

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS:

**Adherencia a lactancia materna exclusiva y desarrollo
psicomotor de niños (as) menores de 6 meses, en el Centro de
Salud Quinoa, Ayacucho - 2023**

Para optar el título profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

**Bach. Yovana Marizol GARCIA FLORES
Bach. Katherine Amelia CHIPANA NUÑEZ**

ASESORA:

Mg. Julia María OCHATOMA PALOMINO

AYACUCHO - PERÚ

2025

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
CAPITULO I	07
INTRODUCCION	07
CAPITULO II	13
REVISIÓN DE LA LITERATURA	13
2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	13
2.2. BASE TEÓRICA	21
CAPITULO III	32
MATERIALES Y METODOS	32
3.1. ENFOQUE:	32
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN:	32
3.3. NIVEL DE INVESTIGACION:	32
3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:	32
3.5. ÁREA DE INVESTICACIÓN	32
3.6. POBLACIÓN:	33
3.7. MUESTRA Y MUESTREO	33
3.7.1. UNIDAD DE ANÁLISIS	33
3.7.2. UNIDAD DE MUESTREO	33
3.7.3. MARCO MUESTRAL	33
3.7.4. TAMAÑO DE LA MUESTRA	33
3.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
3.9. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	35
CAPITULO IV	36
RESULTADOS	36
DISCUSIÓN	43
CONCLUSIONES	47
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	49
ANEXOS	54

DEDICATORIA:

Dedicamos esta tesis, a nuestros padres por el apoyo incondicional desde el primer día hasta el momento, que nunca dejaron que nos rindiéramos en el largo camino de nuestra carrera profesional, por sus sabias palabras de aliento en todo el proceso que impulsaron el la realización de nuestras metas trazadas y la culminación de nuestra carrera profesional. A ellos nuestra infinita gratitud

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestra alma mater, la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por ofrecernos una educación de calidad con docentes de gran trayecto académico que nos brindaron instrumentos y técnicas tan indispensables para el manejo de nuestra profesión.

Agradecemos a las madres de familia del Centro de Salud Quinoa, por su participación voluntaria con sus menores hijos, para la obtención de nuestros logros en el presente estudio.

Agradecemos a nuestra asesora Mg. Julia María Ochatoma Palomino, por el apoyo incondicional, por ser nuestra guía y nuestro aliento durante la elaboración del trabajo de investigación y culminación de tesis.

Adherencia a lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor de niños(as) menores de 6 meses, en el Centro de Salud Quinua, Ayacucho-2023

Bach. Yovana Marizol García Flores
Bach. Katherine Amelia Chipana Nuñez

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue “Determinar la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Quinua, distrito de Quinua, Ayacucho, durante el año 2023”. Respecto a los materiales y métodos, se desarrolló un estudio de tipo aplicado, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal, retrospectivo y correlacional. La población estuvo conformada por madres de niños menores de 6 meses que acuden al mencionado establecimiento de salud. Para la recolección de datos se emplearon un instrumento para medir la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el test de desarrollo psicomotor del MINSA. Los resultados evidenciaron que el 82% de las madres con niños menores de 6 meses tuvieron una adherencia a la lactancia materna exclusiva, mientras que el 74% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor normal, el 18% se encontró en riesgo y el 8% presentaron retraso, Los resultados mostraron una relación positiva entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor infantil Se observó que entre el 72% y 76% de los niños con adherencia a la lactancia materna exclusiva desarrollaron niveles normales en las áreas motora, coordinación, lenguaje y social, mientras que los casos de riesgo o retraso se encontraron a los niños sin adherencia a la lactancia materna Se concluye que existe una asociación significativa ($p < 0.05$) entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Quinua.

Palabras clave: Adherencia a la lactancia materna exclusiva, desarrollo psicomotor.

Adherence to exclusive breastfeeding and psychomotor development of children under 6 months, at the Quinoa Health Center, Ayacucho-2023

Bach. Yovana Marizol Garcia Flores
Bach. Katherine Amelia Chipana Nuñez

ABSTRACT

The objective of the present study was to "Determine the relationship between adherence to exclusive breastfeeding and psychomotor development in children under 6 months of age attended at the Quinoa Health Center, Quinoa District, Ayacucho, during 2023." Regarding materials and methods, this was an applied research study with a quantitative approach, using a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The population consisted of mothers of children under 6 months who attend the aforementioned health facility. For data collection, an instrument was used to measure adherence to exclusive breastfeeding and the MINSA psychomotor development test. The results showed that 82% of the mothers practiced exclusive breastfeeding, while 74% of the children demonstrated normal psychomotor development, 18% were at risk, and 8% showed developmental delay. It is concluded that there is a significant association ($p < 0.05$) between adherence to exclusive breastfeeding and psychomotor development in children under six months of age attended at the Quinoa Health Center.

Keywords: Adherence to exclusive breastfeeding, psychomotor development.

.

.

.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) destacan la importancia de alimentar al bebé exclusivamente con leche materna desde la primera hora después del nacimiento y a lo largo de los primeros seis meses de vida. (1), Esto se debe a que la lactancia materna favorece el desarrollo sensorial y cognitivo del niño o niña, contribuye a la maduración del sistema digestivo, proporciona defensa frente a diversas enfermedades, suministra los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo óptimos, refuerza el sistema inmunológico y fortalece el lazo afectivo entre la madre y su hijo (2).

El Ministerio de Salud indica que los primeros 24 meses de vida representan una etapa fundamental, debido a las altas demandas nutricionales y al acelerado ritmo de crecimiento, así como a la intensa diferenciación celular en el cerebro y el desarrollo del sistema nervioso central. Por ello, se considera esencial mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses (3). Sin embargo, en los últimos 20 años, a nivel mundial, “solo un tercio de las madres practican la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida” (4); en Chile solo el 31% de menores de seis meses tiene una lactancia materna exclusiva y el 58% no aprueba la evaluación del desarrollo psicomotor (5); en Brasil el 76.6%,

tuvieron adherencia a la lactancia materna exclusiva (6); en Tanzania, alcanza al 59% (7); en España, la lactancia materna exclusiva alcanza al 24%, mientras el 26% recibe alimentación mixta (8) (9).

Asimismo, de acuerdo a un informe reciente de la OMS (10), Indica que, en la actualidad, únicamente el 41 % de los niños menores de seis meses son alimentados exclusivamente con leche materna. (10); En general durante las últimas décadas la cobertura de lactancia materna no viene alcanzando la cobertura deseada, sus efectos inciden directamente en la alteración del estado nutricional y en el desarrollo psicomotor del niño.

En el Perú, la proporción de bebés menores de seis meses que reciben lactancia materna exclusiva se redujo en un 5 %, pasando del 72.3 % en 2013 al 66.4 % en 2018. (11), asimismo en un informe reciente del Ministerio de Salud, destaca que solo el 68.4% de lactantes recibieron lactancia materna exclusiva durante el año 2020, y también los niños menores de seis meses que lactaban al mismo tiempo, se alimentaban de otros líquidos, en un 28.9% (12), pese a la implementación del “Plan Estratégico Multisectorial para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2013-2021” que buscaba incrementar el porcentaje de lactancia materna exclusiva en un 02% en forma anual (13).

En ese sentido, diversas investigaciones realizadas a nivel nacional sobre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor revelan que en la región Junín únicamente el 55.5 % de los bebés menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, mientras que en Chiclayo, el 42.9 % de los niños presenta retraso en el desarrollo psicomotor y el 15.7 % se encuentra en situación de riesgo (14); en Huacho el 54% de niños tienen lactancia materna exclusiva,

asimismo un desarrollo psicomotor de nivel regular (15).

El impacto positivo de la lactancia materna en el desarrollo infantil es claro; sin embargo, este puede variar dependiendo del entorno en el que se encuentra el niño. Así lo evidencia un estudio realizado por Cruz F. en Ecuador (2022), el cual concluyó que los niños alimentados exclusivamente con leche materna mostraron un desarrollo significativamente superior en comparación con aquellos que no la recibieron (16). De manera similar, la investigación de Benedictus G. y Ríos C. en Venezuela (2021) reveló que los niños en edad preescolar que fueron alimentados exclusivamente con lactancia materna no presentaron retraso global en su desarrollo.(17)

Cabe destacar que la práctica de la lactancia materna exclusiva varía tanto a nivel internacional como nacional, lo que resalta la necesidad de intervenir en aquellas regiones con bajos índices para evaluar su influencia en el desarrollo infantil. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020, en la región de Ayacucho la lactancia materna exclusiva alcanza aproximadamente el 60 %, cifra considerablemente inferior a la registrada en Áncash (88.6 %) y Junín (87.5 %). (15). Estos niveles aún están por debajo del objetivo establecido por la OMS, que considera óptimo alcanzar al menos un 80 %.

A esto se suma la preocupación señalada por el Ministerio de Salud, que indica que actualmente no se cuenta con información precisa sobre el número de niños peruanos que sufren retrasos en el desarrollo mental, motor, social y emocional como consecuencia de deficiencias en salud, nutrición y condiciones ambientales adversas (18) Esto es especialmente relevante considerando que la lactancia materna constituye un factor fundamental en el desarrollo de las habilidades

psicomotoras de los niños. (19)

Al analizar la realidad local, la motivación para llevar a cabo esta investigación surge a partir de la experiencia obtenida durante las prácticas en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Quinua, ubicado en la jurisdicción de la Red de Salud de Huamanga. En este contexto, se pudo observar, a través de los testimonios de algunas madres, que no estaban brindando lactancia materna exclusiva a sus hijos. Además, se evidenció que algunas de ellas habían iniciado la alimentación complementaria antes de que los niños cumplieran los seis meses de edad. Esta práctica representa un riesgo para el desarrollo psicomotor del niño, tal como lo confirman diversos estudios previos. En ese contexto, considerando que los niños que reciben lactancia materna exclusiva cuentan con una nutrición adecuada, mientras que aquellos que no la reciben enfrentan mayores riesgos en su crecimiento, surgió la siguiente interrogante: ¿una lactancia incompleta o inadecuada podría influir negativamente en las capacidades psicomotoras del niño? por lo expuesto se creyó la necesidad de abordar la relación entre la “adherencia a lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor de niños (as) menores de 6 meses en el Centro de Salud Quinua – Ayacucho 2023”. El objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en niños (as) menores de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua, Ayacucho - 2023; y los objetivos específicos:

- Identificar la adherencia a la lactancia materna exclusiva en niños(as) menores de 06 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023.
- Evaluar el nivel del desarrollo psicomotor de niños (as) menores de 06

meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023.

- Relacionar la adherencia de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en su dimensión: área motora (motor grueso) de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023.
- Relacionar la adherencia de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en su dimensión: área coordinación (motor fino) de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2022.
- Relacionar la adherencia de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en su dimensión: área lenguaje de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023.
- Relacionar la adherencia de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en su dimensión: área social de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023.

