

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERIA**



**LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y DESARROLLO DEL NIÑO
DE 0 A 6 MESES EN EL CONSULTORIO DEL NIÑO SANO EN LA
MATERNIDAD DE LIMA, 2018.**

TESIS

**PRESENTADO POR
BACH. SOCORRO AMALIA HUAMÁN CARRASCO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESORA:
DRA. ESVIA CONSUELO TORNERO TASAYCO**

LIMA, PERÚ

2018

Dedicatoria

Con Dios todo sin el nada, por fortalecer e iluminar mi mente para cumplir mis metas, a mi querida familia por el apoyo incondicional que me brindaron para forjar mi anhelo de abrazar esta bella profesión.

Agradecimiento

A la plana docente de la Facultad de Enfermería, mi profundo agradecimiento y gratitud a mi asesora Dra. Esvia Consuelo Tornero Tasayco por su magnífica guía e instrucción durante el proceso de mi investigación, a los que participaron voluntariamente en este periodo.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	vi
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	12
1.3.- Objetivos de la investigación	13
1.4.- Finalidad e importancia	13
CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	15
2.1.- Bases Teóricas	15
2.2.- Estudios Previos	27
2.3.- Marco Conceptual	35
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	37
3.1.- Formulación de Hipótesis	37
3.1.1.- Hipótesis General	37
3.1.2.- Hipótesis Específicas	37
3.2.- Identificación de Variables	37
3.2.1.- Clasificación de Variables	37
3.2.2.- Definición Conceptual de variables	38
3.2.3.- Definición Operacional de variables	39

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	40
4.1.- Tipo y nivel de Investigación	40
4.2.- Descripción del Método y Diseño	40
4.3.- Población, Muestra y Muestreo.	41
4.4.- Consideraciones Éticas.	42
CAPÍTULO V	
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
5.1.- Técnicas e Instrumentos	43
5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos	43
CAPITULO VI	
RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y	
RECOMENDACIONES	45
6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	45
6.2.- Discusión	61
6.3.- Conclusiones	63
6.4.- Recomendaciones	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	
MATRIZ DE CONSISTENCIA	
INSTRUMENTO	
BASE DE DATOS DE LA VARIABLE 1	
BASE DE DATOS DE LA VARIABLE 2	
CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la lactancia Materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018. Estudio tipo cuantitativo, de método descriptivo diseño correlacional, corte transversal. Realizado en una muestra de 175 madres, los datos fueron recogidos con un cuestionario y una ficha de observación, validados con 0.854 y 0.836 respectivamente según estadístico Alfa de Cron Bach y por jueces de expertos. Los resultados dieron que el 58.29% de las madres muestran un nivel regular con respecto a la lactancia materna exclusiva, el 27.43% un nivel bueno y un 14.29% un nivel malo. Así mismo 59.43%, muestra un nivel regular con respecto al desarrollo del niño, el 24.57% un nivel bueno y un 16.00% un nivel malo. Se concluyó que existe una influencia directa entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, con correlación moderada. Recomendando a los Directivos de la Institución realizar campañas de salud promocionando la importancia de la lactancia materna exclusiva en la población.

Palabras Clave: Lactancia materna exclusiva, desarrollo del niño, nutrición.

ABSTRACT

This research aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and child development from 0 to 6 months, in "Consultation Del Niño Sano" of the "Maternidad de Lima", 2018.

Quantitative research, descriptive method, correlational design, cross section. Performed on a sample of 175 mothers, data was collected with a questionnaire and an observation sheet, validated with 0.854 and 0.836 respectively according to Cronbach's Alpha statistics and by expert judgments. Results gave that 58.29% of mothers show a regular level with respect to exclusive breastfeeding, 27.43% a good level and 14.29% a bad level. In the same way, 59.43% reveals a regular level with respect to the child's development, 24.57% a good level and 16.00% a bad level. It was concluded that there is a direct influence between exclusive breastfeeding and child development from 0 to 6 months, with a moderate correlation. It was recommended to Directors of the Institution perform health campaigns promoting exclusive breastfeeding importance in population.

Key words: Exclusive breastfeeding, development of the child, nutrition.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se desarrolla en el ámbito de la salud infantil en la primera etapa de vida, que es primordial en el desarrollo y crecimiento posterior del niño, en la cual la lactancia exclusiva que la madre le brinda es el elemento fundamental que propiciará un desarrollo óptimo, esta práctica natural según investigaciones respaldadas por la Organización Mundial de la Salud tiene un aporte positivo en la prevención de enfermedades y por consiguiente una disminución de la tasa de muerte en niños; favoreciendo su crecimiento y desarrollo, pero a pesar de esto hay índices en países en desarrollo que no son suficientes, es decir que hay un porcentaje de incumplimiento considerable como lo que pasa en México cuya cifra está debajo de los demás países de Latinoamérica. OMS (2010).

Es necesario mencionar que a opinión de la OMS, si se diera este tipo de lactancia a todos los niños del mundo se podrían salvar más de 220 000 vidas, lo que daría por resultado la reducción considerable de los indicadores de morbilidad materna y neonatal, considerándolo por tanto como beneficio para la salud pública. (Coronado, 2015)

Desde hace más de tres décadas, la OMS promueve la lactancia natural por considerarla la mejor forma de nutrición de bebés y niños pequeños, y una de las más discretas y eficaces para avalar la salud y estabilidad física psicología y emocional del niño. Por otro lado la leche de la madre contiene anticuerpos que ayudan a proteger a los bebés de enfermedades propias de la infancia, por lo que es considerada inofensiva Por otro lado, la leche materna se adquiere con mucha facilidad además de ser de fácil obtención. Si analizamos los beneficios para los niños, estudios han comprobado que aquellas personas que se amamantó de pequeños tienen menos tendencia a sufrir sobrepeso u obesidad a lo largo de la vida. Así como menos probabilidades de desarrollar diabetes e incluso se afirma que obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia.

Debe señalarse que la investigación de esta problemática social se realizó por el interés de conocer la situación real esta práctica natural en las madres y su relación con el desarrollo de sus bebés, además de los beneficios relacionados con la disminución de la morbi mortalidad infantil.

Para el profesional de la salud en enfermería es de vital importancia la intervención y educación a la población, específicamente a las madres de familia principales responsables de la alimentación y nutrición del niño.

Se trata de un estudio de marco metodológico, enfoque cuantitativo y un diseño correlación en el que se buscó describir las características principales o indicadores de las variables de estudio, durante la aplicación de los instrumentos se presentaron obstáculos para el recojo de la información, debido a que las madres mostraban desconfianza y desinterés para brindar la información requerida, sin embargo los profesionales de enfermería mostraron interés brindando todas las facilidades hasta concluir el proceso de recojo de información, que nos permitió la comprobación de las hipótesis.

El propósito principal de este estudio de investigación fue determinar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, buscando incentivar a los padres sobre la importancia de este acto natural, barato, fácil de adquirir y principalmente nutritivo en la alimentación del niño, que a su vez trae beneficio para el desarrollo integral del niño, la economía familiar, y el fortalecimiento del lazo afectivo entre el binomio madre – hijo.

La presente tesis se estructuró de la siguiente manera:

El capítulo I abarca los puntos correspondiente al planteamiento del problema; el capítulo II comprende los fundamentos teóricos de la investigación; en el capítulo III se formularon la hipótesis y variables y su respectiva operacionalización; en el capítulo IV se presenta la metodología, población y muestra; en el capítulo V se presenta las técnicas e instrumentos de Recolección de datos con su respectiva descripción; en el capítulo VI se indican los resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones; y finalmente se presentan las referencias bibliográficas y Anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial según datos de la OMS, mencionan que, aunque el inicio de la LME es mayoritario en casi todos los países; luego se produce a lo largo de los primeros meses de vida un descenso progresivo. Los factores responsables son muchos y diversos. Los datos publicados en 2016 por UNICEF indican que, globalmente, sólo un 43% (2 de cada 5) de los niños continúan recibiendo LME a los 6 meses de vida. Las mayores tasas las presentan los países del Sur de Asia con un porcentaje de LME del 60%, seguidos por el Este y Sur de África con un 57%. Muy preocupante resulta el hecho de que en muchas regiones este porcentaje es sólo del 30%.(OMS, 2017)

Aunque Internacionalmente existen ciertos patrones que indican cuál es el desarrollo que debería tener un bebé, también se debe tener claro, que todos son diferentes y cada uno lleva un proceso distinto. El desarrollo de habilidades depende no solamente de la herencia, también de un entorno estimulante que le permita al pequeño su crecimiento, por lo que el adulto debe ofrecerle un ambiente seguro, cálido y enriquecedor. Es por ello que la iniciativa “Hospitales Amigos de los Niños” se ha establecido en, muchos hospitales en unos 171 países, con el fin de promover la lactancia materna exclusiva a nivel mundial. Aunque hay un efecto positivo en lograr el inicio de esta actividad es necesario un seguimiento periódico de este hecho para un resultado más duradero, es por ello que el Plan Estratégico Multisectorial para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2013-2021 busca reforzar esta actividad con normas que permitan a la madre lactante realizarlo con medidas apropiadas. Ejemplo como establecer lugares de lactario dentro de los centros laborales y auditar los

hospitales que hayan obtenido el certificado de "Amigos del Niño" para confirmar que siguen apoyando la lactancia materna natural. (OMS, 2017)

Por otro lado en el Perú la tasa de lactancia natural exclusiva aumentó espectacularmente durante la década de los noventa –de menos del 20% en 1992 a algo más del 57% en 2000- gracias al esfuerzo desplegado a nivel nacional para capacitar a los trabajadores sanitarios y poner en práctica la iniciativa de hospitales amigos del niño de la OMS y UNICEF, que certifica el apoyo de los centros de salud a la lactancia materna. En consecuencia, la tasa de Perú está muy por encima de la mundial, pero en los últimos años los progresos se han frenado (2012: 67,5%). En algunas zonas, sobre todo en las ciudades, hay indicios de una tendencia a la baja.

Actualmente, poco más de la mitad de los niños nacidos en Perú (55%) empiezan a tomar el pecho en la primera hora de vida. Las tasas son más bajas entre los nacidos en centros de salud, los atendidos en el parto por profesionales sanitarios, los nacidos en zonas urbanas, y los hijos de madres con mayores ingresos y nivel educativo. Esto puede parecer sorprendente, ya que en los países de ingresos altos la situación suele ser la inversa: las madres con más ingresos y nivel educativo tienden más a dar el pecho a su niño.

Según el ENDES en Lima Metropolitana es donde se registra la mayor baja en la lactancia materna exclusiva entre los recién nacidos. Entre 2012 y 2015, al respecto los bebés que reciben lactancia materna exclusiva por seis meses bajó de 60% a 49,1%.

Por otra parte, en el Hospital de la Maternidad de Lima en el periodo de febrero a mayo del 2018, en el consultorio del Niño sano se observó a las Madres que acuden al control de Crecimiento y desarrollo del Recién Nacido, algunas deficiencias en sus Niños lo cual podría perjudicar su normal desarrollo, a su vez se evidencia que son pocas las que prestan o

tienen conocimiento de la importancia el contenido y valor nutritivo de la Leche Materna como método óptimo de nutrición. Por otra parte según el historial se observa que hay una lactancia exclusiva los primeros días de Nacido pero que días después se opta por una lactancia artificial o complementada con esta. Estas situaciones existentes y reiterativos en nuestra sociedad, ocurre con las madres por falta de conocimiento y una carencia de cultura lactaria; también se agrega las creencias y mitos.

Dentro de este contexto como en muchas investigaciones se ha demostrado que las cualidades o beneficios de la lactancia materna no son suficientes para que la madre cumpla al detalle con esta práctica. Es por ello que el profesional de salud como la enfermera debe buscar la forma de lograr cubrir las necesidades educativas de la madre sobre esta práctica beneficiosa en el desarrollo del niño. Es por ello que el presente estudio formula las siguientes interrogantes:

1.2.- Definición del Problema

Problema general

¿Qué relación existe entre la Lactancia Materna exclusiva y el desarrollo del Niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018?

Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la composición nutricional de la Lactancia Materna exclusiva y el Desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano Maternidad de Lima, 2018?

¿Qué relación existe entre las ventajas de la Lactancia Materna exclusiva y el desarrollo del Niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018?

¿Qué relación existe entre los beneficios de la Lactancia Materna exclusiva y el Desarrollo del Niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018?

1.3.- Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la Lactancia Materna exclusiva y el desarrollo del Niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre la composición nutricional de la Lactancia Materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

Identificar la relación que existe entre las ventajas de la Lactancia Materna exclusiva y el desarrollo del Niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

Identificar la relación que existe entre los beneficios de la Lactancia Materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

1.4.- Finalidad e importancia

Este trabajo de investigación aportará a futuras investigaciones, ya que los resultados establecerán una base de datos estadísticos concretos, que demuestren la importancia y beneficios de la Lactancia Materna exclusiva en el crecimiento del Bebe.

Según estudios previos, esta práctica por si sola se justifica porque tiene múltiples beneficios nutricionales, inmunológicos especialmente el vínculo afectivo en el binomio madre y niño. etc.

La naturaleza de la Lactancia Materna es la más adecuada en el ser humano, por ende, la consecuencia económica y social será una Ventaja para la Nación ya que tendrá por un lado ciudadanos más saludables y un ahorro en la canasta familiar.

Esta investigación es importante por un tema que debe ser prioridad en el profesional de enfermería, partiendo esta actividad no solo estamos promocionando la salud sino que está reforzando un hecho o una actividad que es la lactancia materna exclusiva, desde de un punto de vista preventivo que aportará en la inmunidad del individuo y por consiguiente disminuirá la predisposición a muchas enfermedades, siendo un compromiso como profesionales de la salud promover la técnica adecuada de la lactancia materna, dicha actividad en beneficio del niño (a) como futuro adulto saludable, dando la importancia en la participación de la pareja y miembros de la familia con el apoyo emocional y físico de la madre que da de lactar para el desarrollo y evolución de sus menores hijos.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.- Bases Teóricas

2.1.1.- Lactancia materna exclusiva

La OMS (2010) define como lactancia materna exclusiva (LME) al acto de amantar a Neonato exclusivamente de leche Materna sin otros agregados. Así mismo dicha organización en sus diversas conferencias e investigaciones recomienda que esta actividad se realiza mínimo en los primeros 6 meses de vida, y en su posterior periodo recién complementarlo con otros alimentos nutritivos de acuerdo a las etapas del niño.

En concordancia con la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la OMS, es el acto aprendido por el cual se aporta al neo nato los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo integral reforzando su inmunidad y demás actividades del organismo. (MINSA, 2017)

La mayor parte de las mujeres pueden dar de amantar por naturaleza siempre que se le brinde de la información necesaria y el apoyo familiar y social que refuerce este acto natural.

Según la OMS (2017) mencionó que:

La lactancia materna exclusiva se da los primeros seis meses, solamente con la leche que produce la madre sin ningún aditamento con excepción de vitaminas y minerales u alguna medicina necesaria.

Así mismo el MINSA (2017) refirió que:

Los bebés alimentados con leche materna exclusivamente en seis primeros meses, están expuestos a menos enfermedades siendo mejor nutridos que los que no reciben este tipo de lactancia.

