2	2	3	1	3	1	1	3	1	1						
36	1	3	1	2	1	3	3	2	3	1	1	3	2	2						
37	1	3	2	3	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



Visible: 14 de 14 variables

	Edad	Grado_instruccion	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var	var	var	var
37	1	3	2	3	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1						
38	1	2	2	2	1	1	2	1	2	3	3	2	2	3						
39	3	1	2	2	3	2	1	2	3	3	3	1	3	2						
40	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	3	2	1	1						
41	3	3	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	1						
42	1	3	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	2	3						
43	2	3	3	3	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1						
44	2	1	2	3	3	2	3	1	3	3	2	1	2	3						
45	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2						
46	2	1	1	3	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2						
47	3	3	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	1	1						
48	2	2	2	2	3	1	3	1	3	1	1	2	2	2						
49	1	3	3	1	2	3	1	3	1	2	1	2	2	3						
50	2	1	3	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1						
51	1	4	1	1	3	1	1	3	3	2	1	2	3	3						
52	2	1	3	1	3	3	1	3	1	1	1	2	2	3						
53	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1						
54	1	4	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	2	1						
55	1	1	1	3	1	2	2	2	3	1	1	1	2	3						
56	1	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	2	1	2						
57	3	4	3	3	1	1	3	3	2	1	3	3	2	1						
58	2	3	1	2	3	1	3	3	2	2	3	3	2	3						
59	2	4	1	3	3	3	2	3	1	3	1	3	1	2						
60	2	4	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1						
61	2	3	2	1	3	2	3	2	1	3	1	3	2	3						
62	1	4	1	3	1	3	3	2	3	3	1	3	2	3						
63	2	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	2	1	3						
64	2	4	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2						
65	2	4	2	3	1	2	3	2	3	1	2	3	1	2						
66	2	3	3	1	3	3	2	3	1	2	1	2	2	2						
67	1	4	3	1	3	3	2	2	1	2	1	2	1	3						
68	2	3	2	2	1	3	1	2	2	3	3	2	2	2						
69	1	3	3	1	2	1	1	2	1	1	1	3	3	2						
70	2	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2						
71	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2						
72	1	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1						
73	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						



Visible: 14 de 14 variables

	Edad	Grado_instruccion	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var	var	var	var
73	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
74	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2						
75	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2						
76	1	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2						
77	2	4	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1						
78	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2						
79	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2						
80	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
81	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1						
82	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1						
83	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2						
84	2	4	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1						
85	3	4	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2						
86	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2						
87	3	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1						
88	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2						
89	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1						
90	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1						
91	2	4	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2						
92	2	3	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1						
93	1	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1						
94	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1						
95	1	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1						
96	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2						
97	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1						
98	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
99	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1						
100	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1						
101																				
102																				
103																				
104																				
105																				
106																				
107																				
108																				
109																				

# Variable desarrollo psicomotriz

Data\_variable2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	var	var	var
1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1			
2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2			
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
4	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2			
5	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2			
6	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2			
7	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
8	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
9	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
11	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2			
12	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1			
14	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1			
15	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2			
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
17	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
18	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2			
19	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2			
20	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
21	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2			
22	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2			
23	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
24	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2			
25	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2			
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1			
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2			
28	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2			
29	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2			
30	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1			
31	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
32	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1			
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1			
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
35	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2			
36	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2			
37	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data\_variable2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	var	var	var
37	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2			
38	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2			
39	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2			
40	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1			
41	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2			
42	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1			
43	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2			
44	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2			
45	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1			
46	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2			
47	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2			
48	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1			
49	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2			
50	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1			
51	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1			
52	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2			
53	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1			
54	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2			
55	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1			
56	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1			
57	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2			
58	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1			
59	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1			
60	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1			
61	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1			
62	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1			
63	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2			
64	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1			
65	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1			
66	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2			
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
68	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2			
69	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1			
70	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1			
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
72	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1			
73	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON





Visible: 17 de 17 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	var	var	var
73	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1			
74	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2			
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
76	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1			
77	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1			
78	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2			
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2			
80	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1			
81	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1			
83	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2			
84	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2			
85	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1			
86	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1			
87	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1			
88	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1			
89	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1			
90	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
92	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1			
93	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1			
94	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1			
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
97	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1			
98	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1			
99	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1			
100	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1			
101																				
102																				
103																				
104																				
105																				
106																				
107																				
108																				
109																				

## Confiabilidad variable lactancia materna

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	100	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	100	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,847	12