La hipótesis formulada fue: la adherencia a la lactancia materna exclusiva, se relaciona con el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 06 meses que acuden al Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua, Ayacucho-2023. En cuanto a los materiales y métodos, se trató de una investigación de tipo aplicada, con un enfoque cuantitativo, no experimental, de diseño transversal y relacional. La población estuvo conformada por madres de niños menores de seis meses atendidos en dicho centro de salud. Para la recolección de datos se emplearon

un instrumento que mide la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el test de desarrollo psicomotor del Ministerio de Salud (MINSa). Los resultados revelaron que el 82% de las madres con niños menores de 6 meses tuvieron una adherencia a la lactancia materna exclusiva y el 18% no obtuvieron adherencia a la lactancia materna exclusiva, mientras que el 74% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor normal, el 18% se encontró en riesgo y el 8% presentaron retraso. Se concluye que existe una asociación significativa ($p < 0.05$) entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en los niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Quinua.

La presente tesis presenta la siguiente estructura: Introducción; Revisión de la Literatura, Materiales y Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

CAPITULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Antecedentes internacionales

Cruz F; en Ecuador el 2022 realizó un estudio: “Lactancia materna y su relación con el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años del centro infantil CNH Astromitos, Canton Santa Elena 2022” cuyo objetivo fue: “Determinar la relación entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor en niños/as menores de 3 años de edad del Centro Infantil CNH ASTROMITOS, Cantón Santa Elena, 2022”. Metodología: El estudio se enmarcó en un diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 30 niños y niñas, y la recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación del Test de Denver II, complementado con una encuesta dirigida a las madres de familia. **Resultados:** Se encontró que el 60 % de los niños recibieron lactancia materna, mientras que el 40 % no la recibió. En cuanto al desarrollo psicomotor, el 77 % presentó un desarrollo normal, el 17 % mostró resultados dudosos y el 7 % evidenció un desarrollo anormal. **Conclusión:** Los niños y niñas que fueron alimentados con leche materna presentaron un desarrollo psicomotor adecuado para su edad, a diferencia de aquellos que no recibieron lactancia materna. (16).

Saavedra E; Zambrano J; en Ecuador el 2021, realizaron un estudio titulado: “Saavedra Moreira EZ, Zambrano Sosa JJ. Asociación entre lactancia materna exclusiva a los 6 meses y el desarrollo psicomotor infantil en la población ecuatoriana de acuerdo con la ENSANUT 2018, el objetivo fue: “Analizar la asociación independiente entre la práctica de la lactancia materna exclusiva a los seis meses y el adecuado desarrollo psicomotor” Metodología: Estudio de diseño transversal analítico epidemiológico, se usó como instrumentos el Test de Vocabulario Peabody, En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) se utilizó el inventario HOME como parte de la evaluación, contando con una muestra de 46,656 viviendas. **Resultados:** En relación con el desarrollo infantil en niños de hasta 6 meses de edad, se observó que el 64 % de aquellos que recibieron lactancia materna exclusiva presentaron un desarrollo significativamente mayor, en comparación con el 36 % de los que no fueron alimentados exclusivamente con leche materna. Conclusión: Las madres que ofrecieron lactancia materna exclusiva tendieron a estimular más a sus hijos, ya fuera mediante el uso de libros o juguetes, y además se evidenció una mayor participación del padre en el proceso de crianza. (20).

Benedictus G; Ríos C en Venezuela el 2021 realizaron un estudio “Desarrollo psicomotor y alimentación en preescolares de una ciudad venezolana”, el objetivo fue: “Analizar el desarrollo psicomotor y alimentación con lactancia materna exclusiva hasta los seis meses en preescolares de una ciudad venezolana” Metodología: El estudio se desarrolló bajo un enfoque transversal. Se evaluaron variables demográficas utilizando el test de Graffar, además de aplicar instrumentos de

antropometría, una anamnesis alimentaria y el test de Denver II. La muestra estuvo compuesta por 60 niños en etapa preescolar. **Resultados:** Se identificó que el 58.1 % recibió alimentación complementaria, el 21.5 % lactancia materna exclusiva, y el 19.9 % alimentación suplementaria. Aquellos niños que fueron alimentados exclusivamente con leche materna durante al menos seis meses presentaron un riesgo 6.14 veces menor de experimentar dificultades en el desarrollo de la motricidad fina. **Conclusión:** Los preescolares que recibieron lactancia materna exclusiva no evidenciaron retraso global en su desarrollo. (17).

Mera I, en Cuenca Ecuador el 2019 realizó el estudio titulado “Relación existente entre: lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de edad y desarrollo psicomotor en niños menores de 5 años en la parroquia Chunchi período 2018 – 2019”, el objetivo fue: “Determinar la relación entre lactancia materna exclusiva durante los primeros 06 meses de edad y desarrollo psicomotor en niños de la parroquia Chunchi 2018-2019”. Metodología: el estudio es de tipo observacional, analítico, transversal. La muestra fueron 148 participantes; el instrumento de recolección fue el test Denver y el cuestionario CLAC. **Resultados:** El 66.8% recibían lactancia materna exclusiva y el 33.1% recibía lactancia mixta; el 66.8% de los niños evaluados tienen un desarrollo normal para su edad, mientras que el 27% resulto con retraso en su desarrollo psicomotor. **Conclusión:** Los niños alimentados exclusivamente con lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida mostraron mejor desarrollo psicomotor de los que recibían lactancia mixta (21).

Cheble et al., en Córdoba el año 2018, llevaron a cabo una investigación titulado “Lactancia materna y su relación con el desarrollo psicomotor en niños/as de 2 a 5 años residentes en el barrio Villa el Libertador de la ciudad de Córdoba, año 2017”, el objetivo fue: “Analizar la relación entre la práctica de lactancia materna y el desarrollo psicomotor en niños/as de 2-5 años de jardines del barrio Villa el Libertador, Córdoba” Metodología: Corresponde a un estudio correlacional, de corte transversal, en una muestra de 105 niños (as), utilizando como instrumentos: “Cuestionario auto administrado a los cuidadores de los/as niños/as” y “Prueba Nacional de Pesquisa (PRUNAPE)”. **Resultados:** El 31% de niños habían recibido lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida y al evaluar el desarrollo psicomotor global, la mayoría (58%) de niños desaprobó dicha evaluación, siendo el área motriz fina la más afectada (22).

Rueda en Ecuador el año 2016, realizó un estudio “La lactancia materna en el desarrollo psicomotor del niño de 1 a 6 meses, en el Centro de Salud de Latacunga de la provincia de Cotopaxi”, el objetivo fue: “Determinar el tipo de lactancia recibida y su influencia en el desarrollo psicomotor del niño de 1 a 6 meses, en el Centro de Salud de Latacunga de la Provincia de Cotopaxi”, Metodología: estudio analítico, descriptivo, de corte transversal; la muestra fue de 96 niños; los instrumentos empleados fueron: “Encuesta de Lactancia Materna” y la “Escala de Desarrollo de Nelson Ortiz”. **Resultados:** Los niños con lactancia materna exclusiva, tienen mejor desarrollo en el área de motricidad gruesa a diferencia de los que recibía lactancia mixta: lo mismo ocurre en la motricidad fina. Conclusión: existe una

correlación significativa entre lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor (23).

Antecedentes Nacionales:

Chihuan et al. en Sapallanga (2020) desarrollaron un estudio titulado “Lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga”. El objetivo fue determinar la relación entre el tipo de lactancia y el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 6 meses. Se empleó un diseño descriptivo y correlacional, con una muestra de 45 niños. Para la recolección de datos se utilizaron el “Cuestionario para indagar el tipo de lactancia” y la “Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP)”. **Resultado:** Se encontró que el 55.5 % de los niños recibía lactancia materna exclusiva, el 26.7 % lactancia mixta y el 17.8 % fórmula. En cuanto al desarrollo psicomotor, el 73.3 % presentó un desarrollo normal y el 26.7 % estuvo en riesgo. Se concluyó que existía una correlación positiva entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor.(14)

Santa Cruz en Mollendo Arequipa (2018) realizó el estudio “Lactancia materna y desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses en el Centro de Salud Matarani, Mollendo Arequipa”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor en niños menores de seis meses. El diseño fue descriptivo y correlacional, con una muestra de 66 madres. Se utilizaron un cuestionario y la técnica de observación. **Los resultados:** indicaron que el 60.6 % de las madres practicaban una adecuada lactancia, el 33.3 % regular y el 6.1 % deficiente. En desarrollo psicomotor, el 54.5 % mostró un nivel bueno, el 4 % regular y el 4.5 % bajo. Se concluyó que existía una correlación positiva entre la lactancia materna y

el desarrollo psicomotor.(24)

Sánchez en Chincha Alta (2017) llevó a cabo la investigación “Lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor del niño de 6 meses en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital San José de Chincha Alta”. El objetivo fue determinar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor. El diseño fue descriptivo y correlacional, con una muestra de 132 madres. Se aplicó un cuestionario sobre lactancia y una ficha de observación. **Resultado:** Se halló que el 56 % de las madres practicaban LME regularmente y que el 55.3 % de los niños mostraban un desarrollo psicomotor normal. Se concluyó que existía una relación directa entre ambas variables.(25)

Ramírez (2018), en Huancayo, desarrolló el estudio “Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud CLAS La Esperanza”. El objetivo fue identificar el nivel de desarrollo psicomotor en niños menores de un año. Se aplicó un diseño descriptivo con una muestra de 71 niños, utilizando la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (Test Peruano). **Los resultados** mostraron que el 74 % presentó desarrollo normal en lenguaje, social y psicomotor postural, mientras que el 26 % mostró alteraciones, siendo esta última área la más afectada.(26)

Ignacio et al. (2017), en Huancayo, realizaron el estudio “Perfil del desarrollo psicomotor en relación a la no adherencia de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud de Chilca”. Fue un estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 103 lactantes. Se aplicaron un cuestionario sobre no

adherencia a LME y el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño de 0 a 30 meses. **Resultado:** El 76.7 % presentó un desarrollo psicomotor normal, el 19.7 % retraso en algunas áreas y el 3.9 % adelantó alguna dimensión. El 69.9 % tuvo adherencia a LME. Se concluyó que la no adherencia a la LME se asoció con alteraciones en el desarrollo psicomotor.(27)

Quinto (2017) en Huacho desarrolló el estudio “Lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor en niños de 6 a 30 meses en el servicio de CRED del Hospital Regional de Huacho”. Se trató de un estudio descriptivo y transversal, con una muestra de 120 madres. Se utilizaron un cuestionario de LME y la Escala Peruana de Evaluación del Desarrollo Psicomotor. **Resultado** Se halló que el 54 % de los niños con LME inadecuada presentaban desarrollo regular, mientras que el 14 % con LME adecuada mostró desarrollo psicomotor bueno. Se concluyó que existía una relación significativa entre la práctica de LME y el desarrollo psicomotor infantil.(15)

Regionales.

