

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN

NIÑOS MENORES DE 6 MESES CENTRO DE SALUD

SAN FRANCISCO, TACNA-2023

TESIS

Presentada por:

Bach. Lisbeth Silvana Huanca Torres

Para Optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA-PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN
NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE
SALUD SAN FRANCISCO, TACNA - 2023**

TESIS

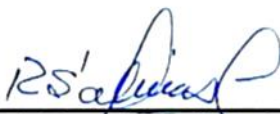
Presentada por:

Bach. LISBETH SILVANA HUANCA TORRES

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado



Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario

Presidenta



Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto

Secretaria



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar

Vocal



Dra. Ingrid María Manrique Tejada

Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Dra. Ingrid María Manrique Tejada** en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°12095-2023 FACS-UNJBG de la tesis titulada: **LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO, TACNA-2023**. Presentado por la Bachiller **Lisbeth Silvana Huanca Torres** para optar el título profesional licenciado en enfermería.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 9%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD la tesis está de acuerdo a la SIMILITUD BAJA PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



Ingrid María Manrique Tejada
DNI: 29308393
Asesora





Lisbeth Silvana Huanca Torres
DNI: 76784350
Tesisista



DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida, la fortaleza y lucha constante para seguir en este largo camino de la vida, por bendecirme con una gran familia quienes son todo para mí y a quienes amo mucho.

A mi madre Celinda Torres Castillo por ser mi diario de emociones, por confiar en mí cuando inicié mis estudios universitarios y ser mi motor de vida de todos los días.

A mi familia por estar conmigo siempre en cada uno de mis etapas de aprendizaje brindándome su gran amor, sus consejos de vida, protección, comprensión única y su gran apoyo incondicional.

Bach. Lisbeth Silvana Huanca Torres

AGRADECIMIENTO

Agradecer a mí casa de estudios la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann y la Escuela Profesional de Enfermería, por el apoyo brindado y al compartir sus conocimientos para el fortalecimiento de mi trabajo de investigación.

A mi asesora Dra. Ingrid María Manrique Tejada, por su gran apoyo, motivación, orientación, tiempo y enseñanza al brindar sus conocimientos para el desarrollo de la investigación, así mismo poder permitirme crecer como profesional mediante sus amables consejos.

A mis amigos, a los que quiero mucho, por sus buenas vibras, por estar ahí cuando los necesito y por sus buenos deseos que me ayudaron a motivarme cuando las situaciones eran complicadas.

Al personal administrativo de la ESEN, Red de Salud Tacna y C.S. San Francisco, por las facilidades brindadas, por ayudarme durante el proceso de los trámites y ser un gran apoyo motivacional para la realización del presente estudio.

Bach. Lisbeth Silvana Huanca Torres

INDICE

	Pág.
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.3. OBJETIVOS	8
1.3.1. General.....	8
1.3.2. Específicos	8
1.4. JUSTIFICACIÓN	8
1.5. HIPÓTESIS	12
1.5.1. Hipótesis alterna.....	12
1.5.2. Hipótesis nula	12
1.6. VARIABLES DE ESTUDIO	12
1.6.1. Variable 1.....	12
1.6.2. Variable 2.....	12
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	15
2.2. BASES TEÓRICAS	21

2.2.1. Teoría de enfermería	21
2.2.2. Mapa conceptual	23
2.2.3. Variables de estudio	24
2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS	41
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	42
3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	42
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	42
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	42
3.4. POBLACIÓN	43
3.4.1. Criterios de inclusión.....	43
3.4.2. Criterios de exclusión.....	43
3.5. MUESTRA.....	43
3.5.1. Tamaño de la muestra	43
3.5.2. Muestreo o selección de la muestra	44
3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS	44
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS...	44
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	47
3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	49
3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS	50
3.11.1. Principio de autonomía	50
3.11.2. Confidencialidad de los datos	50
3.11.3. Principio de beneficencia	50
3.11.4. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios	50

3.11.5. Protección de grupos vulnerables.....	51
3.11.6. Principio de justicia	51
3.11.7. La selección de seres humanos o sin discriminación	51
3.11.8. Los beneficios potenciales.....	51
CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS .	52
4.1. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN	52
4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS	71
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	72
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	78
5.1. CONCLUSIONES.....	78
5.2. RECOMENDACIONES	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	80
ANEXOS	87

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA N° 01	Características sobre lactancia materna en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	53
TABLA N° 02	Lactancia materna en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	57
TABLA N° 03	Lactancia materna según dimensiones en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	59
TABLA N° 04	Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	63
TABLA N° 05	Desarrollo Psicomotor según áreas y evaluación en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	65
TABLA N° 06	Relación entre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	68

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 01 Características sobre lactancia materna en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	56
GRÁFICO N° 02 Lactancia materna en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	58
GRÁFICO N° 03 Lactancia materna según dimensiones en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	62
GRÁFICO N° 04 Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	64
GRÁFICO N° 05 Desarrollo Psicomotor según áreas y evaluación en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	67
GRÁFICO N° 06 Relación entre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	70

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo**, determinar la relación que existe entre lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023; **Metodología**, es una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo - correlacional, método deductivo y un diseño no experimental. La población fue de 247 menores de 6 meses, que fueron atendidos en el Centro de Salud San Francisco, con una muestra de 150 niños, calculada por la fórmula de muestras finitas. Se utilizó como instrumento las fichas de recolección de datos para la variable lactancia materna y Desarrollo Psicomotor elaborado por la investigadora; **Resultados**, se obtuvo que el 60,70% presenta una adecuada lactancia materna y el 39,30% no presenta una adecuada lactancia; así mismo el 66,00% presenta un Desarrollo normal, el 18,70% un trastorno del Desarrollo Psicomotor y el 15,30% presenta un riesgo en el Desarrollo Psicomotor; **Conclusión**, se confirma la hipótesis alterna mediante la Prueba de Chi cuadrado, demostrando una confianza del 95% ($P=0,00 < \alpha = 0,05$); donde se comprueba que existe relación estadística entre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor.

Palabras clave: Lactancia materna, Desarrollo Psicomotor y niños

ABSTRACT

The **objective** of this research work was to determine the relationship between breastfeeding and psychomotor development in children under 6 months of age treated at the San Francisco Health Center, Tacna-2023; **Methodology** is a quantitative, descriptive-correlational research, deductive method and a non-experimental design. The population was 247 children under 6 months old who were treated at the San Francisco Health Center, with a sample of 150 children, calculated by the finite sample formula. The data collection sheets for the variable breastfeeding and Psychomotor Development adapted by the researcher were used as an instrument; **Results**, It was found that 60,70% have adequate breastfeeding and 39,30% do not have adequate breastfeeding; Likewise, 66,00% present normal Development, 18,70% have a Psychomotor Development disorder and 15,30% present a risk in Psychomotor Development.; **Conclusion**, the alternative hypothesis is confirmed by the Chi square test, demonstrating a confidence of 95% ($P=0,00 < \alpha = 0,05$); where it is proven that there is a statistical relationship between type of breastfeeding and Psychomotor Development.

Keywords: Breastfeeding, Psychomotor Development and Children

INTRODUCCIÓN

La nutrición y los cuidados durante los primeros años de vida son esenciales para la salud y bienestar, por ello la lactancia materna constituye un alimento ideal para los niños menores de 6 meses porque va a brindar todos los nutrientes, vitaminas, proteínas, inmunoglobulinas que son muy importantes para el desarrollo de habilidades psicomotrices, fortaleciendo así el vínculo entre madre-hijo y la relación de apego seguro.

La lactancia materna es considerada el alimento óptimo y exclusivo para los niños menores de 6 meses, ya que una inadecuada práctica interfiere en la salud de la madre y el niño. Es por ello la importancia de brindar a los niños lactancia materna de forma exclusiva durante los primeros meses de vida, para un adecuado Desarrollo Psicomotor en las diferentes áreas, conformado por: motor postural, viso motor, lenguaje, personal social, inteligencia y aprendizaje.

El Desarrollo Psicomotor y la lactancia materna constituyen importantes temas de salud, ya que se complementan entre sí, por ello esta investigación busca la relación entre ambas variables, así mismo una alimentación adecuada en el niño y disminuir de riesgos que pueden causar un daño a largo plazo.

Es importante señalar que esta investigación se basa en resultados obtenidos a través de una investigación documental en niños menores de 6 meses, por lo que el profesional de Enfermería jugará un papel importante en las intervenciones y actividades encaminadas al bienestar biológico, permitiendo el desarrollo del aprendizaje, la implementación de medidas que

ayuden a alcanzar la realización plena y sostenible en esta sociedad. Asimismo, se pretende determinar la relación entre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna - 2023

En tal sentido, el siguiente estudio de investigación está organizado en V capítulos, que se distribuye de la siguiente manera:

En el Capítulo I; Se plantea el problema de la investigación, describiéndolo, delimitándolo, formulándolo, definiendo consecuentemente los objetivos que se pretende alcanzar, estableciendo la justificación del trabajo, su hipótesis, identificación de las variables de estudio y su operacionalización de variables.

En el Capítulo II; Marco teórico, se presenta los fundamentos teóricos que enmarcan y sustentan la investigación, tanto de las variables, relacionándolo a su vez con una teoría apropiada a la investigación y se define conceptualmente los términos del estudio.

En el Capítulo III; Se describe el proceso metodológico, se establece el enfoque, tipo y método de investigación, la población y muestra a estudiarse, señalando las técnicas y procedimientos que se utilizaron durante el desarrollo de la investigación, con validez, confiabilidad y las consideraciones éticas.

En el Capítulo IV; Se describe la presentación de los resultados y discusión de los datos obtenidos de la investigación y se contrasta la prueba de hipótesis planteada.

En el Capítulo V; Se presenta las conclusiones y recomendaciones a las que se llegan al finalizar dicha investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

EL Desarrollo Psicomotor viene a hacer un proceso progresivo, multidimensional, integral y oportuno, que se traduce en la construcción de capacidades cada vez más complejas, que permiten al niño a ser competentes a partir de sus potencialidades, para lograr una mayor autonomía e interacción con su entorno, con ello se inician transformaciones internas que se dan de manera ordenada y afectan no solo a estructuras físicas sino también a estructuras neurológicas, emocionales y de comportamiento.

El Desarrollo Psicomotor inicia desde la concepción a la madurez, con una secuencia similar en todos los niños, pero con un ritmo variable. Mediante este proceso el niño adquiere habilidades en distintas áreas como son: Motora, Viso motor, lenguaje, personal social, inteligencia y aprendizaje, que le permiten una progresiva independencia y adaptación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que anualmente mueren en el mundo casi diez millones de niñas y niños menores de cinco años, por otro lado más de 200 millones sobreviven, pero no llegan a desarrollar todas sus potencialidades humanas, porque sus familias no brindan una buena nutrición, cuidados adecuados y las oportunidades de aprender son limitadas.

(1)

En el 2010, cerca de 4,1 millones de niños entre 3 a 4 años de la región de las Américas, con ingresos bajos y medios de la zona, presentaron un desarrollo socioemocional y/o cognitivo deficiente.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ante el creciente interés en la Región de las Américas sobre la importancia del desarrollo de la primera infancia se está volviendo cada vez más prominente. La reducción de la mortalidad infantil prevenible sigue siendo un objetivo crucial, pero el enfoque está cambiando hacia una perspectiva de desarrollo humano. Se han establecido políticas y planes nacionales en distintos países de la región para garantizar una implementación exitosa en el desarrollo infantil.

En un informe sobre Desarrollo Infantil en regiones con altos índices de pobreza en el Perú, se descubrió que a medida que el entorno del niño se vuelve cada vez más riesgoso, los retrasos en su desarrollo tienden a aumentar. Es esencial reforzar la ayuda a las familias en la crianza de sus hijos.

Por otra parte, un estudio realizado en Lima se obtuvo que el 92,5% de los niños presentaron un desarrollo normal, mientras que el 5,6% estaban clasificados en riesgo y el 1,9% presentaba retraso. El 71,7% de los niños nacidos de madres entre 20 y 39 años presentaron un desarrollo normal.

Cabe mencionar, que el Desarrollo Psicomotor requiere de la participación activa de distintos factores, para un adecuado desenvolvimiento del medio donde se rodea, para evitar la dificultad en la adquisición de habilidades motoras, lenguaje, sociales o cognitivas que pueden ocasionar un impacto significativo en el progreso del desarrollo del niño.

Para el desarrollo físico, psíquico y social del niño, la lactancia materna aporta sustancias biológicamente activas con funciones nutricionales, de protección y estimulación, en oposición existen factores que impiden su correcto desarrollo, como el abandono por parte de la madre, el sistema de salud, parto por cesárea, prematuridad del niño, bajo peso al nacer, embarazo no controlado, uso de biberones, enfermedad neonatal o maternal.

Los estudios biológicos y epidemiológicos muestran que la decisión de amamantar tiene importantes impactos positivos en la nutrición, el desarrollo y la salud general del niño. (2)

Una alimentación adecuada resulta fundamental para la salud de los niños, especialmente en el periodo comprendido entre el nacimiento y los dos primeros años de vida. La pandemia por COVID-19 y los conflictos geopolíticos ampliaron y profundizaron las desigualdades, llevando a más personas a la inseguridad alimentaria.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan que la lactancia materna sea exclusiva dentro de los primeros seis meses de vida para el desarrollo de sus habilidades, así mismo forma parte de una alimentación saludable. (3)

La lactancia materna es fundamental para la supervivencia infantil, ya que tienen un 60% menos de riesgo de morir en comparación con los que no son amamantados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido aumentar la lactancia materna exclusiva en un 50,00% de los lactantes menores de 6 meses, donde actualmente, solo el 41,00% reciben lactancia materna exclusiva. (4)

En el Perú, durante el año 2021 el 64,00% de las niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna y en el área urbana el valor se reduce al 58,00%, entre los departamentos que mostraron los menores porcentajes son: Ica 46,30%, Tumbes 45,80% y el Callao 45,70% respectivamente. En el año 2022 la Encuesta Demográfica y de Salud familiar (ENDES) reportó que el 49,20% de los niños a escala nacional empezó la lactancia materna en la primera hora de nacido, esta cifra se reduce al 37,80% en la costa. (5)

En el año 2019 en un estudio realizado en un establecimiento de salud en la región de Tacna, los resultados permitieron concluir que el nivel de desarrollo psicomotor es normal en el 87,50%. Uno de los 48 niños alcanzó puntuaciones que lo ubican en la categoría de retraso, lo cual representa el 2,10% y cinco niños que representa el 10,40% se encontraron en la categoría de riesgo.

Durante el año 2020 el 68,90% de niños menores de 6 meses recibió lactancia materna exclusiva y durante el año 2021 presentó un 52,50% respectivamente. Durante la semana Nacional de la Lactancia Materna en el año 2023, los Centros de Salud y la DIRESA realizó diferentes concursos con el fin de promover la importancia y los beneficios de la lactancia materna. (6)

La lactancia materna es considerada el alimento óptimo para el niño y su composición es la ideal para un adecuado crecimiento de las neuronas, células del sistema nervioso, la estimulación temprana y otros que permiten el adecuado desarrollo de las habilidades Psicomotoras. (7)

En el Centro de Salud San Francisco la investigadora realizó la revisión de las Historias Clínicas durante las consultas de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños menores de 6 meses,

donde se observó que las madres empleaban la lactancia materna exclusiva, lactancia artificial y lactancia mixta.

Los datos del Test Peruano de evaluación del desarrollo del niño (TPED) que se encuentran en las Historias Clínicas, se observó que el desarrollo de las habilidades en las áreas de motor postural, viso motor, lenguaje, personal social, inteligencia y aprendizaje del niño van de acuerdo a la edad que presenta, otros se observó un riesgo en el desarrollo y algunos un retraso en una de las áreas, donde se suma a ello los diferentes factores que desencadenan este problema y fue de interés en este estudio asociar con la lactancia materna.

Por ello el profesional de Enfermería cumple la función de velar por la salud del niño en su bienestar biológico, psicológico y social, donde se brinda la atención de control de crecimiento y desarrollo (CRED) utilizando el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño (TPED) que va a permitir observar algún déficit o riesgo en alguna de las áreas de desarrollo, teniendo en cuenta los antecedentes como los factores de riesgo, para así poder intervenir y poder garantizar su realización plena y sostenible en la sociedad.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Frente a este contexto se consideró formular la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sobre lactancia materna en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco.
- Evaluar el Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco.
- Establecer relación entre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como propósito evidenciar, cómo la lactancia materna se relaciona con el Desarrollo Psicomotor en las áreas de comportamiento motor postural, comportamiento viso motor, comportamiento del lenguaje, comportamiento personal social, inteligencia y aprendizaje del niño menor de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.

1.4.1. Justificación teórica

La presente investigación se recopiló información actualizada sobre los niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, mediante la consideración de las fichas de recolección de datos para las variables de lactancia materna y Desarrollo Psicomotor.

Es importante mencionar que la lactancia materna constituye el alimento nutricional más importante para los niños durante los primeros meses de vida, así mismo en las atenciones de control de crecimiento y desarrollo (CRED) se realiza la detección precoz para así detectar algunos de los trastornos del desarrollo Psicomotor y así ofrecer una intervención temprana para el niño.

El trabajo de investigación está orientado a la mejora de la atención de crecimiento y desarrollo (CRED) en el programa de lactancia materna en niños menores de 6 meses, para así implementar medidas que permitan una buena intervención y un adecuado registro en las historias clínicas respectivamente.

1.4.2. Justificación metodológica

Este trabajo de investigación se utilizó 2 fichas de recolección de datos, sobre la lactancia materna que fue elaborado por la autora y el Desarrollo Psicomotor tomando como referencia el Test Peruano de evaluación del desarrollo del niño (TPED) de las Historias Clínicas en las diferentes áreas de: comportamiento motor postural, comportamiento viso motor, comportamiento del lenguaje, comportamiento personal social, inteligencia y aprendizaje.

Lo cuales al ser validados por profesionales expertos en el área y sometidos a prueba piloto, da una validez y confiabilidad a las fichas de recolección de datos, que permitirá brindar información válida, actualizada y confiable a todo el personal de salud y personal encargado en la atención de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro de Salud San Francisco.

1.4.3. Justificación práctica

Desde el punto de vista práctico los resultados, conclusiones y recomendaciones contribuirá en el Personal de salud de Enfermería del Centro de Salud San Francisco dentro de su rol preventivo promocional aplicando estrategias que permitan una lactancia materna eficaz, disminuir enfermedades o retrasos en el Desarrollo Psicomotor, al mismo tiempo la enfermera podrá concientizar a las madres brindando sesiones educativas y de esta forma se contribuirá a disminuir el riesgo de comprometer el estado nutricional, crecimiento y desarrollo de sus habilidades.

1.4.4. Justificación social

La presente investigación tiene relevancia social por la información actualizada que pretende generar énfasis en la promoción y prevención de la salud, cuyos resultados servirán de referencia de estudio, así como en otras siendo base para la orientación hacia los padres de familia en busca de nuevas alternativas para el buen crecimiento y desarrollo del niño.

El estudio del problema se realizó mediante la revisión de la literatura a nivel internacional, nacional y local, así mismo se

tomó en cuenta los antecedentes del problema, permitiendo que este trabajo deje evidencia científica.