La mayoría de madres no encuentran la confianza de realizar bien este acto natural es por ello que necesitan del apoyo familiar del padre y de la sociedad en sí y por consiguiente del profesional de salud especialista en el desarrollo del niño.

Por otra parte, Muñoz (2012) refirió que es:

Es un proceso que se da en ambas direcciones Madre e hijo, el éxito de este acto muchas veces depende del apoyo que se le brinde a la Madre un apoyo emocional y profesional.

Importancia de la Lactancia Materna Exclusiva.

La leche que produce la Madre es un nutriente único para el Niño el cual se debe dar mínimo en los primeros seis meses según especialistas, no dar alimentos artificiales que aparte de no competir con la leche Materna a la larga perjudicaran la salud del niño. Esta leche es especialmente creada por el organismo de la madre para humanos con los nutrientes importantes que el infante requiere en su inicio de vida, según diversas investigaciones es por ello que en el segundo año se debe seguir con esta lactancia pero ya portando otros alimentos sólidos, muy importante destacar que la leche de la madre aparte de ser el mejor nutriente para él Bebe es de muy alta calidad libre de bacterias y otros agentes dañinos, aun si la madre no está bien alimentada, la misma se ve beneficiada ya que

posterga el restablecimiento de la menstruación, es decir la posibilidad de un nuevo embarazo. (Peña, 2014)

Dimensiones de la variable lactancia materna exclusiva.

Composición nutricional.

Albino (2015) mencionó que la leche materna contiene:

Tiene los componentes biológicos y nutricionales necesarios para él bebe, la composición de la leche materna favorece mucho la transición en el sistema digestivo del neonato, no solo aportando sus nutrientes sino fortaleciendo el desarrollo normal del mencionado sistema, la mucosa intestinal se desarrolla evitando el paso a proteínas no favorables para él bebe, como macromoléculas, que desencadenen reacciones alérgicas.

Proteínas.

En la leche materna hay una composición de tres cuartas parte de suero y un cuarto de caseína, lo que produce que se pueda digerir aún más rápido, con una composición de aminoácido acordes a las necesidades del organismo del niño y el desarrollo de muchos de sus sistema y sentidos, en todo el aspecto de desarrollo físico y psicomotor, por otra parte, la glutamina presente en toda la leche fortalece el sistema linfático que recubre y refuerza el sistema digestivo contra agentes que produzcan alguna afección.

(Albino, 2015)

Lactosa.

De presencia predominante en la composición de la leche materna, favoreciendo en la absorción de los minerales como el calcio, fierro, magnesio y oligoelementos en el niño. Con una presencia

Lípidos.

Estos tienen una presencia del 5% en la leche de la madre siendo fuente de energía para el lactante, este componente se aprovecha al 100% por el niño debido a sus glóbulos lipídicos pequeños, y a la taurina y los ácidos biliares. La lipasa humana presente en la leche materna, se suma a la lipasa pancreática, cuya actividad es todavía insuficiente en el lactante menor. (Albino, 2015)

Composición de ácidos grasos.

Esta composición guarda una relación directa con las cantidades de hierro y vitamina E logrando una apropiada composición de las membranas celulares. El hierro, calcio, fósforo, los oligoelementos y las vitaminas A, C, D, B y E se encuentran en la leche humana en condiciones de óptima biodisponibilidad. (Albino, 2015)

Inmunoglobulinas.

La presencia de inmunoglobulinas, lactoferrina, lisozima y células linfocíticas vivas en la leche de la madre implementa una protección local y general contra las infecciones.

La leche materna contribuye al sistema del niño de inmunoglobulinas Ig G e Ig M y, especialmente, Ig A, que es el anticuerpo dominante y que se sintetiza en la glándula mamaria. El niño recibe 0,5 g diarios de Ig A por la leche materna, la cual tiene una gran resistencia a la destrucción por enzimas proteolíticas y se une a bacterias, virus y antígenos, constituyendo un tipo de defensa local muy importante. En la fracción Ig A de la leche humana se han descrito anticuerpos contra muchas bacterias y virus. Conviene destacar que Ig A protege contra E. coli, Salmonella, B. Pertussis y virus Polio. (Albino, 2015)

Ventajas de la lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva tiene beneficios en un sentido integral a la sociedad como conjunto y como unidad en la madre y el niño bidireccionalmente, por su valor nutritivo, económico, afectivo y social. (Romero y Saravia, 2015).

Para el Niño:

El mejor nutriente para él bebe. Desarrollando un estímulo en sus 5 sentidos aportando al desarrollo del neonato. Esta siempre a disposición con las características necesarias que cubre lo que necesita él bebe. Permite una relación estrecha de apego entre madre e hijo. Muñoz (2012)

Para la Madre:

Existe un ahorro sustancial de tiempo y dinero, ayuda a volver al tamaño normal al útero. Existe una satisfacción emocional y en la parte física una regulación de todas las actividades de su organismo, se presenta una ventaja como método anticonceptivo, pero no tan eficaz, pero retrasa el ciclo menstrual disminuyendo la posibilidad de otro embarazo continuo. (Romero y Saravia, 2015).

Después del alumbramiento se realiza el contacto precoz de la madre con el recién nacido y la lactancia materna inmediata ayuda en la secreción de oxitocina, beneficiando en las contracciones uterinas y la expulsión rápida de la placenta, y evita una atonía uterina con el riesgo de una hemorragia posparto. (Romero y Saravia, 2015).

Con la LME se incrementa la secreción de prolactina, se impide la secreción de hormona liberadora de gonadotropinas por el hipotálamo y a su vez de gonadotropinas hipofisarias (hormona folículo estimulante y luteinizante), se inhibe el desarrollo de los folículos ováricos, ovulación y menstruación, esta inhibición se prolongará mientras la lactancia sea frecuente, e incrementará el intervalo entre los embarazos y estimulará la producción suficiente de leche para el bebé(Romero y Saravia, 2015).

Para la Sociedad:

Este ofrece ventajas ya que disminuye la mortalidad en neonatos protege de enfermedades siendo un aporte para la sociedad económicamente y en el ámbito de salud ya que esta mejora el desarrollo integral del niño elevando la calidad de su sistema inmune.

Beneficios de la lactancia materna exclusiva.

Según Romero y Saravia (2015) manifestaron que:

La lactancia materna exclusiva es un importante beneficiario para él niño la mamá y sociedad en conjunto. Ya que contiene la medida exacta de nutrientes, grasas y con enzimas adecuadas para la buena digestión de tal producto, así mismo no hay aliento que sea de tan alta calidad como la leche de la madre, con la temperatura adecuada la cantidad y composición exacta; adaptable a cada niño durante las etapas de su desarrollo, madurando su sistema digestivo entre otras funciones.

Beneficios en él bebe.

La leche materna natural es el alimento adecuado el más apropiado para un bebé, ya que dentro de ella existe el calostro, un alimento que contiene alto valor nutritivo que permite la creación y fortalecimiento de los anticuerpos que necesita el bebé protegiéndolo de ciertas infecciones y enfermedades futuras. (Romero y Saravia, 2015)

Beneficios para la madre.

La madre se ve beneficiada en cuanto a su autoestima el lazo con él bebe se refuerza, y en la parte física retrasa el ciclo menstrual de la mujer previniendo un posible embarazo, reduce la depresión postparto de la madre

Beneficios psicológicos.

Estos se dan en un sentido bidireccional, brindando el estímulo necesario entre él bebe y la madre, con el contacto físico él bebe siente la protección que se le brinda desarrollando la parte psicoafectiva, la parte emocional y la parte cognitiva.

(Romero y Saravia, 2015)

Beneficios económicos.

Estos se dan porque la leche materna es un producto de muy alta calidad irremplazable con la medida, temperatura y cantidad exacta con los benéficos necesarios para él bebe el cual es gratuito ya que se produce naturalmente por la madre sin un gasto económico necesario. (Romero y Saravia, 2015).

2.1.2.- Desarrollo del niño

Es una serie de procesos por el cual pasa el niño en interacción con el medio que lo rodea, acompañada de la madurez del organismo, se inicia desde el embarazo, acumulando experiencias de un modo continuo e integral. (Albino, 2015)

Según Schonhaut (2008) refiere que “Es el proceso del aumento de las capacidades neuromotoras, cognitivas y psicosociales, que se dan en la vida del niño durante sus primeros años”.

En este aspecto mediante las experiencias o el descubrir del mundo que lo rodea, existe una maduración del sistema nervioso y el aprendizaje

del niño. La evaluación de este proceso se deriva en un aspecto más complejo, es por ello que se debe hacer evaluaciones constantes con el

Menor en sus diferentes etapas de crecimiento a fin de prevenir posibles problemas, sin determinar un aspecto definitivo en el niño ya que habrá una varianza de acuerdo al ámbito social y educativo en que este vivo.

Por otro lado, Cabezuela (2010) refirió que:

El desarrollo psicomotor significa una serie de procesos evolutivos que se dan en el niño en consecuencia de la experimentación con su entorno, siendo el desarrollo psicomotor del niño más importante que el crecimiento físico según los padres.

Actualmente según investigaciones, es muy importante poner énfasis en la primera etapa del niño, ya que es aquí que se da el desarrollo de la inteligencia la personalidad y el comportamiento social. Es por ello que aquello que no recibe una atención en este aspecto puede que a la larga haya consecuencias negativas para el menor, es por ello que esto debe ser objetivo de la familia, la sociedad en sí y del mismo gobierno. (MINSA, 2016)

La importancia que se le da al desarrollo psicomotor, es un aporte emocional en los padres ya que influye mucho en la crianza brindada, es por ello que el personal médico debe brindar una atención que brinde a cada niño la expresión de un buen desarrollo integral, creemos importante dar una mirada analítica al rol cumplido por el pediatra y enfermera en la evaluación del Desarrollo Psicomotor. (Cabezuela, 2010)

Primer mes: El bebé entra en contacto con el mundo

En este periodo surge la adaptación de niño a través del instintito, sigue la luz con sus ojos, tiene una reacción al ruido estirando sus extremidades y tocándose el rostro, su capacidad de succión es buena logrando ubicar el alimento o el pezón de su madre.

Para él bebe el llanto es su medio de comunicación con más frecuencia por el hambre, y en otra magnitud para expresar su sentimiento en relación al entorno.

Segundo mes: Sonríe a mamá

Tiene una respuesta a los estímulos externos mediante la sonrisa, en especial a mamá y papá; para llamar la atención ya puede emitir sonidos guturales, también aparece el hábito de chuparse el dedo. Así mismo él bebe necesita del contacto de sus padres para establecer su interpretación del mundo que lo rodea en especial en el aspecto afectivo.

Tercer mes: Mueve la cabeza

Comienza a interactuar más con lo que lo rodea con los objetos con los ruidos de una forma más determinada, en especial los objetos más llamativos, también empieza a balbucear. Otro aspecto es el de apretar el dedo de sus padres o un familiar con su manito lo que al médico le indica un buen reflejo de su desarrollo psicomotor en esta etapa.

Cuarto mes: Controla un poco más de su cuerpo

En esta etapa se observa que hay mayor fuerza en el cuellito y puede sostener la cabeza, comienza a explorar y mirar sus manos y su utilidad sujetando objetos, ríe con frecuencia y observa las caras de quienes responden a este acto con otra sonrisa, en este periodo no le gusta quedarse solo. Es importante saber que cada bebe se desarrolla en su tiempo determinado, es decir la evolución del niño es indistinta en todos, puede que sea similar pero no en todos es igual, solo el pediatra esta calificado para decirle si es correcto el tiempo del desarrollo del niño.

Quinto mes: Los balbuceos

Aquí balbucea aún más y emite sonidos y le gusta experimentar y escuchar lo que puede lograr, y dice cosas como "aah", "aphu", "ngah" o "awa". En esta etapa coge los objetos y con un gusto lo lleva a su boca, responde con

sonrisas los gestos agradables de los demás, y sigue con la mirada lo que los demás hacen. Su temperamento se ve influenciado por quien lo rodea. Si lo deja solo o no le prestan atención, sienten una dependencia de sus padres, siente la seguridad que ellos le dan, necesitan de sus cariños, y su paciencia en su crianza.

Sexto mes: Los primeros dientes

En este periodo puede darse vueltas cuando está acostado y puede incorporarse con ayuda, tiene más fluidez en sus movimientos, logra cambiar objetos de mano en mano, también ya alza los bracitos para que lo carguen, es aquí también que coge un interés mayor por sus pies y llevárselos a la boca. En esta etapa muestra preferencia por quienes lo cuidan y en especial con su mamá, aquí también le salen sus primeros dientes mayormente en la parte de abajo. Es importante que el padre participe en el cuidado control estimulación y desarrollo del vínculo afectivo con su hijo, no dejarlo solo corre el peligro de caer de donde esté.

Peso y talla del niño

Estas características del bebe nos dicen que problemáticas podrían tener es por ello que al nacimiento se le realiza pruebas de peso y talla y en adelante debe haber un control por el pediatra durante su desarrollo en estos aspectos. (OMS, 2017)

Por otra parte, las características genéticas de los padres influyen mucho en el peso y talla del niño. (MINSALUD, 2012)

Estos aspectos también pueden ser influenciados por el tiempo en que nacen, también por si la madre sufrió alguna enfermedad que no permitió nutrir correctamente al feto. (MINSALUD, 2012)

Si el peso del bebe está por debajo de 2 kilos y medio se considera bajo si está por encima de los 4 se considera alto el margen se mueve entre los 3 kilos. Es por ello que se debe mantener un control constante sobre

estos aspectos durante el desarrollo del neonato, ya que cambia cada trimestre en un 30% mensual, en el tercer y sexto mes solo en un 20% y entre el sexto y noveno mes en un 10% cada mes.

Dimensiones de la variable desarrollo del niño

Área motora.

Es de suma importancia definir que el movimiento es el principal creador de cualquier dinámica que experimenta el ser humano, un desarrollo de la motricidad dominada por el niño, adquiriendo el conocimiento y a partir de ello enriqueciéndolo a partir de la movilidad física que realiza. Desarrollando área el infante obteniendo fuerza muscular y control de sus capacidades de movimiento, lo cual le va a permitir primero conocer su propio cuerpo y más adelante el mundo que lo rodea. (Albino, 2015)

Respecto al área motora se tomaron los siguientes indicadores:

Sigue con la mirada objetos en ángulo de 90°.

Toma objetos con ambas manos.

Comienza a pararse sostenida por el torax.

Lleva a la boca algo que le ponen en la mano

Área del lenguaje.

El aporte del lenguaje es la comunicación entre los individuos, en el caso del neonato se puede comunicar mediante balbuceos, risas, lagrimas, etc. Comprendiendo el lenguaje durante su crecimiento y desarrollo, produciendo poco a poco los sonidos logrando cada vez una mejor comunicación. (Albino, 2015)

Respecto al área del lenguaje se tomaron los siguientes indicadores:

Detiene sus movimientos al oír un sonido.

Llora por causa de hambre, frío o sueño.

Emite sonido de “agú- cuando se le habla”. Dice “pa-pa” “ma-ma”.

Área social.

Este aspecto busca que el niño se desarrolle mediante su curiosidad y la autonomía que logra con el tiempo finalizando como la aceptación de él mismo y de los demás y el entorno que lo rodea. (Albino, 2015)

Respecto al área social se tomaron los siguientes indicadores:

Sonríe ante cualquier rostro

Reconoce a la madre.