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	21,09	29,658	,264	,852
Item2	21,12	26,632	,571	,831
Item3	21,15	26,593	,542	,834
Item4	21,22	26,598	,611	,828
Item5	21,16	27,206	,533	,834
Item6	21,04	27,514	,499	,837
Item7	21,15	28,432	,396	,844
Item8	21,14	27,091	,558	,832
Item9	21,22	27,143	,527	,835
Item10	21,15	27,220	,547	,833
Item11	21,27	27,512	,583	,831
Item12	21,06	27,047	,538	,834

## Confiabilidad variable desarrollo psicomotriz

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
--	--	---	---

Casos	Válido	100	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	100	100,0

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	17

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	24,17	19,920	,541	,854
Item2	24,34	20,469	,406	,860
Item3	24,33	19,839	,552	,853
Item4	24,19	19,368	,671	,848
Item5	24,18	20,715	,352	,862
Item6	24,34	20,105	,491	,856
Item7	24,34	20,287	,448	,858
Item8	24,18	20,533	,394	,860
Item9	24,21	20,026	,508	,855
Item10	24,31	20,297	,442	,858
Item11	24,21	20,471	,404	,860
Item12	24,29	19,723	,576	,852
Item13	24,28	19,497	,630	,850
Item14	24,17	20,001	,522	,854
Item15	24,26	19,851	,545	,853
Item16	24,25	21,139	,249	,866
Item17	24,27	20,118	,482	,856

## Anexo 4: Juicio de expertos

### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Arevalo Mario Rodolfo Amado, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan la autora: Yanett Quipe Paullo Titulado: Lactancia materna y desarrollo psicomotor de niños menores de 6 meses, Centros de Salud de Santa Elena, Azuay, 2020, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 26 de Octubre del 2020.



Rodolfo Arevalo Marcos  
Firma  
Maestro en Investigación y Docencia  
CEP: 82604 - RCM: 891

### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, *Margarita Ruelas Merino Padilla* certifico haber evaluado los  
ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que  
desarrollan la autora: *Quispe Paullo, Yanett* Titulado:  
*Lactancia materna y desarrollo psicomotor de niños*  
*menores de 6 meses, Centro de Salud de*  
*mita alque, Ayacucho, 2020*  
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, *24* de *octubre* del 2020.

*Margarita Ruelas Merino Padilla*  
Lic. En Enfermería - HNGAI  
C.E.P. ICA  
**ABES Salud**

### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Parra Del Castillo Samuel Christian certifico haber evaluado los  
items del instrumento para la recolección de datos de la investigación que  
desarrollan la autora: Yanett Quispe Paullo Titulado:  
Lactancia materna y desarrollo psicoemocional de niños  
menores de 6 meses, Centros de Salud de Villa  
Alepe, Azuay, 2020  
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 26 de Octubre del 2020.

  
.....  
Samuel Christian Parra Del Castillo  
EMERGENCIAS Y DESASTRES  
EP 48900, CE 8740  
Firma

### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Rafael Rodríguez Sando Valenzuela, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan la autora: Angie Paullo Yanetti Titulado: Lactancia materna y desarrollo psicomotor de niño menor de 6 meses, Centro de Salud de Villa Alegre, Ayacucho, 2020 ....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 28 de octubre del 2020.

  
Rafael Rodríguez Sando Valenzuela  
Lig. Enfermera  
C.E.P. 72741  
Firma



### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, *Aguirre Salvador Luz Aguirre*, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan la autora: *Yanett Quique Paullo* Titulado: *Lactancia materna y desarrollo psicomotriz de niños menores de 6 meses, Centros de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020*, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, *27* de *Octubre* del 2020.

  
Luz Aguirre Salvador  
D.N.E. JEEA.UU.I.HH.  
N.A. 807630800  
C.E.P. 28742  
Firma



“LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE NIÑOS  
MENORES DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD DE VISTAALEGRE,  
AYACUCHO, 20 20”

---

INFORME DE ORIGINALIDAD

---

**13**

%

INDICE DE SIMILITUD

**14%**

FUENTES DE INTERNET

**1%**

PUBLICACIONES

**4%**

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

FUENTES PRIMARIAS

---

1	<a href="http://repositorio.autonomadeica.edu.pe">repositorio.autonomadeica.edu.pe</a>	7%
	Fuente de Internet	
2	<a href="http://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a>	2%
	Fuente de Internet	
3	<a href="http://www.admiravision.es">www.admiravision.es</a>	1%
	Fuente de Internet	
4	<a href="http://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a>	1%
	Fuente de Internet	
5	<a href="http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080">siacurn.curnvirtual.edu.co:8080</a>	1%
	Fuente de Internet	
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	1%
	Trabajo del estudiante	
7	Submitted to Universidad Nacional SanAntonio Abad del Cusco	1%
	Trabajo del estudiante	

---