1.4.5. Justificación legal

La investigación realizada ha sido importante para el poder ejecutivo, el cual refleja las siguientes bases legales; el Reglamento de la Ley N° 29896 que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna, así mismo debe contar con un ambiente privado y cómodo. (8) La Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la consejería en lactancia materna, en la que precisa los pasos que debe seguir la madre para cumplir una lactancia materna exitosa. (9)

Las madres tienen 49 días de descanso postnatal según la Ley N° 30367 este tiempo puede aumentar si se decide acumularlo de manera parcial o total con los 49 días de descanso prenatal. La ley N° 27240, otorga el permiso por lactancia materna (una hora diaria, durante el primer año de vida de su hijo; en caso el parto sea múltiple se incrementa a 2 horas diarias. (10)

Finalmente, los resultados del estudio están dirigido a conocer si existe relación entre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses, con la finalidad de contribuir en las intervenciones dirigidas a los cuidadores de los niños.

1.5. HIPÓTESIS

En el siguiente estudio de investigación se plantea las siguientes hipótesis:

1.5.1. Hipótesis alterna

Ha = Existe relación entre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.

1.5.2. Hipótesis nula

Ho = No existe relación entre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.

1.6. VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1. Variable 1

Desarrollo Psicomotor

1.6.2. Variable 2

Lactancia materna

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES						
VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
VARIABLE 2: Lactancia materna	La lactancia materna es el alimento ideal para los niños menores de 6 meses contienen los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo adecuado. (11)	Tipo de lactancia	<ul style="list-style-type: none"> Exclusiva Artificial Mixta 	Ítem 1	<ul style="list-style-type: none"> Adecuada No adecuada 	Nominal
		Técnica de lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> Adecuada No adecuada 	Ítem 2		
		Frecuencia de lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> Adecuada No adecuada 	Ítem 3		
		Consejería de lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> Recibió No recibió 	Ítem 4		
		Seguimiento de la lactancia materna (visitas domiciliarias)	<ul style="list-style-type: none"> Recibió No recibió 	Ítem 5		
		Lactancia materna más agüitas	<ul style="list-style-type: none"> Recibió No recibió 	Ítem 6		
		Lactancia materna más otro alimento	<ul style="list-style-type: none"> Recibió No recibió 	Ítem 7		
VARIABLE 1: Desarrollo Psicomotor	El desarrollo Psicomotor es un proceso por el cual el	Comportamiento motor postural	<ul style="list-style-type: none"> Control de cabeza y tronco sentado (A) Control de cabeza y tronco rotaciones (B) Control de cabeza y tronco marcha (C) 	Ítem 1 al 5	<ul style="list-style-type: none"> Riesgo para trastorno del desarrollo Desarrollo normal 	Ordinal

	niño adquiere diversas habilidades en distintas áreas: coordinación, social, lenguaje y motora que le permiten una progresiva independencia y adaptación al medio. (12)			<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno del desarrollo (retraso) 	
		Comportamiento viso motor	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de brazo y mano (D) • Visión (E) 		
		Comportamiento del lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> • Audición (F) • Lenguaje comprensivo (G) • Lenguaje expresivo (H) 		
		Comportamiento personal social	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento social (I) • Alimentación, vestido e higiene (J) • Juego (K) 		
		Inteligencia y Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> • Inteligencia y aprendizaje (L) 		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Salinas M., Schonhaut L., Muñoz S. et. al. (13). En su investigación “Trayectoria del desarrollo psicomotor según estado nutricional en niños alimentados con lactancia materna”. *Objetivo*, Describir trayectorias del desarrollo psicomotor (DSM) y nutricionales en niños alimentados con lactancia materna (LM). *Metodología*, La ingesta de LM se evaluó con técnica isotópica a los 3 meses. En 6 edades sucesivas se evaluó estado nutricional según (IMC) y DSM (ASQ-3). *Resultados*, Ingresaron 53 niños, 76% eutróficos, 62% alimentados con LM exclusiva. Los niños con IMC en rangos normales, valores altos y con LM exclusiva presentaron desarrollo superior. *Conclusión*, Las trayectorias nutricionales y del DSM fueron estables y en rangos de normalidad.

Cruz F. (14). En su investigación “Lactancia materna y su relación con el Desarrollo psicomotor en niños/as menores de 3 años de edad del centro infantil CNH Astromitos, Cantón Santa Elena 2022”. *Objetivo*, Determinar la relación entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor en niños/as menores de 3 años de edad. *Metodología*, Estudio no experimental cuantitativa, de corte transversal descriptivo y correlacional causal. Se utilizó el Test de Denver II y ESAMyN, con una muestra de 30 niños menores de 3 años. *Resultados*, El 60% si recibió LM, pero el 40%

no recibió LM, el 77% cuenta con un DN, 17% dudoso y 7% anormal. *Conclusión*, Los niños que recibieron lactancia materna tienen un óptimo desarrollo acorde a su edad a diferencia de los que no recibieron.

Robalino M. (15). En su investigación “Lactancia materna exclusiva y el Desarrollo Psicomotriz de los niños del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda 2022”. *Objetivo*, relacionar la lactancia materna exclusiva con el desarrollo psicomotriz de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda. *Metodología*, De tipo correlacional, descriptiva y transversal, se utilizó una encuesta para la información. *Resultados*, El estado psicomotriz de los niños y niñas identificó el 18,55% anormal, mientras que el 15,84% en un estado dudoso, se identificó una frecuencia porcentual de 27,03% presenta baja talla, 7,21% presenta bajo peso. *Conclusión*, La falta de lactancia materna exclusiva influye en el Desarrollo Psicomotriz de los niños y niñas.

Ortega J., Quizhpe D., Barzallo T. et. al. (16). En su investigación “Desarrollo pondoestatural y psicomotor en niños alimentados con leche materna en comparación con los alimentados con leche de fórmula”. *Objetivo*, Comparar el desarrollo pondoestatural y psicomotor en niños alimentados con leche materna frente a leche de fórmula. *Metodología*, Se realizó búsquedas en las bases de datos electrónicas: PubMed, LILACS. Se incluyó revisiones sistemáticas y 12 artículos de investigación. *Resultados*, El crecimiento y desarrollo de los lactantes con LM exclusiva es diferente al de los lactantes alimentados predominantemente con fórmula. *Conclusión*, La leche materna juega un papel importante en el neurodesarrollo y crecimiento en la niñez.

Cordova L. (17). En su investigación “Lactancia materna y Desarrollo Psicomotor del niño menor de 6 meses, Centro de Salud Matarani, Mollendo - Arequipa 2018”. *Objetivo*, Determinar la relación entre la Lactancia Materna y el Desarrollo Psicomotor del niño menor de 6 meses. *Metodología*, Estudio de método descriptivo, diseño correlacional, de corte transversal y cuantitativa. Con una muestra de 66 madres, se utilizó un cuestionario y guía de observación. *Resultados*, El 60,6% tiene una lactancia materna buena, el 33,3% una lactancia regular, el 6,1% un nivel malo, el 54,5% tiene un nivel de Desarrollo Psicomotor bueno, el 4,09% nivel regular y 4,5% un nivel malo. *Conclusión*, La Lactancia materna se relaciona con la variable Desarrollo Psicomotor.

Rodríguez L., Rodríguez M. (18). En su investigación “Tipo de Lactancia Relacionado con el Desarrollo Psicomotor en Niños de 0 a 6 Meses, Hospital Distrital Vista Alegre - Trujillo 2019”. *Objetivo*, Determinar la relación que existe entre el tipo de Lactancia y el Desarrollo Psicomotor en niños/as de 0 a 6 meses. *Metodología*, Estudio de enfoque cuantitativo, transversal y correlacional, con una muestra de 100 niños. Se utilizó un cuestionario para el tipo de Lactancia y el EEDP. *Resultados*, El 54% del total de niños tienen Lactancia materna Exclusiva, el 31% es Mixta y el 15% es Artificial. En los resultados del desarrollo psicomotor el 31% se encuentra en Riesgo y el 69% se encuentra Normal. *Conclusión*, Existe relación directa en las variables Lactancia materna y Desarrollo Psicomotor.

Quispe Y., Miranda J. (19). En su investigación “Lactancia materna y Desarrollo Psicomotriz de niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020”. *Objetivo*, Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el

Desarrollo Psicomotriz. *Metodología*, Estudio tipo descriptivo, correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal, con una muestra de 100 madres, se utilizó 2 cuestionarios para la Lactancia Materna y Desarrollo psicomotriz. *Resultados*, El 56% presenta una lactancia materna adecuado, el 44% un nivel inadecuado, el 38% presenta un Desarrollo Psicomotor regular, el 33% un nivel óptimo y el 29% un nivel deficiente. *Conclusión*, Existe relación directa entre Lactancia materna y Desarrollo Psicomotor.

Chihuan E., Guzmán M. (20). En su investigación “Lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses atendidas en el Centro de Salud de Sapallanga 2020”. *Objetivo*, Determinar la relación que existe entre el tipo de lactancia y el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 6 meses. *Metodología*, Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, de diseño no experimental - transversal. La muestra fue 45 niños con cuestionario para tipo de lactancia y el EEDP. *Resultados*, El 55,5% de niños tienen Lactancia Materna Exclusiva, el 26,7% es mixta y el 17,8% es artificial. En el Desarrollo Psicomotor el 26,7% se encuentra en riesgo y el 73,3% es normal. *Conclusión*, La Lactancia Materna se relaciona positivamente con el desarrollo psicomotor.

Carranza G. (21). En su investigación “Factores asociados a la práctica de la Lactancia Materna en Ucayali: Sub Análisis Endes 2020”. *Objetivo*, Determinar los factores asociados a la LME en las mujeres de la región de Ucayali. *Metodología*, Análisis de datos de una base pública del ENDES 2020, en mujeres que practicaban la lactancia materna exclusiva, estudio analítico, por conglomerados. *Resultados*, La mediana de la edad fue de 27 años, el 17,9% de las mujeres indicó que no realizó una LME en los 6 primeros meses. Se encontró una asociación entre el estrato

socioeconómico y personas con una clase alta. *Conclusión*, Dos de cada diez mujeres refirieron no realizar prácticas de LME, los factores que se asociaron son las capacitaciones y el estrato socioeconómico.

Quezada I. (22). En su investigación “Conocimiento sobre Lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 2 años del Centro médico de Carhuaz, 2021”. *Objetivo*, Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años. *Metodología*, Enfoque cuantitativo, descriptivo, y de diseño no experimental y de corte transversal. La población conformada por un total de 100 niños, se utilizó un cuestionario de lactancia materna y la ficha TPED. *Resultados*, Se expresan a través de tablas y figuras que describen las variables del estudio. *Conclusión*, La Lactancia Materna está relacionada directa y positivamente con la variable desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses.

Pariajulca I., Jimenez D., Capcha A. et. al. (23). En su investigación “Influencia del estado nutricional en el Desarrollo Psicomotor infantil: una revisión sistemática”. *Objetivo*, Determinar la influencia que tiene el estado nutricional en el desarrollo psicomotor infantil en Latinoamérica durante el periodo (2008-2022). *Metodología*, Se realizó una búsqueda literaria en diferentes bases de datos donde se obtuvo un muestreo final de 21 artículos. *Resultados*, La mayoría de estudios evidencian una influencia directa entre el estado nutricional y el Desarrollo Psicomotor. *Conclusión*, La desnutrición infantil es una temática de gran prevalencia en América Latina, en especial en la población que presenta bajos ingresos económicos y educacionales.

Huanca L., Valdez M. (24). En su investigación “Tipo de Lactancia y el lenguaje del menor de 3 años, en la consulta de crecimiento y desarrollo en el Hospital II ESSALUD, Moquegua año 2019”. *Objetivo*, Determinar la influencia del tipo de lactancia en el Desarrollo del Lenguaje del menor de 3 años. *Metodología*, Es de tipo descriptivo, correlacional, transversal no experimental. La población es 360 niños de 6 meses a 36 meses de edad, se utilizó la observación, indirecta y entrevista. *Resultados*, El tipo de lactancia es materna es de 12,4%, el desarrollo del lenguaje es medio 64,9%, la influencia del tipo de lactancia es mixta con el desarrollo del lenguaje medio 29,2%. *Conclusión*, La Lactancia Materna se relaciona con el desarrollo psicomotor.

Pineda J. (25). En su investigación “Conocimiento sobre Lactancia materna y su relación con la actitud en las madres de familia de niños atendidos en el Puesto de Salud Juan Velasco Alvarado del Distrito Alto de la Alianza. Tacna - 2021”. *Objetivo*, Evaluar el nivel de conocimiento sobre la Lactancia materna relacionado con la actitud de las madres de familia. *Metodología*, Es cuantitativa, con diseño no experimental de corte transversal y de nivel descriptivo. Con una muestra de 94 madres, se utilizó un instrumento compuesto. *Resultados*, Se evidenció que el 79,80% tienen un conocimiento global bueno y el 75,50% una actitud medianamente favorable. *Conclusión*, No existe relación directa entre conocimiento sobre lactancia materna y actitud en las madres.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teoría de enfermería

MODELO DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER “PROMOCIÓN DE LA SALUD”

Nola Pender autora del modelo de Promoción de la Salud (MPS), donde da a conocer que la conducta del ser humano es motivada por el deseo de alcanzar el óptimo bienestar y con ello el potencial humano. De igual modo la autora presentó el interés en realizar un Modelo dirigido al personal de enfermería, donde se puede encontrar respuestas sobre cómo las personas toman sus propias decisiones en el cuidado de la salud.

Así mismo, el modelo da a conocer de forma amplia, todos aquellos aspectos importantes que intervienen en el cambio de conducta, actitudes y motivación que se da en el ser humano. El modelo de Nola Pender, está basado en sustentos teóricos como, el aprendizaje social que pertenece a una teoría de Albert Bandura y basado en la motivación humana por Feather, siendo reconocido como el modelo de valoración.

En el primer autor se dirige en la relevancia del proceso cognitivo hacia el cambio de conducta, incorporando aspectos del aprendizaje conductual y cognitivo, reconociendo e identificando aquellos factores psicológicos que influyen con el comportamiento del ser humano; por ello se toman 4 elementos relevantes; la atención, retención, reproducción y motivación. (26)

Con respecto al segundo fundamento teórico, considera que la conducta es racional, donde la intencionalidad es un componente motivacional clave para adquirir un logro. Es importante señalar

que cuando se da una intencionalidad de manera clara, definida y concreta, se va a poder lograr cumplir metas y objetivos, es por ello que la intencionalidad se considera un compromiso individual y personal, que se da como motivación decisiva, siendo un comportamiento voluntario dirigido a cumplir las metas planteadas.

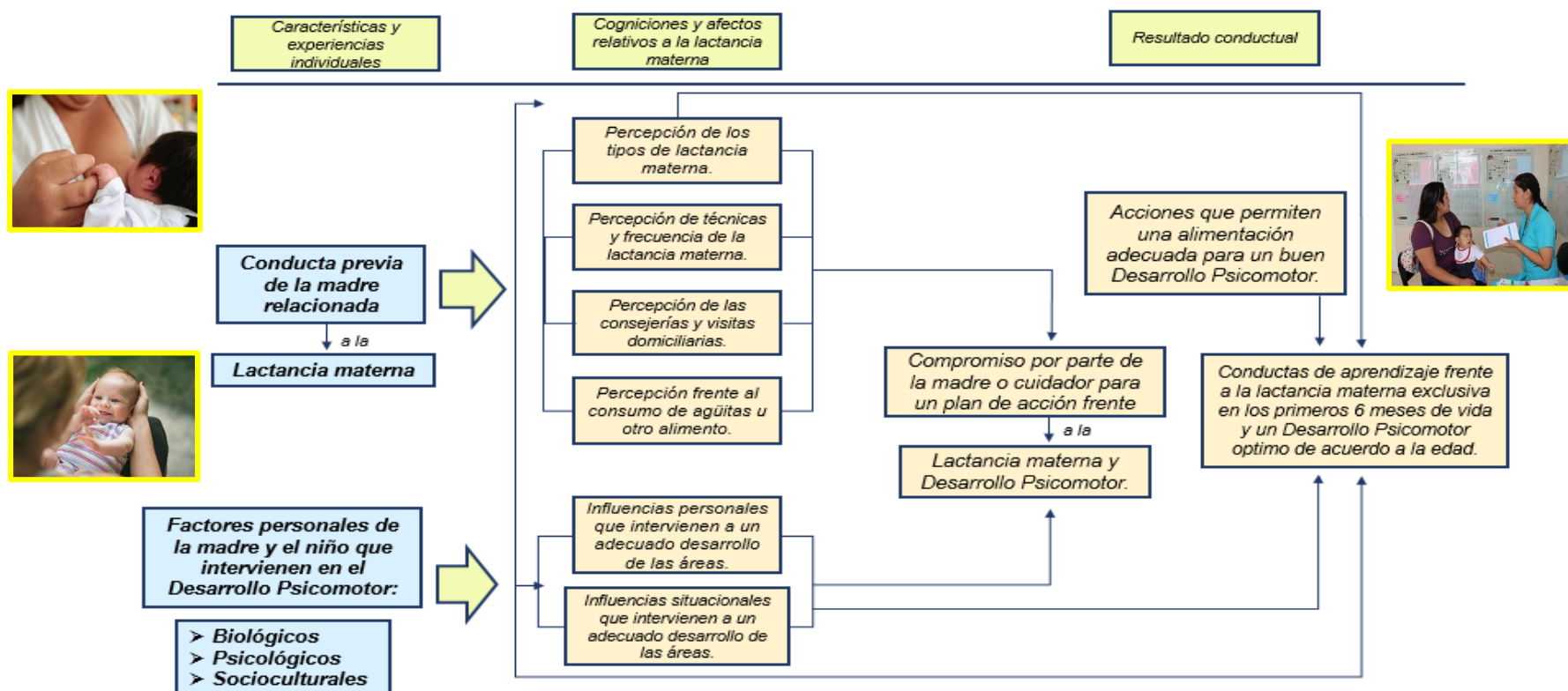
El modelo de Promoción de la Salud da a conocer las experiencias y características de manera individual, así como lo afectivo de la conducta y el conocimiento para el individuo para que participe o no en aspectos de salud.

El modelo ayuda a los profesionales de la salud a comprender el proceso salud-enfermedad, así como apoyar la práctica del profesional de enfermería y de las ciencias conductuales sobre los factores que van a influir en las conductas de la salud, constituye una guía para la exploración de todos los procesos biopsicosociales complejos que van a motivar a las personas a realizar conductas dirigidas a elevar el nivel de la salud, ilustra la naturaleza multidimensional de las personas que van a interactuar con el medio ambiente en busca de la salud. (27)

Este modelo va a permitir analizar de forma integral los factores que van a intervenir en la lactancia materna en poder adoptar nuevas medidas, actitudes, motivaciones y acciones que permitan el mantenimiento de esta práctica durante los primeros 6 meses de vida que es primordial para el desarrollo y crecimiento del recién nacido, así mismo lograr la autoeficacia percibida por parte de la madre que es vital para el logro de la lactancia.

2.2.2. Mapa conceptual

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER: LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO, TACNA-2023



Elaborado por: Huanca, L. Basado en: Pender, N.