Nuñez, M. L., Cucho, I. F., & Román, Z. E. (2020). “*Adherencia a la lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor de niños(as) menores de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, distrito de Quinua, Ayacucho*”. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en niños menores de seis meses que acudieron al Centro de Salud Quinua. Se trató de un estudio de tipo correlacional, explicativo y de corte transversal, con una muestra de 30 madres atendidas en el consultorio de CRED. Se utilizaron como instrumentos una entrevista semiestructurada y una ficha de evaluación del

desarrollo psicomotor. **Los resultados** indicaron que el 60 % de los niños con adherencia a la lactancia materna exclusiva presentaron un desarrollo normal en las áreas motora, de coordinación, lenguaje y social. En cambio, el 40 % de los niños sin adherencia mostraron rendimientos por debajo del promedio en todas las áreas. Se concluyó que existía una relación directa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y un desarrollo psicomotor adecuado.(28)

Quispe et al. (2020) llevaron a cabo el estudio “*Lactancia materna y desarrollo psicomotriz de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho*”. El objetivo fue determinar la relación entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor de niños menores de seis meses. El estudio tuvo un diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 100 madres y sus hijos. Se aplicaron un cuestionario y una ficha de cotejo elaborada por los autores. **Resultado** Se encontró que el 56 % de las madres mantenían un nivel adecuado de lactancia materna, mientras que el 44 % mostraban un nivel inadecuado. En cuanto al desarrollo psicomotor, el 38 % de los niños tuvo un nivel regular, el 33 % un nivel óptimo y el 29 % un nivel deficiente. Se concluyó que existía una relación positiva entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor infantil.(29)

2.2. BASE TEORICA

2.2.1 Adherencia a la lactancia materna exclusiva

A. Adherencia a la lactancia materna

La lactancia materna constituye la forma natural de alimentar al lactante, adaptándose a sus necesidades nutricionales e inmunológicas desde el

nacimiento. Suministra todos los nutrientes esenciales de manera exclusiva hasta los seis meses y de forma complementaria hasta los 2 años. Su interrupción suele estar relacionada con una baja producción de leche, problemas mamarios y el retorno de la madre a sus responsabilidades laborales. Entre los factores que favorecen su adherencia destacan el conocimiento previo, la percepción materna y el apoyo social. (30).

La adherencia a la lactancia materna exclusiva se refiere al grado de compromiso con su práctica durante los primeros seis meses de vida del bebé. Su nivel depende del empeño de la madre para mantener la lactancia a pesar de posibles dificultades, las cuales pueden influir en su decisión de continuar o interrumpirla. Por ello, resulta fundamental brindar educación durante el embarazo, apoyo después del parto o una combinación de ambos. (31).

B. Lactancia materna exclusiva

Según la Organización Mundial de la Salud: “Significa que el niño recibe solamente leche materna incluyendo leche extraída durante los primeros 06 meses de vida, y ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, excepto por sales de rehidratación oral, gotas y los jarabes, vitaminas, minerales y medicamentos” (32), constituyendo una alimentación completa durante y disminuye el riesgo de obesidad y diabetes (32).

Según el Ministerio de Salud, la lactancia materna exclusiva es un proceso natural que implica alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin incorporar otros líquidos, infusiones ni tipos de leche. Esta debe proporcionarse a libre demanda, es decir, cada vez que el niño lo requiera. (33). La lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida representa la única fuente de alimentación

esencial que satisface de manera equilibrada y completa todas las necesidades nutricionales del lactante. (24).

C. Fisiología de la lactancia materna

Diversas hormonas, entre ellas la oxitocina, prolactina, estrógenos, progesterona, hormona del crecimiento y lactógeno placentario humano, participan activamente en el proceso de lactancia materna y en el desarrollo de las glándulas mamarias. Desde el punto de vista fisiológico, este proceso se divide en tres etapas: la producción de leche, su expulsión y la succión por parte del lactante. (34). La lactogénesis inicia antes del parto aproximadamente doce semanas previas, después se produce unos dos o tres días luego del parto y continúa por un tercer estadio para el mantener la secreción (35).

La prolactina estimula a las células alveolares para la producción de la leche, en el citoplasma se activan los aminoácidos, estado de oxidación de glucosa y producción de los ácidos grasos (36). Este primer proceso, depende de la cantidad de leche que se eyecta en una toma anterior inmediata, determina la velocidad de producción (35). El segundo proceso es la expulsión de leche, es controlada por el hipotálamo por un reflejo neurohormonal, las células mioepiteliales recubiertos por una gama de red capilar comprime a las células secretoras generando una presión positiva, permitiendo el impulso de la leche a los conductos galactóforos, que cumplen la función de almacenamiento temporal, ubicado en la base de la areola (34).

Finalmente, se da el proceso de succión que es un estímulo principalmente aferente que conlleva a la generación de impulsos nerviosos a nivel de la

hipófisis posterior que permite la salida de la oxitocina a la circulación sanguínea para la contracción de las células mioepiteliales (35).

D. Importancia de la lactancia materna exclusiva

Según la Organización Panamericana de la Salud (37) y el Ministerio de Salud (38) su importancia radica en la protección contra la leucemia en la niñez reduciendo en un 19% su aparición, 60% menos de riesgo de muerte por síndrome de muerte súbita infantil, asimismo porque incrementa en 3.4 el desarrollo cognitivo, disminuye en un 13% el riesgo de obesidad sobrepeso, reduce en un 35% el riesgo de diabetes tipo 2, genera protección contra infecciones respiratorias agudas, (IRAS), enfermedades diarreicas agudas (EDAS). En la salud de la madre reduce en un 26% el cáncer de mama, 37% el cáncer de ovarios y 32% la diabetes tipo 2, además disminuye las hemorragias pospartos, la osteoporosis.

La lactancia materna exclusiva asegura un adecuado crecimiento y desarrollo, además de influir positivamente en los aspectos cognitivos, motores y emocionales del niño durante los primeros 1000 días de vida, extendiendo sus beneficios a las etapas posteriores del ciclo vital. (38). Fortalece el apego madre niño, ya que en dicho proceso interactúan recíprocamente en contacto físico, armónico y sensorial que les permite construir lazos emocionales (37).

E. Teorías sobre adherencia a la lactancia materna exclusiva

Existen dos enfoques teóricos principales sobre la lactancia materna exclusiva, los cuales se desarrollan a continuación.

E.1 Modelo de rol materno en la alimentación del lactante

Propuesto por Ortiz-Félix et al. (39), Se indica que la lactancia materna exclusiva en niños de cero a doce meses está determinada por tres factores

principales: las características de la madre, su rol en la alimentación del niño y las particularidades del lactante, los cuales inciden en el estado final del niño. El rol materno en la alimentación se ve condicionado por aspectos personales, cognitivos y de salud de la madre. A su vez, el estado nutricional del lactante refleja dicho rol alimentario. Las características del niño también están influenciadas por las capacidades cognitivas y el estado de salud materno, así como por la forma en que se lleva a cabo la alimentación exclusiva y su impacto nutricional final.

Las características maternas se constituyen de tres aspectos: personales; referido a la edad, número de hijos, grado de instrucción, estado civil, ingreso económico. Cognitivos, referido a la percepción y capacidad visual, auditiva de la madre para identificar señales de hambre, saciedad y el peso corporal de su niño; también se refiere a las creencias de la madre en la alimentación de su bebé con leche materna exclusiva o suplementos. Y estado de salud de la madre, cansancio físico o mental. El rol materno en la alimentación del lactante hace referencia a las acciones que realiza la madre para asegurar una ingesta adecuada en cantidad y frecuencia durante los primeros seis meses de vida del bebé. El impacto de esta alimentación en el niño se evalúa a través de indicadores antropométricos. (39).

E.2. Teoría de la conducta planeada

Fundamentada por Gómez-García et al. (40), esta teoría se enfoca a predecir conductas relacionadas con la salud, a la “Intención de lactar exclusivamente con leche materna”. Sus principales planteamientos señalan que existe una probabilidad subjetiva individual de que las madres proporcionen a sus hijos lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida, pero ello se

ve influenciado por cuatro aspectos: actitudes hacia la lactancia materna, que se refiere a que la madre puede tener una actitud favorable o desfavorable frente a esta; norma subjetiva se refiere al conjunto de percepciones sobre la aprobación o negación de esta; control conductual percibido se refiere al conjunto de creencias respecto a la lactancia y anticipación del afecto se refiere a los efectos positivos o negativos que ocurran durante la lactancia (40), .

F. Cuidados durante la lactancia materna exclusiva

El equipo de salud, sobre todo los profesionales de enfermería, deben brindar los siguientes cuidados durante la lactancia materna (41), (42):

- Sensibilizar a la madre sobre la importancia de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida.
- Educar a la madre sobre los beneficios de la leche materna, corrigiendo creencias, informaciones negativas y conceptos imprecisos.
- Explicar sobre signos de alarma durante la lactancia materna.
- Explicar las posiciones de lactancia adecuada. Posición echada de costado, posición cuna, posición debajo del brazo y posición cruzada.
- Explicar sobre técnicas para facilitar la lactancia óptima. Como técnicas de relajación, entorno tranquilo y masajes de las mamas.
- Evaluar la capacidad del niño para la lactancia.
- Promover la lactancia materna en sala de partos, favoreciendo el contacto madre niño en los primeros momentos.

- Consejería, sesiones demostrativas sobre la lactancia materna adecuada en las atenciones en CRED y visitas domiciliarias.
- Explicación sobre la identificación de señales del niño para reiniciar la lactancia materna.

2.2.2. Desarrollo psicomotor

A. Definición

El Ministerio de Salud define al desarrollo psicomotor como: “Proceso gradual y permanente de transformaciones que ocurre en un niño debido a la interacción con el medio ambiente que lo rodea y a la madurez de su organismo” (43) y para ello los niños son activos en la exploración de su entorno.

Según García et al. (44), el desarrollo psicomotor es: “La adquisición progresiva de habilidades funcionales en el niño, reflejo de la maduración de las estructuras del sistema nervioso central que las sustentan” (44) (p.81). Es decir, es un proceso dinámico, constante con un ritmo variable pero similar en secuencia, por el cual los niños adquieren habilidades en las áreas motora, social y lenguaje. De modo que, “el desarrollo psicomotor va a depender de la maduración del sistema nervioso central, de los órganos de los sentidos y de un entorno psicoafectivo adecuado y estable” (44).

De acuerdo a Vericat et al. (45) el desarrollo psicomotor es: “Un proceso gradual y continuo en el cual es posible identificar etapas o estadios de creciente nivel de complejidad, que se inicia en la concepción y culmina en la madurez, con una secuencia similar en todos los niños, pero con un ritmo variable” (45) y se encuentra influido por factores biológicos y psicosociales.

B. Teorías de desarrollo psicomotor B.1. Teoría cognitiva de Jean Piaget

Según esta teoría existen tres periodos de desarrollo psicomotor en el niño hasta los 11 años, periodo sensorio motor de 0 a 2 años, preoperativo de 2 a 7 años y operaciones concretas de 7 a 11 años. Durante el primer periodo prima los reflejos y van desarrollando sus habilidades sensorio motrices como el succionar, agarrar y llorar. En el segundo periodo ocurre el desarrollo del pensamiento, representación de la imagen mental e interioriza lo que percibe. En la tercera etapa, el individuo desarrolla representaciones mentales de forma lógica. Esta teoría destaca que la motricidad desempeña un papel esencial en el desarrollo integral, ya que contribuye tanto a la formación de dichas representaciones mentales como al funcionamiento del proceso cognitivo. (46).