Se repite a sí mismo y en respuesta a los demás.

Coge y golpea objetos y repite seguidamente el golpe

2.1.3 Teoría de enfermería que sustenta el trabajo.

Teoría de Ramona T. Mercer

Ramona T. Mercer, con su teoría Adopción del Rol Maternal, manifiesta la importancia que debe darle el profesional de enfermería al entorno familiar y los diversos elementos de la comunidad como participes del rol maternal.

La autora habla de la importancia del lazo que se genera con el niño y la madre al momento del nacimiento, un proceso evolutivo que empieza en el embarazo y se fortalece en los primeros meses desde que nace, experimenta el placer del cuidado, el rol maternal. “Es la satisfacción, el disfrute, el premio o el placer que la mujer experimenta al interactuar con su hijo y al realizar las tareas habituales propias de la maternidad.”

De acuerdo con Mercer el rol materno se va aprendiendo con la experiencia del nacimiento con el apoyo de la familia y la sociedad lo cual fortalecerá la lactancia materna exclusiva una de las funciones y catos naturales del rol materno. (Lipa, 2009).

Teoría de Kathryn e. Barnard: “Modelo de interacción padre-hijo”

Esta teoría se centra en la interacción entre el padre (o el cuidador) y el niño se describen mediante cinco señales y actividades: (León, 2013)

La claridad del lactante en la emisión de señales

La reactividad del lactante a los padres

La sensibilidad de los padres a las señales del lactante,

La capacidad de los padres para identificar y aliviar la incomodidad del lactante.

Las actividades sociales, emocionales y cognitivas estimulantes del desarrollo desplegadas por los padres.

Un aspecto importante en las afirmaciones teóricas de Barnard es que el profesional de enfermería fomente la respuesta e interpretación inmediata de la madre a las manifestaciones del bebe, sin tratar de cambiar el estilo de crianza natural de la madre. (León, 2013).

2.2.- Estudios Previos

2.2.1 Internacionales.

Fernández (2014) En su estudio titulado “Efecto de la Lactancia Materna en el desarrollo de Niños y Niñas de 18 meses a 4 años”. Ecuador. El objetivo fue identificar los factores Sociodemográficos que afecten el cumplimiento de la Lactancia Materna y la influencia de los mismos en el desarrollo Psicomotor medido a través de la escala Denver II. De tipo cuantitativo método descriptivo y corte transversal; se obtuvo una muestra de 110 niñas y niños que acuden a las escuelas en las comunidades aledañas a Quito. A través de un cuestionario realizado a los padres, se recolectó la información sobre lactancia y variables. Se identificó los factores sociodemográficos, que afecta a la Lactancia Materna, Se evaluó el desenvolvimiento de los niños y niñas en las áreas personal-social, motora fina, lenguaje y motora gruesa a través de la escala de

tamizaje Denver II. Se empleó el modelo de regresión logística binaria para analizar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor. De los 110 participantes del estudio, el 74,5% recibió lactancia materna por un período de seis meses o más.

Este grupo presentó menor porcentaje de fallas en el área del lenguaje (20,7%), motora fina (4,9%) y personal/social (6,1%) versus el grupo que lactó por un tiempo menor a seis meses. Se observó un mayor cumplimiento de lactancia materna cuando el participante era de sexo femenino (OR= 0.2, IC 95%: 0,09-0,6). El 28% de los participantes presentaron retraso en el desarrollo en alguna de las áreas evaluadas. La categoría del lenguaje mostró mayor porcentaje de retrasos (23,6%), en relación a las otras áreas. Al analizar la influencia de la lactancia materna sobre el retraso en cada área del Denver, se encontró que los niños que reciben lactancia materna exclusiva por mínimo 6 meses tienen 5.26 veces menos riesgo de presentar fallas en el desarrollo de motor fino (OR= 0.19; IC 95%= 0,05-0,7). En las áreas personal/social y motor grueso también se encontró un efecto protector de la lactancia, pero este no alcanzó significancia estadística ($p=0,08$ y $p=0,95$, respectivamente). El desarrollo del lenguaje no mostró beneficios. Por último, no se demostró que exista una influencia por parte de los factores sociodemográficos estudiados sobre los resultados del Denver. Así como tampoco los factores sociodemográficos sobre el tiempo de lactancia materna estudiado. Finalmente concluyo que la lactancia materna exclusiva tiene múltiples beneficios en lo que respecta el desarrollo motor fino del niño, en otros aspectos como el motor grueso y el de personal social también hubo efectos positivos, pero según las pruebas no en un nivel muy alto, pero si progresivo.

Domínguez y García (2014) en su estudio titulado “Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la Lactancia Materna exclusiva”. Colombia. Tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en la práctica de la Lactancia Materna exclusiva en Madres adolescentes. El estudio fue de corte transversal, con 158 madres adolescentes en etapa de lactancia que asisten a los servicios de primer

nivel de atención de Bucaramanga. Se aplicaron dos instrumentos para caracterizar las madres adolescentes y el APGAR familiar para evaluar la funcionalidad familiar. Las conclusiones a las que llevaron fueron entre otras: se precisa que los factores que influyen en la Lactancia Materna exclusiva fueron el asesoramiento, apoyo familiar y de las instituciones para que el amamantamiento sea una experiencia satisfactoria tanto para la madre adolescente como para el hijo.

Los datos fueron digitados y validados en Epi-Info 6.04d y analizados en Stata 10.1; para analizar las variables continuas, se utilizaron medidas de tendencia central, las variables categóricas fueron expresadas como proporciones. El análisis multivariado se describió mediante razón de prevalencia e intervalo de confianza del 95%. Según resultados el promedio de edad 17.9 años, el 39.4% lactó 6 meses y el 9.8% lactó más de 6 meses; el 89.2% ya habían tenido hijos. Las razones por las cuales no alimenta a su hijo con solo leche materna son: el 9.5% producen poca leche, el 12% el niño se queda con hambre, y el 20.7% otras causas. Durante la lactancia el 82.3% acaricia a su bebé. Las personas que recomiendan la lactancia materna son el 84.3% médico y enfermera, el 63.3% un familiar. Así mismo concluyeron que los aspectos que se relacionan con la percepción de beneficio del amamantamiento de la madre son el apoyo, asesoramiento de la familia y de las entidades de salud.

Borre, et al. (2014) Realizo una investigación sobre “Lactancia materna exclusiva”. En Colombia. Fue un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 90 madres que acudieron al Centro de Salud 11 de noviembre de Santa Marta (Colombia); seleccionadas por muestreo intencional, no probabilístico. Se preservaron aspectos éticos y metodológicos que dieran cuenta del rigor científico correspondiente. Sus resultados fueron que las 90 madres encuestadas, el 51% tiene edades entre 15 a 25 años, el 30% entre 26 a 35 años, y el 19% son mayores de 35 años. El 85.6% posee conocimientos adecuados sobre lactancia materna exclusiva. El 48.9% conoce la técnica de amamantamiento adecuada, mientras que el 51.1% restante no tiene idea de ello. Discusión: los resultados del presente estudio guardan relación con estudios similares

a nivel nacional e internacional, los cuales muestran que aunque la Lactancia Materna es un factor fundamental para el adecuado desarrollo de la primera infancia y adolescencia requieren que las madres estén más educadas e informadas. Conclusiones: las madres continúan mostrando altos índices de desinformación con respecto a la Lactancia Materna. Por tanto, se necesita el desarrollo y establecimiento de programas de educación, que permitan educar a esta población y a futuras madres lactantes; específicamente, a primigestas y adolescentes.

De la Paz (2013) Realizó una investigación titulada “Lactancia Materna. Comportamiento según algunos factores de interés epidemiológico en menores de un año”. Cuba. Tuvo como objetivo evaluar el comportamiento de la lactancia materna según algunas variables de interés epidemiológico en menores de un año del Consejo Popular Yara Norte. Policlínico «Luis E. de la Paz» de Yara, en el período comprendido entre los años 2013-2014. Realizó una investigación epidemiológica, de tipo descriptiva y retrospectiva. Se aplicó un programa educativo sustentado en la aplicación de un programa de Alfabetización Informativa. Las variables fueron: análisis de la información, alfabetización informativa. Sus resultados fueron que las madres de 25-29 años, trabajadoras y con nivel escolar pre- universitario, fueron las que aportaron mayor número de casos de niños, con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, predominaron las madres que no tenían leche suficiente como causa más frecuente de abandono precoz de la lactancia materna y se evidenció que el buen funcionamiento familiar favorece la duración de la lactancia materna, pues las familias clasificadas como funcionales y moderadamente funcionales, lograron más del 70% de los casos con mayor duración de la misma. Por lo cual concluyó que la realización de estudios analíticos para profundizar en los factores que influyen en la duración de la lactancia materna, a partir de las variables evaluadas en el presente estudio y lograr una estrategia educativa dirigida a todas las embarazadas, teniendo como punto de partida, los resultados de esta investigación.

Rodríguez (2013) en su investigación sobre “Lactancia materna desde la perspectiva en madres adolescentes”. Colombia. Tuvo como objetivo caracterizar la experiencia de lactancia materna en adolescentes en período de lactancia, e identificar aspectos positivos, limitaciones y necesidades sentidas desde su propia perspectiva. Se trató de un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico. Se hicieron 24 entrevistas y se conformaron tres grupos de mujeres adolescentes en diferentes períodos posparto. La información se recolectó en Bogotá con mujeres que participaban en un programa de la Secretaría Distrital de Integración Social. El proceso de sistematización se desarrolló paralelamente con el proceso de análisis. Este proceso comprendió las relaciones entre categorías y las redes que se forman entre ellas. Como resultado tuvo que las adolescentes no alimentan sus hijos con lactancia materna exclusivamente y refieren varias dificultades en el acto de lactar. La alimentación complementaria incluye alimentos no naturales. La maternidad y la lactancia no son acordes con la percepción de ser adolescente. Finalmente concluyo que las adolescentes reconocen los beneficios que ofrece la lactancia materna para sus hijos y para ellas; sin embargo, su experiencia de lactancia materna difiere de las recomendaciones para lograr una lactancia materna exclusiva y una alimentación complementaria saludable. Entre las causas identificadas, sobresale la ausencia de acompañamiento acertado y oportuno.

2.2.2 Nacionales.

Rocano (2016) En su estudio investigación titulada “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, Es salud Chimbote - 2016”; Perú. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres puérperas. Material y método: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal realizado en alojamiento conjunto del Hospital III Essalud Chimbote. La muestra fue obtenida estadísticamente y constituyó de 108 madres puérperas y sus recién nacidos atendidos desde las fases iniciales del parto hasta el alta. Se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario organizado de 23 preguntas cerradas distribuida en 5

dimensiones para conocer el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna y una guía de observación que determinó la técnica de amamantamiento. Ambos instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos y la confiabilidad de Crombach y Kuder Richardson, además de aplicárseles la Escala de Staninos para la determinación de niveles. Como se resultados halló que el 64.7% de las madres mostraron un buen nivel de conocimientos sobre la lactancia materna, y la dimensión que obtuvo mejores resultados fue el conocimiento sobre las ventajas que ofrece la lactancia materna (93.5%).

Así también al identificar las prácticas de la lactancia materna, se obtuvo que el 79.6% de las madres tuvieron un adecuado nivel de práctica de lactancia al momento del amamantamiento, resaltando dentro de ello, la posición y alineación de la madre y el recién nacido (75.9%), la técnica que dominaron. Finalmente concluyo que el nivel de conocimientos de las madres puérperas fue bueno, siendo la dimensión ventajas la que alcanzó mayor conocimiento y las prácticas de amamantamiento fueron adecuados, con la dimensión posición la mejor desarrollada.

Figuroa y Vásquez (2016) En su estudio titulada “Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de crecimiento y desarrollo del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. 2016”; Lambayeque, Chiclayo. a presente investigación tuvo como objetivo Determinar el nivel desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque Enero El tipo de investigación fue cuantitativa descriptiva, la población conformada por 130 niños menores de un año inscritos en la estrategia de Crecimiento y Desarrollo, la muestra la integraron 58 niños obtenidos estadísticamente y de tipo probabilístico aleatorio estratificado. Se utilizó para la recolección de datos la técnica de la observación y como instrumento el test peruano, estructurado en 80 ítems que permitió identificar al desarrollo psicomotor. Los datos fueron procesados en el sistema Excel y presentados en tablas, al análisis se realizó en base al

marco teórico durante el proceso de investigación. Se aplicaron los principios éticos y de rigor científico. Se concluye por su edad que el 84% de los niños atendidos presentaron un desarrollo normal en las áreas viso motor postural, lenguaje y personal social y el 16% se encontraron en riesgo de desarrollo siendo el área que se encuentra en mayor riesgo el viso motor postural. Estos resultados garantizan que la mayoría de niños tendrán un adecuado desarrollo durante la etapa de su crecimiento, no sufrirán dificultades en el ámbito de la capacidad motriz, social y emocional.

Albino (2015) con su investigación sobre la “Relación que existe entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el nivel de desarrollo psicomotor del niño de 6 meses que acude al servicio de CRED de un Centro de Salud”, Perú, Lima. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre la adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva y el Nivel de Desarrollo Psicomotor. La investigación fue cuantitativa, de nivel aplicativo y correlacional; la muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico conformado por 30 madres y sus niños de 6 meses que asistieron al control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud “Nueva Esperanza” durante los meses de Setiembre a Diciembre del 2014. Para la recolección de datos se seleccionó como técnicas la entrevista y la observación, como instrumentos la encuesta y el protocolo de Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor. Para el plan de análisis de la correlación entre las variables se utilizó el paquete estadístico SPSS, utilizando la formula estadística de Chi Cuadrado. Como resultados se obtuvo respecto a la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el nivel de desarrollo psicomotor del 100% (30) de niños, que 60% (18) no tuvieron adherencia y 40% (12) si lo tuvieron, del 60% (18) que no tuvieron adherencia se identificó un 40% (12) de niños en riesgo de su desarrollo psicomotor y un 20% sin riesgo; aplicándose la significancia estadística se rechaza la hipótesis principal y se acepta la hipótesis nula, en el sentido que las variables no tienen relación y son variables independientes. Finalmente se concluyó que no existe relación entre la adherencia a la lactancia exclusiva y el desarrollo psicomotor del niño; sin embargo, más del 50% de los niños cuyas

madres no mostraron adherencia, se encontraron en riesgo de su desarrollo psicomotor.

Mejía, et al. (2016) con el estudio “Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público de Lima, Perú”. Lima. Tuvo como objetivo determinar las actitudes y prácticas sobre lactancia en puérperas y sus factores socio-perinatales asociados. Como metodología se observó que fue un estudio transversal analítico desarrollado entre octubre y diciembre del 2012.