2.2.2. Variables de estudio

2.2.2.1. Lactancia materna

La leche materna es el mejor alimento para el lactante durante los primeros 6 meses de vida. Cubre las necesidades nutricionales para su adecuado crecimiento y desarrollo físico, así mismo le asegura el establecimiento de un buen vínculo madre-hijo y una adecuada relación de apego seguro con su madre, ambos esenciales para un correcto desarrollo como persona en la sociedad. Por todo ello la lactancia materna es considerada el método más importante para la alimentación y crianza del niño. (28)

Dimensiones de la lactancia materna

a) Lactancia materna exclusiva

Tipos, características, y composición de la leche materna:

- Calostro: Es un líquido espeso, de color amarillo creado por betacarotenos, tiene un sabor salado por el contenido de sodio, contiene proteínas, sales minerales y vitaminas solubles en grasas (vitaminas E, A y K).

Gracias a su alto contenido en anticuerpos es especialmente beneficioso para protegerle de infecciones. Su especial composición contribuye a mejorar la digestión de los alimentos y eliminar las primeras heces, llamadas meconio. (29)

- Leche transición: Se produce durante el 4to y el 15vo día después del parto, en este periodo la cantidad de leche materna producida aumenta hasta convertirse en leche materna madura.
- Leche madura: Varía su composición a lo largo de la toma, al principio es un poco más “aguada” (rica en lactosa) para calmar la sed y la cantidad de grasa va aumentando a medida que sale la leche, concentrándose al final de la toma para la saciedad del bebé. (30)
- Leche destete: Al incorporar otros alimentos en la dieta del niño, la cantidad de leche materna va a disminuir por que el niño va a succionar menos. Este tipo de leche posee mayores cantidades de proteína, sodio y hierro, mientras se va a conservar la cantidad de grasas, calcio y de compuestos que van a proteger el sistema inmune del lactante.

Importancia de la lactancia materna

La leche materna, es el mejor y único alimento que una madre puede ofrecer a su niño tan pronto nace, porque va a aportar todos los nutrientes necesarios para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, es decir contiene todos los nutrientes en muy buena calidad y cantidad, que son de fácil digestión y absorción.

La lactancia materna se da a libre demanda, donde también se establece el vínculo de apego seguro entre madre e hijo, el cual constituye una experiencia

especial, singular e intensa; va a proteger la salud de la madre, aporta a la economía del hogar y a la protección del medio ambiente, en la inversión de dinero por la compra de leches artificiales infantiles, biberones y tiempo para la preparación. Así mismo, se reducen los gastos en hospitalización y compra de medicamentos.

Beneficios de la lactancia materna

- Beneficios al niño:
 - Los antioxidantes y las quinonas protegen el daño oxidativo y enfermedades hemorrágicas.
 - Las inmunoglobulinas cubren el revestimiento inmaduro del tracto digestivo y previenen la adherencia de patógenos.
 - Los factores de crecimiento estimulan la maduración de sistemas propios del niño.
 - Inmunoglobulina A secretora (IgAs), posee propiedades antiinfecciosas sobre antígenos específicos.
 - La lactoferrina (Lf) interviene en la inmunomodulación, quelación de hierro, tiene propiedades de acción antimicrobiana y trófica del crecimiento intestinal.
 - La lisozima: Lisis bacteriana, inmunomodulación.
 - Caseína: Protege la flora bacteriana.
 - Enzimas: Previenen la oxidación lipídica.
 - La respuesta inmunológica en mucosas ante un estímulo causa sensibilización sobre los linfocitos T y B y producción de anticuerpos, especialmente IgA que es secretada en mucosas maternas y en la leche materna y forma la inmunidad de las mucosas madre-hijo. (31)

- Beneficios a la madre:
 - El estímulo hormonal hace que el útero se contraiga más rápidamente.
 - Disminuye la pérdida de sangre en los días posteriores al parto.
 - Mejora la posible anemia.
 - Favorece la recuperación del peso y la silueta.
 - Reduce las necesidades de insulina en madres diabéticas.
 - Reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares.
 - Disminuye el riesgo de cáncer de mama premenopáusico, también, el cáncer de ovario, fracturas de cadera y espinales por osteoporosis en la postmenopausia.

Técnicas de amamantamiento

- Un buen agarre: Una correcta técnica de lactancia evita la aparición de complicaciones como grietas y dolores, vacía correctamente el pecho y permite una producción de leche óptima para cada niño. (32)

Para un buen agarre, es importante que todo el cuerpo del bebé esté enfrente a la madre, y que al abrir la boca introduzca gran parte de la areola, especialmente por la parte inferior (donde tiene la barbilla) para que al mover activamente la lengua no lesione el pezón. Los signos que nos indicarán un buen agarre son: que el mentón del niño toca el pecho, que la boca está bien abierta, el labio inferior este hacia fuera (invertido) y las mejillas estén redondas o aplanadas cuando succiona. (32)

- Posturas para amamantar:
 - Posición de crianza: La madre se coloca recostada (entre 15 y 65°) boca arriba y el niño boca abajo, con contacto piel con piel con la madre. Esta postura permite al bebé liberarse de su peso y ayuda a desarrollar los reflejos de gateo y búsqueda, además le asegura el contacto de su cara con el pecho.
 - Posición sentada: Se coloca al niño con el tronco enfrentado y pegado a la madre. De esta forma la madre puede sujetar con la mano su espalda, apoyando la cabeza en el antebrazo. Con la otra mano dirige el pecho hacia la boca del niño y en el momento que abre acercarlo con suavidad al pecho para que agarre la areola.
 - Posición acostada: La madre se encuentra acostada de lado, con la cabeza ligeramente elevada sobre una almohada con el niño a su lado, acostado sobre la cama y con su cuerpo junto a la madre. Donde la posición acostada, la madre puede acercarlo al pecho agarrando la espalda, cuando abra la boca, para así poder facilitar un buen agarre.
 - Posición invertida o balón de rugby: El niño se encuentra por debajo de la axila de la madre con las piernas hacia atrás y la cabeza a nivel del pecho, con el pezón a la altura de la nariz. Es una

posición cómoda para amamantar gemelos o prematuros.

- Posición de caballito: Estando la madre sentada, el niño se encuentra sentado sobre una de las piernas de la madre y con el abdomen pegado y apoyado sobre el materno. Esta postura ayuda en casos de grietas, niños con reflujo gastroesofágico, prematuros con labio leporino, fisura palatina o problemas de hipotonía. (31)

Extracción, almacenamiento, conservación de la leche materna

Extracción manual con la técnica de Marmet

- Coloca el dedo pulgar y los dedos índice y medio formando una letra C, a unos 3 o 4 cm del pezón. Evita que el pecho descansa sobre la mano.
- Empuja los dedos hacia atrás, sin separarlos. Si tienes los pechos grandes o caídos, primero se tiene que levantar y después empujar los dedos hacia atrás.
- Comprime hacia el pezón, con un movimiento como de rodillo, sin deslizar los dedos.
- Repite nuevamente para vaciar. Rota la posición de los dedos en cada cuadrante del pecho.

Tiempo de extracción

El procedimiento completo (estimulación y extracción) dura entre 30 minutos o hasta 2 minutos después que paren de salir gotitas de leche.

- Extraer la leche de cada pecho de 5 a 7 minutos
- Masajear y frotar suavemente
- Extraer nuevamente de cada pecho de 3 a 5 minutos
- Masajear y frotar suavemente
- Extraer una vez más de 2 a 3 minutos

Almacenamiento

Puedes usar recipientes de boca ancha, fáciles de cerrar y de uso alimentario, la limpieza de los recipientes es de lavado normal y secado, una vez al día esterilizar o lavar en lavavajillas. Se puede mezclar la leche extraída durante el día en el mismo envase, conservándola en el refrigerador. Etiqueta los envases con la fecha de extracción para usar siempre la leche más antigua. (33)

Conservación de la leche

- Temperatura ambiente (hasta 25°C): 6-8 horas
- Refrigerador: hasta 4 días
- Congelador en interior de nevera: 2 semanas
- Congelador: 3 meses (33)

Consejería en lactancia materna

Es un proceso educativo de comunicación e interacción entre el personal de salud y el cuidador responsable del niño, donde se va a aplicar un dialogo participativo en entender los factores que influyen en la salud y nutrición del niño encontrados durante los controles de evaluación del crecimiento y desarrollo del niño, así mismo poder plantear diferentes formas de solución o mejora para la salud del niño.

Visitas domiciliarias

Actividad desarrollada por el profesional de Enfermería, donde va a desarrollar acciones dirigidas a la captación, acompañamiento y seguimiento de la familia del niño, para realizar de manera conjunta el cuidado que se requiere para un adecuado crecimiento y desarrollo, también va a fortalecer prácticas de lactancia materna, higiene, interacción, atención temprana de desarrollo y juego en casa, también va a identificar signos de peligro y acciones que deben realizarse para el bienestar del niño.

b) Lactancia artificial

La lactancia artificial consiste en alimentar al niño con fórmulas lácteas en base a leche de vaca modificada, se denominan sucedáneos de la leche materna, donde este va a sustituir en forma total o parcial a la lactancia materna, va a cubrir los requerimientos nutricionales durante los primeros meses de vida y como parte de un régimen de alimentación mixto después de los 6 meses.

Los factores que contribuyen al abandono precoz de la lactancia materna pueden depender de la madre, del recién nacido, del entorno familiar, aspectos socioculturales, el nivel educativo, hábitos nocivos de la madre, dificultades en la succión o complicaciones fisiológicas. (34)

Aunque no hay duda de que la lactancia materna es el mejor alimento que pueden tomar los niños durante

los primeros 6 meses de vida, hay mujeres que por muchos motivos no pueden alimentar a sus hijos y han de recurrir a la lactancia artificial, pero existen desventajas que se deben de tener en cuenta. (34)

Desventajas:

- Carencia de anticuerpos (Ig), por ello el niño no cuenta con protección extra contra infecciones y enfermedades.
- Requiere de equipamiento para la preparación, lo que resulta ser una opción cara.
- Los niños alimentados con formula láctea son más propensos a tener gases y a ser más estreñidos.
- Exposición a dioxinas en niños, por el uso del biberón de plástico. (35)

c) Lactancia mixta

La lactancia mixta se presenta cuando el niño es alimentado de leche materna y leche artificial, donde la producción de leche se ve estimulada con la lactancia, y este puede verse afectado, cuanto más se dé de lactar más leche se produce y si se reducen la cantidad de leche disminuye.

La lactancia mixta influye en la producción de leche materna donde al ser alimentado por dos vías el lactante prefiere la leche artificial y rechaza la leche materna. Esto ocurre porque con la tetina puede conseguir alimento de forma más rápida y con menor esfuerzo de succión, por tanto, cuando se le ofrece la leche materna, el lactante puede rechazarlo porque ya ha encontrado una forma más sencilla de alimentarse. (36)

Desventajas:

- Se asegura unos niveles mínimos de nutrición, pero puede sobrealimentar al lactante.
- El niño se puede acostumbrar al biberón que es más sencillo de succionar que el pecho.
- Si no es liberada la leche materna, puede producirse la mastitis.
- Se podría observar la disminución de leche materna y por ende el periodo de lactancia podría verse afectado. (37)

2.2.2.2. Desarrollo psicomotor

Se define el desarrollo psicomotor como un proceso evolutivo e integral, mediante el cual se va dominando progresivamente habilidades y respuestas cada vez más complejas. Mediante este proceso el lactante adquiere habilidades en distintas áreas como son: comportamiento motor postural, comportamiento viso motor, comportamiento del lenguaje, comportamiento personal social, inteligencia y aprendizaje que le permiten una progresiva independencia y adaptación al medio. (38)

Bases neurofisiológicas del desarrollo psicomotor

Es el desarrollo cerebral se da a través de un proceso dinámico de interacción con el medio que lo rodea y como resultado, se va a obtener la maduración del sistema nervioso y el desarrollo de las funciones cerebrales.

En el primer periodo se produce en el Sistema Nervioso Central, iniciando con la concepción e incluye

los eventos de neurulación, proliferación y migración de todos factores genéticos.

El segundo periodo se inicia desde el momento de la gestación, después del parto e incluye los eventos de organización y mielinización, donde va a consistir en recubrir los axones con una sustancia llamada mielina, este permite que los impulsos eléctricos sean transmitidos hacia neuronas para poder realizar la sinapsis del desarrollo cerebral, también se caracteriza por crecimiento dendrítico y axonal, producción de sinapsis y por último cambios en la sensibilidad a los neurotransmisores.

La maduración el funcionamiento del cerebro y le Sistema Nervioso Central van a depender de los cuidados recibidos durante los primeros años de vida, además de que influye mucho el componente de la estimulación.

La primera área madura es el área motora, seguida por el área sensorial y finalizando con áreas asociativas. En este desarrollo durante los primeros 6 meses, las áreas motoras primarias de la corteza cerebral se desarrollaron lo suficiente para dirigir los movimientos del niño. La mielinización, ayuda a transmitir de manera rápida y eficiente los impulsos nerviosos y aumenta la capacidad del niño para realizar actividades motoras más complejas por ejemplo: levantar la cabeza y el pecho, alcanzar con los brazos, manos, rodar, sentarse y pararse.

Dimensiones del desarrollo psicomotor

El Desarrollo Psicomotor se elabora considerando básicamente cinco comportamientos, mediante ello se va a observar la conducta del niño frente a situaciones diversas propuestas por el evaluador.

a) Comportamiento motor postural

Es el conjunto de capacidades que se organizan y regulan de forma precisa los procesos parciales de un acto motor en función de un objetivo motor. Dicha organización se enfoca en un ajuste entre todas las fuerzas producidas, tanto internas como externas, teniendo en cuenta todos los grados de libertad del aparato motor y los cambios existentes.

En esta área la coordinación se encuentra la capacidad de equilibrio, capacidad de ritmo, capacidad de orientación espacio-temporal, capacidad de reacción motora, capacidad de diferenciación kinestésica, capacidad de adaptación y capacidad de combinación de movimientos. (39)

La coordinación es el factor primario de la localización espacial y de las respuestas direccionales precisas. Las percepciones de los sentidos juegan un papel importante en el desarrollo donde van a ser la base de la coordinación. (39)

b) Comportamiento viso motor

Es una evolución secuencial donde se va adquirir habilidades motoras, desde las más simples hasta los más complejos y organizados. El desarrollo motor surge

de la acción de varios subsistemas en un determinado contexto, donde va depender de factores mecánicos, neurológicos, cognitivos y perceptuales, el código genético del individuo y también el ambiente que proporciona aprendizaje.

En esta área se involucra los sentidos y los movimientos que se subdividen en finos; que requieren la coordinación óculo-manual y los gruesos que se refieren al desplazamiento, posiciones y equilibrio. Es de vital importancia, promover sus intentos de búsqueda, permitiéndole tocar y manipular. (43)

c) Comportamiento del lenguaje

Es un proceso complejo que tiene lugar en los distintos ámbitos del desarrollo, es paralelo con la formación neurológica que controla la actividad perceptivo-motora, el desarrollo del aparato auditivo, la formación del lactante tanto en su esfera consciente-cognitiva como en lo inconsciente y con el desarrollo socioafectivo. (41)

En esta área intervienen múltiples factores que determinan el grado de madurez de las competencias lingüísticas y comunicativas de los individuos, donde es importante determinar que los factores individuales como la edad, la motivación, la inteligencia, la atención y la memoria son factores básicos para desarrollar el lenguaje, pero al mismo tiempo los factores psicosociales deben ser integrados, es decir los adultos son los responsables de ayudar al lactante en su proceso de desarrollo lingüístico. (42)

d) Comportamiento personal social

Es la habilidad de reconocer y expresar sentimientos, donde involucra un cúmulo de experiencias mediante las interacciones que el ser humano tiene con las personas que lo rodean, permitiendo establecer vínculos afectivos en este aspecto es fundamental la participación del adulto, donde el niño va a interactuar casi de forma exclusiva con ellos y ve como referencia para aprender a comportarse, relacionarse y compartir con los demás a través de la convivencia y de instancias recreativas. (40)

En esta área el juego es la herramienta principal, para lograr estos objetivos. Pues aprende a interactuar con otros, a respetar turnos y a confiar en quienes lo rodean, permitiéndole una interacción y ayudándolo a: desarrollar Habilidades, comprender la realidad y comprender que hay reglas. (40)

e) Inteligencia y aprendizaje

Va relacionado con la capacidad intelectual, así como la habilidad para el razonamiento, se desarrolla un proceso para resolver problemas, por ello se requiere un razonamiento, capacidad de análisis y habilidad para resolver conceptos.

El niño se desarrolla de manera natural, a través de experiencias, estrategias de aprendizaje, reflexiones donde experimenta con ellas y las evalúa.

Consideraciones de la escala de evaluación del desarrollo psicomotor (TPED)

Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED): Versión simplificada de la Escala de Evaluación del desarrollo psicomotor del niño (EEDP) y Test del Desarrollo Psicomotor (TEPSI), utilizable por profesionales, considerado un test de tamizaje y se caracteriza más por su sensibilidad que por su especificidad. (44)

La evaluación de los primeros 6 meses de vida

En los primeros 6 meses los niños van aprendiendo a conocerse a sí mismos y a diferenciarse de los demás, van a establecer contacto visual, físico y afectivo con las personas que lo cuidan, con los objetos que les rodean y con el lugar donde se encuentran.

- Primer mes: El niño observa atentamente todo lo que está dentro de su campo visual. Empieza a visualizar los movimientos y a escuchar los sonidos que provienen de sus padres o de otra fuente. Para él, el mundo es lo que él consigue ver, escuchar, oler y tocar. Por eso su importancia radica en realizar cambios de posición constantemente, que se le toque y hable, ofreciendo un ambiente de música y de diversos colores. (45)
- Segundo mes: El niño empieza a contestar a los estímulos a partir de la cuarta o quinta semana de nacidos. El niño empieza a sonreír de manera voluntaria, emite pequeños gritos e inicia a imitar los gestos de las personas que están a su lado. Al abrir la boca una y otra

vez delante del niño, se observa que él abrirá la suya en un determinado momento. (45)

- Tercer mes: El niño empieza a descubrir su propio cuerpo, sus movimientos y capacidades. Sus manos son el centro de su atención, las llevará a la boca. Comienzan a descubrir lo que les rodea llevándose todo a la boca. Algunos bebés podrán incluso girar de un lado sobre la espalda y sostener un poco la cabeza. (45)
- Cuarto mes: La observación de los niños es muy amplia. Al colocar al bebé frente a un espejo él no sabrá que lo que ve es él, pero sí le interesará lo que ve. Reconocerá a la mamá y podrán mirar fijamente algún objeto que más le gusta. (45)
- Quinto mes: El niño empieza a sujetar lo que está cerca de él, sea un objeto o la mano de la madre. Se observa el control de la cabeza, patalea con fuerza, agarra objetos y estudia cuidadosamente todo lo que consigue sujetar. Los niños empezarán a desarrollar el tacto y el gusto, todo empieza a llevarlo a la boca. (45)
- Sexto mes: Los niños siguen llevándose todo a la boca, empieza a salirle los dientes. Conoce a su madre y pide los brazos de ellos, moverán la cabeza de un lado a otro, se sentarán sin apoyo, les llama la atención el ruido. Podrán demostrar enfado cuando no consiguen alcanzar a un objeto o expresar miedo a personas extrañas. (45)

Rol de enfermería en la atención del niño menor de 6 meses

El Ministerio de Salud a través de las diversas organizaciones del Sector da a conocer la “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de 5 años”, documento en el que se establecen las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo, donde se viene implementando diversas políticas y estrategias orientadas a disminuir las causas que amenazan la vida y el crecimiento del niño. (46)

El cuidado enfermero en el control de crecimiento y desarrollo constituye una función de la enfermera para brindar un cuidado integral y holístico, que abarca las diversas dimensiones de acuerdo a la edad del niño, teniendo en cuenta los determinantes que afecten la calidad de vida.