B.2. Teoría psicobiológica de Henri Wallon

Esta teoría plantea tres estadios del movimiento según la edad. 1. Periodo tónico emocional que transcurre de 6 a 12 meses donde el niño pone en práctica su capacidad de explorar. 2. Periodo proyectivo que transcurre de 2 a 3 años, en el que el niño se desenvuelve frente a su entorno a través de la motricidad. 3. Periodo personalístico que se presenta de 3 a 4 años, donde su desarrollo psicológico es reflejo de la capacidad de movimiento (47). Esta teoría señala que la motricidad es importante como mediador de la acción mental y realización de múltiples tareas (47).

B.3. Teoría madurativa de Arnold Gesell

Hace énfasis en que la maduración cerebral es un mecanismo fundamental para el desarrollo psicomotor o de múltiples conductas como: conducta adaptativa, social, motriz y verbal. Propone tres principios sobre el desarrollo

psicomotor: 1. Principio de direccionalidad, referido a la maduración en oposición a entornos ambientales es el que dirige todo el proceso de desarrollo. 2. Principio de asimetría funcional, referido a que el niño en su proceso de desarrollo va a crear una conducta predominante de modo que debe fomentar la asimetría neurológica. 3. Principio de fluctuación autorreguladora, que indica que el desarrollo psicomotor no se lleva a cabo o con el mismo ritmo en las diferentes áreas (46) (47).

B.4. Teoría psicoanalítica del desarrollo infantil de Freud

Esta teoría fundamenta que el desarrollo de la mente y la personalidad, se da a lo largo de las etapas de la infancia e indica que el niño atraviesa por etapas psicosexuales como: oral, anal, fálica, de latencia y genital; cada una de ellas es una forma de adaptación al medio. También señala que el niño es un sujeto en proceso de desarrollo permanente y tiene la capacidad suficiente de desarrollar la psiquis inconsciente (47).

B.5. Teoría psicocinética de Jean Brouha

Esta teoría plantea que la motricidad infantil tiene dos estadios: sensorio motriz entendida como un periodo en el que el niño muestra respuestas cinéticas mediante su esquema corporal inconsciente y el cognitivo entendida como un periodo en el que el niño crea imágenes mentales sobre su contextura corporal de manera interoceptivo y cinestésico, pero de manera consciente (47).

C. Factores que influyen en el desarrollo psicomotor

Los factores son de tipo: biológicos, ambientales, maternos, neurológicos, auditivos, visuales y psicosociales (48).

- Factores biológicos: están relacionados a la genética, como lesiones a nivel del sistema nervioso central. Se encuentran también las situaciones perinatales como el peso al nacer, edad gestacional y el (Apariencia, Pulso, Gesticulación, Actividad y Respiración) APGAR al nacimiento, menor de 4 a los 5 minutos. (48).
- Factores ambientales: los entornos saludables fomentan un adecuado desenvolviendo cognitivo del niño o la niña, le permite una mayor exploración.
 - Pero un ambiente alterado puede retardar el proceso de desarrollo del niño ya que reduce aquella calidad de exploración y capacidad de aprendizaje (48).
- Factores maternos: la edad, grado de instrucción, ocupación, la dedicación laboral de la madre, los horarios de trabajo y sus hábitos. Cuanto mayor tiempo dedica la madre a su hijo, facilitará su desarrollo (48).
- Factores neurológicos: Microcefalia perímetro cefálico menor de 02 desviación estándar. Meningitis neonatal, convulsiones neonatales, hidrocefalia, necesidad ventilatoria prolongada, hipoglucemia neonatal, síndrome neurometabólico y cromosomopatías (44)
- Factores auditivos: tratamientos ototóxicos, malformaciones craneofaciales, antecedente familiar de hipoacusia y lesión del parénquima cerebral (44)
- Factores visuales: asfixia severa, síndrome mal formativo con compromiso visual e infecciones congénitas del sistema nervioso central. (44)

- Factores psicosociales: riesgos en el entorno familiar y social como historia familiar con maltrato a los hijos, ausencia permanente de los padres, padres con dependencia al alcohol o drogas, padres con deficiencia sensorial severa, progenitor con discapacidad intelectual y aislamiento por prisión de los padres (44).

D. Técnicas para evaluar el desarrollo psicomotor

Existen diversos instrumentos que permiten evaluar el desarrollo psicomotor del niño (a) según la edad.

- a) Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP): importante para la evaluación del desarrollo psicomotor en las áreas lenguaje, social, coordinación y motora de niños de 0 a 2 años (49). A nivel nacional el Ministerio de Salud, incorpora esta escala refrendada con la NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP, “Norma Técnica para el control e Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años, donde se menciona”.
- b) Escala de Desarrollo Integral (Edin): evalúa las áreas motor grueso, motor fino, cognoscitiva, lenguaje, socio afectiva, hábitos de salud y nutrición en niños de 0 a 6 años (50).
- c) Escala Gessell de desarrollo infantil: esta escala permite evaluar en nivel de desarrollo psicomotor del niño dentro de cuatro áreas adaptiva, verbal, motriz y social (50).
- d) Test de Desarrollo de Denver: dicho test se basa en la evaluación de habilidades o áreas motoras finas – gruesas, lenguaje, social permitiendo la identificación de retrasos a nivel del desarrollo psicomotor a la vez la

rápida intervención si en caso se identifica un riesgo o retraso. Consta de 105 ítems (51)

- e) Escalas Bayley de Desarrollo Infantil: permite evaluar el desarrollo infantil a través de tres escalas. escala mental, la escala de psicomotricidad y la escala de comportamiento que ayuda a evaluar las actitudes y emociones del niño (51)

VARIABLES

VARIABLE 1

Adherencia a la lactancia materna

VARIABLE 2

Desarrollo psicomotor

CAPITULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Fue de tipo cuantitativo; porque los resultados de la investigación, se presentaron en tablas de frecuencias numéricas. (52)

3.2. TIPO DE INVESTIGACION

Fue aplicativo; los resultados nos permitirán desarrollar propuestas de actividades para mejorar los hallazgos y realidad identificada. (53)

3.3. NIVEL DE INVESTIGACION

El nivel fue descriptivo, porque no se manipularon las variables y se evaluó en su condición natural y a partir de ello, generar la información. (52)

3.4. MÉTODO O DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo observacional, analítico, de corte transversal y retroprospectivo, ya que se basa en la revisión y análisis de datos previamente recolectados durante el año 2023 en el Centro de Salud Quinoa. Asimismo, se enmarca dentro de un diseño no experimental, descriptivo y correlacional, debido a que no se manipularon

deliberadamente las variables, sino que se observaron tal como ocurrieron en su contexto natural.

El diseño descriptivo-correlacional tiene como finalidad caracterizar las variables en estudio y, a su vez, establecer el grado de relación existente entre dos variables categóricas, con el propósito de evaluar su nivel de asociación e interdependencia (52).

Desde el punto de vista temporal, el estudio es transeccional o transversal, lo que implica que la recolección de datos se realizó en un solo momento y punto en el tiempo, sin observarse la evolución de las variables a lo largo de diferentes períodos (52).

SEDE O AREA DE ESTUDIO

Centro de Salud Quinua, ubicado en el distrito de Quinua, provincia Huamanga, región Ayacucho.

3.5. POBLACION O UNIVERSO

La población fue constituida por las madres y sus niños menores de 06 meses que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Quinua, Ayacucho, que hace un total de 50 madres.

3.6. MUESTRA Y MUESTREO

La muestra es un sub grupo de la población en el que todos los elementos son seleccionados en representación del estudio. En este caso la muestra fue de tipo censal debido a la factibilidad de abordar a todos los elementos de la población, que asciende a un total de 50 madres.

CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

Inclusión

- Niños (as) menores de 06 meses que se residen en la jurisdicción

del Centro de Salud de Quinua, distrito de Quinua, Ayacucho.

- Niños menores de 06 meses que hayan iniciado el control en el servicio de Crecimiento y Desarrollo.
- Niños menores de 06 meses que no presentan patología alguna durante la evaluación.
- Madres de familia de menores de 06 meses que llevan a sus niños al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Quinua, distrito de Quinua, Ayacucho.

Exclusión

- Niños (as) menores de 06 meses que no residen en la jurisdicción del Centro de Salud de Quinua, distrito de Quinua, Ayacucho.
- Niños menores de 06 meses que presentan patología alguna.
- Madres de familia con niños mayores de 06 meses que llevan a sus niños al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Quinua, distrito de Quinua, Ayacucho.

3.7. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.5.1. TECNICAS

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, mediante la aplicación de un cuestionario con preguntas previamente estructuradas, complementada con la observación para evaluar la variable de estudio.

3.5.2. INSTRUMENTO

Se utilizó el Cuestionario de adherencia a la lactancia materna exclusiva de los investigadores Ignacio et al (25); Consta de 09 preguntas, que evalúa interrupción, tiempo y frecuencia de la lactancia materna. Consta de 5 alternativas, donde: Respuesta correcta es: 01 Respuesta incorrecta es: 00. El cuestionario de adherencia a la lactancia materna exclusiva fue

validado mediante juicio de expertos y presenta una confiabilidad alto mediante Kuder Richarson 0.7128 según Ignacio et al (25).

Para valorar el desarrollo psicomotor del niño(a) menor de 6 meses, será la “Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor; consta de un total de 75 ítems que valora las áreas motor, lenguaje, social y coordinación, pero en el presente estudio se utilizará solo los 30 primeros ítems por corresponder a los niños menores de 6 meses, según objetivo de estudio. Se determina la edad mental, edad cronológica, el puntaje estándar y el perfil de desarrollo. Finalmente se interpreta en: Normal \geq a 40 puntos; Riesgo 30 a 39 puntos; Retraso \leq 29 puntos

El instrumento es válido y confiable para evaluar el desarrollo psicomotor, según el Ministerio de Salud⁵⁰.

3.8. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizó con la debida autorización de la Dirección del establecimiento de salud y del consultorio CRED. Se convocó a las madres junto a sus hijos menores, y tras llevar a cabo las evaluaciones y entrevistas, se efectuó el control de calidad de los instrumentos utilizados. Posteriormente, se codificó la información y se construyó la base de datos correspondiente utilizando el software estadístico STATA. Los resultados fueron organizados en tablas estadísticas descriptivas para su interpretación, y se aplicó la prueba chi-cuadrado con el fin de determinar la asociación o independencia entre las variables analizadas.

CAPITULO IV

RESULTADOS

Análisis descriptivos

Tabla 1. Adherencia a la lactancia materna exclusiva en niños(as) menores de 06 meses en el Centro de Salud Quinua.