Se utilizó un cuestionario previamente validado de respuesta nominal, auto-aplicada con preguntas de opción múltiple sobre actitudes y prácticas de la lactancia materna. Se obtuvo una muestra no probabilística de las mujeres en la unidad obstétrica del Hospital Nacional María Auxiliadora. Se usó la regresión lineal para el análisis bi y multivariado, obteniendo los coeficientes crudos y ajustados con sus intervalos de confianza al 95%. Como resultado se obtuvo que la mediana de edades fue de 24,5 años (rango 18-46 años), el 25% tuvieron 7 buenas respuestas de las 20 planteadas. Se encontró una correlación positiva entre mayor número de respuestas correctas y las variables de edad ($p=0,002$, Coeficiente: 0,1), número de controles prenatales ($p=0,031$, Coeficiente: 0,1) y una correlación negativa con la información recibida por otra persona que no es profesional de la salud ($p=0,033$, Coeficiente:-1,2). Finalmente se concluyó que existe una asociación entre las actitudes y prácticas sobre lactancia materna según algunos factores socio-perinatales, siendo esto importante para la planificación de programas de capacitación. Estos resultados coinciden con otras investigaciones que demuestran que hay un incremento de conocimiento a mayor experiencia de la gestante.

Delgado y Nombera (2013) Desarrollaron la investigación: “Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva. Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo, 2012”. Chiclayo, Perú. Tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia

materna exclusiva. Además fue una investigación cuantitativa con enfoque descriptivo transversal. El escenario correspondió al Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo. La población estuvo conformada por 124 madres adolescentes entre las edades de 12 a 19 años, que acudieron a los servicios de Neonatología, Ginecología, y Crecimiento y Desarrollo. En la recolección de datos se emplearon instrumentos elaborados por las investigadoras, como la encuesta y lista de chequeo, esta última sirvió para verificar la práctica de lactancia materna exclusiva. La encuesta fue validada con el 15% de la población muestral.

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple y para el procesamiento de información, se empleó el programa Excel. Los resultados revelaron que 48.4% de madres adolescentes presentaron un nivel medio de conocimientos y solo 10.5% nivel alto; sin embargo 70% no mantienen la duración adecuada, 62.9% no posicionan adecuadamente al bebé, 75.8% no muestran adecuada postura y 64.5% no controlan la frecuencia de amamantamiento. Se concluye que la práctica está ligada con el nivel de conocimientos. En toda la investigación se tuvo en cuenta los criterios éticos de Elio Sgreccia y criterios de rigor científico de Polit.

2.3.- Marco Conceptual

Área de coordinación: llamada también motricidad fina o coordinación viso manual, viso auditivo. Abarca los ajustes los ajustes en su percepción para coordinar su vista y sus manos. (Albino, 2015)

Área del Lenguaje y comunicación: está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse verbal y no verbalmente con su entorno. (Albino, 2015)

Área Motora: comprende el motor grueso o postural locomotor, esta área está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. (Peña, 2014)

Área Social: es la relación del niño con el entorno y con las personas que lo rodean. (MINSa, 2017)

Beneficios de los niños: beneficia su desarrollo y crecimiento y fortalece su sistema inmune y la calidad de salud a corto y largo plazo.

(Albino, 2015)

Complementaria: esta se da después de los 6 primeros meses con alimentos que completen y adecuen su sistema digestivo y el desarrollo de los demás sistemas. (Albino, 2015)

Calostro: Está compuesto por inmunoglobulinas, agua, proteínas, grasas, carbohidratos y otros componentes, conformando un líquido seroso y amarillo. (Peña, 2014)

Conservación: temperatura ambiente de 6 a 8 horas, refrigeradas 72 horas. (Albino, 2015)

Enfermedades: son afecciones de tipo emocional o física que alteraran el desarrollo normal de las actividades del organismo y del individuo. (MINSA, 2017)

Hacinamiento: es la condición en la que vive una familia y al exceso de integrantes en relación al perímetro de su hogar. (MINSA, 2017)

Higiene: como el proceso que hace que una persona cuide su salud, su aspecto, su limpieza para evitar contraer enfermedades bacterianas o virales. (Peña, 2014)

Lactancia materna: es la actividad que realiza una madre al alimentarlo mediante la leche que esta produce naturalmente. (Muñoz, 2012)

Lavado de manos: medida efectiva en la prevención del traspaso de agentes patógenos o microbianos. (MINSA, 2017)

Leche materna: Es un alimento de características únicas que permite que la madre transmita sus mecanismos de defensa al recién nacido, mientras que el acto de amamantar logra fortalecer la relación madre-hijo. (Muñoz, 2012)

Lactancia exclusiva: es la que se da con la leche que produce la madre sin ningún aditamento y esta se da en los 6 primeros meses de vida del bebe. (Muñoz, 2012)

Leche de transición: Se produce entre el 7° y 10 ° día. (Romero y Saravia, 2015)

Leche madura: A partir de los 15 días y puede continuar por más de 15 meses. (Albino, 2015)

Nutrición: Dar una variedad de alimentos para asegurar que cubra las necesidades nutricionales como carnes aves, frutas y verduras. (Romero y Saravia, 2015)

Preparación: Ejercer una buena práctica de higiene y manejo de los alimentos como lavarse las manos con agua y jabón. (Albino, 2015)

Producción de la leche materna: Permite la salida de la leche es influenciada por hormonas en particular la prolactina y la oxitocina y por reflejo y succión del pezón. (Romero y Saravia, 2015)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.- Formulación de Hipótesis

3.1.1.- Hipótesis General

Existe una relación directa entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

3.1.2.- Hipótesis Específicas

Existe una relación directa entre la composición nutricional de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

Existe una relación directa entre las ventajas de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

Existe una relación directa entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

3.2.- Identificación de Variables

3.2.1.- Clasificación de Variables

Variable Independiente (x)	Lactancia materna exclusiva
Variable Dependiente (y)	Desarrollo del niño

3.2.2. Definición conceptual de las variables

Variable independiente: Lactancia materna exclusiva

En concordancia con la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la OMS, es el acto aprendido por el cual se aporta al neo nato los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo integral reforzando su inmunidad y demás actividades del organismo. (MINSA, 2017)

Variable dependiente: Desarrollo del niño

Es una serie de procesos por el cual pasa el niño en interacción con el medio que lo rodea, acompañada de la madurez del organismo, se inicia desde el embarazo, acumulando experiencias de un modo continuo e integral. (Albino, 2015)

3.2.3. Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones.	Indicadores
Lactancia materna exclusiva	Composición nutricional	Proteínas Lactosa Lípidos Inmunoglobulinas
	Ventajas	Para el niño Para la madre Para la sociedad
	Beneficios	Para él bebe Para la madre Psicológicos Económicos
Desarrollo del niño	Área motora	Sigue con la mirada, ángulo de 90° Toma objetos Comienza a pararse sostenido. Llevar a la boca.
	Área del lenguaje	Detiene sus movimientos. Llora. Emite sonido Dice pa- ma.
	Área social	Sonríe Reconocimiento de la madre Se repite a sí mismo. Coge y golpea objetos.

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1.- Tipo y nivel de Investigación

Es de tipo cuantitativa porque su intención es buscar la exactitud de mediciones o indicadores sociales con el fin de generalizar sus resultados a poblaciones o situaciones amplias. Trabajan fundamentalmente con el número, el dato cuantificable y estadísticamente procesable.

(Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

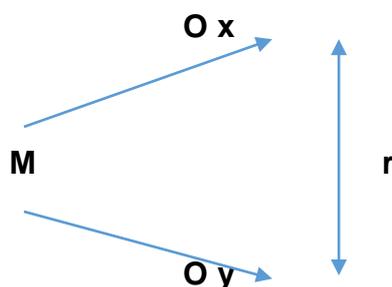
Hernández (2014) refiere que el nivel de investigación fue aplicativo según el grado de profundidad con que se aborda un fenómeno o un evento de estudio, busca la generación de conocimiento con aplicación directa a los problemas de la sociedad.

4.2.- Descripción del Método y Diseño

Método: En esta investigación se utilizó un método descriptivo y transversal que permitió describir la realidad de las variables en sus diversas características en un determinado lugar y tiempo.

El diseño: El diseño que se utilizó en la presente investigación fue el correlacional que busca definir la relación entre las variables de estudio.

En este sentido responderá al siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_y = Lactancia materna exclusiva.

O_x = Desarrollo del niño.

r = Índice de relación.

4.3.- Población, Muestra y Muestreo

Población: La población de estudio estuvo constituida por 320 Madres de niños de 0 a 6 meses que asisten al consultorio del niño sano, en la Maternidad de Lima.

$$N= 320$$

Muestra: Estuvo conformada por 175 madres, utilizando la siguiente ecuación muestral:

$$n= \frac{(z)^2 * (p*q*N)}{(E)^2 * (N-1)+ (z)^2*p*q}$$

Z: Desviación Estándar según el nivel de confianza (Z=1.96).

E: Margen de error (5% = 0.05)

p: Probabilidad de ocurrencia de los casos (p=0.5)

q: Probabilidad de no ocurrencia de los casos (q=0.5)

N: Tamaño del Universo (N=320)

n: Tamaño óptimo de la muestra

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5*0.5*320)}{(0.05)^2 * (320-1) + (1.96)^2*0.5*0.5}$$

n = 175 madres

Criterios de inclusión

Madres de niños de 0 a 6 meses

Madres que deseen participar en la investigación

Madres en todas sus facultades mentales

Criterios de exclusión

Madres de niños mayores de 6 meses

Madres que no deseen participar en la investigación

Madres con problemas mentales.

4.4.- Consideraciones Éticas.

El aspecto fundamental para la investigación son los 4 principios éticos:

Principio de no maleficencia: Este precepto ha sido formulado en la medicina hipocrática, dice, ante todo, “no hacer daño al paciente”. Para cumplir con esta norma establecida es necesario tomar en cuenta nuestra ética profesional y así no generar daños en las usuarias, impedir todo aquello que produzca malestar de las personas, respetando valores morales, psicológicos de su condición humana.

Principio de beneficencia: la base de este principio es la búsqueda del bienestar de los bebés, con los aportes de los conocimientos sobre la mejor alimentación del neonato en los primeros 6 meses. Las madres tienen mucho interés de dar lo mejor para los bebés, por ello colaboran con las entrevistas y/o charlas educativas, así como temas que están relacionados con la leche materna, que ofrece beneficio y provecho en la familia. Promoviendo una práctica óptima de alimentación; respetando la autonomía de las usuarias, sin obligar o imponer decisiones que solo le compete a la madre, incentivando el acto de amantar que no solo es alimento, sino que aporta al bebé y a la madre estímulos necesarios para el desarrollo integral.

Principio de autonomía: Cada persona adulta es autónoma en sus decisiones aun así con derecho a equivocarse; Para tomar datos sobre la encuesta el consentimiento informado es lo más primordial. Las usuarias tienen que estar de acuerdo y convencidas por el bien del tema a realizarse. Las preguntas son de carácter individual y confidencial de una madre a otra, respetando la privacidad personal, sin imponer nuestros criterios.

Principio de justicia: En base a este principio impartimos nuestros conocimientos sin distinción de clases sociales, procedencias, credos, etnia, edad, o escolaridad. Brindamos nuestro trato con igualdad, equidad que merecen nuestras usuarias, esta postura profesional en provecho, beneficio de las madres y niños, que siempre deben ser tratadas, atendidas con el mismo afecto humano y justo.

CAPÍTULO V

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos

5.1.1. Técnica

Fue la encuesta es una técnica basada en preguntas, aplicada a un grupo de estudio, utilizando cuestionarios, que, mediante preguntas, en forma personal, permiten investigar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, etcétera, dentro de una comunidad determinada, así mismo se hizo de la observación para determinar el análisis del fenómeno a estudiar. (Hernández, et. al., 2014)

5.1.2 Instrumento

Considerando que un instrumento de medición es el recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente (Hernández, Fernández y Baptista, 2010; p.109).

Teniendo en cuenta las consideraciones de Hernández se utilizó el cuestionario y la ficha de observación.

El instrumento fue desarrollado acorde a la operacionalización de variables desarrollado por mi persona con el apoyo de mi Asesora que fueron validados por los Jueces expertos, en el periodo febrero a mayo del 2018.

Procedimiento:

1. Se entregó una hoja de encuesta a cada Madre, informándoles sobre los objetivos del mismo.
2. Luego se obtuvo el consentimiento informado de las Madres voluntariamente.
3. Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos, se confeccionaron tablas estadísticas y finalmente se analizó los resultados obtenidos.

5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos

Se realizó el trámite documentario administrativo, con una carta de presentación de la Universidad dirigida al Director de la Maternidad de Lima, luego de cumplir con los requisitos establecidos por la Institución que dirige, se me otorgó el permiso para obtener la información de parte de las Madres en forma voluntaria a través de las encuestas, en un tiempo determinado.

Para el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se realizó el vaciado de la data en Excel, obteniendo las sumas de las dimensiones y de las variables. Luego se utilizó el software SPSS versión 23.0, para la reconversión de variables a niveles – rangos y brindar los informes respectivos.

Los resultados obtenidos fueron presentados a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de barras, elementos que ayudan a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

CAPITULO VI

RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1

Lactancia materna exclusiva

Niveles	f	%
Bueno	48	27.43
Regular	102	58.29
Malo	25	14.29
Total	175	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

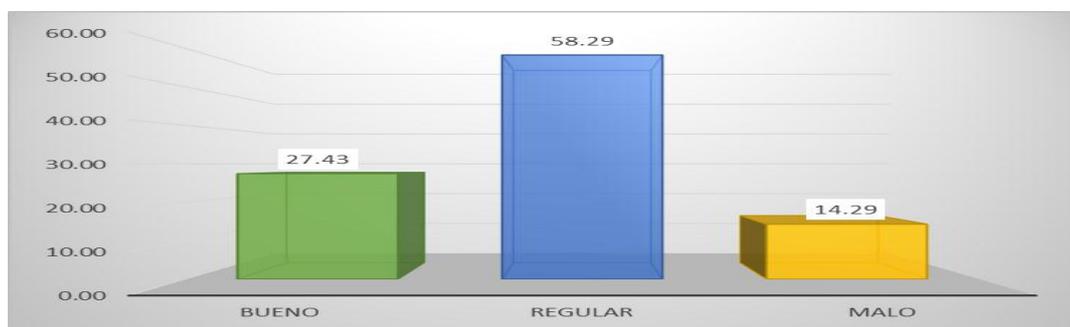


Fig. 1: Lactancia materna exclusiva.

Según los resultados se observó que el 27.43% de las madres tienen una consideración buena con respecto a la lactancia materna exclusiva es decir lo considera un método muy beneficioso en el desarrollo y crecimiento de su niño, por otra parte hay un 58.29% con una consideración regular es decir tiene algunas dudas sobre este acto pero aun así lo realiza, así mismo hay un 14.29% con una consideración mala es decir no cree importante Realizar este acto natural y no crea que traiga beneficios a su niño, por lo cual no cree que realizarlo o no tenga alguna repercusión en su niño.