El control de crecimiento y desarrollo del niño se efectúa en el primer nivel de atención, siendo el profesional de enfermería el encargado de detectar precozmente factores que pueden influir en el normal crecimiento y desarrollo de niño mediante las atenciones y consejería que se brinda en los controles (CRED), así mismo se le da toda la información necesaria para llevar a cabo la lactancia materna durante los primeros meses de vida de forma exclusiva, por ello profesional de salud asume un papel trascendental y tiene el compromiso de brindar la más alta calidad de cuidado. (47)

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS O GLOSARIO

Respondiendo a requerimientos y con la finalidad de unificar términos se presentan a continuación los siguientes:

- **Lactancia materna:** Constituye el alimento natural e ideal para los lactantes, donde sus características nutricionales brindan un crecimiento armónico y único durante los primeros 6 meses de vida. (48)

- **Desarrollo Psicomotor:** Es un fenómeno evolutivo de adquisición continua y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia, mediante este proceso el niño desarrolla las distintas áreas: coordinación, social, lenguaje y motora, que le permiten una progresiva independencia y adaptación al medio. (49)

- **Niños menores de 6 meses:** Se caracteriza por un acelerado ritmo del crecimiento y de las habilidades psicomotrices. (50)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, según Hernández Sampieri (51), porque de este modo se analizará los datos obtenidos para responder a los objetivos planteados, mediante la medición estadística y así obtener resultados que sirvan de fundamento científico.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es según el criterio del autor Hernández S., Fernández C. y Baptista (51), es de estudio descriptivo - correlacional porque describe los resultados y permite realizar la relación estadística, de corte transversal porque se realizó en un espacio y tiempo determinado y de diseño no experimental porque no se manipulo la muestra de estudio.

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación demostró un método deductivo, según Hernández Sampieri (51), porque permitió partir de una visión general a una específica, aceptando o rechazando la hipótesis de estudio que se planteó y obtener resultados para el análisis respectivo de la investigación.

3.4. POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 247 niños menores de 6 meses que fueron atendidos en el Centro de Salud San Francisco.

3.4.1. Criterios de inclusión

- Niños de 1 mes a 6 meses que registren controles CRED regulares en el Centro de Salud San Francisco.
- Niños de ambos sexos de 1 mes a 6 meses que son atendidos en el Centro de Salud San Francisco.
- Niños de 1 mes a 6 meses que son atendidos en el Centro de Salud San Francisco en el periodo de enero a junio del 2023.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Niños de 1 mes a 6 meses que no registren controles CRED regulares en el Centro de Salud San Francisco.
- Niños de 1 mes a 6 meses con historias clínicas incompletas que no registren la evaluación del TPED y de lactancia materna.

3.5. MUESTRA

3.5.1. Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra del objeto de estudio que se utilizó para esta investigación está constituido por 150 niños de la Historia Clínica, comprendidos entre 1 mes a 6 meses que fueron atendidos en el Centro de Salud San Francisco en el periodo enero a junio del 2023 obtenido a partir de la fórmula para muestras finitas. (Anexo N° 01)

3.5.2. Muestreo o selección de la muestra

El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia según Cuesta, porque se trabajó con niños de 1 mes a 6 meses que fueron atendidos en los consultorios de CRED del Centro de Salud San Francisco, así mismo se consideró los criterios de inclusión y exclusión.

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis son los niños de 1 mes a 6 meses que fueron atendidos en el Centro de Salud San Francisco.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el presente trabajo de investigación se utilizó como técnica el análisis de datos, mediante una investigación documental y como instrumento unas fichas de recolección de datos, para medir las variables lactancia materna y el Desarrollo Psicomotor. (Anexo N° 02 y N 03).

Las fichas de recolección de datos que se utilizó fueron dirigidos a los niños de 1 mes hasta 6 meses que asistieron a sus controles de crecimiento y desarrollo (CRED) durante el periodo enero a junio del 2023 en el Centro de Salud San Francisco, para la variable lactancia materna fue elaborada por la investigadora, utilizando como referencia el formato de Historia Clínica del niño y para la variable Desarrollo Psicomotor fue elaborado de acuerdo al Test Peruano de evaluación del Desarrollo del niño (TPED).

- **Ficha de recolección de datos de lactancia materna:**

Elaborado por la investigadora, de acuerdo al formato de Historia Clínica del niño menor de 6 meses y en referencia al juicio de los expertos, está conformado por 17 preguntas, las cuales están distribuidos de la siguiente manera:

La primera parte consta de 10 preguntas relacionadas a los datos generales de la madre y el niño, tales como: Edad, estado civil, ocupación, grado de instrucción, número de hijos, fecha de registro de datos, número de Historia Clínica, fecha de nacimiento, sexo y edad en meses. La segunda parte consta de 7 preguntas cerradas con escala dicotómica relacionadas a la lactancia materna: (Anexo N° 02)

- Tipo de lactancia materna
 - Exclusiva
 - Artificial
 - mixta
- Técnica de lactancia materna
 - Adecuada
 - No adecuada
- Frecuencia de lactancia materna
 - Adecuada
 - No adecuada
- Consejería de lactancia materna
 - Recibió
 - No recibió
- Seguimiento de la lactancia materna (visitas domiciliarias)
 - Recibió
 - No recibió
- Lactancia materna más agüitas
 - Recibió
 - No recibió

- Lactancia materna más otro alimento
 - Recibió
 - No recibió

- **Ficha de recolección de datos Desarrollo Psicomotor:**

Elaborado por la investigadora, de acuerdo al Test Peruano de evaluación del Desarrollo del niño (TPED) y en referencia al juicio de los expertos, está conformado por 6 preguntas, las cuales están distribuidos de la siguiente manera:

La primera parte consta de 5 preguntas dirigida a los indicadores del Desarrollo Psicomotor, que conforma: el comportamiento motor postural, comportamiento viso motor, comportamiento del lenguaje, comportamiento personal social, inteligencia y aprendizaje.

La segunda parte consta de 1 pregunta general relacionado al diagnóstico del Desarrollo Psicomotor del niño menor de 6 meses.

Los resultados fueron seleccionados de acuerdo a la interpretación del (TPED) que se observó en la Historia Clínica del niño: (Anexo N° 03)

- Riesgo para trastorno del desarrollo: Existe antecedente al menos de un factor de riesgo, sin embargo, no hay desviación de la línea de desarrollo a la izquierda de la edad cronológica actual.
- Desarrollo normal: Línea de desarrollo vertical
- Trastorno del desarrollo (retraso): Puede o no tener factores de riesgo, pero la línea de desarrollo esta desviada a la izquierda de la edad cronológica actual.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.8.1. Validez

- Validez de Contenido

Las fichas de recolección de datos miden adecuadamente las principales dimensiones de la variable en cuestión, mostrando un dominio específico del contenido.

La validación por contenido según el juicio de los expertos sobre la ficha de recolección de datos para la variable lactancia materna, su resultado promedio es el 100% y en la segunda ficha de recolección de datos para la variable Desarrollo Psicomotor, se obtiene un resultado promedio del 100% demostrando así ambas fichas una validez fuerte lo que indica que los ítems están claros, entendibles y adecuadamente redactados. (Anexo N° 04)

3.8.2. Confiabilidad

Para determinar el cálculo de la confiabilidad de los instrumentos se realizó una prueba piloto a 20 niños del Centro de Salud Ciudad Nueva con similares características a la muestra de estudio.

Después de la aplicación del instrumento, se procesó estadísticamente los resultados mediante el programa SPSS, posterior se utilizó la herramienta de Alfa de Cronbach obteniendo los siguientes resultados: para la variable lactancia materna dio un valor de 0.760 y para la variable Desarrollo Psicomotor dio un valor de 0.763 por lo tanto, los instrumentos son útiles y aplicables para la presente investigación. (Anexo N° 05)

3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Respecto al proceso de recolección de datos de la presente investigación se realizó de manera presencial, donde se llevó a cabo las siguientes actividades:

- Se presentó el proyecto de tesis con las revisiones respectivas por parte de la asesora asignada, posterior a ello se remitió la solicitud a la Escuela Profesional de Enfermería para la designación oficial de la asesora del trabajo de investigación y autorización para la ejecución del proyecto de tesis siendo aprobada con la Resolución de Facultad N° 12095-2023-FACS-UNJBG el 15 de junio del 2023. (Anexo N° 06)
- Se realizó el trámite respectivo a través de una solicitud en secretaria de la Red de Salud Tacna, para obtener los permisos correspondientes y realizar el proceso de recolección de datos, mediante la prueba piloto en el Centro de Salud Ciudad Nueva y ejecución en el Centro de Salud San Francisco. (Anexo N° 06)
- Realizado el trámite administrativo se obtuvo la autorización respectiva y el encargado de la Red de Salud envió un memorando circular a los gerentes del Centro de Salud Ciudad Nueva y Centro de Salud San Francisco. (Anexo N° 06)
- Para la prueba piloto se procedió a coordinar y presentarse con el gerente del Centro de Salud Ciudad Nueva para poder aplicar las fichas de recolección de datos.
- Con la autorización se coordinó con el personal administrativo encargado de las Historias Clínicas, donde se solicitó el permiso respectivo para poder acceder a los archivos de las Historias Clínicas, así mismo dio un horario específico de 3:30 pm hasta las 7:00 pm para recolectar de datos.

- Para la ejecución se procedió a coordinar y presentarse con el gerente del Centro de Salud San Francisco para poder aplicar los instrumentos de investigación (las fichas de recolección de datos) según los criterios de inclusión y exclusión.
- Con la autorización se coordinó con el personal administrativo encargado de las Historias Clínicas, donde se solicitó el permiso respectivo para poder acceder a los archivos de las Historias Clínicas y poder realizar la investigación documental de la muestra de estudio.
- Se solicitó el permiso y se presentó la autorización a la Licenciada a cargo de la atención (CRED) de niños menores de 5 años, para poder obtener el padrón de los niños menores de 6 meses que fueron atendidos durante el presente año.
- Con los permisos respectivos se procedió con la recolección de datos mediante la revisión documentaria de las Historias Clínicas en los niños menores de 6 meses utilizando la ficha de recolección de datos para ambas variables de estudio.
- Para la recolección de datos fue de manera presencial en los archivos de las Historias Clínicas del Centro de Salud San Francisco en el horario de 3:30 pm hasta las 6:30 pm por día respectivamente.
- Posteriormente se procedió a la organización de datos, análisis de los resultados obtenidos, la elaboración de tablas y gráficos estadísticos.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Después de realizar la recolección de datos mediante la aplicación de los instrumentos, se trasladó la información obtenida a la base de datos en formato de hoja de cálculo en Excel 2013.

Luego se codificó y se trasladó los datos al programa estadístico informático para las ciencias sociales Statical Package

for the Social Sciences (SPSS) versión 25, lo cual las variables fueron modificadas según la escala de medición.

Se logró elaborar las tablas y gráficos estadísticas de acuerdo a la información correspondiente de las variables de estudio, luego se continuó con la descripción, análisis, prueba de hipótesis para la correlación de variables y la prueba de Chi-cuadrado.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

3.11.1. Principio de autonomía

Con la obligación de respetar los valores e información personal de cada uno de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco.

3.11.2. Confidencialidad de los datos

No se reveló los datos personales de los niños menores de 6 meses que participaron de esta investigación, donde la información obtenida fue registrada y así garantizando el derecho a la confidencialidad.

3.11.3. Principio de beneficencia

Se aseguró el bienestar de los niños menores de 6 meses que participaron en la investigación, donde se maximizó los beneficios, se evitó causar daño y disminuir los posibles efectos adversos.

3.11.4. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

El trabajo de investigación permitió crear un impacto positivo para el personal de salud que labora en el Centro de Salud San Francisco, así como en padres de familia que permita conocer más sobre la lactancia materna y actuar frente a ello.

3.11.5. Protección de grupos vulnerables

Se consideró durante la investigación de estudio salvaguardar la identidad de cada niño al ser un grupo vulnerable en la obtención de los datos respectivos.

3.11.6. Principio de justicia

Se aplicó la ficha de recolección de datos para medir la lactancia materna y Desarrollo Psicomotor, teniendo en cuenta la igualdad en todos los aspectos.

3.11.7. La selección de seres humanos o sin discriminación

En el momento de la ejecución se aplicó las respectivas fichas de recolección de datos a la población de estudio, no se discriminó por ningún motivo y se cumplió el principio de justicia y empatía.

3.11.8. Los beneficios potenciales

La investigación realizada permitió conocer la situación actual de los niños menores de 6 meses de acuerdo al tema realizado, esto va a permitir fortalecer estrategias en el Personal de Salud, a fin de garantizar prácticas adecuadas de lactancia materna para un adecuado Desarrollo Psicomotor.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN

Concluida la aplicación del instrumento de recolección de datos, se alcanzó los siguientes resultados, que son presentados en tablas y gráficos respectivamente respondiendo así a los objetivos e hipótesis anteriormente planteadas.

TABLA N° 01

**CARACTERÍSTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS
MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN
FRANCISCO, TACNA-2023**

CARACTERÍSTICAS DE LA		
MADRE	N°	%
EDAD		
Menores de 18	5	3,00
De 19 - 29	56	37,33
De 30 - 40	68	45,33
De 40 a más	21	14,00
TOTAL	150	100,00
ESTADO CIVIL		
Soltera	18	12,00
Casada	51	34,00
Conviviente	37	24,66
Divorciada	29	19,33
Viuda	15	10,00
TOTAL	150	100,00
OCUPACIÓN		
Ama de casa	63	42,00
Estudiante	25	16,66
Trabaja	62	41,33
TOTAL	150	100,00

//...

GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Sin educación	23	15,33
Primaria	42	28,00
Secundaria	54	36,00
Superior	31	20,66
TOTAL	150	100,00

NÚMERO DE HIJOS		
1 hijo	49	32,66
2 hijos	64	42,66
3 hijos a más	37	24,66
TOTAL	150	100,00

CARACTERÍSTICAS		
DEL NIÑO	Nº	%
SEXO		
Femenino	69	46,00
Masculino	81	54,00
TOTAL	150	100,00
EDAD		
1 Mes	25	16,70
2 Meses	25	16,70
3 Meses	25	16,70
4 Meses	25	16,70
5 Meses	25	16,70
6 Meses	25	16,70
TOTAL	150	100,00

Fuente: Fichas de recolección de datos en base a la Historia Clínica, sobre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna - 2023.
Elaborado por: Bach. Huanca, L.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 01, se observa las características sobre lactancia materna en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco; con respecto a las edades de las madres, se muestra que el porcentaje mayoritario el 45,33% tienen edades de 30 a 40 años, seguidamente el 37,33% tienen edades de 19 a 29 años y en un porcentaje menor el 14,00% tienen edades de 40 años a más, así mismo el 3,00% comprenden edades menores de 18 años.

Con respecto al estado civil de las madres, se muestra que el porcentaje mayoritario el 34,00% son casadas, el 24,66% convive con su pareja, el 19,33% son divorciadas, así mismo el 12,00% son solteras y por último el 10,00% son viudas.

Acerca a la ocupación de las madres, se muestra que el porcentaje mayor representa el 42,00% de las madres que son amas de casa, seguido del 41,33% de madres que trabajan, así mismo el 16,66% su ocupación es ser estudiante.

Seguidamente con respecto al grado de instrucción de las madres, se muestra que el mayor representa el 36,00% con educación secundaria, mientras que el 28,00% con educación primaria, el 20,66% con un nivel de educación superior y en un porcentaje menor el 15,33% sin educación.

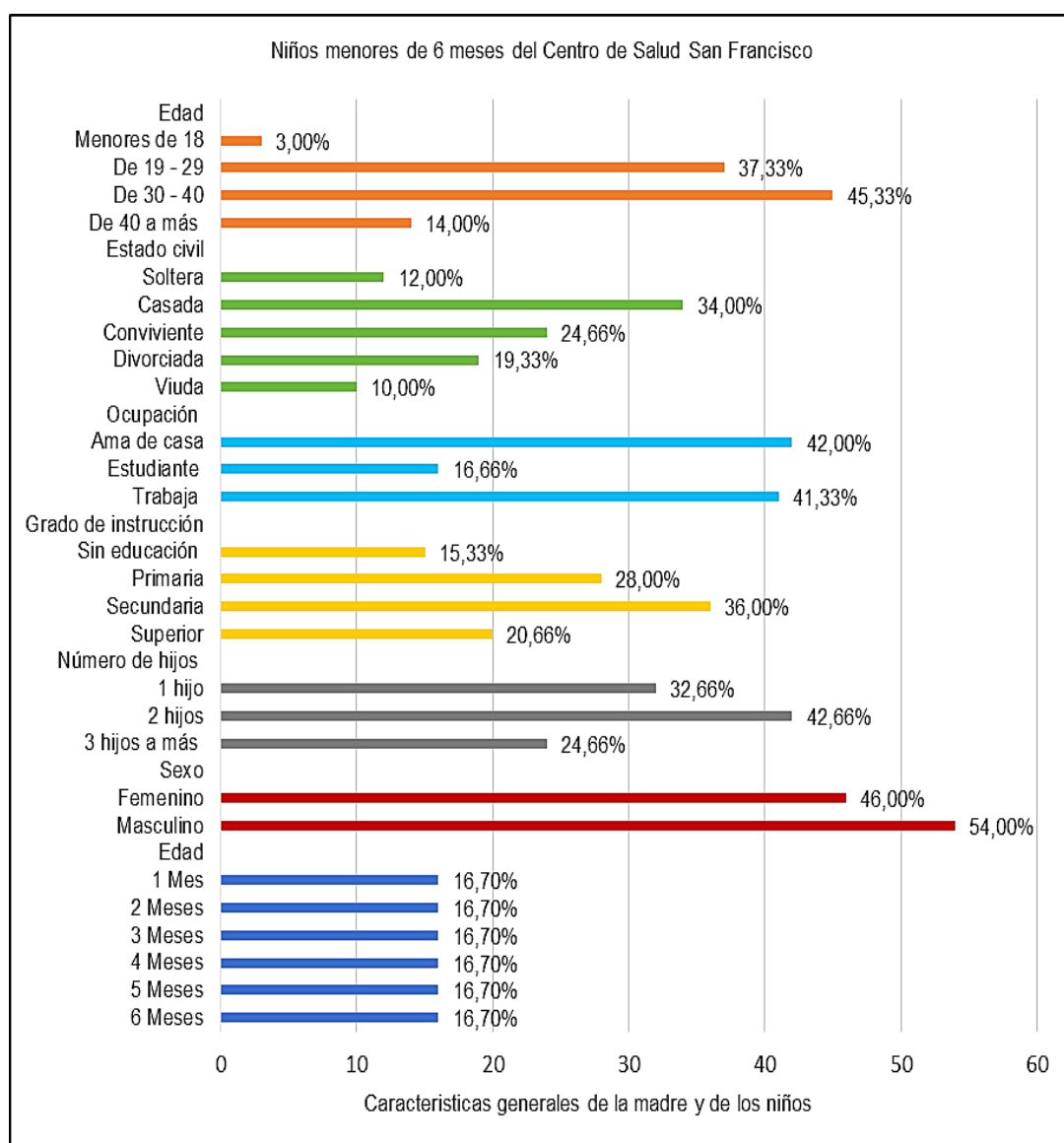
Con respecto al número de hijos se muestra que el porcentaje mayoritario el 42,66% tienen dos hijos, el 32,66% tiene un hijo y en porcentaje menor el 24,66% tienen tres hijos a más.