Adherencia a la lactancia materna exclusiva	N°	%
Si	41	82
No	9	18
Total	50	100

Fuente: Cuestionario de adherencia a la lactancia materna

En la tabla 1 podemos ver que, el 82% de madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Quinua, brindaron una adherencia a la lactancia materna exclusiva, mientras que el 18% de las encuestadas no brindaron una adherencia a la lactancia materna exclusiva.

Tabla 2. Desarrolló psicomotor de niños (as) menores de 06 meses en el Centro de Salud Quinua.

Desarrollo Psicomotor	N°	%
Normal	37	74
Riesgo	9	18
Retraso	4	8
Total	50	100

Fuente: Test de desarrollo Psicomotor (MINSA)

En la tabla 2, se observó que, del total (50) de niños (as) evaluados, menores de 06 meses del Centro de Salud Quinua, el 74% presentaron desarrollo psicomotor normal, el 18% en riesgo y el 8% en retraso.

Tabla 3. Adherencia de la lactancia materna exclusiva y área motora de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua.

Área Motora	Adherencia a la lactancia materna exclusiva				Total	
	Si		No			
	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	38	76	0	0	38	76
Riesgo	3	6	7	14	10	20
Retraso	0	0	2	4	2	4
Total	41	82	9	18	50	100

Fuente: Cuestionario de adherencia a la lactancia materna - Test de desarrollo Psicomotor (MINSA)

Pearson chi2(2) = 35.7724 Pr = 0.000

Fisher's exact = 0.000

En la tabla 3, se observó que, del total (50) de niños(as) menor de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Quinua, el 76% presentaron desarrollo

psicomotor en el área motora normal; de los cuales, el 76% si presentaron adherencia a la lactancia materna exclusiva; el 20% presentaron desarrollo psicomotor en riesgo en el área motora, de los cuales el 6% si presentaron una adherencia a la lactancia materna exclusiva y el 14% no presentó adherencia a la lactancia materna exclusiva. Finalmente, el 4% presentó retraso de desarrollo psicomotor en el área motora y también no presentó adherencia a la lactancia materna exclusiva.

La prueba estadística aplicada (Chi cuadrado) nos muestra que existe asociación ($p < 0.05$) entre el desarrollo psicomotor en el área motora y la adherencia a la lactancia materna.

Tabla 4. Adherencia de la lactancia materna exclusiva y área coordinación de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua.

Área Coordinación	Adherencia a la lactancia materna exclusiva				Total	
	Si		No		N°	%
	N°	%	N°	%		
Normal	36	72	0	0	36	72
Riesgo	4	8	6	12	10	20
Retraso	1	2	3	6	4	8
Total	41	82	9	18	50	100

Fuente: Cuestionario de adherencia a la lactancia materna - Test de desarrollo Psicomotor (MINS)

Pearson $\chi^2(2) = 28.6585$ Pr = 0.000
Fisher's exact = 0.000

En la tabla 4, se observó que, del total (50) de niños(as) menor de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Quinua, el 72% presentaron desarrollo psicomotor normal en el área de coordinación; de los cuales, el 72% si presentaron adherencia a la lactancia materna exclusiva; el 20% presentó

desarrollo psicomotor en riesgo en el área de coordinación, de los cuales el 8% si presentaron una adherencia a la lactancia materna exclusiva y el 12% no presentó adherencia a la lactancia materna exclusiva. Finalmente, el 8% presentó retraso de desarrollo psicomotor en el área de coordinación, de los cuales, el 6% no presentó adherencia a la lactancia materna exclusiva y el 2% si presentaron adherencia.

La prueba estadística aplicada (Chi cuadrado) nos muestra que existió asociación ($p < 0.05$) entre el área coordinación y la adherencia a la lactancia materna exclusiva.

Tabla 5. Adherencia de la lactancia materna exclusiva y área de lenguaje de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua.

Área de lenguaje	Adherencia a la lactancia materna exclusiva				Total	
	Si		No			
	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	37	74	0	0	37	74
Riesgo	3	6	7	14	10	20
Retraso	1	2	2	4	3	6
Total	41	82	9	18	50	100

Fuente: Cuestionario de adherencia a la lactancia materna - Test de desarrollo Psicomotor (MINS)

Pearson $\chi^2(2) = 31.2556$ Pr = 0.000
Fisher's exact = 0.000

En la tabla 5, se observó que, del total (50) de niños(as) menor de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Quinua, el 74% presentaron desarrollo psicomotor normal en el área de lenguaje; de los cuales, el 74% si presentaron adherencia a la lactancia materna exclusiva; el 20% presentó desarrollo psicomotor en riesgo en el área de lenguaje, de los cuales el 14% no presentó

adherencia a la lactancia materna exclusiva. Finalmente, el 6% presentó retraso de desarrollo psicomotor en el área de lenguaje, de los cuales, el 4% no presentó adherencia a la lactancia materna exclusiva.

La prueba estadística aplicada (Chi cuadrado) nos muestra que existe asociación ($p < 0.05$) entre el desarrollo psicomotor en el área lenguaje y la adherencia a la lactancia materna.

Tabla 6. Adherencia de la lactancia materna exclusiva área social de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua.

Área Social	Adherencia a la lactancia materna exclusiva				Total	
	Si		No		N°	%
	N°	%	N°	%		
Normal	37	74	0	0	37	74
Riesgo	3	6	5	10	8	16
Retraso	1	2	4	8	5	10
Total	41	82	9	18	50	100

Fuente: Cuestionario de adherencia a la lactancia materna - Test de desarrollo Psicomotor (MINSa)

Pearson $\chi^2(2) = 31.8767$ Pr = 0.000
Fisher's exact = 0.000

En la tabla 6, se observó que, del total (50) de niños(as) menor de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Quinua, el 74% presentaron desarrollo psicomotor normal en el área social; de los cuales, el 74% si presentaron adherencia a la lactancia materna exclusiva; el 16% presentó desarrollo psicomotor en riesgo en el área social, de los cuales el 10% no presentó adherencia a la lactancia materna exclusiva y el 6% si presento adherencia. Finalmente, el 10% presentó retraso de desarrollo psicomotor en el área social,

de los cuales, el 8% no presentó adherencia a la lactancia materna exclusiva.

La prueba estadística aplicada (Chi cuadrado) nos muestra que existe asociación ($p < 0.05$) entre el desarrollo psicomotor en el área social y la adherencia a la lactancia materna.

Tabla 7. Adherencia de la lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua.

Desarrollo Psicomotor	Adherencia a la lactancia materna exclusiva				Total	
	Si		No		N°	%
	N°	%	N°	%		
Normal	37	74	0	0	37	74
Riesgo	4	4	5	14	9	18
Retraso	0	0	4	8	4	8
Total	41	78	9	18	50	100

Fuente: Cuestionario de adherencia a la lactancia materna - Test de desarrollo Psicomotor (MINSa)

Pearson $\chi^2(2) = 28.3412$ Pr = 0.000

Fisher's exact = 0.000

En la tabla 7, se observó que, del total (50) de niños(as) menor de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Quinua, el 74% presentaron desarrollo psicomotor normal; de los cuales, el 74% si presentaron adherencia a la lactancia materna exclusiva; el 18% presentó desarrollo psicomotor en riesgo, de los cuales el 14% no presentó adherencia a la lactancia materna exclusiva, el 4% si presento adherencia a la lactancia materna exclusiva, Finalmente, el 8% presentó retraso de desarrollo psicomotor ;el 8% no presentó adherencia a la lactancia materna exclusiva.

La prueba estadística aplicada (Chi cuadrado) nos muestra que existe asociación ($p < 0.05$) entre el desarrollo psicomotor y la adherencia a la lactancia materna.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Uno de los propósitos globales de la nutrición es aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida en al menos un 50% para el año 2025 en la región de las Américas. La adherencia a la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida constituye una estrategia fundamental para garantizar un desarrollo infantil saludable. Esta práctica, definida por la OMS como la alimentación exclusiva con leche materna sin ningún otro alimento o bebida, está determinada por factores biológicos, psicológicos y sociales. La interrupción precoz suele deberse a causas como baja producción de leche, complicaciones mamarias y reintegro laboral materno, mientras que su continuidad se ve favorecida por el conocimiento materno, el apoyo social y la percepción positiva hacia la lactancia. Fisiológicamente, la lactancia es un proceso complejo regulado por hormonas como la prolactina y la oxitocina, y se desarrolla en tres fases: producción, eyección y succión.

En paralelo, el desarrollo psicomotor infantil, proceso progresivo y multifactorial, depende de la maduración del sistema nervioso central y de un entorno estimulante. Teorías como las de Piaget, Wallon, **Gesell**, Freud y Boulch explican el desarrollo desde diferentes enfoques: cognitivo, psicobiológico, madurativo, psicoanalítico y

psicocinético, destacando la motricidad como pilar del desarrollo integral. Asimismo, factores biológicos, ambientales, maternos y psicosociales influyen significativamente en dicho desarrollo.

Para la evaluación, se dispone de instrumento como el Escala de Evaluación de Desarrollo del psicomotor (EEDP) En niños menores de 6 meses, permite evaluar de manera específica cuatro áreas fundamentales del desarrollo, **Área motora:** Hitos como el control cefálico, movimientos simétricos y respuesta motora ante estímulos; **Área de coordinación:** Seguimiento visual, prensión reflejo y manipulación incipiente de objetos.; **Área de lenguaje:** Emisión de sonidos guturales, balbuceo y respuesta a voces.; **Área social:** Contacto visual, sonrisa social y reacción ante la presencia del cuidador.

La **Tabla 1** revelo que el 82% de las madres de niños tuvieron adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva, mientras el 18% no tuvieron adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva, lo cual representaron un factor de riesgo para el adecuado crecimiento infantil. Esta alta proporción de adherencia es similar con estudios como el de Mera (2019), quien reportó que el 66.8% de los niños recibían adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva, observando mejores niveles de desarrollo psicomotor en este grupo. Asimismo, Saavedra y Zambrano (2021) encontraron que el 64% de los niños con adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva mostraban mayor desarrollo en comparación con quienes no la recibieron, reafirmando la importancia del compromiso materno en esta práctica, **nosotras concluimos** que, si bien una mayoría sigue las recomendaciones de la OMS, aún persiste un porcentaje significativo de madres que no mantienen la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses. Esta situación resalta la necesidad de fortalecer las estrategias educativas y de acompañamiento en

salud materno-infantil, especialmente en zonas rurales como el Centro de Salud Quinoa.

La **Tabla 2** reveló que el 74% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor normal, el 18% tuvieron un desarrollo psicomotor en riesgo y el 8% presentaron un desarrollo psicomotor retrasado. Estos datos son coherentes con los hallazgos de Cruz (2022), quien reportó que el 77% de los niños alimentados con leche materna tenían un desarrollo psicomotor adecuado. De igual manera, el estudio nacional de Chihuan et al. (2020) señaló que el 73.3% de los niños con LME mostraban un desarrollo normal, **nosotras concluimos**, que estos resultados sugieren una tendencia positiva en el desarrollo psicomotor infantil, asociada posiblemente a prácticas adecuadas de alimentación, como la lactancia materna exclusiva, esto refuerza la importancia de promover esta práctica como un factor protector clave para el desarrollo saludable en la primera infancia.