Tabla 2

Composición nutricional

Niveles	f	%
Bueno	43	60.00
Regular	105	24.57
Malo	27	15.43
Total	175	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

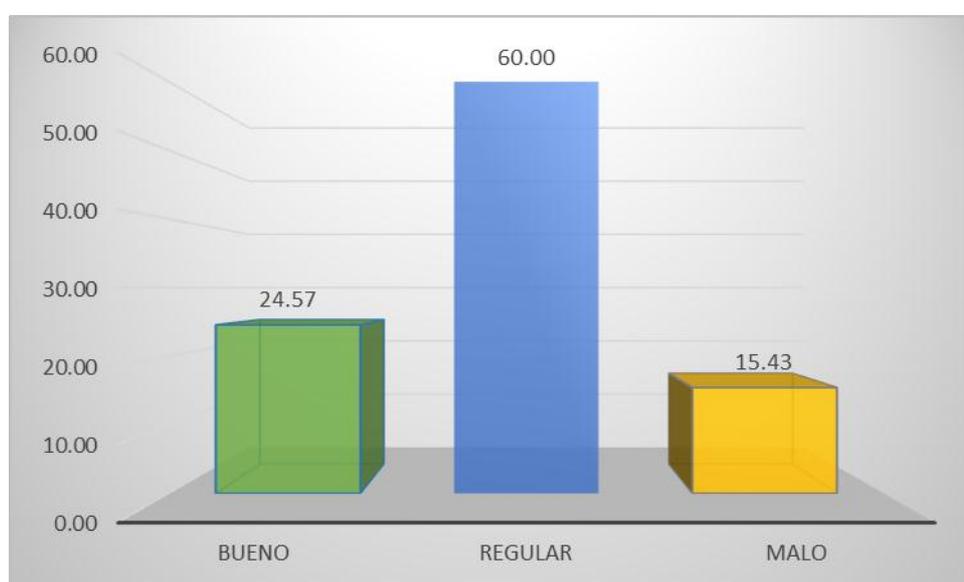


Fig. 2: Composición nutricional

Según los resultados se observó que el 24.57% de las madres tienen una consideración buena con respecto a la composición de la leche materna es decir lo conceptualiza como el mejor alimento nutritivo para su niño, por otra parte hay un 60.00% con una consideración regular es decir sabe que es un buen alimento para su niño pero no está clara de todos los beneficios existentes, así mismo hay un 15.43% con una consideración mala es decir no tiene el conocimiento de la composición nutricional de la leche materna por lo cual no lo considera como un alimento primordial para el desarrollo y crecimiento de su niño.

Tabla 3

Ventajas

Niveles	f	%
Bueno	48	27.43
Regular	99	56.57
Malo	28	16.00
Total	175	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

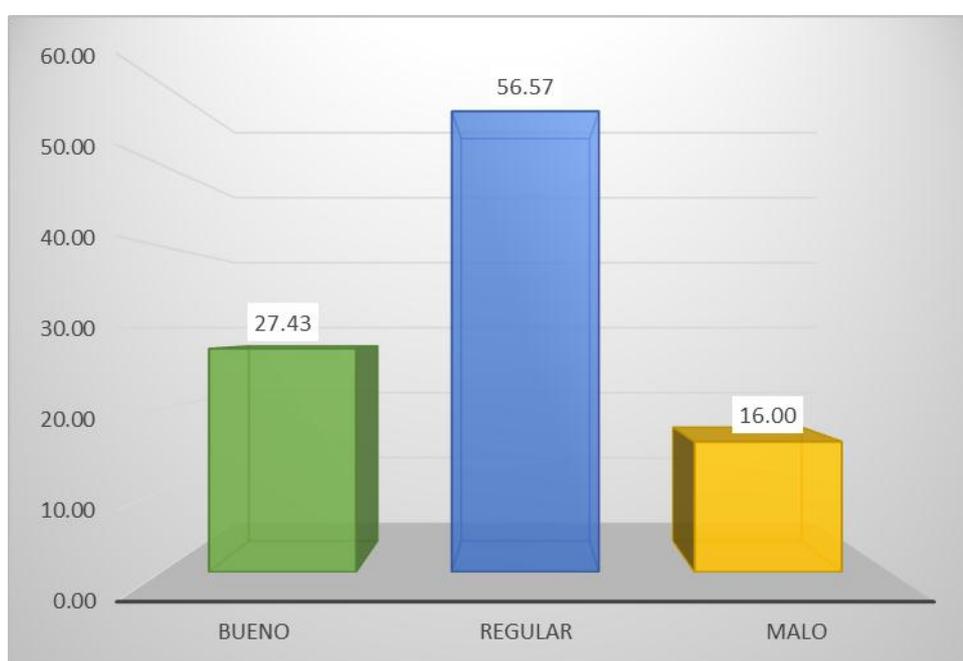


Fig. 3: Ventajas

Según los resultados se observó que el 27.43% de las madres tienen una consideración buena con respecto a las ventajas de la lactancia materna exclusiva es decir tiene claro que tanto para ella como para su niños y familia es muy ventajoso, por otra parte hay un 56.57% con una consideración regular es decir sabe que sabe de las ventajas pero aún tiene algunas dudas, así mismo hay un 16.00% con una consideración mala es decir no lo considera ventajoso, realizar este acto tan natural.

Tabla 4

Beneficios

Niveles	f	%
Bueno	52	29.71
Regular	102	58.29
Malo	21	12.00
Total	175	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

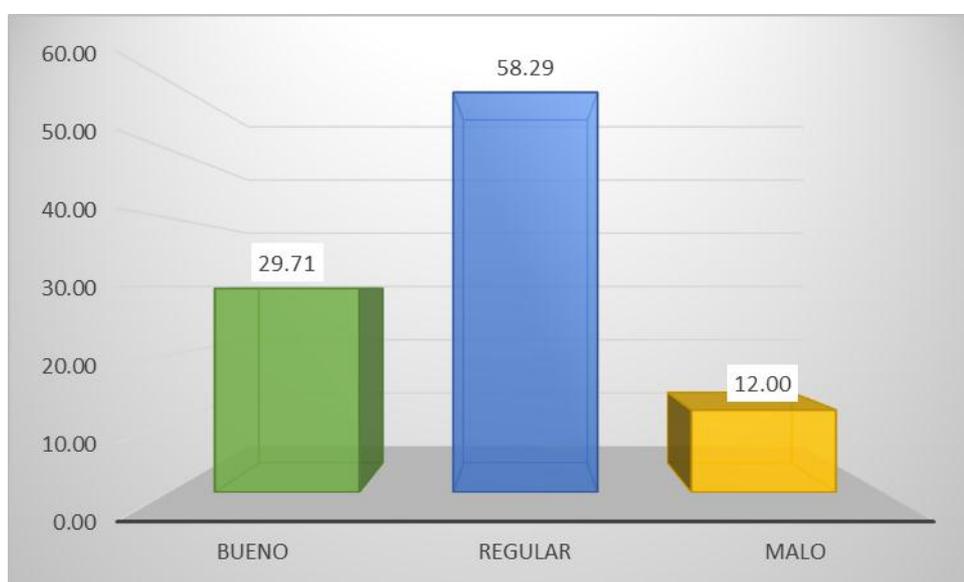


Fig. 4: factores beneficios

Según los resultados se observó que el 29.71% de las madres tienen una consideración buena con respecto a los beneficios de la lactancia materna exclusiva es decir tiene claro los beneficios que tiene para el niño en su formación física, mental y desarrollo psicológico tanto para ella como para él, por otra parte hay un 58.29% con una consideración regular es decir sabe que sabe de los beneficios pero hay puntos que aún desconoce, así mismo hay un 12.00% con una consideración mala es decir que desconoce de los beneficios de la lactancia materna exclusiva.

Tabla 5

Desarrollo del niño

Niveles	f	%
Bueno	43	24.57
Regular	104	59.43
Malo	28	16.00
Total	175	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

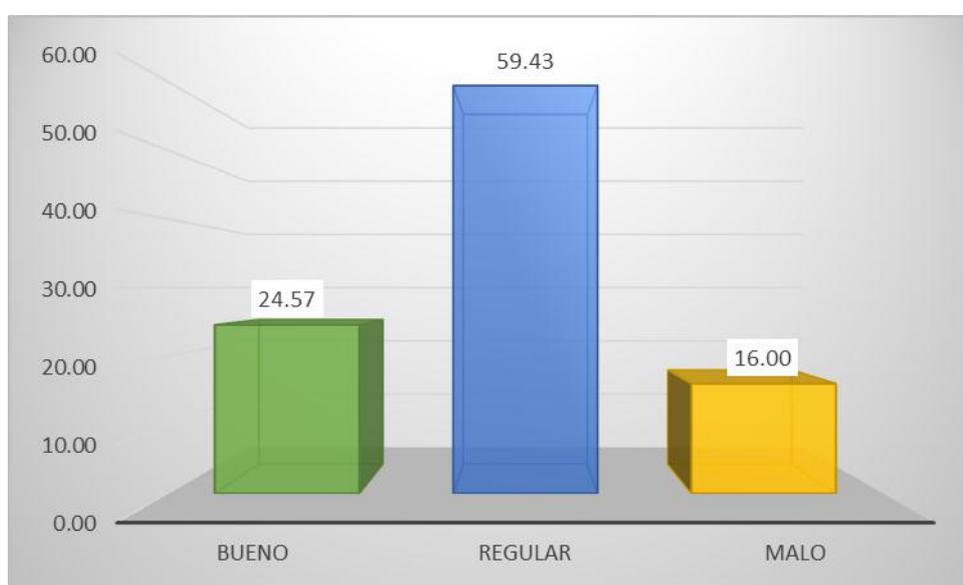


Fig. 5: Desarrollo del niño

Según los resultados se observó que el 24.57% de las madres manifiesta que su niño tiene un buen desarrollo es decir existe una normalidad en este proceso sin alguna deficiencia o discapacidad, por otra parte hay un 59.43% que manifiesta que su niño tiene un desarrollo regular es decir existe retrasos mínimos en el proceso, así mismo hay un 16.00% que manifiesta que su niño tiene un desarrollo malo es decir tiene retrasos considerables que puede presentar alguna discapacidad o anormalidad en su desarrollo.

Tabla 6: Área motora

Niveles	f	%
Bueno	45	25.71
Regular	110	62.86
Malo	20	11.43
Total	175	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

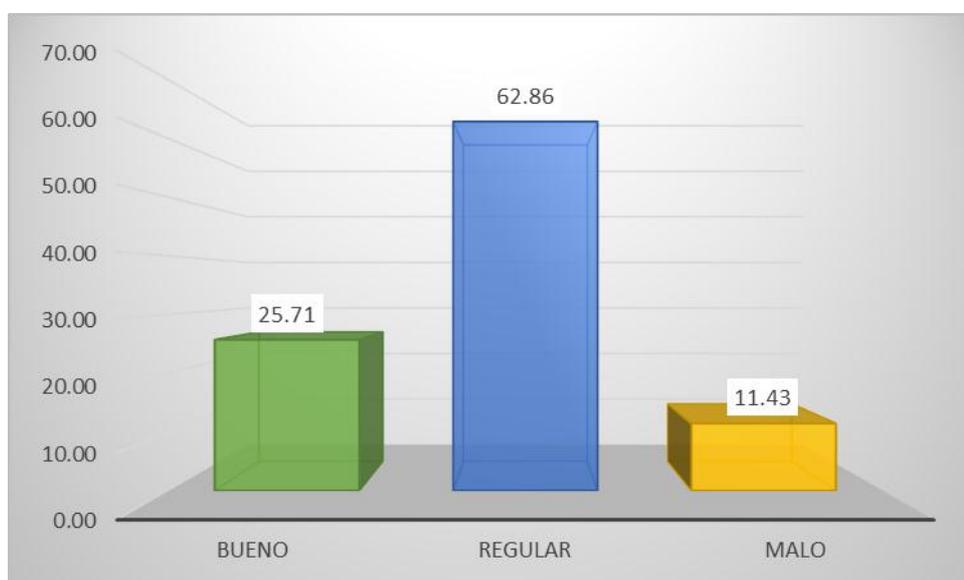


Fig. 6: Área motora

Según los resultados se observó que el 25.71% de las madres manifiesta que su niño tiene un buen desarrollo en el área motora es decir existe una normalidad en sus movimientos tanto en su coordinación y actividades que realiza, por otra parte hay un 62.86% que manifiesta que su niño tiene un desarrollo motor regular es decir hay movimientos que no realiza o se demora en realizarlo, así mismo hay un 11.43% que manifiesta que su niño tiene un desarrollo motor malo es decir tiene alguna limitación en sus movimientos o alguna discapacidad que le impide realizarlo.

Tabla 7: Área del lenguaje

Niveles	f	%
Bueno	40	22.86
Regular	99	56.57
Malo	36	20.57
Total	175	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

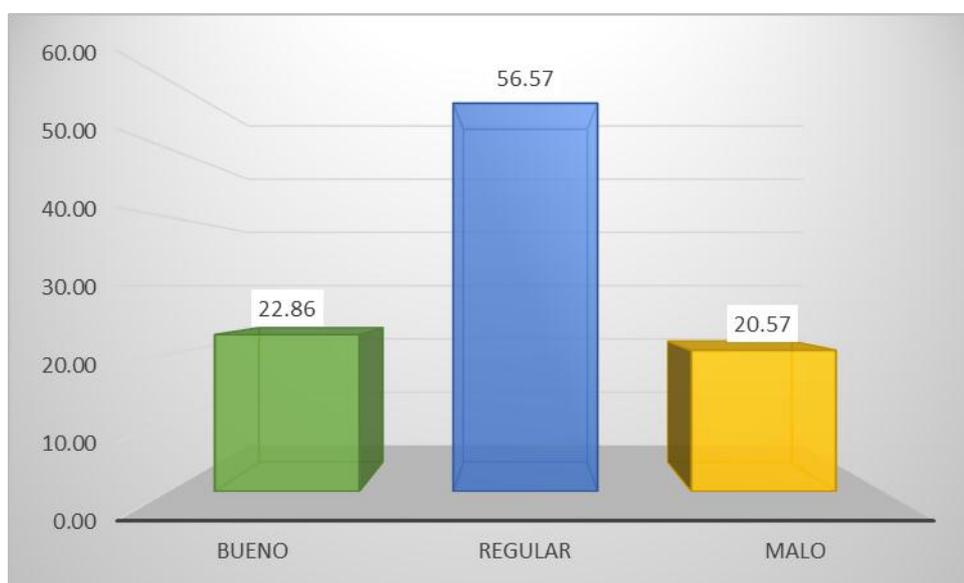


Fig. 7: Área del lenguaje

Según los resultados se observó que el 22.86% de las madres manifiesta que su niño tiene un buen desarrollo en el área del lenguaje es decir hay un correcto desarrollo del proceso como decir pa o ma, por otra parte hay un 56.57% que manifiesta que su niño tiene un desarrollo del lenguaje regular es decir que emite sonidos pero aún falta algo concreto, así mismo hay un 20.57% que manifiesta que su niño tiene un desarrollo del lenguaje malo es decir que está teniendo un retraso significativo es decir no está emitiendo los sonidos esperados.

Tabla 8

Área del social

Niveles	f	%
Bueno	43	24.57
Regular	105	60.00
Malo	27	15.43
Total	175	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

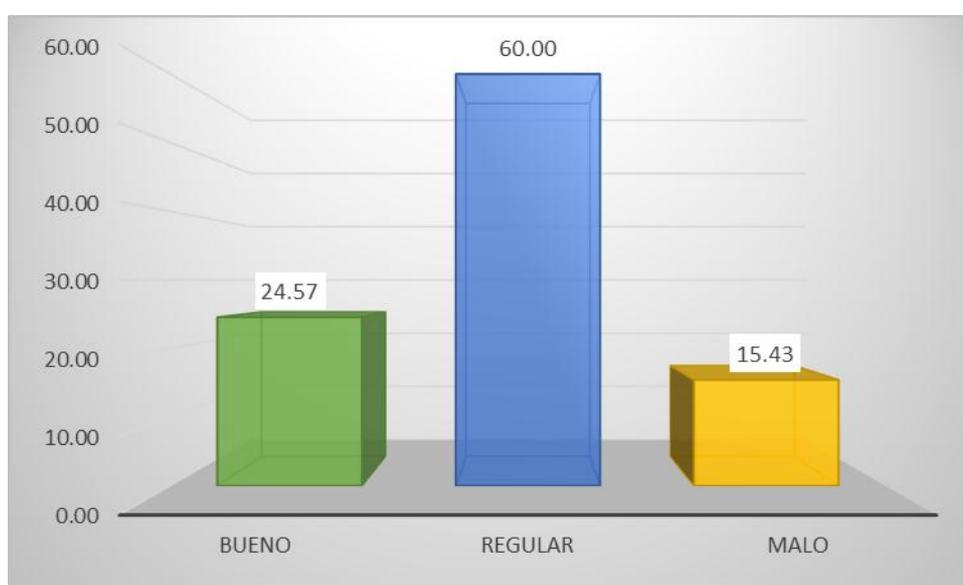


Fig. 8: Área del social

Según los resultados se observó que el 24.57% de las madres manifiesta que su niño tiene un buen desarrollo en el área social es decir socializa de manera normal hay una respuesta efectiva a los estímulos externos como la identificación de su seres más cercanos, por otra parte hay un 60.00% que manifiesta que su niño tiene un desarrollo social regular es decir hay una interacción con el medio que lo rodea pero en ocasiones no se da de forma continua, así mismo hay un 15.43% que manifiesta que su niño tiene un desarrollo social malo es decir que no está teniendo una socialización normal o no tiene una reacción con el medio que lo rodea..

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis principal

Ha: Existe una relación directa entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

H0: No existe una relación directa entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

Tabla 09

Lactancia materna exclusiva con desarrollo del niño

			Lactancia materna exclusiva	Desarrollo del niño
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000	,650**
	lactancia materna exclusiva	Sig. (bilateral)	.	,001
		N	175	175
	Desarrollo del niño	Coefficiente de correlación	,650**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	175	175

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 9 la variable lactancia materna exclusiva está relacionado directa y positivamente con la variable desarrollo del niño según la correlación de Spearman de 0.650 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

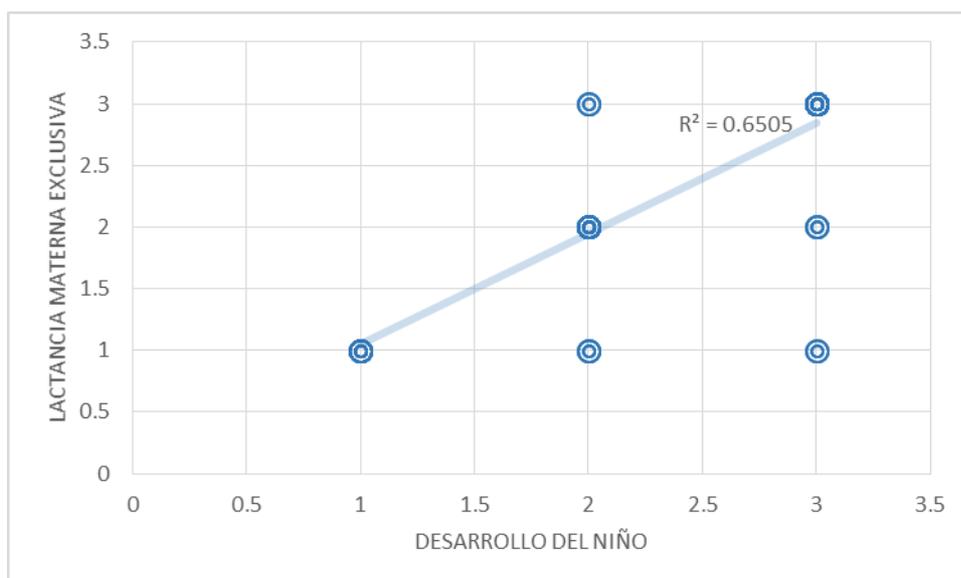


Fig. 09: Lactancia materna exclusiva y desarrollo del niño

Se puede analizar según la gráfica una correlación lineal positiva entre la variable lactancia materna exclusiva y desarrollo del niño, que según la gráfica muestra que a medida que la puntuación de la variable lactancia materna exclusiva aumenta sus resultados, esta iría en conjunto con el incremento de la variable desarrollo del niño, de un modo proporcional.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación directa entre la composición nutricional de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

H0: No existe una relación directa entre la composición nutricional de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

Tabla 10

Composición nutricional de la lactancia materna exclusiva y desarrollo del niño

			Composición nutricional	Desarrollo del niño
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000	,659**
	Composición nutricional	Sig. (bilateral)	.	,001
		N	175	175
	Desarrollo del niño	Coefficiente de correlación	,659**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	175	175

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 10 la dimensión composición nutricional está relacionada directa y positivamente con el desarrollo del niño, según la correlación de Spearman de 0.659 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

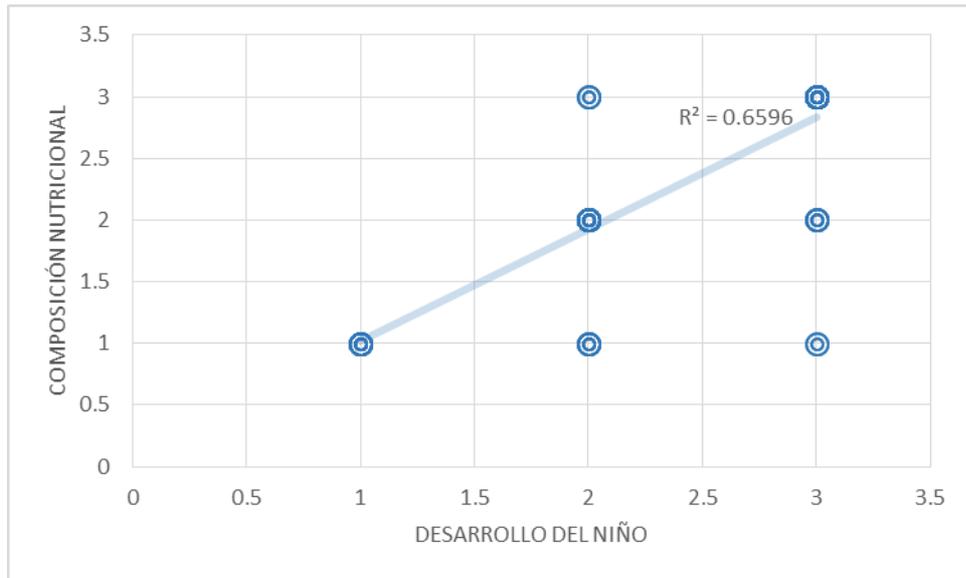


Fig. 10: Composición nutricional de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño.

Se puede analizar según la gráfica una correlación lineal positiva entre la dimensión la composición nutricional de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño, lo cual implica que a medida que la puntuación de la dimensión composición nutricional de la lactancia materna exclusiva se obtiene un incremento, esta va acompañada del acrecentamiento de la variable el desarrollo del niño, de manera proporcional.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación directa entre las ventajas de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

H0: No existe una relación directa entre las ventajas de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

Tabla 11

Ventajas y desarrollo del niño

			Ventajas de la lactancia materna exclusiva	Desarrollo del niño
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000	,646**
	Ventajas de la lactancia materna exclusiva	Sig. (bilateral)	.	,001
		N	175	175
	Desarrollo del niño	Coefficiente de correlación	,646**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	175	175

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 11 la dimensión ventajas está relacionada directa y positivamente con el desarrollo del niño, según la correlación de Spearman de 0.646 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

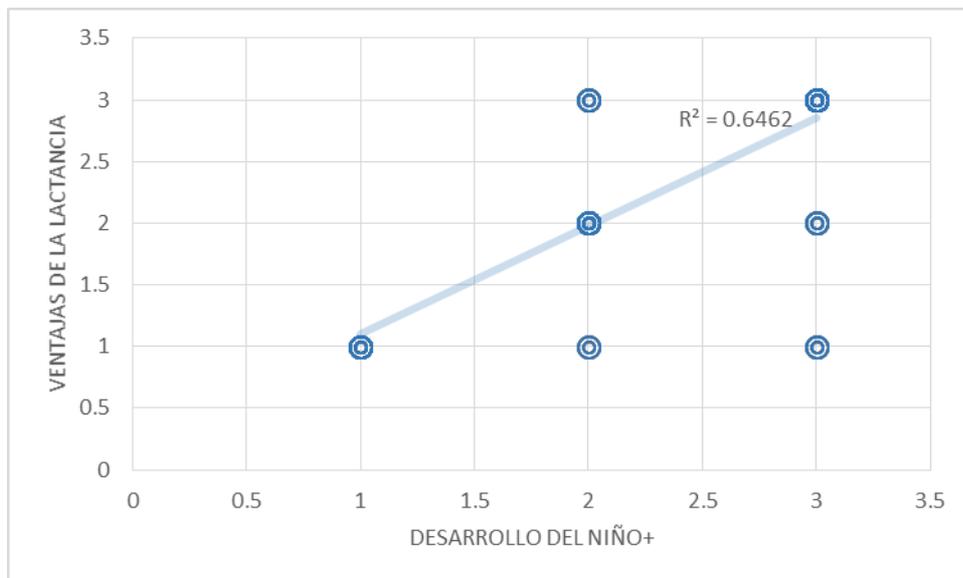


Fig. 11: Las ventajas de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño.

Se puede analizar según la gráfica una correlación lineal positiva entre la dimensión ventajas de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño, lo cual implica que a medida que la puntuación de la dimensión ventajas de la lactancia materna exclusiva va en aumento, esta va relacionada al incremento de la variable el desarrollo del niño, de manera proporcional.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación directa entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en la Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

H0: No existe una relación directa entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.

Tabla 12

Beneficios de la lactancia materna exclusiva y desarrollo del niño

			Beneficios de la lactancia materna exclusiva	Desarrollo del niño
Rho de Spearman	Beneficios de la lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación	1,000	,669**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	175	175
	Desarrollo del niño	Coeficiente de correlación	,669**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	175	175

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 12 la dimensión beneficios está relacionado directa y positivamente con el desarrollo del niño, según la correlación de Spearman de 0.669 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

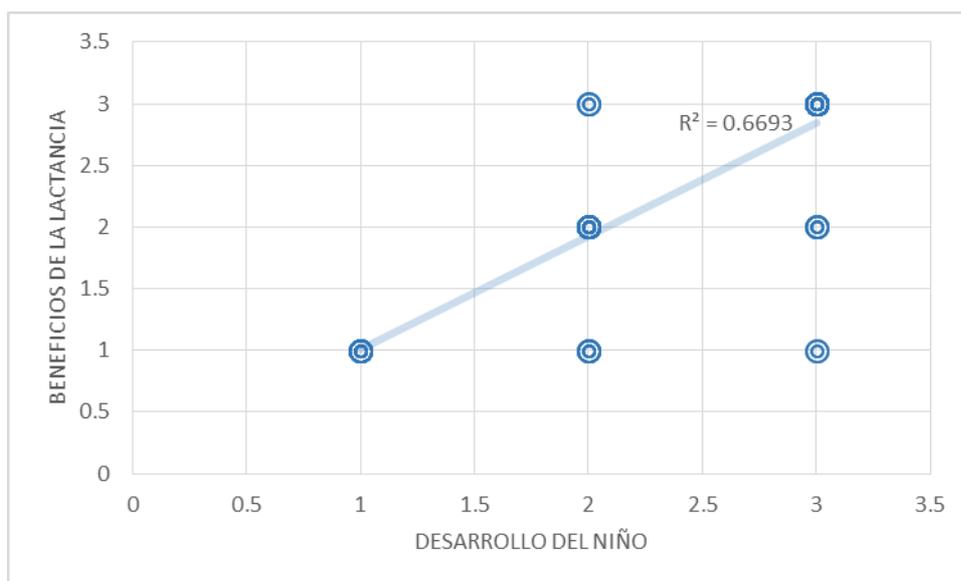


Fig. 12: Los beneficios de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño.

Se puede analizar según la gráfica una correlación lineal positiva entre la dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño lo cual nos refiere que a medida que la puntuación de la dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva obtiene un incremento, la variable el desarrollo del niño, también incrementara de manera proporcional.

6.2.- Discusión

Según los resultados se obtuvo que las madres presentan un nivel regular en relación a lactancia materna y de igual manera un nivel estadísticamente equivalente con respecto a su otra variable desarrollo del niño y según el resultado moderado de la prueba correlacional de Spearman y la gráfica de dispersión se encuentra una relación directa y positiva entre las variables demostrando la importancia de la lactancia materna en el desarrollo integral del niño.

En la cual estos resultados se contrastan con el estudio realizado por Fernández (2014) En su estudio acerca del “Efecto de la lactancia

materna en el desarrollo de niños y niñas de 18 meses a 4 años”. Ecuador. El cual concluyo que la lactancia materna exclusiva tiene múltiples beneficios en lo que respecta el desarrollo motor fino del niño, en otros aspectos como el motor grueso y el de personal social también hubo efectos positivos, pero según las pruebas no en un nivel muy alto, pero si progresivo. Existiendo una concordancia respecto a los beneficios de la alimentación con la leche materna, los cuales obtuvieron puntuaciones regulares, pero existe una discrepancia respecto al grado de relación porque en al presente s se obtuvo una asociación significativa entre la alcancía materna exclusiva y el desarrollo del niño.

Así mismo en el estudio realizado por Rocano (2016) titulado “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, Es salud Chimbote - 2016”; Perú. En el cual concluyeron que el nivel de conocimientos de las madres puérperas fue bueno, siendo la dimensión ventajas la que alcanzó mayor conocimiento y las prácticas de amamantamiento fueron adecuados, con la dimensión posición la mejor desarrollada. Existiendo una concordancia con la presente investigación en la cual se obtuvo que la dimensión ventajas obtuvo un resultado regular al igual que la del autor por lo cual es importante que la madre sepa las ventajas de leche materna, para reforzar la práctica de este acto natural.

En otro estudio realizado por Albino (2015) acerca de la “Relación que existe entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el nivel de desarrollo psicomotor del niño de 6 meses que acude al servicio de CRED de un Centro de Salud”, Perú, Lima”. En el cual concluye que no existe relación entre la adherencia a la lactancia exclusiva y el desarrollo psicomotor del niño; sin embargo, más del 50% de los niños cuyas madres no mostraron adherencia, se encontraron en riesgo de su desarrollo psicomotor. Lo cual en resultados discrepa con la presente investigación ya que se encontró una relación significativa en cuanto a la importancia en el desarrollo del niño, pero la posibilidad que presenta esta investigación del autor Albino con respecto a la posibilidad de incrementar las deficiencias o fallas a nivel psicomotor sino se realiza este tipo de lactancia materna

concuenda con la presenta ya que es evidente los beneficios y ventajas de este alimento y no solo a nivel económico o nutricional sino un nivel de desarrollo de todas las funciones del niño y su organismo.

6.3.- Conclusiones

Primera: Existe una relación directa entre la Lactancia Materna exclusiva y el desarrollo del Niño de 0 a 6 meses, Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018, con una correlación moderada, aceptándose la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Segunda: Existe una relación directa entre la composición nutricional de la Lactancia Materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, con una correlación moderada, aceptándose la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

Tercera: Existe una relación directa entre las ventajas de la Lactancia Materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, con una correlación moderada, aceptándose la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

Cuarta: Existe una relación directa entre los beneficios de la Lactancia Materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, con una correlación moderada, aceptándose la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

6.4.- Recomendaciones

Primera: A los Directivos de la Institución, en coordinación con el Departamento de Enfermería a realizar campañas de Salud promocionando la importancia de la Lactancia Materna exclusiva en la población.

Segunda: Al personal del consultorio del Niño sano, realizar periódicamente estudios que le permitan conocer, cuál es el nivel de conocimientos que presentan las madres sobre los beneficios de la Lactancia Materna exclusiva, y de esta manera elaborar intervenciones educativas más precisas, acordes a las necesidades de las Madres, que permitan elevar los índices de esta práctica en la población.

Tercera: A los profesionales de Enfermería, realizar intervenciones educativas más didácticas que permitan promocionar las ventajas de la Lactancia Materna exclusiva, no solo a las Madres sino a la Familia en general, ya que muchas de las ventajas incluyen un ahorro en la economía del hogar, además del reforzamiento del lazo materno-infantil

Cuarta: Al profesional de Enfermería, educar y concientizar a las Madres de familia de la importancia que tiene la leche que ellas naturalmente producen, del balance nutricional y alimenticio que tiene, así como el aporte en el desarrollo y crecimiento del niño, más aún en sus primeros 6 meses de vida en relación a su evolución cognitiva y motora, de la formación neuronal y las diversas funciones que forma el complejo organismo humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albino, F. (2015). *Relación que existe entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el nivel de desarrollo psicomotor del niño de 6 meses que acude al Servicio de Cred de un Centro de Salud*. Perú.
- Alvarado, A.; Angulo, O.; Arias, J. y Díaz, E. (2011). *Causas de deserción de lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses de edad*. Venezuela.
- Bedmar, C. (2012). *Efecto del tipo de lactancia durante el primer año de vida sobre el estado de hierro y el desarrollo físico y psicológico del niño 2012*. Disponible en:
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/97212/Tesi.pdf?sequence=1>
- Bernal, C. (2007). *Metodología de la Investigación*. Pearson Educación.
- Borre, Y.; Cortina, O. y González, G. (2014). *Lactancia materna exclusiva*. Colombia.
- Cabezuela, G. (2010). *El Desarrollo Psicomotor Desde La Infancia Hasta La Adolescencia*. Madrid: Narcea S.A.
- Coronado, N. (2015). *Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres puérperas adolescentes*. Perú.
- Delgado L, Nombera F. (2012). *Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva. Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo, 2012*. Perú.
- De la Paz, E. (2013-2014). *Lactancia Materna. Comportamiento según algunos factores de interés epidemiológico en menores de un año*. Cuba.
- Domínguez, P. y García, C. (2014). *Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva*. Colombia.
- Esteban, E. (2015). *Tabla del desarrollo de los niños de 0 a 6 años. Cómo evolucionan los niños desde que nacen hasta los 6 años*. Redactora de GuiaInfantil.com.

- Ferro, M. (2006). *Nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socio-culturales en puérperas del IEMP de octubre a diciembre del 2005*. Perú.
- Fernández, M. (2014). *Efecto de la lactancia materna en el desarrollo de niños y niñas de 18 meses a 4 años*. Ecuador.
- Figuerola, T. y Vásquez, C. (2016). *Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de crecimiento y desarrollo del Hospital Provincial Docente Belen Lambayeque*. 2016. Perú.
- Gervacio M. (2014). *Conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año Gustavo Lanatt*. Universidad Ricardo palma.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de Investigación*. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.
- León, L. (2013). *Conocimiento de Madres Primíparas sobre Lactancia Materna Exclusiva – Centro de Salud Villa San Luis 2012*. Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería. Escuela de Enfermería de Padre Luis Tezza. Afiliada a la Universidad Ricardo Palma. Lima – Perú.
- Lipa, J. (2009). *Factores Maternos y Laborales que intervienen en la interrupción temprana de la Lactancia Materna Exclusiva en madres que acuden al consultorio de Crecimiento Y Desarrollo del Centro Materno Infantil Tablada De Lurín*.
- Marriner, A. (2014). *Modelos y Teorías en Enfermería*. Octava edición. Ed. S.A. Elsevier España.
- Mejía, C.; Cárdenas, M.; Cáceres, O.; García, K. y Quiñones, D. (2012) *Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en puérperas de un Hospital Público de Lima, Perú*.
- Meiriño, J. (2012). *El cuidado. Promoción de la salud*. Recuperado de: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>.
- Ministerio de Salud (2016). *Norma técnica de Salud para el control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años*. Perú.

- Ministerio de Salud (2017). *Lactancia*. Recuperado de:
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2017/lactancia/index.asp>
- Muñoz, H. (2012). *Lactancia natural*. Recuperado de:
<http://www.redclinica.cl/html/archivos/14.pdf>.
- Peña, M. (2014). *Importancia de la Lactancia Materna. Nutrición en el Perú*.
Disponible en: <http://radio.rpp.com.pe/nutricion/la-importancia-de-la-lactanciamaterna-exclusiva/>.
- Porta, N. (2015). *Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva*. Trabajo de investigación.
- Rodríguez, S. (2013). *Lactancia materna desde la perspectiva en madres adolescentes*. Colombia
- Romero, M. y Saravia, K. (2015). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima*. Perú.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y DESARROLLO DEL NIÑO DE 0 A 6 MESES, EN EL CONSULTORIO DEL NIÑO SANO, EN LA MATERNIDAD DE LIMA, 2018”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema General: ¿Qué relación existe entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018?</p> <p>Problemas Específicos ¿Qué relación existe entre la composición nutricional de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la relación que existe entre la composición nutricional de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano Maternidad de Lima, 2018.</p>	<p>Hipótesis general: Existe una relación directa entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe una relación directa entre la composición nutricional de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.</p>	<p>Independiente: Lactancia materna exclusiva</p> <p>Dependiente: Desarrollo del niño</p>	<p>Composición nutricional</p> <p>Ventajas</p> <p>Beneficios</p> <p>Área motora</p> <p>Área del lenguaje</p>	<p>Proteínas Lactosa Lípidos Inmunoglobulinas</p> <p>Para él bebe Para la madre Psicológicos Económicos</p> <p>Para el niño Para la madre Para la sociedad</p> <p>Sigue con la mirada, ángulo de 90° Toma objetos Comienza a pararse sostenido del torax. Llevar a la boca.</p> <p>Detiene sus movimientos.</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación: Descriptiva</p> <p>Método de investigación: Descriptivo, transversal</p> <p>Diseño de investigación: Correlacional</p> <p>Población: N= 320 madres.</p>

<p>¿Qué relación existe entre las ventajas de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre las ventajas de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.</p> <p>Determinar la relación que existe entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, Consultorio del Niño Sano en la maternidad de lima Maternidad de Lima, 2018.</p>	<p>Existe una relación directa entre las ventajas de la Lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.</p> <p>Existe una relación directa entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo del niño de 0 a 6 meses, en el Consultorio del Niño Sano en la Maternidad de Lima, 2018.</p>		<p>Área social</p>	<p>Llora.</p> <p>Emite sonido</p> <p>Dice pa- ma.</p> <p>Sonríe</p> <p>Reconocimiento de la madre</p> <p>Se repite a sí mismo.</p> <p>Coge y golpea objetos.</p>	<p>Muestra: n=175 madres.</p> <p>Instrumento(s): Cuestionario y ficha de observación</p>
---	--	---	--	---------------------------	--	--

**PREGUNTAS DE PRIMERA VARIABLE: LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA**

N°	BENEFICIOS	Nunca	A veces	Siempre
1	Considera usted que la lactancia materna exclusiva produce beneficios en su niño, tales como: Crecimiento y desarrollo, protección de enfermedades, etc.			
2	Cree usted que la lactancia materna exclusiva produce beneficios en la madre tales como: Relación madre-niño, menor riesgo de anemia, refuerza la autoestima, entre otros.			
3	Considera usted que la lactancia materna exclusiva produce beneficios psicológicos tanto para usted y su niño, como el afecto, protección, desarrollo psicoafectivo.			
4	Considera usted que la lactancia materna exclusiva produce beneficios económicos tanto para usted y su familia, puesto que no es necesario realizar un gasto monetario.			
	LAS VENTAJAS			
5	Considera que la lactancia materna exclusiva previene de varias enfermedades en el niño.			
6	Considera que la lactancia materna exclusiva fortalece el sistema inmunológico del niño.			

7	Considera usted que la lactancia materna exclusiva le previene de una hemorragia posparto.			
8	Considera usted que la lactancia materna exclusiva mejora el lazo afectivo y psicológico con el niño.			
	COMPOSICION NUTRICIONAL			
9	Considera usted que la leche materna exclusiva contiene diversas composiciones nutricionales que logra un adecuado desarrollo y protección de enfermedades en el niño.			
10	Sabía usted que la composición nutricional de la leche materna contiene proteínas.			
11	Sabía usted que la composición nutricional de la leche materna contiene lactosa y lípidos.			
12	Sabía usted que la composición nutricional de la leche materna contiene la presencia de inmunoglobulinas, la cual sirve como anticuerpos contra los virus y bacterias.			

FICHA DE OBSERVACIÓN

N°	AREA MOTORA	No	A veces	Si
1	Sigue con la mirada objetos en ángulo de 90°.			
2	Toma un objeto con ambas manos			
3	Se lleva a la boca algo que le ponen en la mano			
4	Comienza a pararse con apoyo			
	AREA DEL LENGUAJE			
5	Detiene sus movimientos al oír un sonido			
6	Llora por una causa hambre, frio, sueño			
7	Emite sonido o “agú- cuando se le habla”			
8	Dice “pa-pa” “ma-ma” a cualquier persona			
	AREA SOCIAL			
9	Sonríe ante cualquier rostro.			
10	Se repite a sí mismo y en respuesta a los demás.			
11	Reconoce a su madre			
12	Coge y golpea objetos y los repite seguidamente.			

Anexo 03: Base de datos de la variable la Lactancia Materna Exclusiva

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12
1	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3
2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
4	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
5	3	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	1
6	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	2
7	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
8	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
9	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3
10	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2
11	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3
12	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1
13	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
14	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3
15	3	2	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3
16	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	3	1

17	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2
18	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3
19	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2
20	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3
21	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
22	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3
23	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
24	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
25	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2
26	2	3	2	3	3	3	3	1	2	1	3	2
27	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
28	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
29	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3
30	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2
31	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
33	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
34	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3
35	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3
36	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3

37	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3
38	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3
39	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3
40	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
41	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
42	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
43	3	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	1
44	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	2
45	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
46	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
47	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3
48	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2
49	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3
50	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1
51	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
52	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3
53	3	2	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3
54	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	3	1
55	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2
56	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3

57	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2
58	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3
59	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
60	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3
61	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
62	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
63	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2
64	2	3	2	3	3	3	3	1	2	1	3	2
65	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
66	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
67	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3
68	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2
69	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3
70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
71	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
72	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3
73	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3
74	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3
75	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3
76	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3

77	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
78	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
79	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
80	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
81	3	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	1
82	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	2
83	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
84	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
85	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3
86	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2
87	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3
88	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1
89	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
90	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3
91	3	2	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3
92	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	3	1
93	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2
94	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3
95	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2
96	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3

97	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
98	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3
99	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
100	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
101	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2
102	2	3	2	3	3	3	3	1	2	1	3	2
103	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
104	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
105	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3
106	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2
107	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3
108	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
109	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
110	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3
111	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3
112	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3
113	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3
114	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3
115	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
116	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3

117	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
118	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
119	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2
120	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
121	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3
122	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
123	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
124	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3
125	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
126	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
127	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2
128	2	3	2	3	3	3	3	1	2	1	3	2
129	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
130	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
131	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3
132	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2
133	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
134	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3
135	3	2	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3
136	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	3	1

137	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2
138	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3
139	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2
140	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3
141	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
142	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3
143	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
144	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
145	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2
146	2	3	2	3	3	3	3	1	2	1	3	2
147	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
148	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
149	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3
150	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2
151	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3
152	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
153	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
154	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3
155	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3
156	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3

157	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3
158	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3
159	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
160	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3
161	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
162	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
163	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2
164	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
165	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3
166	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
167	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
168	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3
169	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
170	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
171	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2
172	2	3	2	3	3	3	3	1	2	1	3	2
173	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
174	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
175	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3

Base de datos de la variable desarrollo del niño

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12
1	1	2	1	2	3	2	3	3	3	3	2	2
2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2
3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2
4	2	3	2	3	3	1	3	3	1	3	3	3
5	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2
6	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3
7	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	2	3
8	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	1	3
9	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3
10	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	1	3

11	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3
12	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3
13	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
14	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3
15	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3
16	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2
17	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3
18	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3
19	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2
20	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3
21	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2
22	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3

23	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2
24	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3
25	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	2	3
26	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3
27	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3
28	1	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3
29	2	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3
30	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3
31	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	2
32	3	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	3
33	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
34	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2

35	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3
36	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3
37	3	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3	2
38	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3
39	1	2	1	3	2	3	3	2	3	3	3	2
40	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2
41	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2
42	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3
43	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2
44	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3
45	3	3	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3
46	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3

47	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3
48	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3
49	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3
50	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3
51	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2
52	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3
53	2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3
54	3	2	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2
55	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
56	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3
57	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2
58	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3

59	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3
60	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3
61	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	2	1
62	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2
63	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3
64	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2
65	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3
66	1	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2
67	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3
68	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1
69	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3
70	3	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	3

71	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
72	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2
73	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3
74	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3
75	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2
76	3	3	2	3	3	1	3	2	2	2	2	3
77	1	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2
78	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
79	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3
80	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3
81	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3

82	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3
83	3	2	2	3	2	3	1	3	3	3	3	2
84	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
85	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
86	3	3	3	3	1	3	2	2	3	2	2	3
87	3	2	3	3	2	3	3	1	3	2	3	2
88	3	2	3	3	2	3	2	3	3	1	3	2
89	3	3	1	3	2	2	2	1	2	2	3	3
90	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
91	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3
92	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2
93	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3

94	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3
95	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2
96	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3
97	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2
98	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
99	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
100	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3
101	3	3	1	3	3	1	3	3	3	2	3	3
102	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3
103	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3
104	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3
105	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3

106	3	3	1	3	3	1	3	3	3	2	2	3
107	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3
108	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1	3	3
109	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3
110	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3
111	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2
112	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
113	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
114	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3
115	1	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3
116	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3
117	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3

118	2	3	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3
119	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3
120	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3
121	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
122	3	3	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3
123	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3
124	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
125	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
126	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2
127	3	3	1	2	1	3	2	3	2	3	3	3
128	2	3	2	2	3	3	2	2	1	3	3	3
129	2	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2

130	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	2	2
131	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3
132	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2
133	3	3	1	3	2	2	2	1	2	2	3	3
134	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
135	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3
136	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2
137	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3
138	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3
139	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2
140	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3
141	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2

142	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
143	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
144	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3
145	3	3	1	3	3	1	3	3	3	2	3	3
146	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3
147	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3
148	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3
149	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
150	3	3	1	3	3	1	3	3	3	2	2	3
151	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3
152	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1	3	3
153	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3

154	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3
155	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2
156	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
157	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
158	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3
159	1	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3
160	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3
161	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3
162	2	3	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3
163	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3
164	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3
165	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3

166	3	3	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3
167	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3
168	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
169	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
170	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2
171	3	3	1	2	1	3	2	3	2	3	3	3
172	2	3	2	2	3	3	2	2	1	3	3	3
173	2	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2
174	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	2	2
175	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3

Anexo 04: Confiabilidad de los instrumentos

Variable 1: Lactancia materna exclusiva

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	175	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	175	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,854	12

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	66,70	62,461	,596	,809
ITEM02	66,67	62,075	,675	,899
ITEM03	66,77	60,478	,603	,854
ITEM04	66,17	56,809	,494	,850
ITEM05	66,73	61,620	,564	,852
ITEM06	66,87	64,999	,459	,853
ITEM07	66,97	61,551	,592	,852
ITEM08	66,17	62,461	,556	,855
ITEM09	66,73	62,075	,504	,859
ITEM10	66,73	61,620	,564	,864
ITEM11	66,70	62,461	,596	,845
ITEM12	66,67	62,075	,675	,893

Variable 2: Desarrollo del niño

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	175	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	175	100,0

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	68,53	49,533	,594	,812
ITEM02	68,13	49,533	,550	,887
ITEM03	68,07	49,340	,674	,885
ITEM04	68,27	49,202	,502	,775
ITEM05	68,70	48,217	,523	,788
ITEM06	68,47	49,568	,554	,886
ITEM07	68,83	49,661	,622	,789
ITEM08	68,53	49,533	,494	,799
ITEM09	68,13	49,533	,550	,899
ITEM10	68,07	49,340	,674	,789
ITEM11	68,13	49,533	,550	,898
ITEM12	68,07	49,340	,674	,788

DATOS DEMOGRAFICOS

Tabla

Distribución de datos según edad de la madre

Edad de la madre	f	%
32 años a mas	39	22.29
26 a 31 años	106	60.57
18 a 25 años	30	17.14
Total	175	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

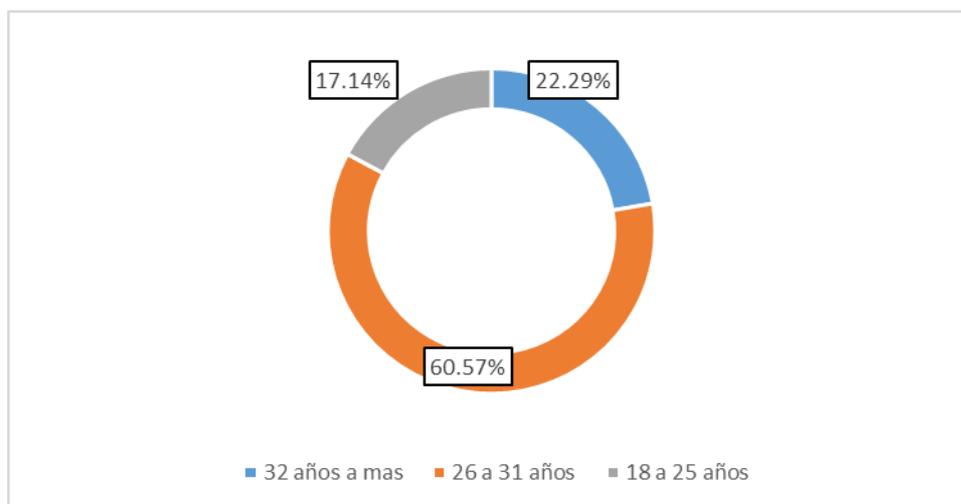


Figura: Datos según edad de la madre

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres el 60.57% tienen entre 26 a 31 años, el 22.29% tiene de 32 años a más y el 17.14% tienen entre 18 a 25 años.

Tabla

Distribución de datos según el estado civil

Estado civil	f	%
Casada	75	42.86
Conviviente	68	38.86
Soltera	32	18.29
Total	175	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

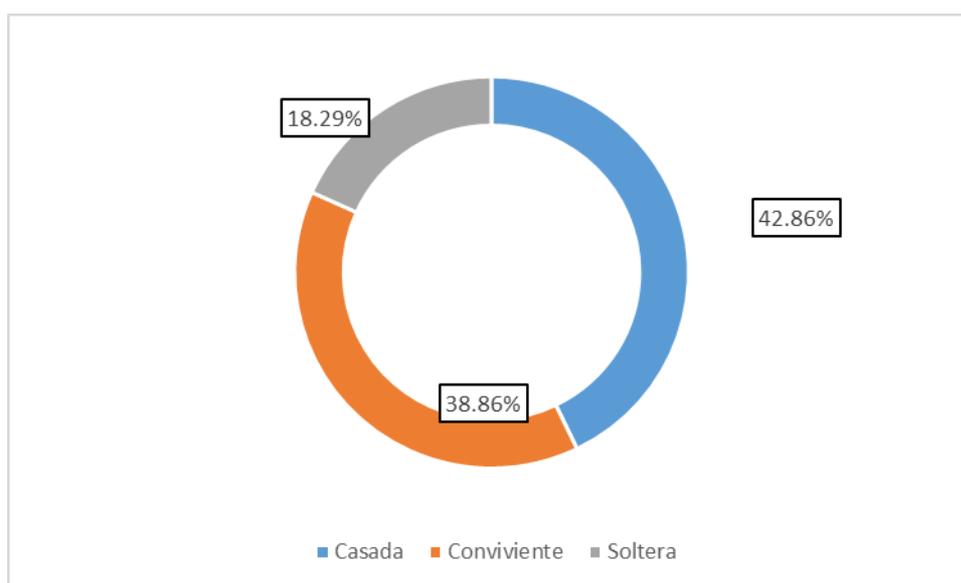


Figura: Datos según el estado civil

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres el 42.86% son casadas, el 38.86% son convivientes y un 18.29% son solteras.

Tabla

Distribución de datos según grado de instrucción

Grado de instrucción	f	%
Superior	49	28.00
Secundaria	107	61.14
Primaria	19	10.86
Total	175	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

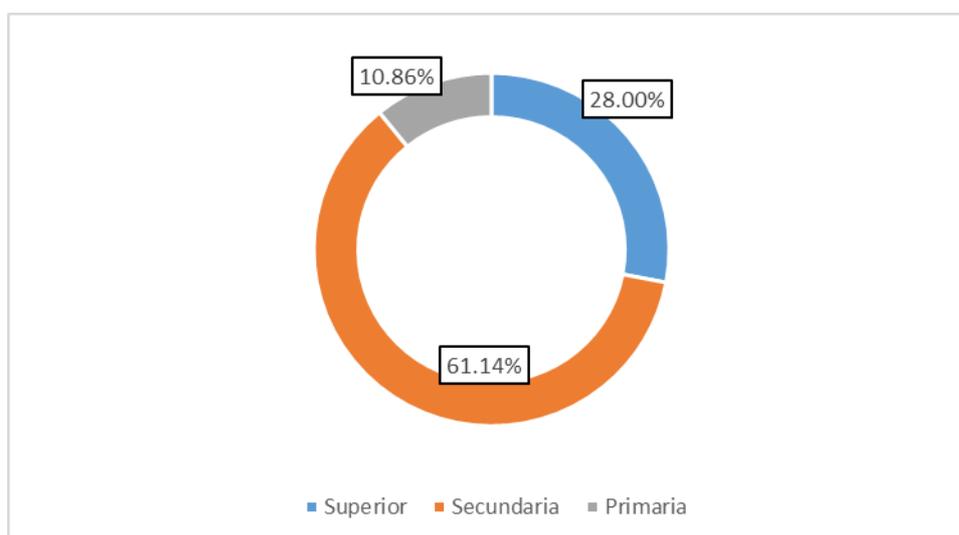


Figura: Datos según grado de instrucción

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres el 61.14% tienen nivel secundario, el 28.00% tienen un nivel superior y un 10.86% solo tienen nivel primario.

**INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL.
(MATERNIDAD DE LIMA)**

TITULO

**LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL DESARROLLO DEL NIÑO DE 0
A 6 MESES EN EL CONSULTORIO DEL NIÑO SANO MATERNIDAD DE
LIMA 2018.**

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, identificada con DNI N°
....., estoy de acuerdo en participar en el presente trabajo de
Investigación que está llevando a cabo por la Bachiller de Enfermería Socorro
Amalia Huamán Carrasco de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega - Lima.

Entiendo de mi participación voluntaria, que mis respuestas serán
confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración, además que tengo
el derecho de revocar su consentimiento y abandonar en cualquier momento,
según lo estime conveniente.

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de
Investigación.

Firma de la madre

Firma de la investigadora

Lima, _____ de _____ del 20__

JUICIO DE EXPERTOS



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante:
Vargas Portuquez, Carmen Victoria
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
Lic. de Enfermería en Neonatología en el Instituto Nacional Perinatal
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar:
Cuestionario "Lactancia Materna precoz"

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		

N° DE ITEN	CONSTRUCTO		GRAMATICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ITEN 13	✓		✓		
ITEN 14	✓		✓		
ITEN 15	✓		✓		
ITEN 16	✓		✓		
ITEN 17	✓		✓		
ITEN 18	✓		✓		
ITEN 19	✓		✓		
ITEN 20	✓		✓		
ITEN 21	✓		✓		
ITEN 22	✓		✓		
ITEN 23	✓		✓		
ITEN 24	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, 09 de 04 del 2018.



 Firma del informante.



FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Gaby Patricia Castro Vadell

1.2 Cargo e institución donde labora:

J.C. Especialista en neonatología

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Cuestionario Lactancia Materna Exclusiva

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ITEN	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ITEN 1	✓		✓		
ITEN 2	✓		✓		
ITEN 3	✓		✓		
ITEN 4	✓		✓		
ITEN 5	✓		✓		
ITEN 6	✓		✓		
ITEN 7	✓		✓		
ITEN 8	✓		✓		
ITEN 9	✓		✓		
ITEN 10	✓		✓		
ITEN 11	✓		✓		
ITEN 12	✓		✓		

N° DE ITEN	CONSTRUCTO		GRAMATICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ITEN 13	✓		✓		
ITEN 14	✓		✓		
ITEN 15	✓		✓		
ITEN 16	✓		✓		
ITEN 17	✓		✓		
ITEN 18	✓		✓		
ITEN 19	✓		✓		
ITEN 20	✓		✓		
ITEN 21	✓		✓		
ITEN 22	✓		✓		
ITEN 23	✓		✓		
ITEN 24	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

Lima 06 de 04 del 2018.


 Lic. Selvy Castro Vardilla
 ENFERMERA
 CEP 4908

Firma del informante.



FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

.....Ojeda Reyes Rosa Patricia.....

1.2 Cargo e institución donde labora:

.....La Especialista en Neonatología en el Instituto Materno Perinatal.....

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

....."Cuestionario Lactancia Materna Exclusiva".....

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ITEN 1	✓		✓		
ITEN 2	✓		✓		
ITEN 3	✓		✓		
ITEN 4	✓		✓		
ITEN 5	✓		✓		
ITEN 6	✓		✓		
ITEN 7	✓		✓		
ITEN 8	✓		✓		
ITEN 9	✓		✓		
ITEN 10	✓		✓		
ITEN 11	✓		✓		
ITEN 12	✓		✓		

N° DE ITEN	CONSTRUCTO		GRAMATICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ITEN 13	✓		✓		
ITEN 14	✓		✓		
ITEN 15	✓		✓		
ITEN 16	✓		✓		
ITEN 17	✓		✓		
ITEN 18	✓		✓		
ITEN 19	✓		✓		
ITEN 20	✓		✓		
ITEN 21	✓		✓		
ITEN 22	✓		✓		
ITEN 23	✓		✓		
ITEN 24	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

..Considero la aplicación del cuestionario de lactancia materna a las madres que asisten a "Consultoría de Lactancia" a fin de aumentar su población de estudio.....

.....

.....

Lima, D.E. de...04... del 2018.



CEP 12006

Firma del informante.



FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Gutiérrez ESTADA Marleni

1.2 Cargo e institución donde labora:

Lia. Especialista en Neonatología Instituto Nacional Materno Perinatal

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Cuestionario Lactancia Materna Exclusiva

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ITEN 1	✓		✓		
ITEN 2	✓		✓		
ITEN 3	✓		✓		
ITEN 4	✓		✓		
ITEN 5	✓		✓		
ITEN 6	✓		✓		
ITEN 7	✓		✓		
ITEN 8	✓		✓		
ITEN 9	✓		✓		
ITEN 10	✓		✓		
ITEN 11	✓		✓		
ITEN 12	✓		✓		

N° DE ITEN	CONSTRUCTO		GRAMATICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ITEN 13	✓		✓		
ITEN 14	✓		✓		
ITEN 15	✓		✓		
ITEN 16	✓		✓		
ITEN 17	✓		✓		
ITEN 18	✓		✓		
ITEN 19	✓		✓		
ITEN 20	✓		✓		
ITEN 21	✓		✓		
ITEN 22	✓		✓		
ITEN 23	✓		✓		
ITEN 24	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, 09 de 04 del 2018.


 Firma del informante.

PERMISO OTORGADO PARA EL ESTUDIO DE INVESTIGACION.



PERÚ Ministerio de Salud Instituto Nacional Materno Perinatal

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

H.T. 18-12237-I

Lima, 05 de octubre de 2018

CARTA N° 208-2018-DG-N° 064-OEAIDE/INMP

Señora
SOCORRO AMALIA HUAMÁN CARRASCO
Investigadora Principal
Universidad Inca Garcilaso de la Vega
Presente

Asunto: Aprobación de Proyecto de Investigación
No Experimental

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez manifestarle que el proyecto de investigación titulado: "LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL DESARROLLO DEL NIÑO SANO DE 0 A 6 MESES EN EL CONSULTORIO EXTERNO DE LA MATERNIDAD DE LIMA", cuyo tipo de estudio es No Experimental; ha sido aprobado por el Comité de Evaluación Metodológico y Estadística en la Investigación y el Comité de Ética en Investigación de nuestra institución, cuya vigencia es hasta el 03 de OCTUBRE de 2019.

En consecuencia, por tener características de ser autofinanciado, se autoriza la ejecución del mencionada proyecto, quedando bajo responsabilidad de la investigadora principal.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional Materno Perinatal

M.C. Enrique Quevedo Ríos
C.M.P. N° 19758 - R.N.E. N° 8746
DIRECTOR DE INSTITUTO



A. Uñan

c.c.

- DEOG
- DEN

- DEEMSC
 - OEAIDE
- www.inmp.gob.pe
E-mail: direcciongeneral@inmp.gob.pe

- UFI
- Archivo

Jr. Antonio Miroquesada 941, Lima -
PERU
Telefax: (511) 328-0998