Acerca de las características generales del niño, con respecto al sexo el 54,00% son de sexo masculino, mientras que el menor porcentaje un 46,00% son de sexo femenino.

Seguidamente con respecto a las edades se muestra un porcentaje igualitario con un 16,70% desde el primer mes hasta los seis meses.

GRÁFICO N° 01

CARACTERÍSTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO, TACNA-2023



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

**LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE 6
MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN
FRANCISCO, TACNA-2023**

LACTANCIA MATERNA	N°	%
Adecuada	91	60,70
No adecuada	59	39,30
TOTAL	150	100,00

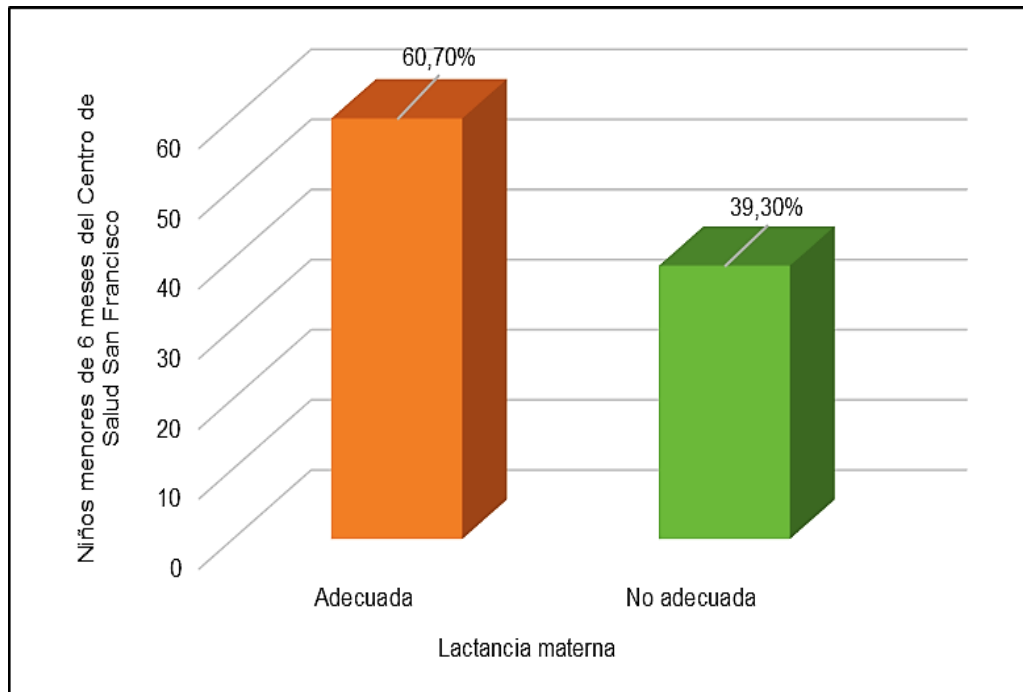
Fuente: Fichas de recolección de datos en base a la Historia Clínica, sobre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna - 2023.
Elaborado por: Bach. Huanca, L.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 02, se observa la lactancia materna en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, en un mayor porcentaje el 60,70% presenta una lactancia materna adecuada y en menor porcentaje un 39,30% presenta una lactancia materna no adecuada.

GRÁFICO N° 02

LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO, TACNA-2023



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

**DIMENSIONES DE LA LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS
MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD
SAN FRANCISCO, TACNA-2023**

TIPO DE LACTANCIA MATERNA	N°	%
Exclusiva	91	60,70
Artificial	6	4,00
Mixta	53	35,30
TOTAL	150	100,00

TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA		
Adecuada	120	80,00
No adecuada	30	20,00
TOTAL	150	100,00

FRECUENCIA DE LACTANCIA MATERNA		
Adecuada	112	74,66
No adecuada	38	25,33
TOTAL	150	100,00

CONSEJERIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		
Recibió	136	90,66
No recibió	14	9,33
TOTAL	150	100,00

//...

SEGUIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA (VISITAS DOMICILIARIAS)		
Recibió	121	80,66
No recibió	29	19,33
TOTAL	150	100,00

LACTANCIA MATERNA MÁS AGUITAS		
Recibió	56	37,00
No recibió	94	63,00
TOTAL	150	100,00

LACTANCIA MATERNA MÁS OTRO ALIMENTO		
Recibió	17	11,00
No recibió	133	89,00
TOTAL	150	100,00

Fuente: Fichas de recolección de datos en base a la Historia Clínica, sobre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna - 2023.
Elaborado por: Bach. Huanca, L.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 03, se observan las dimensiones de la lactancia materna en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco.

Con respecto al tipo de lactancia materna, el 60,70% tiene una lactancia materna exclusiva, seguidamente un 35,30% presenta una lactancia materna mixta y en menor porcentaje un 4,00% tiene una lactancia materna artificial.

Acerca de la técnica de lactancia, el 80,00% tiene una técnica adecuada y en menor porcentaje un 20,00% presentó una técnica de lactancia no adecuada.

Seguidamente con respecto a la frecuencia de lactancia, el 74,66% presentó una frecuencia adecuada, mientras que un 25,33% no presentó una frecuencia adecuada.

Luego con respecto a la consejería de lactancia materna, el 90,66% recibió consejería y en menor porcentaje un 9,33% no recibió consejería de lactancia materna.

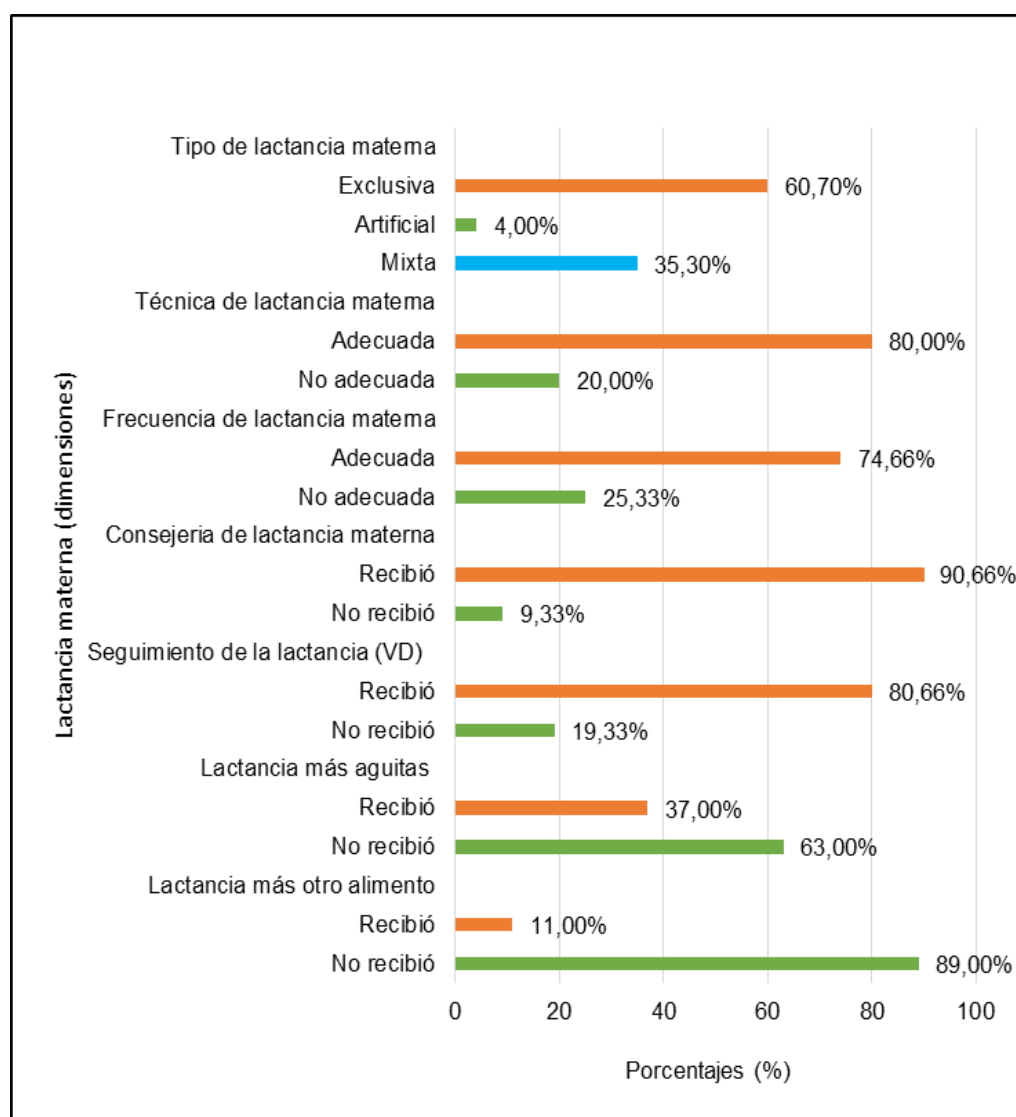
De acuerdo al seguimiento de la lactancia materna (visitas domiciliarias), un 80,66% si recibió visitas programadas y un 19,33% no lo recibió.

Con respecto, si el niño recibió agüitas, el 63,00% no recibió y en menor porcentaje un 37,00% si recibió agüitas.

Finalmente, con respecto si recibió otro alimento, el 89,0% de niños no recibió algún otro alimento y un 11,0% si recibió otro alimento.

GRÁFICO N° 03

DIMENSIONES DE LA LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO, TACNA-2023



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

**EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS
MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN
FRANCISCO, TACNA-2023**

DESARROLLO PSICOMOTOR	N°	%
Riesgo	23	15,30
Desarrollo normal	99	66,00
Trastorno	28	18,70
TOTAL	150	100,0

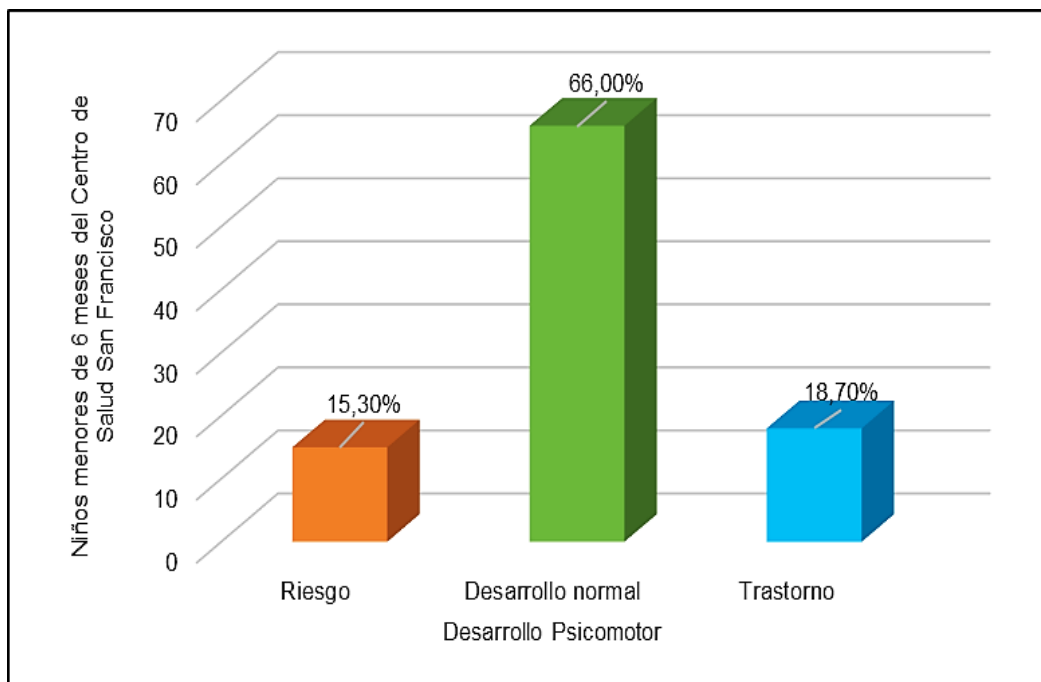
Fuente: Fichas de recolección de datos en base a la Historia Clínica, sobre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna - 2023.
Elaborado por: Bach. Huanca, L.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 04, se observa la evaluación del Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, en un mayor porcentaje el 66,00% presenta Desarrollo normal, seguidamente un 18,70% presenta un Trastorno del Desarrollo Psicomotor y en menor porcentaje un 15,30% presenta un riesgo en el Desarrollo Psicomotor.

GRÁFICO N° 04

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO, TACNA-2023



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05

**EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR SEGÚN ÁREAS
EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO
DE SALUD SAN FRANCISCO, TACNA-2023**

ÁREAS	DESARROLLO PSICOMOTOR						TOTAL	
	Riesgo		Desarrollo normal		Trastorno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Motor postural	19	12,70	101	67,30	30	20,00	150	100,00
Viso motor	1	0,70	131	87,30	18	12,00	150	100,00
Lenguaje	0	0	147	98,00	3	2,00	150	100,00
Personal social	1	0,70	148	98,70	1	0,70	150	100,00
Inteligencia y aprendizaje	0	0	150	100,00	0	0	150	100,00

Fuente: Fichas de recolección de datos en base a la Historia Clínica, sobre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna - 2023.

Elaborado por: Bach. Huanca, L.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 05, se observan las áreas de la variable Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco.

En la dimensión Motor Postural, el 67,30% tiene un Desarrollo Psicomotor normal, seguidamente el 20,00% presentó un trastorno del Desarrollo Psicomotor y en menor porcentaje un 12,70% presentó un riesgo en el Desarrollo Psicomotor.

Seguidamente en la dimensión Viso Motor, el 87,30% tiene un Desarrollo Psicomotor normal, el 12,00% presentó un trastorno del Desarrollo Psicomotor y en menor porcentaje un 0,70% presentó un riesgo en el Desarrollo Psicomotor.

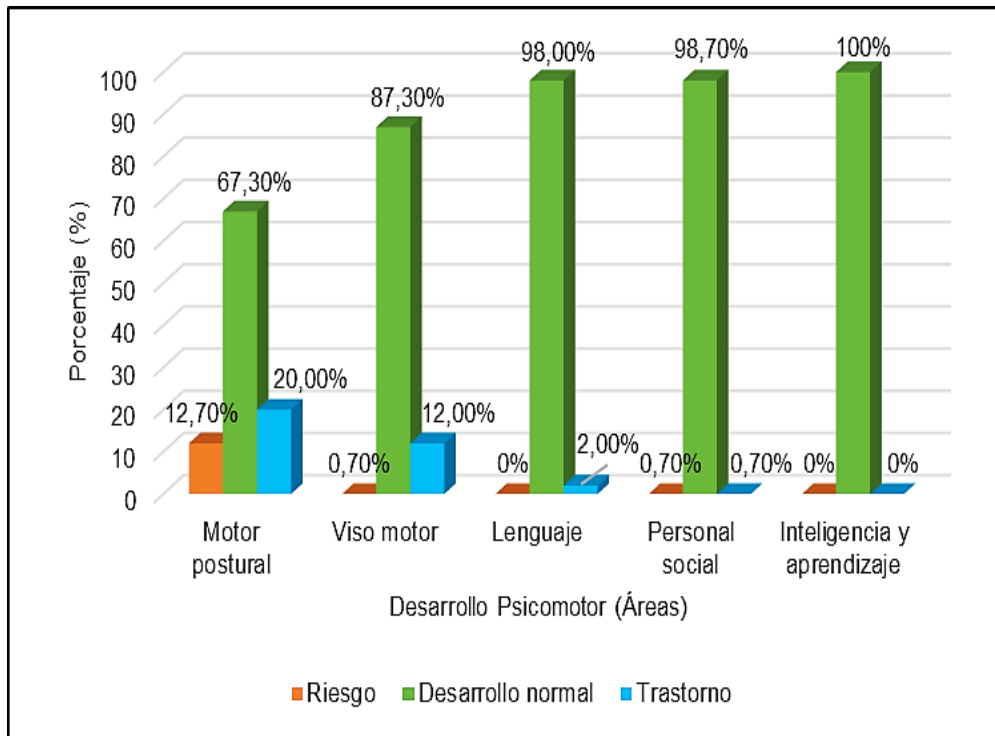
Luego en la dimensión Lenguaje, el 98,0% tiene un Desarrollo Psicomotor normal y en menor porcentaje el 2,00% presentó un trastorno del Desarrollo Psicomotor.

En la dimensión Personal social, el 98,70% tiene un Desarrollo Psicomotor normal, el 0,70% presentó un trastorno del Desarrollo Psicomotor y así mismo el 0,70% presentó un riesgo en el Desarrollo Psicomotor.

Finalmente, en la dimensión Inteligencia y aprendizaje, el 100% presentó un Desarrollo Psicomotor normal.

GRÁFICO N° 05

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR SEGÚN ÁREAS EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO, TACNA-2023



Fuente: Tabla N° 05

TABLA N° 06

**RELACIÓN ENTRE LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO
PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL
CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO,
TACNA-2023**

LACTANCIA MATERNA	DESARROLLO PSICOMOTOR						TOTAL	
	Riesgo		Desarrollo normal		Trastorno			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Adecuada	19	12,70	54	36,00	18	12,00	91	60,70
No adecuada	4	2,70	45	30,00	10	6,70	59	39,30
TOTAL	23	15,30	99	66,00	28	18,70	150	100,00

Fuente: Fichas de recolección de datos en base a la Historia Clínica, sobre lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna - 2023.
Elaborado por: Bach. Huanca, L.