La **Tabla 3** en el área motora el 76% de los niños con adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva presentaron un desarrollo motor normal. El 20% mostró riesgo en el área motora, de los cuales un 14% no adhirieron a la adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva, y el 4% tuvieron retraso en el desarrollo motor, todos sin adherencia a la adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva. Estos resultados son comparables con el estudio de Rueda (2016), quien demostró que los niños con adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva tenían mejor desempeño en motricidad gruesa y fina. Asimismo, Benedictus y Ríos (2021) concluyeron que la Lactancia Materna Exclusiva reduce hasta 6.14 veces el riesgo de dificultades en el desarrollo de la motricidad fina. **nosotras concluimos** que la adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva puede reducir significativamente el riesgo de dificultades en la motricidad. En conjunto, los hallazgos refuerzan que la adherencia

a la Lactancia Materna Exclusiva actúa como un factor protector clave para el desarrollo motor en la primera infancia

.En la **tabla 4** se observó que el 72% de los niños con adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva alcanzaron un desarrollo normal en el área coordinación, mientras que el 20% presento un desarrollo en riesgo en el área coordinación, 12% sin adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva y el 8% presentó retraso en el área coordinación, 6% sin adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva. La asociación entre la coordinación y la Lactancia Materna Exclusiva fue significativa ($p < 0.05$). Estos resultados coinciden con el estudio de Ignacio et al. (2017), que encontró que la no adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva se asociaba con mayor riesgo de retrasos en distintas áreas del desarrollo, incluida la coordinación. **nosotras concluimos** que la adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva desempeña un rol relevante en el fortalecimiento de las habilidades de coordinación en la primera infancia

En la **Tabla 5** se evidencio que el 74% de los niños evaluados presentaron un desarrollo normal en el área del lenguaje, y todos tuvieron adherencia a la lactancia materna exclusiva. Por otro lado, el 20% de los niños se encontraron en situación de riesgo en el área del lenguaje, mayoritariamente sin adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva, y el 6% presentaron retraso en el área del lenguaje, los cuales no tuvieron adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva. Nuestros resultados guardan relación con los resultados de Saavedra y Zambrano (2021) quienes concluyeron que la Lactancia Materna Exclusiva favorece significativamente el desarrollo cognitivo y del lenguaje, lo cual se vincula a un mayor tiempo de interacción madre-hijo durante la alimentación. Asimismo, Ramírez (2018) destacó que los niños con Lactancia Materna Exclusiva tenían mejor desempeño en las

áreas de lenguaje y social. A nivel internacional, Cruz (2022) reafirma que la Lactancia Materna Exclusiva se relaciona con un mayor porcentaje de desarrollo psicomotor normal, incluyendo habilidades comunicativas, **nosotras concluimos**, que los niños con adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva presentaron desarrollo normal en el lenguaje, lo que confirma una asociación positiva entre adherencia a la Lactancia Materna exclusiva y el área del lenguaje

Tabla 6. se observó que el 74% de los niños presentaron un desarrollo social normal, todos ellos con adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva. Además, el 16% se encuentra en riesgo, y dentro de este grupo, el 10% no tuvieron adherencia a la Lactancia Materna exclusiva. Finalmente, el 10% presentó retraso, siendo el 8% sin adherencia a la Lactancia Materna exclusiva. Esta relación fue estadísticamente significativa ($p < 0.05$), lo que indica una fuerte conexión entre la Lactancia Materna Exclusiva y el adecuado desarrollo social. Estos hallazgos se respaldan con. Santa Cruz (2018) afirman que la Lactancia Materna Exclusiva favorece el vínculo afectivo madre-hijo, esencial para el desarrollo emocional y social. La interacción frecuente durante la lactancia promueve conductas sociales positivas, como el reconocimiento de rostros, sonrisas y respuestas afectivas, A nivel regional, el estudio de Nuñez et al. (2020) en el mismo Centro de Salud Quinua también reflejó que los niños con adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva tenían un desempeño social superior en comparación con aquellos sin dicha práctica. **nosotras concluimos** que, hubo una fuerte asociación entre la práctica de la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el adecuado desarrollo social en la primera infancia. La lactancia materna exclusiva favorece este desarrollo al fortalecer el vínculo afectivo entre madre e hijo mediante el contacto físico, la mirada y la interacción frecuente durante la alimentación.

Tabla 7. se observó en los resultados generales: el 74% de los niños alcanzaron un desarrollo psicomotor general normal, todos con adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva. El 18% presentó riesgo, en su mayoría sin adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva, y el 8% tuvo retraso, todos sin adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva. Esta tendencia demuestra una asociación clara y contundente entre la adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva y el desarrollo integral del niño. Estos resultados son consistentes con estudios como los de Mera (2019) y Chihuan et al. (2020), quienes determinaron que los niños que recibieron Lactancia Materna exclusiva mostraron un desarrollo normal en todas las áreas. Del mismo modo, Cruz (2022) halló que los niños sin Lactancia Materna Exclusiva presentaban mayor probabilidad de retrasos. Cheble et al. (2018) también señalan que la falta de Lactancia Materna Exclusiva se relaciona con resultados deficientes, especialmente en el área motriz fina. A nivel local, Nuñez et al. (2020) evidenciaron una correlación directa entre la Lactancia Materna Exclusiva y el desarrollo psicomotor general, coincidiendo con los hallazgos actuales. **Nosotras concluimos** que hubo una asociación contundente entre la adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva y el desarrollo psicomotor adecuado, en síntesis, la lactancia materna exclusiva constituye un factor protector esencial para el neurodesarrollo infantil.

Los hallazgos presentados en las Tablas 1 a 7 del estudio realizado en el Centro de Salud Quinoa evidencian una relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva (LME) y el desarrollo psicomotor de los niños menores de seis meses.

CONCLUSIONES

- Los resultados del presente estudio confirman que existe una relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y un desarrollo psicomotor adecuado en niños menores de seis meses, particularmente en las áreas motora, coordinación, lenguaje y social. La evidencia empírica demuestra que los niños que no reciben LME están expuestos a un mayor riesgo de retraso en su desarrollo, lo cual concuerda con múltiples investigaciones a nivel internacional, nacional y regional.
- El 82% de las madres con hijos menores de seis meses atendidas en el Centro de Salud Quinoa proporcionaron lactancia materna exclusiva, mientras que el 18% no mantuvieron esta práctica de manera exclusiva.
- El 74% de los niños menores de seis meses evaluados en el mismo centro presentaron un desarrollo psicomotor adecuado, el 18% se encontró en situación de riesgo y el 8% mostró signos de retraso en su desarrollo.
- Se evidenció una relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre el desarrollo psicomotor general y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en esta población infantil.
- Asimismo, se identificó una asociación significativa ($p < 0.05$) entre la adherencia a la lactancia materna y el desarrollo psicomotor

específicamente en el área motora.

- También se encontró una relación significativa ($p < 0.05$) entre la práctica de lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en el área de coordinación.
- Del mismo modo, se observó una asociación significativa ($p < 0.05$) entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo en el área de lenguaje.
- Finalmente, se estableció una relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en el ámbito social.
- Por tanto, se reafirma la importancia de promover y sostener la lactancia materna exclusiva como una estrategia clave de salud pública para asegurar el óptimo desarrollo infantil en la primera infancia.

RECOMENDACIONES

- A la Dirección Regional de Salud, incrementar los recursos humanos, financieros y de organización para mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses.
- Al Centro de Salud Quinua, implementar acciones concretas desde el consultorio de enfermería y en trabajo multidisciplinario, mejorar las oportunidades de las gestantes y madres en el desarrollo de la lactancia materna exclusiva.
- A la Dirección de Escuela de Enfermería, seguir fortaleciendo las capacidades de los estudiantes en la promoción de la lactancia materna exclusiva en la población materna de nuestra sociedad.
- Desarrollar e implementar programas de educación prenatal y posnatal que informen a las madres acerca de los beneficios de la LME. Para el desarrollo psicomotor y general de sus hijos .

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS/UNICEF. Amamantamiento. [Online]; 2018. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1.
2. Gobierno de España. Guía de lactancia materna. España.
3. CARE-PERÚ. Proteger la lactancia materna: una responsabilidad compartida..
4. Organización Mundial de la Salud. Compatibilicemos lactancia materna y trabajo. [Online].; 25.. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/commentaries/detail/breastfeeding-and-work-let-s-make-it-work->.
5. Cheble C, Fernandez D. Lactancia materna y su relación con el desarrollo psicomotor en niños/as de 2 a 5 años residentes en el barrio Villa El Libertador de la ciudad de Córdoba. Universidad Católica de Córdoba.
6. Catunda H, Fontenele M , Rodrigues E , Almeida PC , Souza P , Pinheiro AK. Factores asociados con la adherencia a la lactancia materna exclusiva. Ciencias de la Salud. 2018; 23(3): p. 683–90.
7. Kwalu SD. Patrones de lactancia materna exclusiva en Tanzania: ¿Importan los factores individuales, domésticos o comunitarios? Librería Nacional de Medicina. 2020; 15(1): p. 32.
8. Jardi C, Hernández Martínez , Canales , Arijá , Bedmar , Voltas , et al. Influencia de la lactancia materna y el estado del hierro en el desarrollo mental y psicomotor durante el primer año de vida. Biblioteca Nacional de Medicina. 2017; 50(1): p. 300310.
9. Zielińska MA, Sobczak , Hamulka. Conocimientos de lactancia materna y lactancia materna exclusiva de lactantes en los primeros seis meses de vida. Librería Nacional de Medicina. 2017; 68(1): p. 51-59.
10. OMS. Organización Mundial de la Salud. La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna. [Online].; 2020.. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmfulmarketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>.
11. MINSA. Guía Técnica De Implementación De Grupos De Apoyo Comunal Para Promover Y Proteger La Lactancia Materna. Ministerio de Salud.

12. Diario el Peruano. Minsa: El 68.4% de niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva. Ministerio de Salud.
13. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 240-2000-SA-DM - Gobierno del Perú. Resolución Ministerial. Ministerio de Salud.
14. Chihuan Arteaga ER. Lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses atendidas en el Centro de Salud de Sapallanga 2020. tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad de Roosevelt.
15. Quinto M. Lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor en niños de 6 a 30 meses en el servicio de CRED del Hospital Regional de Huacho - 2017. Universidad Alas Peruanas.
16. Cruz Tomalá FR. Lactancia materna y su relación con el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años del centro infantil CNH Astromitos, Canton Santa Elena 2022. tesis. Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de ciencias sociales y de la salud.
17. De Benedictis Serrano GA, Rios González CM. Desarrollo psicomotor y alimentación en preescolares de una ciudad venezolana. *Pediatría*. 2021; 48(1): p. 09 - 11.
18. Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño. Resolución Ministerial. 2010. ; 11: p. 1–152.
19. Marín J JÁVE. Influencia de la lactancia materna en la formación del vínculo y en el desarrollo psicomotor. *Colección Académica Ciencias Soc.* 2016; 3(3): p. 1–10.
20. Saavedra Moreira EZ, Zambrano Sosa JJ. Asociación entre lactancia materna exclusiva a los 6 meses y el desarrollo psicomotor infantil en la población ecuatoriana de acuerdo con la ENSANUT 2018. tesis. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina.
21. Mera Correa IF. Relación existente entre: lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de edad y desarrollo psicomotor en niños menores de 5 años en la parroquia Chunchi periodo 2018 – 2019. tesis. Universidad Católica de Cuenca.
22. Cheble CA FD. Lactancia materna y su relación con el desarrollo psicomotor en niños/as de 2 a 5 años residentes en el barrio Villa el Libertador de la ciudad de Córdoba, año 2017. tesis. Universidad Católica de Córdoba.