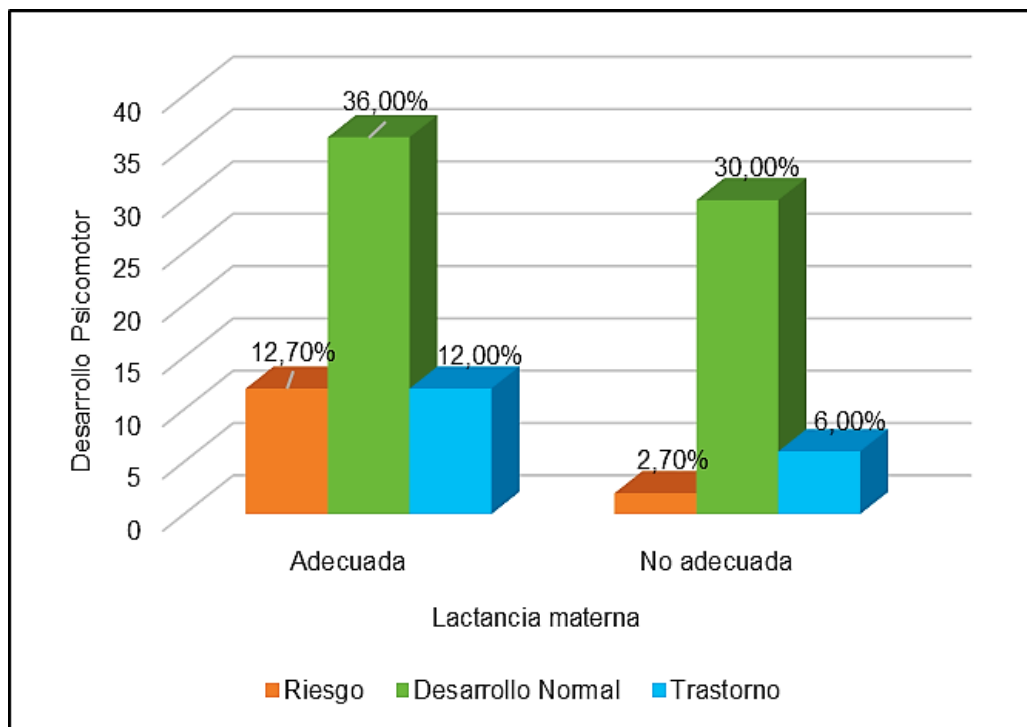
DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 06, que corresponde a la relación entre lactancia materna y el Desarrollo Psicomotor de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco se observa lo siguiente:

El 60,70% presenta una adecuada lactancia materna, donde el 36,00% presenta un Desarrollo normal, el 12,70% reporta un riesgo en el Desarrollo Psicomotor y seguidamente el 12,00% se observa un trastorno en el Desarrollo Psicomotor; del 39,30% no presenta una adecuada lactancia materna, donde el 30,00% presenta un desarrollo normal, el 6,70% reporta un trastorno en el Desarrollo Psicomotor y en porcentaje menor el 2,70% tiene un riesgo en el Desarrollo Psicomotor.

GRÁFICO N° 06

RELACIÓN ENTRE LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO, TACNA-2023



Fuente: Tabla N° 06

4.2. PRUEBA DE HIPOTESIS

Para realizar la prueba de hipótesis y medir la hipótesis general, se utilizará prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

Se plantearon dos hipótesis:

Ha = Existe relación entre lactancia materna y desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses en el Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.

Ho = No existe relación entre lactancia materna y desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses en el Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.

Lectura de P valor:

Ho: ($p \geq 0,05$) → No se rechaza la Ho

Ha: ($p < 0,05$) → Rechazo la Ho

Decisión:

$P = 0,000$ $\alpha = 0,000$ → $P < 0,05$ entonces se rechaza la Ho.

Considerando una significancia $\alpha = 5\% = 0,05$, mediante la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una lectura del valor P de 0,000; al ser menor que 0,05, con un nivel de confianza del 95%, se rechaza la hipótesis nula, afirmando la hipótesis alterna propuesta.

Ha = Existe relación entre lactancia materna y desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses en el Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023. (ANEXO N° 07)

4.3. DISCUSION DE RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, que busca establecer la relación entre Tipo de lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en los niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, es necesario contrastar con otras investigaciones, para así demostrar su importancia y relevancia de este estudio.

- En la **tabla N° 01**, se puede observar las características generales de las madres y los niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco; con respecto a la edad de la madre se observa que el porcentaje mayoritario el 45,33% tienen edades de 30 a 40 años; con respecto al estado civil predomina las madres casadas con un 34,00%; sobre la ocupación de las madres se observó que el 42,00% son amas de casa; sobre el grado de instrucción predominó la educación secundaria con un 36,00%; con respecto al número de hijos un 42,66% de las madres tienen dos hijos.

Por otra parte, sobre las características generales del niño el 54,0% predominó el sexo masculino y con respecto a las edades se observó un porcentaje igualitario con un 16,7% desde el primer mes hasta los 6 meses.

Robalino M. (14), sus resultados difieren de los encontrados en la muestra de investigación porque ellos presentan otra distribución porcentual con respecto al estudio presentado.

Salinas M, Schonhaut L, Muñoz S, et. (12), sus resultados difieren de los encontrados en la muestra de investigación

porque muestran una distribución porcentual diferente con respecto a las características generales presentado.

Santa L. (15), sus resultados son similares de los encontrados en la muestra de investigación porque refieren que la edad de las madres comprende desde los 20 a 39 años, así mismo el estado civil predominante son las madres casadas que presentan un grado de instrucción secundaria, también la mayoría son amas de casa y difieren con respecto al sexo del niño, donde predomina el sexo femenino.

Los resultados obtenidos de la presente investigación se observan a partir de la primera tabla, las edades predominantes son de 30 a 40 años, con un aumento de madres casadas que son amas de casa, así mismo con grado de instrucción secundaria y con dos hijos, se observó una diferencia marcada en cuanto al sexo del niño, donde predomina el sexo masculino por encima del sexo femenino, en cuanto a la edad presenta una distribución igual según la población de estudio.

El rol del profesional de Enfermería está relacionado con los cuidados que brinda a la población, donde este no está asociado directamente a la preferencia de ningún género en específico, edad u alguna otra característica, si no a la etapa de vida al cual se brinda el cuidado formando así profesionales de alto nivel para la comunidad.

- En la **tabla N° 02 y tabla N° 03**, se puede observar cómo es la lactancia materna y sus dimensiones en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco; donde se observa que el 60,70% presenta una adecuada lactancia.

Por otra parte sobre las dimensiones de la lactancia materna el 60,70% presenta un tipo de lactancia materna exclusiva, con respecto a la técnica de lactancia materna predomina el 80,00% con una técnica adecuada, sobre la frecuencia de la lactancia materna se observó que el 74,66% lo realiza de forma adecuada, con respecto a la consejería de la lactancia un 90,66% lo recibió, así mismo el 80,66% recibió visitas domiciliarias programadas, por otro lado el 63,00% no recibió agüitas y por último el 89,00% no recibió algún otro alimento.

Cruz F. (13), sus resultados son similares a los encontrados porque refieren que presentan una lactancia materna adecuada con un mayor porcentaje de niños que reciben lactancia materna exclusiva.

Santa L. (15), sus resultados son similares de los encontrados en la muestra de investigación porque refieren que el nivel de lactancia materna es bueno y practican la lactancia materna exclusiva.

Los resultados obtenidos de la presente investigación se observan a partir de la segunda y tercera tabla, que la mayoría presenta una adecuada lactancia, así mismo predomina el tipo de lactancia materna exclusiva con una adecuada técnica, una frecuencia óptima, también se observa que las madres reciben consejería de lactancia materna, así mismo reciben visitas domiciliarias, en cuanto al consumo de agüitas u otro alimento no recibe la mayoría.

En el rol del profesional de Enfermería es importante continuar con las sesiones educativas en los consultorios CRED acerca de las características generales que brinda la lactancia materna exclusiva en el crecimiento y desarrollo del niño, así mismo

seguir fomentando mediante la difusión de información en las diferentes campañas de salud, ya que la lactancia materna también interviene en el desarrollo físico mental y social del niño.

- En la **tabla N° 04 y tabla N° 05**, se puede observar el Desarrollo Psicomotor y sus áreas de evaluación en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco; se observa que el 66,00% presenta un Desarrollo Psicomotor normal.

Por otra parte sobre las áreas y evaluación del Desarrollo Psicomotor, según el área Motor Postural el 67,30% tiene un Desarrollo Psicomotor normal, con respecto al área Viso Motor el 87,30% presenta un Desarrollo Psicomotor normal, seguidamente el área del Lenguaje el 98,00% tiene un Desarrollo Psicomotor normal, así mismo con respecto al área de Personal social el 98,70% presenta un Desarrollo Psicomotor normal y por último en el área Inteligencia y aprendizaje el 100% presenta un Desarrollo Psicomotor normal.

Rodríguez L. Rodríguez M. (16), sus resultados son similares de los encontrados en la muestra de investigación porque refieren que el Desarrollo Psicomotor presenta un nivel normal en dicha población.

Quispe Y. Miranda J. (17), sus resultados son similares de los encontrados en la muestra de investigación porque se observó que presentan un nivel regular en el Desarrollo Psicomotriz de los niños menores de 6 meses, así mismo difieren con respecto al área Motora donde se encuentra en un nivel deficiente, también en el área de coordinación presenta un nivel deficiente, así mismo en el área de lenguaje y por último los resultados son similares con respecto al área Social en un nivel regular.

Los resultados obtenidos de la presente investigación se observan a partir de la cuarta y quinta tabla, que la mayoría de niños menores de 6 meses presentan un Desarrollo Psicomotor normal, así mismo según el área Motor postural, el área Viso motor, el área del lenguaje, el área Personal social y el área Inteligencia y aprendizaje presenta un Desarrollo Psicomotor normal.

Dentro del rol del profesional de Enfermería está brindar las atenciones en los respectivos consultorios de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y dentro de ello seguir las pautas del Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño (TPED), donde a partir de los resultados, se observa un adecuado Desarrollo Psicomotor, sin embargo, la falta de estimulación temprana en el Área motora y Viso motor presenta un impacto en el pronóstico de los niños con riesgo y trastorno en el Desarrollo. Por lo tanto, el profesional de Enfermería cumple la función de evaluar las capacidades del niño, dentro de ello detectar retrasos funcionales y orgánicos.

- En la **tabla N° 06**, se puede observar la relación entre lactancia materna y el Desarrollo Psicomotor de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco; se observa que el 60,70% presenta una lactancia materna adecuada donde el 48,70% presenta un Desarrollo normal.

Chihuan E. Guzmán M. (18), sus resultados son similares de los encontrados en la muestra de investigación porque ellos refieren de los niños que reciben Lactancia materna adecuada presenta un Desarrollo Psicomotor dentro de la normalidad.

Huanca, L. Valdez, M. (22), sus resultados difieren de los encontrados en la muestra de investigación porque se observó que muestran influencia del tipo de lactancia en el desarrollo del área de lenguaje.

Los resultados obtenidos de la presente investigación se observan a partir de la sexta tabla, que la mayoría de niños menores de 6 meses presenta una adecuada lactancia materna y un Desarrollo Psicomotor normal de acuerdo a la muestra de estudio.

Dentro del rol del profesional de Enfermería esta brindar cuidados de calidad a la persona, familia y comunidad, por ello es importante continuar con las intervenciones y sesiones educativas acerca de la importancia de la lactancia materna al cuidador de niño menor de 6 meses, ya que es importante para el adecuado Desarrollo Psicomotor y poder detectar a tiempo problemas funcionales y orgánicos.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis realizado, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Los niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, reciben una lactancia materna exclusiva (60,70%), seguido de una lactancia mixta (35,00%) y por último una lactancia artificial (4,00%).
- Los niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, predomina un Desarrollo Psicomotor normal (66,00%), seguido de un Trastorno del Desarrollo Psicomotor (18,70%) y en minoría presenta un riesgo en el Desarrollo Psicomotor (15,30%).
- Existe una relación estadística entre las variables de lactancia materna (60,70%) y Desarrollo Psicomotor (66,0%) en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco mediante la Prueba estadística Chi cuadrado, demostrando una confianza del 95% ($P=0,00 < \alpha = 0,05$).

5.2. RECOMENDACIONES

- A los profesionales del Centro de Salud San Francisco, promover sesiones educativas y campañas de capacitación permanente que permitan conocer y obtener información actualizada.
- A los profesionales de Enfermería, continuar con las diferentes campañas de salud, así mismo incrementar la forma de difusión mediante los diferentes medios auditivos, visuales y sociales que permitan a los padres tener acceso a información valedero, de confianza, asegurando de esta manera, una adecuada lactancia materna y un desarrollo psicomotor óptimo en el niño menor de 6 meses.
- A los profesionales de Enfermería a cargo de la atención en los consultorios de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sensibilizar en el correcto llenado de los formatos de atención integral del niño, los formatos de evaluación de la alimentación del niño y así mismo el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño (TPED) para futuras investigaciones relacionados con las variables de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. OMS. Desarrollo en la primera infancia es esencial para que más niños, niñas y comunidades prosperen [Internet]. <https://www.who.int>. 2016 [10 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2016-investing-in-earlychildhood-development-essential-to-helping-more-children-and-communities-thrive-new-lancet-series-finds>
2. Unicef-México. Lactancia materna [Internet]. <https://www.unicef.org>. 2016 [10 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
3. OMS. La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna [Internet]. <https://www.who.int>. 2020 [11 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>
4. SCIELO. Lactancia materna [Internet]. <http://www.scielo.org>. 2020 [10 de abril del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231002652018000200009
5. El Peruano. Aseguremos la Lactancia materna [Internet]. <https://diariooficial.elperuano.pe>. 2022 [11 de abril del 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/01-agos-el-peruano-12.pdf
6. MINSA. Tacna: Se realizó el pasacalle por la semana de la Lactancia Materna [Internet]. <http://bvs.minsa.gob.pe>. 2023 [21 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hnhu/noticias/821705-se-realizo-el-pasacalle-por-la-semana-de-la-lactancia-materna>
7. Salud Madrid. Lactancia materna [Internet]. <https://www.comunidad.madrid>. 2020 [11 de abril del 2023]. Disponible

en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/henares/profesionales/area-materno-infantil/lactancia-materna>

8. MINSA. Guía técnica para la consejería en Lactancia materna [Internet]. <http://bvs.minsa.gob.pe>. 2017 [12 de abril del 2023]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
9. El Peruano. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29896, Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna [Internet]. <https://diariooficial.elperuano.pe>. 2021 [12 de abril del 2023]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-29896-decreto-supremo-n-023-2021-mimp-1976374-4/>
10. El Peruano. Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su periodo de descanso [Internet]. <https://diariooficial.elperuano.pe>. 2023 [12 de abril del 2023]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-protege-a-la-madre-trabajadora-contr-el-despido-arb-ley-n-30367-1315977-1/>
11. SCIELO. Lactancia materna y desarrollo psicomotor [Internet]. <http://scielo.sld>. 2000 [12 de abril del 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000400018
12. SCIELO. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana [Internet]. <https://scielo.isciii>. 2014 [12 de abril del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2014000200004
13. Salinas M, Schonhaut L, Muñoz S, et. al. Trayectoria del desarrollo psicomotor según estado nutricional en niños alimentados con lactancia materna. *Andes pediater*. 2022; 93(4): 535-542

14. Cruz, F. Lactancia materna y su relación con el Desarrollo psicomotor en niños/as menores de 3 años de edad del centro infantil CNH ASTROMITOS, Cantón Santa Elena 2022. [Tesis para optar el Título de Enfermería]. Santa Elena - Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022.
15. Robalino, L. Lactancia materna exclusiva y el Desarrollo Psicomotor de los niños del Centro de Desarrollo infantil Guaranda 2022; [Tesis para Magister en Nutrición y Dietética]. Milagro - Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2022.
16. Ortega, J. Quizhpe, D. Barzallo, T. et. al. Desarrollo pondoestatural y psicomotor en niños alimentados con leche materna en comparación con los alimentados con leche de fórmula. 2023; Volumen 4, Número 1, p. 1652
17. Santa, L. Lactancia materna y Desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, Centro de Salud Matarani, Mollendo - Arequipa 2018. [Tesis para optar el Título de Enfermería]. Arequipa - Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
18. Rodríguez, L. Rodríguez, M. Tipo de Lactancia Relacionado con el Desarrollo Psicomotor en Niños de 0 a 6 Meses, Hospital Distrital Vista Alegre - Trujillo 2019. [Tesis para optar el Título de Enfermería]. Trujillo - Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2019.
19. Quispe, Y. Miranda, J. Lactancia materna y Desarrollo Psicomotriz de niños menores de 6 meses, Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho, 2020. [Tesis para optar el Título de Enfermería]. Ica - Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2020.
20. Chihuan, E. Guzmán, M. Lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses atendidas en el Centro de Salud de Sapallanga 2020. [Tesis para optar el Título de Enfermería]. Huancayo - Perú: Universidad Roosevelt; 2020.
21. Carranza, G. Factores asociados a la práctica de la Lactancia Materna en Ucayali: Sub Análisis Endes 2020. [Tesis para optar el Título de

- Médico Cirujano]. Pucallpa - Perú: Universidad Nacional de Ucayali; 2022.
22. Quezada, I. Conocimiento sobre Lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 2 años del Centro médico de Carhuaz, 2021. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidado Integral Infantil con mención En Crecimiento y Desarrollo]. Carhuaz - Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022.
 23. Pariajulca, I. Jimenez, D. Capcha, A. et. al. Influencia del estado nutricional en el Desarrollo Psicomotor infantil: una revisión sistemática. Rev Esp Nutr Comunitaria 2023; 29 (1)
 24. Huanca, L. Valdez, M. Tipo de Lactancia y el lenguaje del menor de 3 años, en la consulta de crecimiento y desarrollo en el Hospital II ESSALUD, Moquegua año 2019. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo]. Tacna - Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Ghohmann; 2021.
 25. Pineda, J. Conocimiento sobre Lactancia materna y su relación con la actitud en las madres de familia de niños atendidos en el Puesto de Salud Juan Velasco Alvarado del Distrito Alto de la Alianza. Tacna – 2021. [Tesis para optar el Título de Enfermería]. Tacna - Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Ghohmann; 2023.
 26. SCIELO. Lactancia materna [Internet]. <https://www.scielo.pe> 2016 [07 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
 27. Lactancia materna y desarrollo [Internet]. <https://revistaenfermeria.unam.2016> [07 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
 28. AEPED. Lactancia materna [Internet]. <https://www.aeped.es> 2018 [07 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>

29. AEPED. Lactancia materna y desarrollo psicomotor [Internet]. <https://www.aeped.es> 2020 [08 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf
30. AEPED. Lactancia materna [Internet]. <https://www.aeped.es> 2021 [08 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf
31. SCIELO. Lactancia materna y desarrollo psicomotor [Internet]. <https://www.scielo.pe> 2016 [08 de mayo del 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000300004
32. AEPED. Nutrición y lactancia materna [Internet]. <https://www.aeped.es> 2020 [09 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
33. Guía sobre lactancia materna [Internet]. 2020 [09 de mayo del 2023]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6195/3/06%20ENF%20726%20GUIA.pdf>
34. SCIELO. Lactancia materna y desarrollo psicomotor [Internet]. <https://www.scielo.pe> 2016 [09 de mayo del 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000400018
35. SCIELO. Lactancia materna [Internet]. <https://www.scielo.pe>. 2016 [09 de mayo del 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/376-Article%20Text-1341-1-10-20180302.pdf>
36. Enfamil. Lactancia materna [Internet]. <https://www.enfamil.es>. 2020 [09 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.enfamil.es/blogs/alimentando-a-mi-bebe/que-es-la-lactancia-mixta>
37. Mamas para siempre. Lactancia materna [Internet]. <https://mamasparasiempre>. 2020 [09 de mayo del 2023]. Disponible en:

https://mamasparasiempre.com/xipblog/post/50_lactancia-mixta-ventajas-e-inconvenientes.html?page_type=post

38. SCIELO. Desarrollo psicomotor [Internet]. <https://www.scielo.edu>. 2021 [09 de mayo del 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062017000300049#:~:text=El%20desarrollo%20psicomotor%20\(DSM\)%20es,cada%20vez%20m%C3%A1s%20complejas%201](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062017000300049#:~:text=El%20desarrollo%20psicomotor%20(DSM)%20es,cada%20vez%20m%C3%A1s%20complejas%201).
39. Unicef. Desarrollo psicomotor [Internet]. <https://www.unife.edu>. 2021 [10 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2008/coordinacionmotrocidad.pdf>
40. Desarrollo psicomotor [Internet]. 2020 [10 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.ec/bitstream/27000/1975/1/T-UTC-3614.pdf>
41. REDALYC. Desarrollo psicomotor en niños [Internet]. <https://www.redalyc>. 2020 [10 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3666/366638693012.pdf>
42. Feandalucia. Desarrollo psicomotor [Internet]. 2020 [10 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd9001.pdf>
43. Desarrollo psicomotor [Internet]. <https://www.pch.ed>. 2020 [10 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.pch.ed/bitstream/handle/20.500.12866/3655/Escala_CanalesTorres_Nilda.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Rodríguez, L. Rodríguez, M. Tipo de Lactancia Relacionado con el Desarrollo Psicomotor en Niños de 0 a 6 Meses, Hospital Distrital Vista Alegre - Trujillo 2019. [Tesis para optar el Título de Enfermería]. Trujillo - Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2019.
45. Cordova, L. Lactancia materna y Desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, Centro de Salud Matarani, Mollendo - Arequipa 2018. [Tesis para optar el Título de Enfermería]. Arequipa - Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.

46. MINSA. Desarrollo psicomotor [Internet]. <http://bvs.minsa.gob.pe>. 2020 [10 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2197.pdf>
47. Desarrollo psicomotor [Internet]. 2020 [11 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://ww.bitstream/handle/20.500.12893/2001/BC-TES-TMP-856.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. SCIELO. Lactancia materna en niños [Internet]. <https://www.scielo.pe>. 2020 [12 de mayo del 2023]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010
49. REDALYC. Desarrollo psicomotor y lactancia materna [Internet]. <https://www.redalyc.org>. 2020 [12 de mayo del 2023]. Disponible en: 47 <https://www.redalyc.org/pdf/630/63028210023.pdf>
50. Mutuaterrassa. Desarrollo de niños en primeros meses [Internet]. <https://www.mutuaterrassa>. 2020 [12 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.mutuaterrassa.com/blogs/es/blog_pediatria/lactante-nino-sano
51. Hernández R. Metodología de la investigación. 6 ed. México: McGRAW-HILL; 2015.

ANEXOS

- ANEXO N° 01** : Cálculo de muestra
- ANEXO N° 02** : Ficha de recolección de datos variable lactancia materna
- ANEXO N° 03** : Ficha de recolección de datos variable Desarrollo Psicomotor (Test Peruano de evaluación del desarrollo del niño)
- ANEXO N° 04** : Validez de la ficha de recolección de datos
- ANEXO N° 05** : Confiabilidad de la ficha de recolección de datos
- ANEXO N° 06** : Permisos y autorizaciones
- ANEXO N° 07** : Prueba de Hipótesis
- ANEXO N° 08** : Matriz de consistencia
- ANEXO N° 09** : Mapa Conceptual
- ANEXO N° 10** : Otros

ANEXO N° 01
CÁLCULO DE MUESTRA

Para poder establecer el tamaño de la muestra de la población se aplicó la siguiente fórmula para muestras finitas:

$$n = \frac{Z^2 \times Npq}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{Z^2 Npq}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 \times 247 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 (247 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = \frac{3.8416 \times 247 \times 0.25}{(0.0025 \times 246) + (3.8416 \times 0.25)}$$
$$n = \frac{3.8416 \times 61.75}{0.615 + 0.9604}$$
$$n = \frac{237.2188}{1.5754}$$
$$n = 150.5768694 = 150$$

DÓNDE:

N = Tamaño de la población (N = 247)

n = Tamaño de la muestra.

Z = Abscisa de la distribución normal a un (95% = 1.96) del nivel de confianza.

p = Proporción de individuos de la población que tiene características que se desean estudiar (50% = 0.5)

q = Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés (1 - p = 1 - 0.5 = 0.5)

e = Margen de error (5% = 0,05).

ANEXO N° 02

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS VARIABLE LACTANCIA MATERNA



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



LACTANCIA MATERNA

Actualmente se está realizando un trabajo de investigación titulado: “Lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023”, donde los resultados del estudio proporcionará información para crear estrategias para el cuidado del niño menor de 6 meses.

SEGÚN LO OBSERVADO EN LA HISTORIA CLÍNICA MARQUE:

I. DATOS DE LA MADRE Y EL NIÑO:

1. **EDAD:** Menores de 18 () 19 - 29 () 30 - 40 () 40 a más ()
2. **ESTADO CIVIL:** Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada () Viuda ()
3. **OCUPACIÓN:** Ama de casa () Estudiante () Trabaja () No trabaja ()
4. **GRADO DE INSTRUCCIÓN:** Sin educación () Primaria () Secundaria () Superior ()
5. **NÚMERO DE HIJOS:** 1 hijo () 2 hijos () 3 hijos a más ()
6. **FECHA DE REGISTRO DE DATOS:** / / 2023
7. **NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:** _____
8. **FECHA DE NACIMIENTO:** / /
9. **SEXO:** Masculino () Femenino ()
10. **EDAD EN MESES:** _____

II. PREGUNTAS:

1. **¿QUÉ TIPO DE LACTANCIA RECIBIO EL NIÑO?** Exclusiva () Artificial () Mixta ()
2. **¿LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA ES ADECUADA?** Adecuada () No adecuada ()
3. **¿LA FRECUENCIA DE LACTANCIA MATERNA ES ADECUADA?** Adecuada () No adecuada ()
4. **¿RECIBIÓ CONSEJERÍA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA?** Recibió () No recibió ()
5. **¿RECIBIÓ VISITAS DOMICILIARIAS?** Recibió () No recibió ()
6. **¿EL NIÑO RECIBIÓ AGUITAS DURANTE LA LM?** Recibió () No recibió ()
7. **¿EL NIÑO RECIBIÓ OTRO ALIMENTO DURANTE LA LM?** Recibió () No recibió ()

ANEXO N° 03

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS VARIABLE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEST PERUANO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL NIÑO)



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



DESARROLLO PSICOMOTOR (TEST PERUANO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL NIÑO)

Actualmente se está realizando un trabajo de investigación titulado: “Lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023”, donde los resultados del estudio proporcionará información para crear estrategias para el cuidado del niño menor de 6 meses.

SEGÚN LO OBSERVADO EN LA HISTORIA CLÍNICA DEL NIÑO MARQUE:

I. INDICADORES DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (TPED):

1. **COMPORTAMIENTO MOTOR POSTURAL**
 - a) Riesgo para trastorno del desarrollo
 - b) Desarrollo normal
 - c) Trastorno del desarrollo (retraso)
2. **COMPORTAMIENTO VISO MOTOR**
 - a) Riesgo para trastorno del desarrollo
 - b) Desarrollo normal
 - c) Trastorno del desarrollo (retraso)
3. **COMPORTAMIENTO DEL LENGUAJE**
 - a) Riesgo para trastorno del desarrollo
 - b) Desarrollo normal
 - c) Trastorno del desarrollo (retraso)
4. **COMPORTAMIENTO PERSONAL SOCIAL**
 - a) Riesgo para trastorno del desarrollo
 - b) Desarrollo normal
 - c) Trastorno del desarrollo (retraso)
5. **INTELIGENCIA Y APRENDIZAJE**
 - a) Riesgo para trastorno del desarrollo
 - b) Desarrollo normal
 - c) Trastorno del desarrollo (retraso)
6. **DIAGNOSTICOS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (TEST PERUANO)**
 - a) Riesgo para trastorno del desarrollo
 - b) Desarrollo normal
 - c) Trastorno del desarrollo (retraso)

ANEXO N° 04

VALIDEZ DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) VALIDEZ DE CRITERIO

EXPERTO N° 01



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DE CRITERIO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN"

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS: LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LIC.ENF. MARIZOL MARIELY VILCA LOPEZ
- 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: ENFERMERA ASISTENCIAL- SERVICIO DE ENFERMERIA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
- 1.3 TITULO PROFESIONAL: LICENCIADA.
- 1.4 GRADO ACADEMICO: MENCION EN:
- 1.5 TITULO DE INVESTIGACION: "Lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses. Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023".

II. ASPECTOS DE VALIDACION: (Porcentaje)

N°	Criterios	Indicadores	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21%-40%	41%-60%	61%-80%	81%-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible				80	
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80	
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionados al tema de la investigación				80	
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas				80	
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas				80	
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				80	
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación				80	
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de investigación				80	
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación, al proceso del método científico (proceso de investigación).					85
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					85
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					85

2.7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente: b) Baja: c) Regular:
 d) Buena: e) Muy buena:

2.8. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Buena

2.9. OBSERVACIONES: No

FECHA Y LUGAR: 09/06/23

LIC. ENF. MARIZOL MARIELY VILCA LOPEZ

 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:

EXPERTO Nº 04



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DE CRITERIO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN"

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS: LACTANCIA MATERNA

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:
 1.3 TÍTULO PROFESIONAL:
 1.4 GRADO ACADÉMICO: MENCIÓN EN:
 1.5 TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: "Lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses. Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023".

II. ASPECTOS DE VALIDACION: (Porcentaje)

N°	Criterios	Indicadores	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21%-40%	41%-60%	61%-80%	81%-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					85
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					85
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionados al tema de la investigación					85
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					85
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la trasmisión de las mismas					85
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.					85
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación					85
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de investigación					85
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación, al proceso del método científico (proceso de investigación).					85
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					85
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					85

2.7. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente: b) Baja: c) Regular:
 d) Buena: e) Muy buena:

2.8. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85%
 2.9. OBSERVACIONES: NO

FECHA Y LUGAR:

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

[Firma manuscrita]
DR. LUIS M. JOE GARCIA
ENFERMERA
CEP. 31119

✓ RESULTADOS DE VALIDEZ POR CRITERIO

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
VALIDEZ DE CRITERIO (CPR)

TABLA N° 01

ESCALA DE PUNTAJES DE LOS EXPERTOS DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN PARA LA VARIABLE “LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR”

Expertos	Opinión	Valoración
1.Lic. Marizol Vilca Lopez	Muy buena	91.82%
2.Lic. Iris Menendez Machaca	Muy buena	95.27%
3.Lic. Virginia Choqueña Condori	Muy buena	97.45%
4.Lic. Leyla Joo Garcia	Muy buena	85.00%
5.Lic. Carmen Aduvire Quispe	Muy buena	96.64%

Fuente: Elaboración por autor, basada en la ficha de los expertos

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k}$$

Donde:

CPR = Determinación de proporción de rango.

\sum PRI = Sumatoria de la proporción de rangos de cada ítems i. (Es el promedio de rangos de cada ítems dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativo de los ítems).

J = Número de jueces o expertos

K = Numero de Ítems

TABLA N° 02

ESCALA DE VALIDEZ Y CONCORDANCIA SEGÚN CALIFICACION DE LOS JUECES

Escala	Significado
<0.40	Validez y concordancia baja
0.40 a 0.60	Validez y concordancia moderada
0.60 a 0.80	Validez y concordancia alta
>0.80	Validez y concordancia muy alta

Fuente: Elaboración por autor

TABLA N° 03

ESCALA VALIDEZ POR CRITERIO SEGÚN CALIFICACION DE LOS JUECES DE LA VARIABLE: "LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR"

Indicadores	Experto					Total
	E1	E2	E3	E4	E5	Promedio
1. Claridad de la redacción	80	91	90	85	85	86,20
2. Objetividad	80	91	90	85	85	86,20
3. Pertinencia	80	91	90	85	85	86,20
4. Organización	80	91	90	85	85	86,20
5. Suficiencia	80	91	90	85	85	86,20
6. Intencionalidad	80	91	90	85	85	86,20
7. Consistencia	80	91	90	85	85	86,20
8. Coherencia interna	80	91	90	85	85	86,20
9. Metodología	85	91	90	85	85	87,20
10. Inducción a la respuesta	85	91	90	85	85	87,20
11. Lenguaje	85	91	90	85	85	87,20

Sub Total	81,36	91,00	90,00	85,00	85,00	
	TOTAL					86,47

Fuente: Elaboración por autor, basado en fichas aplicadas a los jueces

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k} = \frac{\left(\frac{86,20}{100}\right) + \left(\frac{86,20}{100}\right) + \left(\frac{86,20}{100}\right) + \left(\frac{86,20}{100}\right) + \dots + \left(\frac{87,20}{100}\right)}{11}$$

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k} = \frac{9,5120}{11} = 0,8647$$

DESCRIPCIÓN:

Según los resultados del CPR es de 0,8647 esto quiere decir que los instrumentos de acuerdo a la escala valorativa presentan una validez de criterio muy alta. Por lo tanto, el criterio de jueces permite inferir que el instrumento es válido.

b) VALIDEZ DE CONTENIDO

✓ RESULTADOS DE VALIDEZ POR CONTENIDO

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS VALIDEZ DE CONTENIDO (V DE AIKEN)

TABLA N° 01

ESCALA DE CALIFICACION DE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA V DE AIKEN
RESPECTO A LA VARIABLE: "LACTANCIA MATERNA"

Variable 1 Criterios	Expertos					Promedio	V-AIKEN (escala)	Condición
	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5			
Ítem 01	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 02	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 03	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 04	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 05	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 06	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 07	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 08	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 09	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 10	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 11	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 12	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 13	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 14	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 15	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 16	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Ítem 17	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte
Total	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Validez fuerte

Nota: 1 = Aplicable; 2 = Corregir, 3 = No aplicable

Fuente: Elaboración por autor, basado fichas aplicadas por expertos

DESCRIPCIÓN:

Todas las preguntas resultaron favorables por lo cual son claros y entendibles por tener una V de Aiken arroja un porcentaje total de 100%($V > 0.80$). Por lo tanto, si hay concordancia entre los jueces, La estructura del instrumento es la adecuada.

TABLA N° 02

ESCALA DE CALIFICACION DE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA V DE AIKEN
RESPECTO A LA VARIABLE: "DESARROLLO PSICOMOTOR"

Variable 2	Expertos					V-AIKEN	Condición		
Criterios	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	Promedio	(escala)		
Ítem 01	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte	
Ítem 02	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte	
Ítem 03	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte	
Ítem 04	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte	
Ítem 05	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte	
Ítem 06	1	1	1	1	1	1,00	1,00	Validez fuerte	
						Total	1,00	1,00	Validez fuerte

Nota: 1 = Aplicable; 2 = Corregir, 3 = No aplicable

Fuente: Elaboración por autor, basado fichas aplicadas por expertos

DESCRIPCIÓN:

Todas las preguntas resultaron favorables por lo cual son claros y entendibles por tener una V de Aiken arroja un porcentaje total de 100%($V > 0.80$). Por lo tanto, si hay concordancia entre los jueces, La estructura del instrumento es la adecuada.

c) VALIDEZ DE CONSTRUCTO

✓ RESULTADOS DE VALIDEZ POR CONSTRUCTO

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS VALIDEZ DE CONSTRUCTO (KMO Y ESFERICIDAD DE BARTLETT)

La validez de constructo indica la idoneidad de los datos para la detección de estructura. La Adecuación de la Medida de Muestreo de Kaiser-Meyer-Olkin es una estadística que indica la proporción de varianza en sus variables que puede ser causada por factores subyacentes. Los valores altos (cerca de 1,0) generalmente indican que un análisis factorial puede ser útil con nuestros datos. Si el valor es inferior a 0,50, los resultados del análisis factorial probablemente no serán muy útiles para nuestro estudio.

La prueba de esfericidad de Bartlett prueba la hipótesis de que su matriz de correlación es una matriz de identidad, lo que indicaría que sus variables están relacionadas como no lo pueden estar y, por lo tanto, pueden o no ser adecuadas para la detección de estructuras. Los valores pequeños (menos de 0,05) del nivel de significación indican que un análisis factorial puede ser útil con sus datos.

Ho: El análisis factorial no es útil para lo datos.

Ha: El análisis factorial si es útil para lo datos

TABLA N° 01

ESCALA VALIDEZ DE CRITERIO DE LA PRUEBA KMO

Escala	Significado
$0,00 \leq KMO \leq 0,50$	deceptable adecuación muestral
$0,50 \leq KMO \leq 0,60$	Mala adecuación muestral
$0,60 \leq KMO \leq 0,70$	Regular adecuación muestral
$0,70 \leq KMO \leq 0,80$	Aceptable adecuación muestral
$0,80 \leq KMO \leq 0,90$	Buena adecuación muestral
$0,90 \leq KMO \leq 1,00$	Excelente adecuación muestral

Fuente: Elaboración por autor

TABLA N° 02

ESCALA VALIDEZ DE CONSTRUCTO, SEGÚN LA PRUEBA DE KMO –
ESFERICIDAD DE BARTLETT DE LA VARIABLE “LACTANCIA MATERNA”

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,619
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	6,451
	gl	3
	Sig.	,009

Fuente: Elaboración por autor, basado en ficha de recolección de datos.

DESCRIPCIÓN:

Los resultados de la tabla N° 07, según la prueba de KMO = 0,619 muestran una regular adecuación lo que indica que los datos indican un análisis factorial es útil para el estudio, como también

según la prueba de esfericidad de Bartlett presenta un p valor = 0.009, que es menor que el nivel de significancia ($p < 0.05$) por lo cual el análisis factorial si es útil para lo datos.

TABLA N° 03

ESCALA VALIDEZ DE CONSTRUCTO, SEGÚN LA PRUEBA DE KMO –
ESFERICIDAD DE BARTLETT DE LA VARIABLE “DESARROLLO PSICOMOTOR”

<i>Prueba de KMO y Bartlett</i>		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,727
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	36,922
	gl	15
	Sig.	,001

Fuente: Elaboración por autor, basado en ficha de recolección de datos.

DESCRIPCIÓN:

Los resultados de la tabla N° 08, según la prueba de KMO = 0,727 muestran una aceptable adecuación lo que indica que los datos indican un análisis factorial es útil para el estudio, como también según la prueba de esfericidad de Bartlett presenta un p valor = 0.001, que es menor que el nivel de significancia ($p < 0.05$) por lo cual el análisis factorial si es útil para lo datos.

ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONFIABILIDAD

(ALFA DE CROMBACH)

Para el cálculo de la confiabilidad o fiabilidad de los instrumentos se aplicó una muestra piloto de 20 niños del centro de salud Ciudad Nueva, luego una vez aplicada la ficha de recolección de datos se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α =coeficiente de confiabilidad

K=número de preguntas o ítems

Vi=varianza de cada ítem

Vt=varianza de los valores observados

Σ =Sumatoria

TABLA N° 09

ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

Escala	Significado
0.00 a +/- 0.20	Despreciable
0.20 a 0.40	Baja o ligera
0.40 a 0.60	Moderada
0.60 a 0.80	Marcada
0.80 a 1.00	Muy alta

Fuente: Santiago Valderrama Mendoza. libro "Pasos para elaborar proyectos de investigación científica, 2da edición (2013, p. 228).