23. Rueda N. La lactancia materna en el desarrollo psicomotor del niño de 1 a 6 meses, en el Centro de Salud de Latacunga de la provincia de Cotopaxi. Universidad Técnica de Ambato.
24. Santa Cruz L. Lactancia materna y desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, centro de salud Matarani, Mollendo- Arequipa, 2018. Arequipa: Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
25. Sánchez Quispe MN. Lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor del niño de 6 meses, servicio de crecimiento y desarrollo del hospital San José de Chíncha Alta, 2017. tesis. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
26. Ramírez JE. Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud Clas "La Esperanza". tesis. Universidad Peruana del Centro.
27. Ignacio L MS. Perfil Del Desarrollo Psicomotor En Relación a La No Adherencia De La Lactancia Materna Exclusiva En Niños Menores De 6 a 12 Meses Atendidos En El Centro De Salud De Chilca – 2017. tesis. Universidad Peruana los Andes.
28. Nuñez ML; Cucho IF, Román ZE. Adherencia a lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor de niños (as) menores de 6 meses en el centro de salud Quínuá, distrito de Quínuá; Ayacucho - 2020. tesis. Universidad Nacional del Callao.
29. Quispe Y MJ. Lactancia materna y desarrollo psicomotriz de niños menores de 6 meses, centro de salud de vista alegre, Ayacucho. tesis. Ica: Universidad Autónoma de Ica.
30. Angarita A, Bayona Z. Revisión narrativa: factores asociados en la adherencia y abandono de la lactancia materna exclusiva y complementaria en madres. Universidad Cooperativa de Colombia.
31. Franco AC et al. Ensayo clínico para mejorar la adherencia a la lactancia materna exclusiva con una intervención motivacional breve. Revista de Matronas. 2019; 7(2).
32. Organización Mundial de la Salud. Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante. World Health Organization.
33. MINSA. Programa de capacitación materno infantil PCM. Ministerio de salud..
34. Miranda R HMCY. Lactancia Materna. Generalidades y Aplicación Práctica en Pediatría. la Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.

35. Ayerra A ZJASBL. Anatomía y fisiología de la lactancia materna. Rev Médica Ocronos. 2019.
36. Aguilar MI FM. Lactancia materna exclusiva. Rev Fac Med UNAM. 2007; 50(4): p. 8-174.
37. OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria. Organización Panamericana de la Salud.
38. MINSA. Minsa recuerda la importancia de la lactancia materna. Ministerio de salud.
39. Ortiz-Félix RE CVVFPY. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index de Enfermería. 2016; 25(3): p. 1132–296.
40. Gómez-García JA RRMSAKJCMHIARAMEa. Intención de lactar exclusivamente con leche materna: un estudio basado en la Teoría de la Conducta Planeada. Clínica y Salud. 2020; 31(1): p. 3–20.
41. Aguas A UA. Plan de cuidados de enfermería lactancia materna. Rev Electrónica Portales Médicos. 2019;: p. 10.
42. L. C. Lactancia materna y gestión del cuidado. Rev Cubana Enfermería. 2011; 27(4): p. 327–36.
43. MINSA. Estimulación del Desarrollo Psicomotor del niño de 0 a 6 años. Ministerio de Salud.
44. García MA MM. Desarrollo psicomotor y signos de alarma. Curso Actual Pediatría AEPap..
45. Vericat A OA. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. Cien Saude Colet. 2013; 18(10): p. 2977–84.
46. JM S. Desarrollo psicomotor y conceptos básicos matemáticos en niños de cinco años de una institución educativa de nivel inicial. tesis. Universidad San Martín de Porres.
47. Serra N AAGMMLMK. Síntesis de las teorías y modelos del desarrollo psicomotor humano. ISSUU.
48. R. M. El desarrollo psicomotor infantil: Factores protectores y obstaculizadores. tesis. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
49. MINSA. Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. Resolución Ministerial N°537-2017/mMINSA. Resolución Ministerial N°537-2017/mMINSA. Ministerio de la Salud.

50. Monge M MM. Instrumentos de evaluación del desarrollo motor. Rev Educ. 2002; 26(1): p. 155–68.
51. Baena E GARP. Procedimientos e instrumentos para la medición y evaluación del desarrollo motor en el sistema educativo. J Sport Heal Res. 2010; 2(2): p. 63–76.
52. Hernandez R FC. Metodología de la investigación. Journal of Chemical Information and Modeling. 2014; Vol. 53: p. 1689–1699.
53. A. C. Metodología integral innovadora para planes y tesis..
54. Mirón JA ASMIIdSH. Metodología de investigación en Salud Laboral. Med Segur Trab (Madr). 2010; 56(221): p. 347–65.

VI ANEXO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO 1. “ADHERENCIA A LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS(AS) MENORES DE 6 MESES, EN EL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO-2023”.

Problema de la investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor de niños (as) menores de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023?.</p> <p>Problemas Específicos a) ¿Cuál es la frecuencia de la adherencia a la lactancia materna exclusiva en niños(as) menores de 06 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023?. b) ¿Cuál es el nivel del desarrollo psicomotor de niños (as) menores de 06 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023?. c) ¿Cuál es la relación entre adherencia de lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en su dimensión: área motora (motor grueso) de niños (as) menores de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, distrito de Quinua; Ayacucho-2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre la adherencia a lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023.</p> <p>Objetivos específicos: a) Identificar la frecuencia de la adherencia a la lactancia materna exclusiva en niños(as) menores de 06 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023. b) Evaluar el nivel del desarrollo psicomotor de niños (as) menores de 06 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023. c) Relacionar entre la adherencia de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en su dimensión: área motora (motor grueso) de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023.</p>	<p>Hipótesis General: Hi: A mayor adherencia a lactancia materna exclusiva, mejora el desarrollo psicomotor de los niños (as) menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Quinua, distrito de Quinua; Ayacucho-2023.</p> <p>Ho: A mayor adherencia a lactancia materna exclusiva, no mejora el desarrollo psicomotor de los niños (as) menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Quinua, distrito de Quinua; Ayacucho-2023.</p> <p>Hipótesis Específicas: a) Existe relación de adherencia de lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor en su dimensión: área motora (motor grueso) de los niños (as) menores de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho2023. b) Existe relación entre adherencia de lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor en su dimensión: área coordinación (motor fino) de los niños (as) menores de 6 meses en el Centro de</p>	Independiente: Adherencia a la lactancia materna exclusiva	1.Primeros meses de lactancia materna exclusiva	6	<p>1.1.Interrupción</p> <p>1.2.Tiempo</p> <p>1.3.Frecuencia</p>
			Dependiente: Desarrollo psicomotor	1.Motora		<p>1.1.Fuerza muscular</p> <p>1.2.Control de movimientos</p> <p>1.3.Reacción postural</p>
				2.Lenguaje		<p>2.1Emisión de sonidos</p> <p>2.2.Comprensión</p>
				3.Social		<p>3.1.Interacción con el entorno</p> <p>3.2.Comunicación con los demás</p>
	4.Coordinación		<p>4.1.Organización temporo espacial</p>			

<p>d) ¿Cuál es la relación entre adherencia de lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en su dimensión: área coordinación (motor fino) de niños (as) menores de 06 meses en el Centro de Salud Quinua, distrito de Quinua; Ayacucho-2023?</p> <p>e) ¿Cuál es la relación entre adherencia de lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en su dimensión: área lenguaje de niños (as) menores de 06 meses en el Centro de Salud Quinua, distrito de Quinua; Ayacucho-2023?</p> <p>f) ¿Cuál es la relación entre adherencia de lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor en su dimensión: áreas sociales de niños (as) menores de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, distrito de Quinua; Ayacucho-2023?</p>	<p>d) Relacionar entre la adherencia de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en su dimensión: área coordinación (motor fino) de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023.</p> <p>e) Relacionar entre la adherencia de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en su dimensión: área lenguaje de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023.</p> <p>f) Relacionar entre la adherencia de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en su dimensión: área social de niños(as) menor de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023.</p>	<p>Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho2022.</p> <p>c) Existe relación entre adherencia de lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor en su dimensión: área lenguaje de los niños (as) menores de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023.</p> <p>d) Existe relación entre adherencia de lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor en su dimensión: área social de los niños (as) menores de 6 meses en el Centro de Salud Quinua, Distrito de Quinua; Ayacucho-2023.</p>			
Metodología de la investigación					
<p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicativa</p> <p>Diseño de investigación: Es un estudio de diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal.</p> <p>Población: El universo de estudio estará constituido por niños menores de 6 meses y sus madres, que cumplan los criterios de inclusión.</p> <p>Técnicas e instrumento de recolección de datos:</p> <p>Adherencia de lactancia materna exclusiva:</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario de adherencia a la lactancia materna</p> <p>Desarrollo psicomotor:</p> <p>Técnica: Observación</p> <p>Instrumento: Guía de observación: “Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP)”</p>					

ANEXO 2

Consentimiento informado

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado **“ADHERENCIA A LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS(AS) MENORES DE 6 MESES, EN EL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO-2023”**, por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable.

Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado: **“ADHERENCIA A LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS(AS) MENORES DE 6 MESES, EN EL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO-2022”**, me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

Anexo 3

Instrumentos

Sección 1: Cuestionario de adherencia a la lactancia materna exclusiva

Dirigido a la madre del niño(a) menor de 06 meses

I. INTRODUCCION

Sra. Buenos días, somos Egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería, estamos realizando un trabajo de investigación sobre “**ADHERENCIA A LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS(AS) MENORES DE 6 MESES, EN EL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO-2022**”, la información que se obtenga es de carácter confidencial y solo para el uso indicado, para lo cual solicito su colaboración y responder con la mayor sinceridad posible. **I. DATOS GENERALES:**

• DE LA MADRE:

1. ¿Qué edad tiene usted?

a) 15 a 25 años () b) 26 a 35 años () c) 36 a 45 años () d) 46 a más ()

2. ¿Hasta qué año estudio?

a) Sin estudios () b) Primaria () c) Secundaria () d) Superior ()

3. ¿Cuál es su estado civil?:

a) Soltera () b) casada () c) conviviente () d) divorciada () e) viuda ()

4. ¿Cuál es su procedencia?:

a) Urbana () b) Urbano marginal () c) Rural

• DEL NIÑO:

5. ¿Qué día nació el niño?