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 25, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

TABLA N° 10

ALFA DE CRONBACH: INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

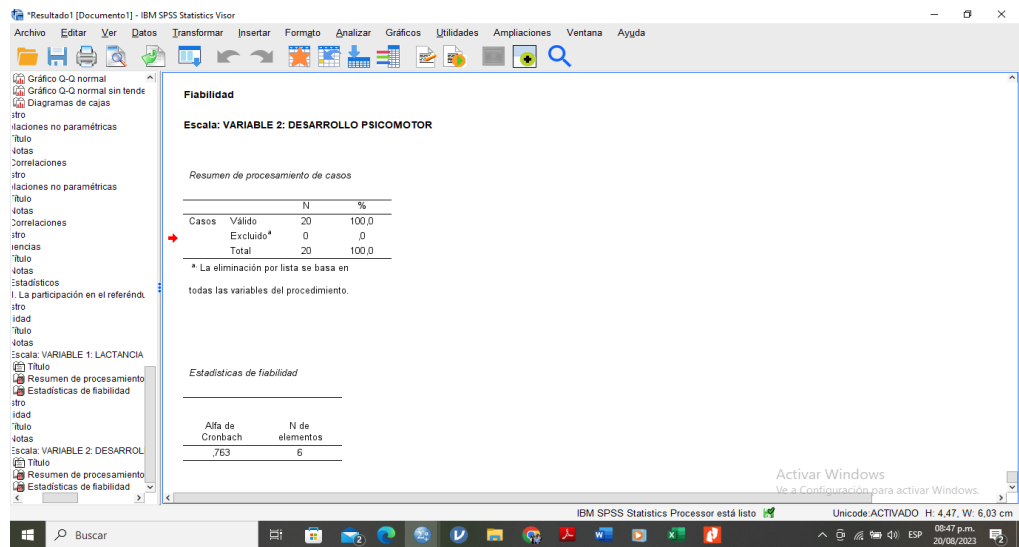
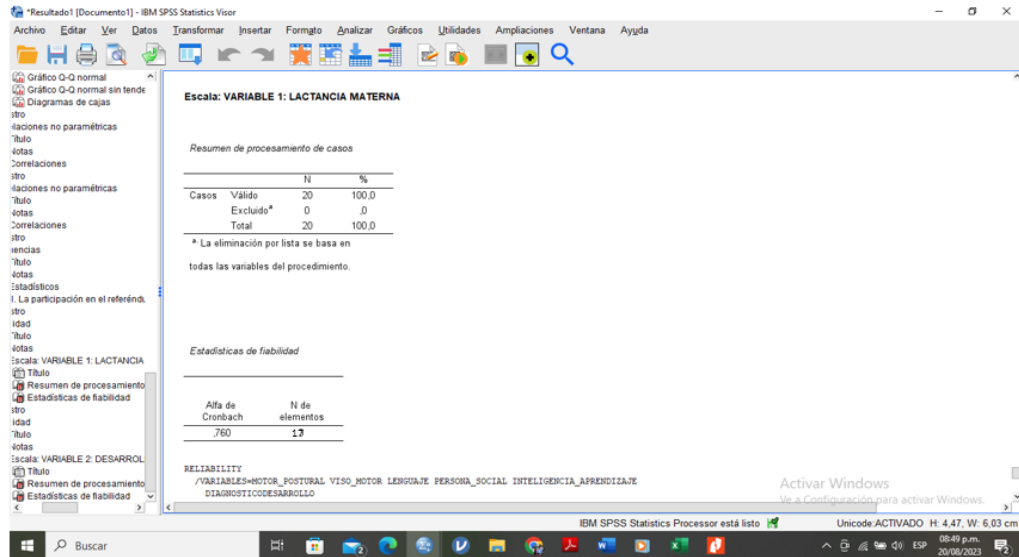
Variable	N° de ítem	Alfa de Cronbach	Interpretación confiabilidad
Lactancia materna	17	0,760	Marcada
Desarrollo Psicomotor	6	0,763	Marcada

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado al personal de salud.

ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN:

El Coeficiente obtenido para la variable de estudio dio un valor considerable de 0,760 y 0.763 el cual significa que la confiabilidad es alta, el cual nos da a entender que el grupo de estudio respecto a los ítems evaluados es confiable y no podría proporcionar sesgos a la muestra real en un futuro, concluyendo que los instrumentos aplicados tienen una confiabilidad aceptable y puede ser aplicado a la muestra real.


ANEXO N° 5.1: ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD ALFA DE CROMBACH SEGÚN SPSS VER. 25



ANEXO N° 06

PERMISOS Y AUTORIZACIONES

ANEXO N° 6.1: RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE ASESORA Y APROBACIÓN DE EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12095-2023-FACS-UNJBG
Tacna, 15 de junio del 2023

VISTO:

El Oficio N° 351-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis presentado por el(la) Bach. LISBETH SILVANA HUANCA TORRES;

CONSIDERANDO:

Que, el(la) BACH. LISBETH SILVANA HUANCA TORRES, de la Escuela Profesional de Enfermería solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 351-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO. TACNA – 2023, y autorización para ejecución presentado por el(la) BACH. LISBETH SILVANA HUANCA TORRES, designando a la DRA. INGRID MARIA MANRIQUE TEJADA, como asesora;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

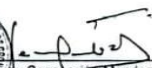
De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;


SE RESUELVE:

ART. 1º: Oficializar la Designación como Asesora a la DRA. INGRID MARIA MANRIQUE TEJADA, para el Proyecto de Tesis titulado: LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO. TACNA – 2023 presentado por el(la) BACH. LISBETH SILVANA HUANCA TORRES, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2º: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. LISBETH SILVANA HUANCA TORRES, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Concepcion Mendoza Rosado
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


Eufemia Paredes Gonzales
SECRETARIA ACADEMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., Interesado., arch.

IEPG/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO N° 6.2: MEMORANDO CIRCULAR DE AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA

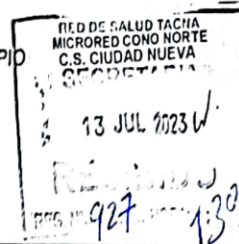
MEMORANDO CIRC. N° 143 - 2023 - AFI-UFSA-ODI-DE-REDS.T/DRS.T/GOB.REG.TACNA

A : Jefe del Centro de Salud San Francisco
Jefe del Centro de Salud Ciudad Nueva

DE : LIC. CLARISA GILMA COAQUIRA CARPIO
Director Ejecutivo de la Red de Salud

ASUNTO : FACILIDADES A PERSONAL

FECHA : Tacna, Julio 03 del 2023



Por medio del presente tengo a bien presentar a la Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Lisbeth Silvana Huanca Torres, quién ejecutara el Proyecto de Tesis Titulado "Lactancia Materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses Centro de Salud san Francisco, Tacna - 2023", motivo por el cual agradeceré brindar las facilidades correspondientes a la referida por un periodo de 02 meses para el desarrollo del Proyecto en mención.



Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRS.T-RED DE SALUD TACNA

LIC. CLARISA GILMA COAQUIRA CARPIO
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD
C.E.P. 34658

DISTRIBUCION:

- Centros de Salud (02)
- Archivo (01)

CGCC/GBHY/FCL

ANEXO N° 6.3: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO POR LA RED DE SALUD TACNA



N° 0015-2023-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T.

AUTORIZACIÓN

LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

LISBETH SILVANA HUANCA TORRES



ESTUDIANTE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, QUIEN APLICARA EL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO: "LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO, TACNA - 2023" POR LO QUE SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS POR UN PERIODO DE 02 MESES PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN MENCIÓN.

TACNA, 03 DE JULIO DEL 2023

Gobierno Regional de Tacna
DRS.T-RED DE SALUD TACNA
LIC. CLARISA GUIMA CONQUIRA CARPIO
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD
C.E.P. 34652

CGCC/FCL/OAZCH.

ANEXO N° 6.4: MEMORANDO CIRCULAR DE AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

MEMORANDO CIRC. N° 143 - 2023 - AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T/DRS.T/GOB.REG.TACNA

A : Jefe del Centro de Salud San Francisco
Jefe del Centro de Salud Ciudad Nueva

DE : LIC. CLARISA GILMA COAQUIRA CARPIO
Director Ejecutivo de la Red de Salud

ASUNTO : FACILIDADES A PERSONAL

FECHA : Tacna, Julio 03 del 2023



Por medio del presente tengo a bien presentar a la Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann **Lisbeth Silvana Huanca Torres**, quién ejecutara el Proyecto de Tesis Titulado "**Lactancia Materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses Centro de Salud san Francisco, Tacna - 2023**", motivo por el cual agradeceré brindar las facilidades correspondientes a la referida por un periodo de 02 meses para el desarrollo del Proyecto en mención.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRS.T-RED DE SALUD TACNA

LIC. CLARISA GILMA COAQUIRA CARPIO
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD
C.E.P. 34658

DISTRIBUCION:

- Centros de Salud (02)
- Archivo (01)

CGCC/GBHY/FCL

ANEXO N° 07

PRUEBA DE HIPOTESIS

Elección de prueba estadística:

Para la comprobación de la prueba de hipótesis general se utilizó una prueba no paramétrica ya que según la prueba de normalidad se afirma que los datos no proceden de una distribución normal, por lo que la prueba seleccionada es el Chi - cuadrado de Pearson.

Formulación de la hipótesis:

Ha	EXISTE relación entre lactancia materna y desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses en el Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.
Ho	NO EXISTE relación entre lactancia materna y desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses en el Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.

Nivel de significancia:

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$

Estadístico de prueba:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	23,717 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	23,835	4	,000
Asociación lineal por lineal	3,839	1	,050
N de casos válidos	150		

Lectura de P valor:

Ho: ($p \geq 0,05$) → No se rechaza la Ho

Ha: ($p < 0,05$) → Rechazo la Ho

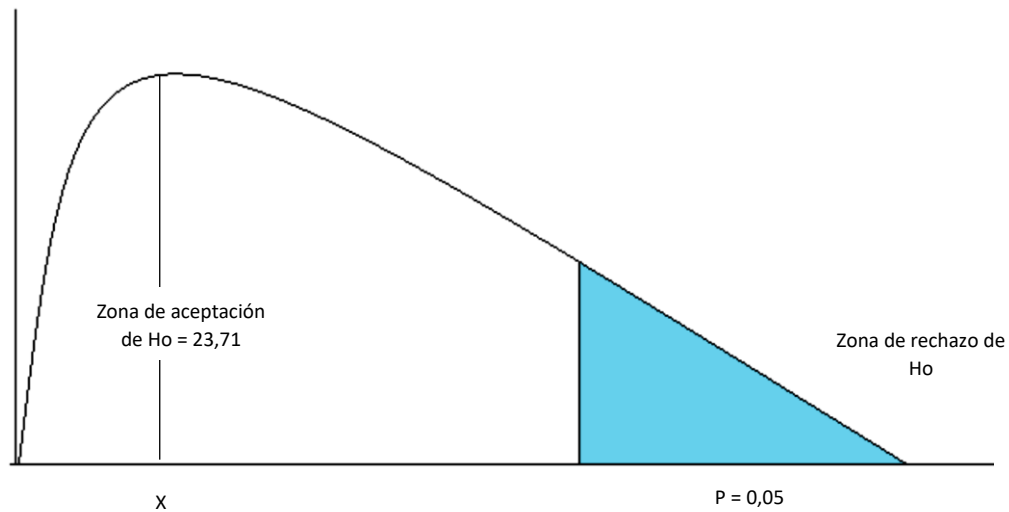
Decisión:

$P = 0,000$ $\alpha = 0,000$ → $P < 0,05$ entonces se rechaza la Ho.

Conclusión:

Se observa que la prueba chi-cuadrada es estadísticamente significativa ($p = 0,000 < 0,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95%, esto es, que **EXISTE** relación entre lactancia materna y desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses en el Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.

Gráfico de Comprobación de la Hipótesis:



DESCRIPCIÓN:

En el gráfico se puede observar que de acuerdo a los resultados obtenidos a partir de la Prueba de Chi cuadrado, da como resultado 23,71 en la zona de aceptación, demostrando que la prueba realizada es estadísticamente confiable, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95%.

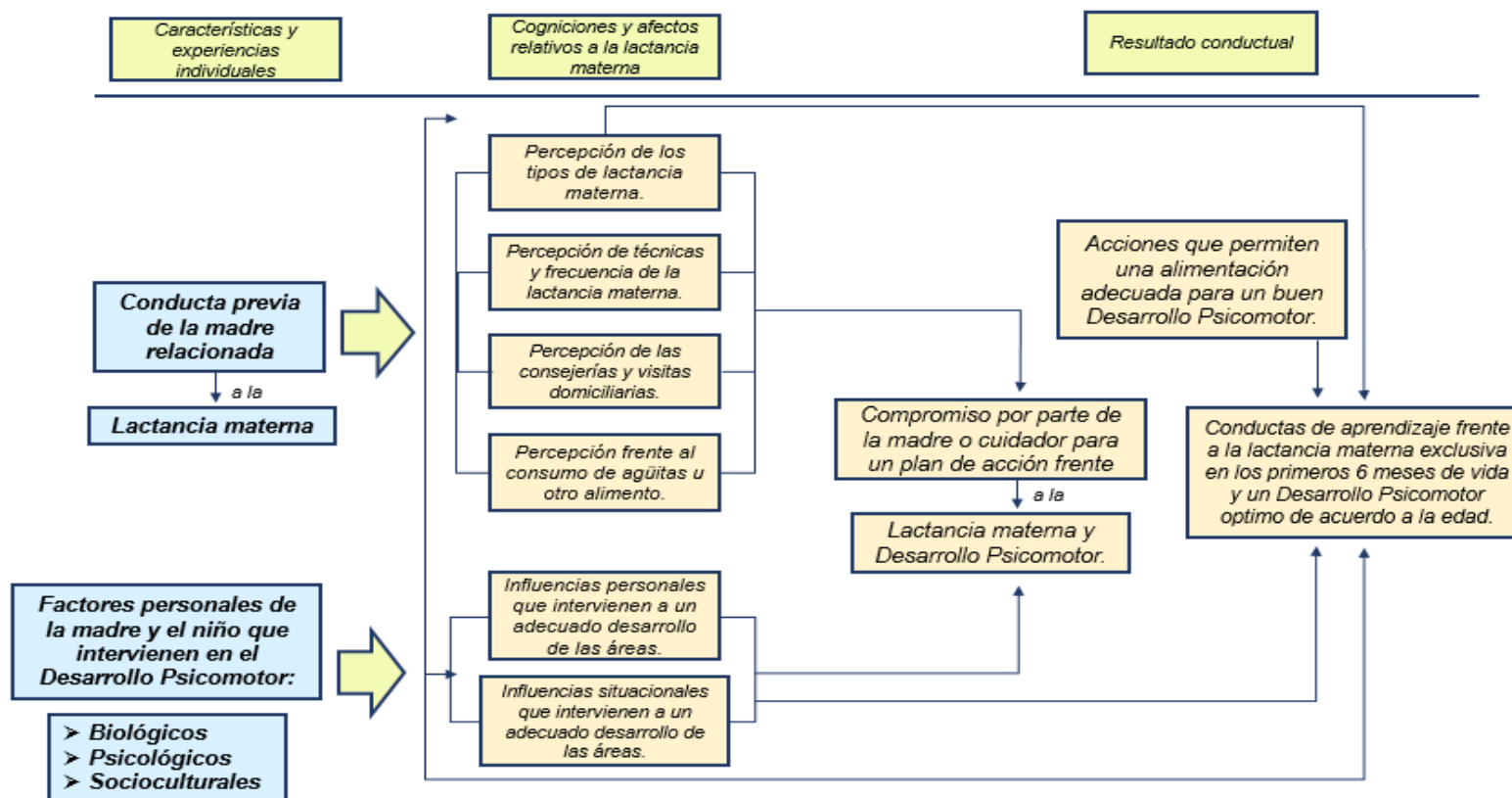
ANEXO N° 08

MATRIZ DE CONSISTENCIA

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES											
TITULO	PLANTEAMIENTO PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICION	METODOLOGIA
Lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	¿Cuál es la relación entre lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023?	GENERAL Determinar la relación entre lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	HIPÓTESIS ALTERNA Ha: Existe relación entre lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023.	VARIABLE 2: Lactancia materna	La lactancia materna es el alimento ideal para los niños menores de 6 meses contienen los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo adecuado. (10)	Tipo de lactancia	<ul style="list-style-type: none"> Exclusiva Artificial Mixta 	Ítem 1	Adecuada	Nominal	Tiene un enfoque Cuantitativo, de tipo Descriptivo Correlacional, con método Deductivo. La población: 150 niños. Muestreo: Es no probabilístico Consideraciones éticas: Se aplicó el principio de autonomía, no se reveló datos personales, el principio de beneficencia, evaluación de beneficios, protección de grupos vulnerables, principio de justicia, selección de seres humanos, la investigación realizada permitió conocer la situación
						Técnica de lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> Adecuada No adecuada 	Ítem 2			
		Frecuencia de lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> Adecuada No adecuada 	Ítem 3							
		Consejería de lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> Recibió No recibió 	Ítem 4							
		Seguimiento de la lactancia (domiciliarias programadas)	<ul style="list-style-type: none"> Recibió No recibió 	Ítem 5							
		Lactancia más agüitas	<ul style="list-style-type: none"> Recibió No recibió 	Ítem 6							
		ESPECÍFICOS - Identificar las características sobre lactancia materna en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco. - Evaluar el desarrollo psicomotor en	HIPÓTESIS NULA Ho: No existe relación entre lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San	VARIABLE 1: Desarrollo Psicomotor							

		niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco. - Establecer relación entre lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco.	Francisco, Tacna-2023.			Lactancia más otro alimento	<ul style="list-style-type: none"> Recibió No recibió 	Ítem 7			actual de acuerdo al estudio realizado. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Se aplicaron 2 fichas de recolección de datos. Procedimientos de recolección de datos: La información recopilada fue revisada y ordenada.
				El desarrollo Psicomotor es un proceso por el cual el niño adquiere diversas habilidades en distintas áreas: coordinación, social, lenguaje y motora que le permiten una progresiva independencia y adaptación al medio. (11)	Comportamiento motor postural	<ul style="list-style-type: none"> Control de cabeza y tronco sentado (A) Control de cabeza y tronco rotaciones (B) Control de cabeza y tronco marcha (C) 	Ítem 1 al 5	Riesgo para trastorno del desarrollo actual. Desarrollo normal Trastorno del desarrollo (retraso)	Ordinal	Técnicas de procesamiento y análisis de datos: Vaciada en el programa de Excel de Microsoft Windows 2013 y posteriormente para el procesamiento estadístico se utilizará el software estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v 25.	
		Comportamiento visomotor	<ul style="list-style-type: none"> Uso de brazo y mano (D) Visión (E) 								
		Comportamiento del lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> Audición (F) Lenguaje comprensivo (G) Lenguaje expresivo (H) 								
		Comportamiento personal social	<ul style="list-style-type: none"> Comportamiento social (I) Alimentación, vestido e higiene (J) Juego (K) 								
		Inteligencia y Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> Inteligencia y aprendizaje (L) 								

ANEXO N° 09 MAPA CONCEPTUAL: Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender relacionada a la investigación: Lactancia materna y Desarrollo Psicomotor en niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Francisco, Tacna-2023




Elaborado por: Huanca, L. Basado en: Pender, N.

ANEXO N° 10

OTRO PERMISO DE REGISTRO INTERNO

C.S SAN FRANCISCO

N° REG. 946 

REGISTRO INTERNO

PASE A: Resp. Leticia Moreno
Dr. Paul Sanchez

ARCHIVO

TOMAR CONOCIMIENTO

ABSOLVER DENTRO DEL PLAZO DE _____

ACCIONES CORRESPONDIENTES

ACCION INMEDIATA

INFORMAR

DAR CUMPLIMIENTO

HACER SEGUIMIENTO

OBSERVACIONES:

FECHA: 14/07/2019 FIRMA: A