6. ¿Cuántos meses tiene? (Meses cumplidos)

7. Sexo: a) Masculino () b) Femenino ()

8. ¿Cuál es la razón de su cita?

a) Control () b) consulta c) Control y Consulta ()

II. CONTENIDO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

CONTENIDO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

1. ¿Ha dado de lactar a su niño?

- a) Si () b) No Si ()

2. ¿A qué edad comenzó usted a darle leche materna a su hijo?

- a) Desde que nació
- b) A la semana que nació
- c) Desde el primer mes
- d) Nunca explique Porque:

3. ¿Cuántas veces al día le daba de lactar?

- a) 3 veces al día
- b) 5 veces al día
- c) 8 o más veces al día
- d) No hay horario, cada vez que me pedía.

4. ¿Hasta qué edad le dio de lactar a su niño?

- a) Hasta los 3 meses
- b) Hasta los 4 meses
- c) Hasta los 5 meses
- d) Hasta el 6to mes o más.

5. ¿En algún momento le dio leche de formula a su hijo?

- a) Todo el tiempo
- b) Antes de los 2 meses
- c) 3 a 5 meses
- d) Nunca Explique

Porque:

6. ¿Interrumpió en algún momento la lactancia materna?

- a) Unos días
- b) Una semana
- c) 1 mes o más d) Nunca

Explique porque:

7. ¿A qué edad recibió su primer alimento sólido?

- a) A los 3 meses
- b) A los 4 meses
- c) A los 5 meses
- d) A los 6 meses o más

8. ¿El niño recibió agüitas antes de los 6 meses?

- a) Si, desde los 3 meses
- b) Si, desde los 4 meses.
- c) Si, desde los 5 meses.
- d) Nunca Explique

Porque:

9. ¿Qué tipo de agüitas?

- a) Agua Pura
- b) Infusiones
- c) Otros
- d) Ninguna

¡GRACIAS!

Fuente: Bermudez YN. Factores asociados y la adherencia a la lactancia materna en madres de lactantes menores de 6 meses del servicio de crecimiento y desarrollo del Policlínico Puente Piedra – Essalud. Lima 2019. Tesis. Universidad Nacional del Callao Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería.

Sección 2: Escala para evaluación del desarrollo psicomotor

Presentación.- La presente es un instrumento que esta diseñado, para evaluar el DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS(AS) MENORES DE 6 MESES, la técnica a utilizar será observación y la entrevista **Instructivo:**

Para esta escala de evaluación del desarrollo psicomotor, se obtiene los diagnostico por intermedio de dos procedimientos:

a. Por el perfil de desarrollo psicomotor

- Es una apreciación del rendimiento de la niña y niño, a través de las distintas áreas del desarrollo (coordinación, social, lenguaje y motor). De esta manera se aprecia la desviación de la curva del desarrollo.
- Marcar una línea vertical a la derecha de la edad cronológica, en meses de la niña o niño, atravesando las 4 áreas del desarrollo.
- Se observan los últimos ítems aprobados de cada área, encerrándolos en un círculo y uniéndolos. Si la línea está hacia adelante (derecha), el desarrollo psicomotor tiene un buen o aito rendimiento; si está quebrada y va hacia atrás (izquierda), debe considerarse una de las áreas como riesgo y como retraso si es más de uno o proyectado a más de dos áreas.

b. Por el coeficiente de desarrollo

Para obtener el Coeficiente de Desarrollo (CD) debe convertirse la razón (EM/EC) a un puntaje estándar, el valor obtenido se clasificará según los puntajes:

- mayor o igual a 85 : Normal
- entre 84 a 70 : Riesgo
- menor o igual 69 : Retraso

EDAD	ÍTEM	PUNTAJE	EDAD DE EVALUACIÓN
		6 C/U	6 MESES
UN MES	<ol style="list-style-type: none"> 1. (S) fija la mirada en el rostro del animador 2. (L) Reacciona al sonido de la campanilla 3. (M) Aprieta el dedo índice del examinador 4. (C) sigue con la vista la argolla (ángulo de 90°) 5. (M) Movimiento de cabeza en posición prona 		
DOS MESES	<ol style="list-style-type: none"> 6. (S) Mímica en respuesta al rostro del examinador 7.(LS) Vocalización en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador 8.(CS) Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador 9.(M) Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada 10.(L) Vocaliza dos sonidos diferentes 		
	<ol style="list-style-type: none"> 11.(S) sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador 12.(CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla 		

TRES MESES	<p>13.(C) sigue con la vista la argolla (ángulo de 180°)</p> <p>14.(M) Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada.</p> <p>15.(L) vocalización prolongada</p>		
CUATRO MESES	<p>16.(C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece</p> <p>17.(CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla</p> <p>18.(M) En posición prona se levanta a si mismo</p> <p>19.(M) Levanta la cabeza y hombros al ser llevado a posición sentada</p> <p>20.(LS) Ríe a carcajadas</p>		
CINCO MESES	<p>21.(SL) Vuelve la cabeza hacia quien le habla</p> <p>22.(C) Palpa el borde de la mesa</p> <p>23.(C) Intenta aprehensión de la argolla</p> <p>24.(M) Empuja hasta lograr la posición sentada</p> <p>25.(M) Se mantiene sentado con leve apoyo</p>		
SEIS MESES	<p>26.(M) Se mantiene sentado solo, momentáneamente.</p> <p>27.(C) Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída.</p> <p>28.(C) Coge la argolla</p> <p>29.(C) Coge el cubo</p> <p>30.(LS) Vocaliza cuando se le habla</p>		

Fuente: NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP, “Norma Técnica para el control e Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años, donde se menciona”.

Anexo 4

Tabla. Adherencia a la lactancia materna exclusiva.

Veces al día de lactancia materna exclusiva	N°	%
3 veces	2	4.0
5 veces	8	16.0
A libre demanda	40	80.0
Tiempo de lactancia materna exclusiva	N°	%
Menor a 5 meses	1	2.0.0
Hasta los 6 meses	7	14.0
Más de 6 meses	42	84.0
Adición de otros líquidos	N°	%
Si	12	22
No	39	78.0
TOTAL	50	100

Fuente: Cuestionario de adherencia a la lactancia materna

En la tabla: se puede identificar que, del total (50) de madres encuestadas; el 80% refirió que, dieron de lactar a libre demanda a sus menores hijos; el 84% menciona que la lactancia materna exclusiva fue más de 6 meses y el 78% también refirió, que solamente dieron de lactar leche materna.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 380-2025-UNSCH-FCSA-D.

BACHILLERES: **Yovana Marizol GARCIA FLORES**
 Katherine Amelia CHIPANA NUÑEZ

En la ciudad de Ayacucho siendo diez horas con veinte minutos del día veintinueve de mayo del año dos mil veinticinco, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado **Adherencia a lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor de niños(as) menores de 6 meses, en el Centro de Salud Quinua, Ayacucho-2023**, presentado por las Bachilleres: Yovana Marizol GARCIA FLORES y Katherine Amelia CHIPANA NUÑEZ, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Prof. María Consuelo Quispe Loayza (Delegado por el Decano)
Miembros : Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho
 : Prof. Lidia González Paucarhuanca
 : Prof. Maritza Saccsara Meza
Asesor : Prof. Julia María Ochatoma Palomino
Secretario Docente : Prof. Walter Oré Avalos

Con el quorum de reglamento se dio por inicio la sustentación de tesis, la presidente de la comisión pide al secretario docente dar lectura a los documentos presentados por la recurrente y, da algunas indicaciones a las sustentantes.

Acto seguido, da inicio a la exposición las bachilleres: **Yovana Marizol GARCIA FLORES y Katherine Amelia CHIPANA NUÑEZ**. Una vez concluida, la presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas por las sustentantes.

La presidente invita a las sustentantes abandonar el auditorio para que los jurados evaluadores puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

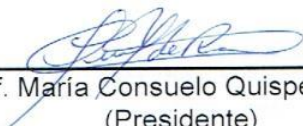
Bachiller: Yovana Marizol GARCIA FLORES

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. María Consuelo Quispe Loayza	16	17	17	17
Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho	16	17	17	17
Prof. Lidia González Paucarhuanca	16	17	17	17
Prof. Maritza Saccsara Meza	16	17	17	17
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	16	17	17	17
PROMEDIO FINAL:		17		

Bachiller: **Katherine Amelia CHIPANA NUÑEZ**


JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. María Consuelo Quispe Loayza	16	17	17	17
Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho	16	17	17	17
Prof. Lidia González Paucarhuanca	16	17	17	17
Prof. Maritza Saccsara Meza	16	17	17	17
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	16	17	17	17
PROMEDIO FINAL:		17		

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller: **Yovana Marizol GARCIA FLORES** con la nota de DIECISIETE (17) y aprobar por unanimidad a la Bachiller: **Katherine Amelia CHIPANA NUÑEZ** con la nota de DIECISIETE (17), para lo cual; los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las doce horas del mismo día se da por concluido el presente acto académico.



Prof. María Consuelo Quispe Loayza
(Presidente)


Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho
(Miembro)


Prof. Lidia González Paucarhuanca
(Miembro)


Prof. Maritza Saccsara Meza
(Miembro)


Prof. Julia María Ochatoma Palomino
(Miembro asesor)


Prof. Walter Oré Avalos
(Secretario Docente)



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 011- 2025

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. GARCIA FLORES, Yovana Marizol
Bach. CHIPANA NUÑEZ, Katherine Amelia

Con el informe de tesis titulado: **ADHERENCIA A LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS(AS) MENORES DE 6 MESES, EN EL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO-2023** , ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **22% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 13 de mayo de 2025.

Dr. Edward E. Barboza Palomino
Adscripción: Departamento Académico de Enfermería


UNIVERSIDAD NACIONAL DE
SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
Escuela Profesional de Enfermería
Edward E. Barboza Palomino
DIRECTOR

Escuela Profesional ENFERMERÍA
Av. Independencia S/N. Ayacucho
Ciudad Universitaria - Pab. U
Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

Adherencia a lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor de niños(as) menores de 6 meses, en el Centro de Salud Quinua, Ayacucho-2023

por Garcia Flores, Yovana Marizol - Chipana Nuñez, Katherine Amelia

Fecha de entrega: 13-may-2025 12:12p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2674989405

Nombre del archivo: ADHERENCIA_A_LA_LACTANCIA_Y_DESARROLLO_GARCIA_Y_CHIPANA_1.docx (511.37K)

Total de palabras: 13493

Total de caracteres: 71543

Adherencia a lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotor de niños(as) menores de 6 meses, en el Centro de Salud Quinua, Ayacucho-2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

13%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	3%
4	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad Peruana Del Centro Trabajo del estudiante	<1 %
10	Condori Quispe, Elena Yudi. "Factores socio económicos, estado nutricional y nivel de hemoglobina en niños del Distrito de Nuñoa, Melgar 2018", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) Publicación	<1 %
11	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Pilco Vargas, Rosa. "Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de educación inicial de 3 y 4 años del distrito de Coata – Puno", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) Publicación	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo