

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



**LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DEL  
NIÑO MENOR DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA,  
CHIMBOTE, 2024.**

**Tesis para Obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en  
Cuidado Materno Infantil con mención en Pediatría**

**Autor:**

**Aronés Gonzáles de Alva, Rosalina Felícita**

**Asesor(a) – código ORCID**

**Palomino Márquez, Manuel Guzmán**

**Código ORCID. 0000-0002-7578-7544**

**Chimbote – Perú**

**2024**

## Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
Antecedentes y fundamentación científica	1
Justificación de la investigación	13
Problema	15
Conceptualización y operacionalización de las variables	16
Hipótesis	16
Objetivos	16
Metodología	17
Tipo y Diseño de la investigación	17
Población – Muestra	18
Técnicas e instrumentos de investigación	18
Procesamiento y análisis de información	21
Resultados	22
Análisis y Discusión	27
Conclusiones	29
Recomendaciones	30
Agradecimiento	31
Referencias bibliográficas	32

Anexos y Apéndices	
Matriz de operacionalización de variables	43
Matriz de consistencia	45
Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	47
Resultados generales	60
Base de datos	64
Repositorio institucional digital	65
Reporte de similitud	66

## Índice de tablas

No	Descripción	Pág.
Tabla 1	Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.	22
Tabla 2	Precisar la relación entre la lactancia materna exclusiva con el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.	23
Tabla 3	Establecer la relación entre la lactancia mixta con el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.	24
Tabla 4	Conocer la relación entre la lactancia artificial con el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.	25

## Índice de figuras

No	Figura	Pág.
Figura 1	Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.	60
Figura 2	Precisar la relación entre la lactancia materna exclusiva con el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.	61
Figura 3	Establecer la relación entre la lactancia mixta con el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.	62
Figura 4	Conocer la relación entre la lactancia artificial con el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.	63

Palabras clave: Lactancia materna, desarrollo psicomotor

Tema	Lactancia materna, desarrollo psicomotor.
Especialidad	Enfermería.

keyword

Topic	Breastfeeding, psychomotor development.
Specialty	Nursing.

Línea de Investigación

Línea de investigación	Prevención y promoción de la salud.
Área	Ciencias Médicas y de Salud.
Sub área	Ciencias de la Salud.
Disciplina	Salud pública.



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, CHIMBOTE, 2024." del (a) estudiante: ARONES GONZALES DE ALVA ROSALINA FELICITA, identificado(a) con Código N° 0199610202, se ha verificado un porcentaje de similitud del **19%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 27 de diciembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR  
DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, CHIMBOTE, 2024

BREASTFEEDING AND PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT OF CHILDREN  
UNDER 6 MONTHS, YUGOSLAVIA HEALTH CENTER, CHIMBOTE, 2024

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, con metodología aplicada, cuantitativa, descriptiva, correlacional, prospectiva, de diseño no experimental, en una población censal de 60 niños, los resultados muestran que el 38,3% de los niños tuvieron lactancia materna inadecuada, 61,7% moderada; el 26,7% tuvieron trastorno en el desarrollo psicomotor, el 87,5% presentaron lactancia materna inadecuada y sólo 12,5% tuvieron lactancia materna moderada; el 25,0% tuvieron lactancia materna exclusiva inadecuada; del total de niños con trastorno en el desarrollo psicomotor el 93,8% tuvieron lactancia materna exclusiva inadecuada; el 81,7% presentaron lactancia mixta inadecuada, 6,7% moderada y 11,7% adecuada; además, que del total de niños con trastorno en el desarrollo psicomotor 31,3% tuvieron lactancia mixta inadecuada, el 25% lactancia mixta moderada; el 95,0% tuvieron lactancia artificial inadecuada, 3,3% moderada y 1,7% adecuada; asimismo, que del total de niños con trastorno psicomotor el 81,2% tuvieron lactancia artificial inadecuada, el 12,5% tuvieron lactancia artificial moderada, se concluye que, hay una asociación significativa del nivel de lactancia materna y el desarrollo psicomotor de los menores de 6 meses.

## ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between breastfeeding and the psychomotor development of children under 6 months, with applied, quantitative, descriptive, correlational, prospective, non-experimental design methodology, in a census population of 60 children. The results show that 38.3% of the children had inadequate breastfeeding, 61.7% moderate; 26.7% had disorders in psychomotor development, 87.5% had inadequate breastfeeding and only 12.5% had moderate breastfeeding; 25.0% had inadequate exclusive breastfeeding; Of the total number of children with disorders in psychomotor development, 93.8% had inadequate exclusive breastfeeding; 81.7% presented inadequate mixed breastfeeding, 6.7% moderate and 11.7% adequate; Furthermore, of the total number of children with disorders in psychomotor development, 31.3% had inadequate mixed breastfeeding, 25% had moderate mixed breastfeeding; 95.0% had inadequate artificial breastfeeding, 3.3% moderate and 1.7% adequate; Likewise, that of the total number of children with psychomotor disorder, 81.2% had inadequate artificial breastfeeding, 12.5% had moderate artificial breastfeeding, it is concluded that there is a significant association between the level of breastfeeding and the psychomotor development of children under 6 months.

## Introducción

Según la OMS y UNICEF (2018) la lactancia materna se ha convertido en la práctica más idónea de nutrición, siendo la leche materna el principal medio de nutrición para los menores hasta los 2 años. Sobre ello, el MINSA (2021) señala que la lactancia materna permite la disminución de enfermedades que se dan en la infancia hasta la muerte súbita, al tiempo que transmite anticuerpos que refuerzan el sistema inmunológico. Las inmunoglobulinas que se encuentra en la leche materna protegen el tracto digestivo inmaduro del recién nacido, evitando que bacterias, virus y parásitos se adhieran. Este efecto protector no se limita solo a la etapa de lactancia, sino que también tiene beneficios a lo largo de todas las etapas del desarrollo, disminuyendo la probabilidad de sobrepeso, obesidad y diabetes tipo 2. Para las mamás, la lactancia mitiga el peligro de padecer distintos tipos de cáncer. Además, la OPS y la OMS (2023) indican que los infantes que no tomaron lactancia materna exclusiva presentan puntuaciones bajas en pruebas de inteligencia y enfrentan un mayor peligro de contar con trastornos como hiperactividad, ser ansiosos o sufrir de depresión.

La malnutrición durante los primeros años de vida llevan a daños graves y que no son reversibles en el crecimiento físico y en el desarrollo del cerebro constituyendo un problema que se origina desde el nacimiento; por ello, se efectuó un estudio sobre la lactancia materna y su vínculo con el desarrollo psicomotor en el Centro de Salud Yugoslavia, específicamente en el servicio de crecimiento y desarrollo con menores de seis meses; para el cual, hemos planificado la búsqueda bibliográfica a través del uso de los servidores electrónicos con el propósito de seleccionar los antecedentes internacionales, nacionales y locales priorizando aquellos que presenten mayor similitud y coherencia con el estudio propuesto, del mismo modo, se abordará el fundamento científico que respalda la investigación, con el objetivo de detallar las dimensiones e indicadores correspondientes a las variables planteadas en el estudio; entre los antecedentes internacionales hemos considerado el trabajo desarrollado en Chile por Cerda (2023), con el objetivo de analizar la influencia de la malnutrición por exceso y la posible demora en el desarrollo psicomotor en niños, usó metodología cuantitativa,

analítica y transversal, diseño no experimental en una muestra de 411 niños, sus resultados evidenciaron que, los infantes que no tomaron leche materna exclusiva presentaron retrasos en su desarrollo psicomotor, mientras que aquellos amamantados por un período más largo no mostraron tales retrasos, concluyó que, la malnutrición por exceso no está vinculada a la deficiencia en el desarrollo psicomotor y que la lactancia exclusiva actúa como un aspecto primordial.

En Ecuador, Yagual (2023) realizó un estudio con el objetivo de analizar la incidencia entre la lactancia y el desarrollo psicomotor, usó una metodología cuantitativa, descriptivo y correlacional, en una muestra de 30 niños, sus resultados mostraron que el 63% de los infantes tomaron leche materna; en cuanto al desarrollo psicomotor, el 63% presentó un avance normal, el 23% dudoso y el 13% anormal, concluyó que, los infantes que tomaron leche materna tuvieron un progreso apropiado, y aquellos que no la recibieron mostraron un desarrollo anormal, especialmente en lenguaje y social.

En Colombia, Castaño, Echeverry y Salazar (2023) realizaron un estudio a fin de verificar la incidencia de la lactancia materna en el crecimiento de bebés con peso reducido al momento que nacen, en el rango de 6 a 18 meses, con una metodología cuantitativa y una muestra de 19 menores, los resultados indicaron que 42 bebés de 10 a 12 meses lograron ponerse de pie, y 26 desarrollaron la locomoción cuadrúpeda antes de los 8 meses sin suplementos, concluyeron que, la leche materna exclusiva favorece la nutrición óptima, el desarrollo neuronal y musculoesquelético, permitiendo que los bebés con bajo peso alcancen hitos de desarrollo neuromotor similares a los de los niños nacidos a término.

En Ecuador, Cruz (2022) investigó la incidencia entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor en infantes, usó una metodología cuantitativa, transversal, correlacional y causal, de diseño no experimental, con una muestra de 30 niños, sus resultados evidenciaron que, el 60% recibió leche materna, mientras que el 40% no. El 77% de los infantes mostró un desarrollo normal, el 17% dudoso y el 7% anormal, concluyó que los niños amamantados tuvieron un desarrollo adecuado, en cambio los

que no usaron leche materna mostraron un deficiente desarrollo, especialmente en aspectos sociales y de comunicación

Entre los antecedentes nacionales, hemos considerado el estudio realizado en Huancayo por Sánchez 2024a y Sánchez 2024b, (2024) con el objetivo de analizar la incidencia de la lactancia y el desarrollo psicomotor, utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva, prospectiva y transversal, en una muestra de 154 niños, los resultados determinaron que, el 55% de las madres practicaron la leche materna, mientras que el 53% de los infantes presentaron un desarrollo psicomotor normal y el 20,8% estuvo en peligro, concluyó que se tiene una correlación de la lactancia y el desarrollo psicomotor, observándose avances en aspectos motores, coordinados, comunicación y habilidades sociales en los menores que usaron leche materna.

En Tacna, Huanca (2024) ejecutó un estudio con el objetivo de analizar la incidencia de la lactancia y el desarrollo psicomotor en infantes de seis meses, utilizó una metodología cuantitativa, descriptivo y correlacional, en una muestra de 150 niños, los resultados mostraron que, el 60,7% de los niños tomaron leche materna adecuada, el 39,3% recibieron lactancia inadecuada; el 66% presentó un desarrollo psicomotor normal, el 18,7% tuvo trastornos y el 15,3% estuvo en riesgo, concluyó que existe una correlación significativa de la lactancia materna y el desarrollo psicomotor.

En Trujillo, Sánchez (2023) ejecutó un estudio para determinar si la leche materna exclusiva protege contra el retraso psicomotor, usó una metodología cuantitativa, analítica y retrospectiva, con una muestra de 116 menores, sus resultados mostraron que, el 84% de los infantes sin atraso psicomotor usaron leche materna exclusiva, el 29,3% de los infantes con retraso psicomotor la usaron, concluyó que la leche materna exclusiva actúa como aspecto protector frente al atraso psicomotor en este grupo de edad.

En Pampas, Torres (2022) realizó un estudio con el objetivo de analizar la incidencia del cumplimiento de la lactancia exclusiva y el desarrollo psicomotor en infantes de 6 meses, usó una metodología cuantitativa, correlacional y explicativo, en una muestra de 30 lactantes, sus resultados mostraron que, el 24,4% de las mamás presentaron un elevado dominio sobre leche materna, y el 75,6% presentó un dominio moderado.; sobre

el desarrollo psicomotor, el 26,7% de los infantes presentó un desarrollo normal, y el 73,3% estuvo en peligro, concluyó la existencia de una correlación de la comprensión de la leche materna y el desarrollo psicomotor en esta población.

En Ayacucho, Núñez, Cucho y Román (2021) realizaron un estudio para señalar la incidencia del cumplimiento de la lactancia exclusiva y el crecimiento psicomotor en infantes, utilizaron una metodología cuantitativa, correlacional y explicativo, en una muestra de 30 mamás, de diseño no experimental, sus resultados evidenciaron que, el 60% de los infantes que recibieron leche exclusiva tuvieron un desarrollo normal respecto a la motricidad en un 46,7%, coordinación en un 43,3%, lenguaje en un 36,7% y lo social en un 30%; en cambio, el 40% de los infantes sin leche materna tuvieron un rendimiento menor, especialmente en lenguaje en un 16,7% y motricidad en un 6,7%, concluyeron que se tiene una incidencia de la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor en estos aspectos.

En Huacho, Camacho y López (2021) ejecutaron un estudio con el objetivo de verificar su impacto en el conocimiento y las prácticas de las mamás lactantes, utilizaron una metodología cuantitativa, Ambispectivo y longitudinal, en una muestra de 150 madres, sus resultados demostraron que el 46% usaron leche materna exclusiva, el 37% una combinación de ambas, y el 16% solo fórmula; el 75% de los lactantes tuvo un desarrollo normal y el 22,6% estuvo en peligro de retraso, concluyeron que la intervención educativa presentó una incidencia positiva en el conocimiento y las prácticas de las mamás.

En Cuzco, Huamaní y Valenzuela (2021) realizaron un estudio con el objetivo de determinar que la leche materna y la estimulación temprana protegen el desarrollo psicomotor en infantes, utilizaron una metodología cuantitativa, correlacional, descriptivo, transversal y de diseño no experimental, en una muestra de 48 niños, los resultados evidenciaron que la lactancia materna y la estimulación temprana actúan como factores protectores, brindando un alto grado de protección en el desarrollo psicomotor, concluyeron que ambos aspectos son fundamentales para asegurar un desarrollo psicomotor saludable en infantes.

En Chíncha, Quispe y Miranda (2020) realizaron una investigación con el objetivo de conocer la incidencia de la lactancia materna y el desarrollo psicomotor en infantes, utilizaron una metodología cuantitativa, descriptivo, correlacional, transversal y de diseño no experimental, en una muestra de 100 mamás, los resultados mostraron que, el 56% de los infantes que recibieron leche exclusiva tuvieron un progreso adecuado, mientras que el 44% tuvieron un desarrollo inadecuado; el 38% de los niños presentó un desarrollo psicomotor medio, el 33% un desarrollo óptimo y el 29% uno deficiente, concluyeron que existe una incidencia entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor.

En Huancayo, Chihuan y Llancari (2020) realizaron una investigación para analizar la incidencia entre la lactancia y el desarrollo psicomotor en infantes, usaron una metodología cuantitativa, correlacional, transversal y de diseño no experimental, con una muestra de 45 menores, los resultados indicaron que el 55% de infantes usaron leche materna exclusiva, el 27% mixta y el 18% artificial, el 73,3% mostró un desarrollo psicomotor normal, el 26,7% se encontraba en peligro; los infantes con lactancia materna exclusiva presentaron evidencias favorables en el desarrollo psicomotor, concluyeron que se tiene una incidencia de modo significativo de la lactancia y el desarrollo psicomotor.

Sobre los antecedentes locales, mencionamos el estudio realizado en Chimbote, Obando y Rivadeneira (2022) investigaron la correlación entre el nivel de conocimiento y las experiencias de lactancia en mamás del P.S. Nicolás Garatea, utilizaron una metodología cuantitativa y correlacional, y una muestra de 45 mamás, los resultados evidenciaron que, el 24% de las mamás presentaban una comprensión regular y una práctica eficiente, el 24,4% una comprensión deficiente y una práctica deficiente, y el 22% un buen conocimiento y práctica adecuada, concluyeron que la escala de conocimiento incide en las prácticas de lactancia en esta población.

En Chimbote, Corales (2020) realizó una investigación con el objetivo de evaluar la incidencia del tipo de parto sobre la lactancia en bebés, utilizando un estudio cuantitativo, correlacional, descriptivo, comparativa y transversal, de diseño no experimental, en una

muestra de 131 mamás, los resultados demostraron que, el 69,6% de los bebés tuvieron leche materna mixta en el primer mes, mientras que el 58,1% recibieron leche materna exclusiva, concluyeron que no hubo una incidencia significativa del tipo de parto sobre la lactancia mixta.

Para elaborar la fundamentación científica se desarrollará las bases teóricas desde la óptica conceptual y operacional, donde se caracterizan las variables estudiadas por medio de sus dimensiones, iniciamos desarrollando la variable lactancia materna que se considera como el modo óptimo y perfecto en el que se alimentan a los lactantes, dado que aportan los componentes nutritivos primordiales para crecer y desarrollarse adecuadamente; según el MINSA (2022) la lactancia materna es el modo más seguro y saludable de nutrir al niño, esencial para su supervivencia y salud, cubriendo sus necesidades nutricionales en el primer semestre de nacido y debiendo extenderse hasta los 02 años (p. 6); de acuerdo con la OMS (2019) la leche materna tiene nutrientes indispensables para satisfacer los requerimientos del bebé; si el menor es alimentado adecuadamente, al menos ocho veces al día, recibirá el calostro, que es el primer alimento ideal; este tiene un color amarillo, una consistencia pegajosa y es rico en minerales, con menos grasa que la leche artificial; además, su alto contenido de anticuerpos ayuda a disminuir el riesgo de infecciones (párr. 4).

El calostro es clave para proteger al recién nacido y fortalecer su sistema inmunológico, según Soberón (2019) la producción de calostro en las primeras horas es limitada pero adecuada para el recién nacido, dado que los riñones no procesan grandes cantidades de líquidos; también facilita la expulsión del meconio y sus enzimas, como la lactasa, favorecen el sistema digestivo, ya que las enzimas intestinales del bebé aún están en desarrollo, sus inmunoglobulinas presentes en el calostro protegen el tracto digestivo al impedir que los patógenos se adhieran; se estima que la mortalidad neonatal podría reducirse en un 22% si los recién nacidos reciben calostro al nacer (p. 2 - 4), asimismo, Poma y Meza (2017) indican que el calostro, conocido también como leche de transición, tiene un alto contenido calórico, lactosa y grasa, y su composición cambia a medida que pasan los primeros 15 a 20 días después del parto, transformándose en leche madura, la

succión frecuente y regular del bebé es fundamental para mantener los niveles de prolactina (p. 28).

Rodríguez 2019a y Rodríguez 2019b (2019) señalan que la lactancia materna brinda distintas ventajas para los menores, la mamá y la familia; en el caso del niño, protege contra males como diarrea, otitis, infecciones respiratorias, además de reducir el peligro de muerte súbita; también permite el desarrollo sensorial, intelectual y cognitivo; para la mamá, la lactancia reduce el peligro de trastornos postparto, como la depresión y la anemia; también aporta a recuperar el tamaño normal del útero luego del parto, reduce las hemorragias postparto y favorece la producción de hormonas que generan sensaciones de relajación y afecto hacia el bebé; en cuanto a la familia, no solo previene un desequilibrio económico, sino que también fomenta los vínculos afectivos (p. 9), en ese sentido la UNICEF (2017) también, resalta que la leche materna impacta positivamente en la economía del país, al disminuir los costos de tratamiento de enfermedades como diabetes, cáncer e hipertensión; por otro lado ayuda con el cuidado del medio ambiente al evitar desechos asociados con publicidad, envasado y transporte (párr. 11 - 13), de la misma manera, el Ministerio de Salud Pública (2015) subraya que la lactancia es una inversión en el factor humano, dado que los menores nutridos con leche materna presentan un trabajo escolar mucho mejor y brinda excelente oportunidad de progreso profesional, reduce los costos en salud, disminuye las ausencias laborales de las madres para consultas médicas y licencias por enfermedad para cuidar a sus hijos (párr. 5, 6).

MedlinePlus (2023) enfatiza la importancia de evitar que los pezones se agrieten durante la lactancia, recomendando interrumpir la succión de manera adecuada, usando un dedo suavemente por un lado de la boca para evitar la formación de heridas (párr. 8), las dimensiones de la lactancia materna de acuerdo con Poma y Meza (2017) clasifican la lactancia materna en exclusiva y no exclusiva, clasificándose esta última en lactancia mixta y lactancia artificial; la lactancia exclusiva, es el alimento a base de leche materna en el primer semestre de nacido, cubriendo sus necesidades de energía y nutrientes esenciales, la leche materna cambia en apariencia y composición según el desarrollo del bebé, en los 4 días iniciales del postparto, donde incrementa la leche, se elabora el calostro

y es la primera inmunización natural, un líquido amarillento y espeso, rico en proteínas y vitamina A, que protegen contra las infecciones, la mucosa intestinal, impidiendo la implantación de gérmenes, contra la neumonía, la diarrea y otras enfermedades; prolongándose la protección durante el tiempo que el niño reciba leche materna, tiene un resultado laxante que aporta a quitar el meconio reduciendo la presencia de ictericia en el nacido; originando la leche de transición, la cual contiene cantidades elevadas de calorías, lactosa y grasa similares a los calostros. A partir de los quince y veinte días posteriores al parto, la leche adoptará las particularidades de la leche madura; una succión regular y constante preserva las escalas de prolactina, la hormona encargada de generar (p. 27 - 29).

Según el MINSA (2017) la lactancia materna exclusiva en el primer semestre de vida brinda numerosas ventajas para el niño como para la mamá; para el menor, favorece su desarrollo emocional y físico, lo protege de enfermedades, disminuye el peligro de muerte y mejora su coeficiente intelectual; además, fortalece la relación madre-niño, reduce el peligro de anemia prematura; para la mamá, disminuye el peligro de cáncer de mamas y de ovarios, apoya a distanciar los embarazos debido a su efecto hormonal que provoca la amenorrea, actuando como un método de anticoncepción (aunque no infalible), también favorece aspectos psicoafectivos, fortaleciendo el vínculo mamá-hijo, lo que se puede atribuir a la interacción visual; además, la leche reduce la incidencia de osteoporosis postmenopáusica y, en mujeres que han tenido diabetes gestacional, disminuye el peligro de padecer diabetes (párr. 2).

Para asegurar una adecuada producción de leche, el MINSA (2017) recomienda considerar técnicas de amamantamiento, con especial atención a la postura de la mamá y la posición del menor, para fomentar un buen agarre y evitar complicaciones como grietas en los pezones, lo que contribuye a una lactancia exitosa; se recomienda que la mamá tenga una postura relajada.

En la postura sentada para la lactancia, la madre debe asegurarse de estar cómoda, apoyando la espalda y usando una almohada en su falda para acercar al bebé a la altura adecuada. La cabeza deberá descansar en el codo de la madre, facilitando un buen agarre al pezón. Esto permite una mejor succión y absorción de leche. Además, previene posibles

lesiones para la madre.

La postura de la sandía es recomendada luego de una cesárea o para el amamantamiento de gemelos. En esta posición, la mamá se sienta con una almohada, colocando las piernas del menor para atrás. La mamá sujeta la cabeza del niño con la mano mientras con la otra agarra su cuerpo con el brazo.

La postura acostada requiere que la mamá y el bebé se encuentren descansados de lado, frente a frente, colocando almohadas detrás de la espalda del bebé para brindarle apoyo, asegurando que su boca esté próxima al pezón. La mano que se encuentra más arriba sostiene el seno y lo dirige hacia la boca del bebé, consiguiendo de esta manera el agarre.

En la postura de bailarina, la madre debe colocar al bebé frente a ella, de modo que ambos se miren cara a cara. La madre sostiene su pecho con una mano, mientras que con la otra apoya suavemente el mentón del menor. La postura es especialmente adecuada para bebés con hipotonía muscular y aquellos con Síndrome de Down, ya que proporciona un mejor control sobre la cabeza y facilita el agarre al pecho. Además, al estar en una posición más erguida, permite que el bebé pueda coordinar mejor los movimientos de su boca y lengua durante la succión.

Es crucial alternar ambos senos durante la lactancia para evitar la acumulación de leche. Un vaciamiento correcto asegura una nutrición adecuada del bebé. El intervalo de las lactadas debe ser de al menos 8 a 10 veces diarias, y dejar de lactar de los dos senos, reforzando la leche tanto diurna como nocturna; se proporciona sin restricciones y al menos cada 2 horas (p. 41 - 43).

La lactancia materna se considera el mecanismo más adecuado y óptimo para la nutrición infantil, ya que brinda los nutrientes esenciales para un desarrollo adecuado. Según Huanca (2019, p. 12), la OMS y UNICEF (2019) realizan diversas acciones para promover esta práctica, destacando la Semana de la Lactancia Materna, con el fin de promover la salud de millones de bebés a nivel mundial (párr. 1).

Según Ríos y Vega (2020) la lactancia mixta es una clasificación de nutrición que combina leche materna y leche de fórmula, y generalmente se da cuando la madre tiene

una producción insuficiente de leche, esta práctica puede ser simultánea o alternante, al principio, la leche de fórmula suele administrarse como suplemento, con el tiempo, puede retirarse, permitiendo que la madre logre una lactancia materna exclusiva, la forma de administración reside en proporcionar inicialmente la leche materna y posteriormente la leche artificial, recomendándose este orden (p. 11); por otro lado, Chihuan y Llancari (2020) advierten que la leche mixta presenta desventajas, como los procesos de esterilizar, preparar y calentar la leche, lo que implica un mayor tiempo, donde se reduce el espacio de lactancia materna al disminuir la continuación de la lactancia, de esta manera hay menos producción de leche; contrariamente, en casos de producción abundante, pero con un bebé que no lacta, existe el riesgo de que la madre presente mastitis, además, la leche de fórmula puede causar problemas digestivos en algunos bebés, como estreñimiento, regurgitaciones, gases y cólicos, lo que afecta tanto al bienestar del bebé como a la economía familiar (p. 17, 18).

Ancajima (2019) define la lactancia artificial como la alimentación basada en fórmula, la cual imita a la leche materna en su constitución, aunque contiene menores niveles de nutrientes; sin embargo, la lactancia artificial tiene varias desventajas, como la falta de propiedades inmunológicas presentes en la leche materna, una digestión más lenta, la posibilidad de estreñimiento y gases debido al vaciamiento gástrico más lento (tres horas para la leche artificial frente a una hora y media para la leche materna); además, es costosa y puede afectar negativamente la economía familiar (p. 34).

Continuamos desarrollando las bases conceptuales de la variable desarrollo psicomotor, según el Marjón (2017) lo define como el proceso continuo y progresivo mediante el cual los niños adquieren habilidades a lo largo de la infancia, a través de un proceso de maduración neurológica, este proceso implica la interacción del niño con el entorno, facilitando su desarrollo mediante experiencias sensorio-motoras que resultan de manipular objetos y contexto vivenciado; existiendo 2 aspectos primordiales para el tono muscular, el desarrollo psicomotor, y para madurar el sistema nervioso central (p. 7), del mismo modo, Chihuan y Llancari (2020) señalan que por medio del desarrollo psicomotor las personas activan sus capacidades funcionales mediante la maduración, diferenciación

e integración; este proceso abarca dimensiones biológicas, psicológicas, cognitivas, sociales y culturales, influido por factores genéticos, ambientales y culturales (p. 19).

Para García (2016) señala que el desarrollo psicomotor consiste en un procedimiento que parte con el nacimiento hasta la madurez, el niño logra destrezas en distintos aspectos sociales, de comunicación y motora permitiéndole una progresiva independencia y adaptación en su entorno (p. 81), de la misma manera, Lamiña (2016) sostiene que el desarrollo psicomotor es una serie de cambios ordenados que siguen patrones similares en todos los niños; sin embargo, cada niño tiene características únicas y un ritmo propio de desarrollo, lo que hace que cada proceso sea distinto; por ello, es fundamental implementar estrategias que beneficien el progreso de prácticas, como juegos, canciones y actividades lúdicas (p. 23).

El MINSA (2018) describe el desarrollo infantil como un mecanismo continuo y oportuno, en el que los niños adquieren habilidades con las que interactúan de modo efectivo en la sociedad; este procedimiento se basa en las capacidades innatas de cada niño para alcanzar la autonomía; tanto el Estado como la sociedad poseen la responsabilidad de afirmar que los menores, cuenten con las circunstancias adecuadas para desarrollar sus habilidades dentro de un marco de respeto; la atención temprana tiene como propósito ayudar a los menores a desarrollarse con sus capacidades de modo afectivo, cognitivo y motriz (p. 6-8, 74); además, Yapu (2022) destaca que el desarrollo del niño comienza en la etapa prenatal, siendo estas etapas cruciales, ya que marcan la relación entre los aspectos biosociológicos que se heredan de la genética y experiencia del contexto; este proceso de cambio implica que los niños aprendan a dominar etapas cada vez más complejas relacionadas con sus sentimientos, pensamientos, movimientos, comunicación y relaciones con los demás, lo cual está respaldado por un proceso genéticamente determinado que promueve el funcionamiento físico y psicológico más complejo del organismo (p. 10).

El MINSA (2018) también menciona que las dimensiones del desarrollo psicomotor incluyen varias áreas, motora, comunicación, sociales y coordinación; el área motora está asociada con la destreza del niño para moverse, lo que le permite interactuar con el

mundo y conocerlo (p. 74); en este contexto, Quispe y Miranda (2020) explican que el área motora pertenece al desarrollo evolutivo, que involucra funciones corporales y cerebrales que facilitan el movimiento, esta área incluye dos dimensiones: los movimientos y los sentidos, que a su vez se dividen en coordinación ojo-mano y en aspectos relacionados con la posición, el equilibrio y el movimiento (p. 28).

Albino (2015) sostiene que el movimiento es la fuerza generadora de la dinámica humana; el desarrollo comienza con la motricidad, ya que el niño adquiere conocimiento a través de la movilidad física, lo que le permite desarrollar fuerza muscular, este proceso le ayuda a reconocer su organismo y, posteriormente, el contexto social (p. 21), en línea con esto, Godoy (2021) señala que el área motora permite realizar diversas actividades, destacándose la marcha como la más importante (párr. 3), de tal forma, Maganto (2018) clasifica el desarrollo motor en 2 clases primordiales, motricidad gruesa y motricidad fina; la primera contiene el control de los movimientos musculares de mayor amplitud, como gatear, levantarse y caminar, mientras que la motricidad fina hace referencia a las habilidades que hacen uso de músculos más pequeños, necesarios para actividades como alcanzar, agarrar, manipular objetos, realizar movimientos de pinza, aplaudir, girar, abrir, torcer y garabatear (p. 7).

De acuerdo con el MINSA (2018) el área de coordinación ayuda a reconocer la habilidad para explorar y coordinar movimientos finos, como la coordinación viso-manual (acciones en las que participan los ojos y las manos) o la coordinación viso-auditiva (movimiento corporal frente a estímulos auditivos), basándose en las prácticas con los cosas y el medio, interactuando activamente con el mundo y los objetos que lo rodean, con la iniciativa de tomarlos, comprenderlos, modificarlos e identificarlos mediante todos los sentidos (p. 74). En este contexto, Maganto (2018) señala que la coordinación implica la utilización conjunta de varios grupos musculares para realizar una tarea compleja, en la que se desarrollan patrones (p. 11).

Para Dugarte (2021) el área de lenguaje es esencial en la comunicación con los demás, comenzando con expresiones como balbuceos, sonidos y risas, que preceden a las palabras; el lenguaje receptivo o comprensivo, que precede a la palabra, es fundamental

en este proceso (párr. 9, 10), de esta forma, Chebles y Fernández (2018) sostienen que el desarrollo de la comunicación tiene una estrecha vinculación con la audición, la kinestesia, la visión y la atención, lo que facilita la interacción con el entorno. De acuerdo con el MINSA (2018) el lenguaje abarca habilidades que habilitan al niño a interactuar de modo verbal y no verbal con su contexto y con el custodio más próximo a él o ella (párr. 10).

El MINSA (2018) también destaca que el área social abarca las interacciones y los lazos de apego que el infante señala con sus custodios y con los individuos con las que se vincula. Estas interacciones son fundamentales para que el niño se sienta amado y protegido, y aprenda a interactuar con los demás de acuerdo con su cultura y entorno (p. 74), en este sentido, Brush, Ríos y Vela (2015) indican que, al nacer, el niño dependerá completamente de los adultos, aprendiendo a confiar y amar según cómo ellos satisfagan sus necesidades. Desde el nacimiento, se verifica que la menor muestra preferencia por su madre y se calma al verla. A partir del segundo mes, se percibe que el niño desarrolla una sonrisa social, especialmente dirigida a sus padres. La lactancia materna se considera esencial en este proceso (p. 29).

La investigación se apoya en la teoría de enfermería de la adopción del rol materno de Ramona Mercer, que destaca la importancia del entorno de la mamá, familia, el colegio y la sociedad en el fin de asumir este rol. Mercer sostiene que este proceso es dinámico y evolutivo, y que la madre, a medida que interactúa con su hijo, desarrolla competencias en el cuidado materno, lo que le genera satisfacción y bienestar. Al alcanzar una sensación de armonía, cercanía y competencia, la madre experimenta la identificación materna, el punto culminante de la protección de este rol (Huanca, 2023, p. 26).

#### Justificación de la investigación

La justificación teórica se enfoca en el modelo de adopción del rol materno de Ramona Mercer, con el fin de ampliar la comprensión sobre la lactancia materna exclusiva, sugiriendo que este proceso de interacción y desarrollo promueve el crecimiento del niño. A través de este modelo, se busca profundizar en cómo la relación entre mamá e infante, especialmente por la lactancia, influye positivamente en el desarrollo infantil.

La justificación práctica tiene como objetivo desarrollar estrategias y actividades preventivo-promocionales dirigidas por enfermeras pediátricas, para potenciar las destrezas de las mamás en torno a la lactancia materna y las técnicas de amamantamiento. Estas intervenciones ofrecen un apoyo adecuado y seguro para las madres, ayudándolas a comprender mejor su rol maternal. Además, promueven el fortalecimiento del vínculo mamá-hijo, reducen las molestias asociadas al amamantar y resaltan cuán importante es la lactancia materna exclusiva, garantizando una experiencia exitosa y placentera para ambas partes.

La justificación metodológica señala que la investigación se llevará a cabo bajo normas científicas, lo que permitirá obtener resultados que facilitarán la creación de futuros planes de intervención. Estas intervenciones pueden mejorar los aspectos vinculados a la leche materna exclusiva y, a partir de las sugerencias de la investigación, podrán implementarse estrategias para abordar las problemáticas que enfrenta la lactancia en la localidad, cumpliendo con las normativas vigentes del MINSA sobre lactancia materna exclusiva.

La justificación científica destaca que los resultados obtenidos contribuirán a futuras investigaciones en universidades y otras instituciones educativas, subrayando el rol de las enfermeras en el primer nivel de atención, promoviendo la lactancia materna de modo exclusivo.

Finalmente, la justificación social resalta que los resultados obtenidos permitirán aportar al grupo de enfermeras(os), a la sociedad y a las instituciones de salud lo importante que es el uso de la lactancia exclusiva y su impacto en el desarrollo psicomotor.

#### Problema

Según la OPS y la OMS (2023) la desnutrición en los primeros años tiene efectos no reversibles en el desarrollo físico y cerebral de los infantes. Este problema comienza desde el nacimiento, ya que solo la mitad de los nacidos es colocada al pecho en la primera hora. UNICEF (2023) destaca que más del 50% de los recién nacidos a nivel mundial no usan leche materna, lo que aumenta el riesgo de una mala nutrición. En Perú, la prevalencia de leche materna al nacer es solo del 48%, lo que favorece el uso de fórmulas artificiales,

aumentando el peligro de sufrir enfermedades. Además, la leche en la primera hora ha disminuido en el país, pasando del 49,6% en 2021 al 46,6% en 2022. Se observa también que los niños de padres con educación superior reciben menos leche materna en un 59% en comparación con los hijos de madres sin educación formal en un 78,5%.

La OPS y la OMS (2023) mencionan que los infantes que no usaron leche materna exclusiva tienen un 40% más de probabilidad de morir en su primer año por causas como muerte súbita e infecciones. Además, enfrentan un mayor riesgo de infecciones gastrointestinales, respiratorias y urinarias. A largo plazo, pueden desarrollar enfermedades como dermatitis atópica, asma, obesidad, diabetes y trastornos mentales.

El MINSA (2023) reporta que la doble carga de malnutrición en Perú costó más de 38 millones de soles en 2019, destacando la leche materna clave como prevención de una desnutrición y problemas de obesidad.

Ante esta problemática se plantea la siguiente pregunta ¿Cómo se relaciona la lactancia materna con el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024?

## Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual de lactancia materna: La lactancia materna es considerada la dieta perfecta para los niños, ya que representa la primera comida natural que proporciona la vitalidad y nutrientes esenciales para un crecimiento y desarrollo óptimos (OMS, 2019, párr. 1).

Definición operacional de lactancia materna: Se midió mediante un cuestionario estructurado por el autor considerando 3 dimensiones de la variable lactancia materna, tales como lactancia materna exclusiva, lactancia mixta y lactancia artificial; estuvo conformado por 11 ítems, validados por expertos, a una escala nominal.

Definición conceptual de desarrollo psicomotor: Es la obtención constante y gradual de competencias, que se manifiesta en el infante y se extiende desde la gestación hasta la madurez. (MINSa, 2018, p. 8).

Definición operacional de desarrollo psicomotor: Se evaluó a través de la lista de cotejo del desarrollo para menores mediante la pauta breve, donde se evalúa los 12 hitos del desarrollo teniendo en cuenta las desviaciones, considerando los 6 hitos del desarrollo psicomotor según este grupo etario el cual se evidencia en el Carné que proporciona el MINSa, de tal forma que no requiere de juicios de expertos ni prueba (MINSa, 2018, p. 10).

## Hipótesis

H<sub>1</sub>: Existe una relación favorable entre la lactancia materna con el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.

H<sub>0</sub>: No existe una relación favorable entre la lactancia materna con el desarrollo psicomotor del menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.

## Objetivos

### Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.

### Objetivos Específicos

1. Precisar la relación entre la lactancia materna exclusiva con el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.
2. Establecer la relación entre la lactancia mixta con el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.
3. Conocer la relación entre la lactancia artificial con el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.

## Metodología

### Tipo y Diseño de la investigación

#### Tipo de investigación

Se presenta un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y prospectivo, utilizando un diseño no experimental; esto implica que no hubo manipulación ni intervención directa en las variables de estudio, y los datos fueron observados de manera natural por el investigador durante la aplicación del instrumento; el estudio se centró en la evolución natural de los hechos, sin influir en el desarrollo de los mismos (Calle, 2023, p. 11, 12).

De acuerdo con su finalidad, hemos llevado a cabo una investigación aplicada, cuya finalidad fue abordar un problema específico, centrándonos en mejorar, perfeccionar u optimizar la consolidación del conocimiento para su aplicación, así como en enriquecer el desarrollo cultural y científico dentro de la disciplina de enfermería (Hernández, 2018, párr. 7).

Por su alcance, se ha realizado un estudio descriptivo, ya que se evaluará la conducta de las variables en un período determinado. Se usó un diseño no experimental correlacional, donde se limita a observar las variables sin intervenir en su comportamiento (Ramos, 2020, p. 10), se instauró una investigación prospectiva, cuya medida de datos derivados se procesaron según los objetivos formulados.

Diseño:  $M_1 = X \quad r \quad Y$

Donde:

$M_1$ : Muestra de sujeto, profesional de enfermería

- X: Lactancia materna.  
r: Índice de correlación  
Y: Desarrollo psicomotor.

Trabajaremos con una población censal constituida por 60 niños menores de 6 meses, según Condori (2020) una población censal se refiere al conteo total de todas las personas presentes en un territorio específico en un momento determinado (párr. 1).

#### Criterios de inclusión

Menores de 06 meses de ambos sexos que están lactando, que reciben lactancia exclusiva, artificial o mixta, y cuyas mamás otorguen su consentimiento.

#### Criterios de exclusión

Menores que están lactando y que se encuentran cansados, durmiendo o enfermos, que participaron en un programa de estimulación temprana y cuyas mamás no deseen participar voluntariamente en la investigación.

#### Técnicas e instrumentos de investigación

##### Técnicas e instrumentos

Se usó una encuesta. El instrumento empleado fue un cuestionario sobre lactancia materna, el cual fue aplicado a las mamás, el cuestionario estuvo validado por juicio de expertos; un instrumento según Guillén (2019) es elaborado por un conglomerado de interrogantes que ayudan a recabar datos como proceso de construcción de los ítems que responden a la validez de los instrumentos al ser aplicados en el campo de estudio (párr. 2).

Se Propuso elaborar para la variable lactancia materna un cuestionario de 11 ítems o reactivos. De las respuestas que dieron las 60 mamás, se contabilizaron los ítems según dimensión: En lactancia materna exclusiva ítems 1,4,5,9,10; en lactancia mixta los ítems 3,8, y en lactancia artificial los ítems 2,6,7,11.

Baremo	Dimensiones			
	Variable Lactancia materna	Lactancia materna exclusiva	Lactancia mixta	Lactancia artificial
Inadecuado	11 - 14	5 - 6	2	4 - 5
Moderado	15 - 18	7 - 8	3	6 - 7
Adecuado	19 - 22	9 - 10	4	8

Para la variable desarrollo psicomotor se elaboró una lista de cotejo para niños menores de 6 meses, valiéndonos del Carné de Atención del grupo etario de 5 meses hasta 29 días.

Baremo	Dimensiones				
	Variable Desarrollo Psicomotor	Área motora	Área lenguaje	Área lenguaje/social	Área coordinación
Trastorno	Carné de Atención Integral de Salud de la Niña y del niño				
Riesgo					
Normal					

Se continuó con los procesos administrativos manteniendo el anonimato, solicitando el permiso y la autorización del Centro de Salud Yugoslavia-Chimbote y a la Jefa de Enfermería; la obtención de la información se obtuvo de manera presencial, el periodo estimado para responder las preguntas fue de 20 minutos previa orientación del contenido del cuestionario. Asimismo, se observó el carné de Atención.

#### Validez y confiabilidad

Experto 1.

Apellidos y Nombres: Paredes Lavado Marieta Elizabeth

Profesión: Licenciada en Enfermería

Grado: Maestro en salud de la mujer y el niño

Experto 2.

Apellidos y Nombres: Ríos Cueva Lourdes Yahaira

Profesión: Licenciada en Enfermería

Grado: Maestra en salud pública

Experto 3.

Apellidos y Nombres: Trujillo Roldán Liz Margot

Profesión: Licenciada en Enfermería

Grado: Maestro en Ciencias de enfermería.

## Procesamiento y análisis de información

Los resultados se estudiaron de forma crítica y respaldado en el modelo científico deductivo cuantitativo apoyando las ideas descriptivo correlacional (Arispe, et al, 2020), durante el proceso se diseñó el análisis de datos numéricos, para dar solución a las preguntas planteadas o comprobación de hipótesis (Zamora, 2023, p. 45), para la elaboración del informe de tesis, se han seguido las normas APA-6 y los protocolos de investigación 2023 de la DGI de la Universidad San Pedro (USP, 2023). Los resultados que se obtuvieron se presentaron en tablas y gráficos conforme a los objetivos establecidos, con una significancia del 95% y un error del 5%. Esto ha permitido elaborar tanto las conclusiones generales como las específicas según los objetivos planteados, y se proponen las recomendaciones correspondientes del estudio científico.

## Resultados

Tabla 1

*Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.*

		Desarrollo Psicomotor				Total	
		Normal		Trastorno en desarrollo		N	%
		N	%	N	%		
Lactancia Materna	Inadecuada	9	15,0%	14	23,3%	23	38,3%
	Moderada	35	58,3%	2	3,3%	37	61,7%
	Adecuada	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total		44	73,3%	16	26,7%	60	100,0%
Prueba de Chi-cuadrado		Valor: 22,312	$\alpha = 0,05$	$p = 0,000$	$p < 0,05$	Sig.	

Fuente: Elaboración propia

En tabla 1, se puede verificar que, del total de menores estudiados el 38,3% tuvieron lactancia materna inadecuada, 61,7% moderada y ninguna adecuada; de la misma manera, 26,7% tuvieron trastorno en el desarrollo psicomotor y lo que es preciso resaltar que de ellos el 87,5% (14) tuvieron lactancia materna inadecuada y sólo 12,5% (2) tuvieron lactancia materna moderada.

Tabla 2

*Precisar la relación entre la lactancia materna exclusiva con el desarrollo psicomotor del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.*

		Desarrollo Psicomotor				Total	
		Normal		Trastorno en desarrollo		N	%
		N	%	N	%		
Lactancia	Inadecuada	0	0,0%	15	25,0%	15	25,0%
Materna	Moderada	9	15,0%	0	0,0%	9	15,0%
Exclusiva	Adecuada	35	58,3%	1	1,7%	36	60,0%
Total		44	73,3%	16	26,7%	60	100,0%
Prueba de Chi-cuadrado		Valor: = 55.028 $\alpha = 0,05$ p-valor < 0.05 Sig.					

Fuente: Elaboración propia

En tabla 2, se verifica que, un 25,0% tuvieron lactancia materna exclusiva inadecuada, 15,0% moderada y 60% adecuada; asimismo, del total de niños (16) con trastorno en el desarrollo psicomotor el 93,8% (15) tuvieron lactancia materna exclusiva inadecuada y solamente el 6,2% (1) tuvieron lactancia materna exclusiva adecuada.

Tabla 3

*Establecer la relación entre la lactancia mixta con el desarrollo psicomotor del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.*

		Desarrollo Psicomotor				Total	
		Normal		Trastorno en desarrollo		N	%
		N	%	N	%		
Lactancia	Inadecuada	44	73,3%	5	8,3%	49	81,7%
Mixta	Moderada	0	0,0%	4	6,7%	4	6,7%
	Adecuada	0	0,0%	7	11,7%	7	11,7%
Total		44	73,3%	16	26,7%	60	100,0%
Prueba de Chi-cuadrado		Valor: = 37.041		$\alpha = 0,05$		p-valor < 0.05	

Fuente: Elaboración propia

En tabla 3, se verifica que, un 81,7% tuvieron lactancia mixta inadecuada, 6,7% moderada y 11,7% adecuada; además, que del total de niños con trastorno en el desarrollo psicomotor 31,3% (5) tuvieron lactancia mixta inadecuada, el 25% (4) lactancia mixta moderada y el 43,7% (7) lactancia mixta adecuada.

Tabla 4

*Conocer la relación entre la lactancia artificial con el desarrollo psicomotor del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.*

		Desarrollo Psicomotor				Total	
		Normal		Trastorno en desarrollo		N	%
		N	%	N	%		
Lactancia Artificial	Inadecuada	44	73,3%	13	21,7%	57	95,0%
	Moderada	0	0,0%	2	3,3%	2	3,3%
	Adecuada	0	0,0%	1	1,7%	1	1,7%
Total		44	73,3%	16	26,7%	60	100,0%
Prueba de Chi-cuadrado		Valor: = 8.684		$\alpha = 0,05$		p-valor < 0.05	

Fuente: Elaboración propia

En tabla 4, se verifica que, 95,0% tuvieron lactancia artificial inadecuada, 3,3% moderada y 1,7% adecuada; asimismo, que del total de niños con trastorno psicomotor el 81.2% (13) tuvieron lactancia artificial inadecuada, el 12,5% (2) tuvieron lactancia artificial moderada y el 6,3% (1) tuvieron lactancia artificial adecuada.

### Prueba de hipótesis

H<sub>1</sub>: Existe una relación favorable entre la lactancia materna con el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.

H<sub>0</sub>: No existe una relación favorable entre la lactancia materna con el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.

### Regla de decisión

Se utilizó un nivel de significancia = 5%

Si  $p \geq 0,05$ , aceptamos la H<sub>0</sub>.

Si  $p < 0,05$  aceptamos la H<sub>a</sub>.

		Lactancia materna	Desarrollo psicomotor
Lactancia materna	Correlación de Pearson	1	,691**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60

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

Al tener un valor  $p = 0,000 < 0,05$ , se acepta la H<sub>a</sub>; el coeficiente de la correlación de Pearson es de 0,691, el mismo que indica la existencia de una correlación moderada y significativa entre la lactancia materna en el desarrollo psicomotor del niño, en el Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote 2024.

## Análisis y Discusión

La falta de lactancia materna estaría llevando a la desnutrición infantil. Según la OPS y la OMS (2023), una deficiente nutrición en los primeros años presenta consecuencias graves y permanentes respecto al desarrollo de los menores. Este problema comienza desde el nacimiento, cuando los recién nacidos no son colocados al pecho de su madre de inmediato. UNICEF (2023) señala que el 50% de los nacidos globalmente no usaron leche materna, lo que aumenta el riesgo de una mala nutrición; los resultados muestran que los niños con lactancia materna moderada sólo el 12,7% tuvieron trastorno en el desarrollo psicomotor. En Perú, sólo el 48% de los neonatos reciben lactancia materna, y esta cifra ha decrecido en los últimos años, del 49,6% en 2021 al 46,6% en 2022, lo que implica que más de la mitad de los infantes no toman leche materna en las primeras horas de nacido.

De acuerdo con Sánchez (2024), solo el 12,5% de los infantes que recibieron lactancia materna moderada tuvieron trastornos en su desarrollo psicomotor. Sin embargo, Cerda (2023) plantea que la desnutrición severa no está directamente relacionada con el atraso en el desarrollo psicomotor. El MINSA (2022) considera que la lactancia es el mecanismo ideal vinculado a la nutrición de los infantes, proporcionando nutrientes para un desarrollo adecuado. Según la OMS (2019), la leche materna satisface las necesidades del menor y decrementa el peligro de infecciones.

Sobre la lactancia exclusiva, Poma y Meza (2017) subrayan que, en los primeros 6 meses, la leche materna es el nutriente natural que suministra los sustentos requeridos por el infante. Tras el calostro, la leche de transición contiene más calorías, grasas y lactosas, favoreciendo un desarrollo adecuado. Los resultados revelan que solo el 6,2% de los infantes que se alimentaron exclusivamente con leche materna tuvieron alteraciones en su desarrollo psicomotor, y Yagual (2023) señala que estos niños experimentan un desarrollo óptimo.

Por otro lado, la lactancia mixta, que combina leche materna y fórmula, presenta algunos inconvenientes, como la necesidad de esterilización y una menor producción de leche materna. Chihuan y Llancari (2020) mencionan que este tipo de lactancia puede

afectar la duración de la misma y causar problemas digestivos en algunos bebés, como estreñimiento y cólicos. Los resultados muestran que el 43,7% de los niños con lactancia mixta adecuada presentaron trastornos en su desarrollo psicomotor.

Finalmente, la lactancia artificial, según Ancajima (2019) es la alimentación a base fórmula, su constitución se asemeja a la leche humana, pero contiene escasas proteínas, grasas, hidratos de carbono y sales minerales, es una alternativa de alimentación cuando la mamá no puede por diversos motivos alimentar a su bebé con lactancia materna. Los resultados evidencian que, los niños alimentados con lactancia artificial adecuada el 6,3% tuvieron trastorno en el desarrollo psicomotor, asimismo, el estudio de Camacho y López (2021) demostraron resultados similares al nuestro siendo 16,1% de los niños con lactancia artificial y concluyeron que, la intervención educativa sobre lactancia y desarrollo psicomotor llevado a cabo tuvo efecto significativo en las madres, logrando mejorar su nivel de conocimiento y práctica.

## Conclusiones

Se determinó la existencia de una relación moderada y significativa entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor del menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.

Se llegó a precisar la existencia de una relación moderada y significativa entre la lactancia materna exclusiva nivel adecuado y el desarrollo psicomotor en el nivel de trastorno con un error al 5% un nivel de confiabilidad del 95% del menor de 6 meses del Centro de Salud Yugoslavia.

Se logró establecer la existencia de una relación moderada y significativa a un error al 5% y un nivel de confiabilidad del 95% entre la lactancia mixta con un nivel adecuada y el desarrollo psicomotor en el nivel trastorno del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia.

Se logró conocer que existe una relación moderada y significativa entre la lactancia artificial con un nivel inadecuada a un error al 5% y un nivel de confiabilidad del 95% con el nivel trastorno en el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia.

## Recomendaciones

Se sugiere a la directora del Centro de Salud que, en su plan operativo presupuestal del año 2025, contemple la implementación de talleres que promuevan la lactancia materna y los métodos de amantar, dirigidos a las mamás que dan de lactar y que recurren al Centro de Salud de Yugoslavia.

Se recomienda a la jefa de enfermería incluir, en el Plan estratégico del año próximo (2025), mediante las estrategias sanitarias, el fortalecimiento de la lactancia materna y la evaluación del crecimiento y desarrollo de los niños menores de 6 meses.

Se propone al jefe del servicio de enfermería elaborar guías informativas que brinden a las madres los conocimientos requeridos de las ventajas de la leche materna exclusiva, y de las posiciones y métodos adecuados para amamantar.

Se recomienda a los profesionales en enfermería que no solo se concentren en administrar tratamientos y brindar cuidados, sino también en promover un entorno de cooperación, facilitando que las madres se involucren de manera activa y solucionando sus inquietudes y miedos. Además, resulta crucial llevar a cabo un monitoreo a las puérperas para garantizar que ejerzan la lactancia materna exclusiva, siguiendo las técnicas de amamantamiento, previniendo las grietas en los pezones y asegurando que la lactancia materna sea eficiente.

## Agradecimiento

A mi esposo por su cariño y comprensión, por creer en mi desarrollo personal y profesional, por instarme a seguir sin desmayar por el logro de mis objetivos.

A mi asesor por ser la persona quien me motivó clase tras clase a hacer un buen trabajo, quien con su paciencia y amor a la carrera sumó a que mis sueños se cristalicen.

## 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*. (Tesis de pregrado). Recuperado de [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4132/Albino\\_mf.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4132/Albino_mf.pdf?sequence=1)
- Arispe, C. et, al (2020). *La investigación científica una aproximación para los estudios de posgrado*. Recuperado de <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
- Ancajima, A. (2019) *Estado nutricional, según el tipo de lactancia, en niños de 0 – 6 meses de edad del c. S. Materno infantil magdalena de setiembre a diciembre de 2018*. (Tesis de pregrado). Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2998/TEISIS%20Ancajima%20Cristina%20-%20Moreano%20Nancy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Araujo, M. (2018). *La lactancia, un poderoso vínculo entre la mamá y su bebé*. Recuperado de <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/lactancia-vinculos-madre-hijo/>
- Brush, I., Ríos, J., y Vela, A. (2015). *Desarrollo psicomotriz de lactantes menores de seis meses y su relación con el perfil sociodemográfico de las madres en el AA. HH. Luz y Paz, 2015* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/2273/000002116T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calle, S. (2023). *Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa*. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(4), 1865-1879. Recuperado de [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7016](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7016)
- Camacho, L., y Lopez, F. (2021). *Intervención en madres y efecto en el conocimiento y práctica sobre lactancia y desarrollo psicomotor. Hospital Regional de Huacho*

- 2021 (Tesis de pregrado). Recuperado de <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5606/Camacho%20y%20Lopez.pdf?sequence=1>
- Castaño, A., Echevarry, M., y Salazar, M. (2023). *Lactancia materna exclusiva en el crecimiento y desarrollo de niños con bajo peso al nacer, Pereira 2023*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de [https://redcol.minciencias.gov.co/Record/RAreandin2\\_ec0dc80cf1e790f852461146cfcc32e7](https://redcol.minciencias.gov.co/Record/RAreandin2_ec0dc80cf1e790f852461146cfcc32e7)
- Cerda, I. (2023). *Malnutrición por exceso y sospecha de retraso del desarrollo psicomotor entre 11 y 24 meses de edad en Chile: un estudio preliminar* (Tesis de maestría). Recuperado de <https://repositorio.uc.cl/handle/11534/66727>
- Condori, P. (2020). *Universo, población y muestra*. Recuperado de <https://www.academica.org/cporfirio/18.pdf>
- Corales, J. (2020). *Parto y lactancia en recién nacidos, Chimbote, 2020* (Tesis de pregrado). Recuperada de [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Corales%2C+J.+%282020%29.+Parto+y+lactancia+en+reci%C3%A9n+nacidos](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Corales%2C+J.+%282020%29.+Parto+y+lactancia+en+reci%C3%A9n+nacidos).
- Congreso de la República (2019). *Importancia de la lactancia materna. Dictamen -2018-2019/CSP-CR. Comisión de salud y población período anual de sesiones 2018-2019*. Recuperado de [https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Salud/files/dictamenes/pre\\_dictamen\\_pl\\_3411\\_y\\_otro\\_cuidado\\_prematuro\\_v2.pdf](https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Salud/files/dictamenes/pre_dictamen_pl_3411_y_otro_cuidado_prematuro_v2.pdf)
- Cheble, C., y Fernández, D. (2018). *Lactancia materna y su relación con el desarrollo psicomotor en niños/as de 2 a 5 años residentes en el barrio Villa El Libertador de la Ciudad de Córdoba, año 2017* (Tesis de pregrado). Recuperado de [https://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/1474/1/TF\\_Cheble\\_Fernandez.pdf](https://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/1474/1/TF_Cheble_Fernandez.pdf)
- Chihuan, E., y Llancari, M. (2020). *Lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses atendidas en el Centro de Salud de Sapallanga 2020*. (Tesis de pregrado). Recuperado de

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/450/TESIS%20LLANCARI-CHIHUAN.pdf?sequence=1>

- Cruz, F. (2022). *Lactancia materna y su relación con el desarrollo psicomotor en niños/as menores de 3 años de edad del centro infantil CNH Astromitos, cantón Santa Elena 2022*. (Tesis de pregrado). Recuperado de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7974>
- Dugarte, I. (2021). *Cinco áreas del desarrollo del niño*. Recuperado de <https://www.idalbadugarte.com/post/las-cinco-areas-del-desarrollo-del-niño>.
- ENDES. (2022). *El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global*. Recuperado de <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>.
- Ferrer, L. (2015). *Lactancia materna: ventajas, técnica y problemas*. Recuperado de: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion2015-05/lactancia-materna-ventajas-tecnica-y-problemas/>
- Fundación de Wall. (2023). *La primera infancia influye en el futuro de los niños*. Recuperado de <https://fundaciondewaal.org/index.php/2023/03/28/la-primera-infancia-influye-en-el-futuro-de-los-ninos/>
- Gallardo, C. (2019). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas de Maternidad de María - Chimbote 2019* (Tesis de pregrado). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13032/33693>
- García, M. (2016). *Desarrollo psicomotor y signos de alarma. Neuropediatría. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid*. Recuperado de [https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1\\_desarrollo\\_psicomotor\\_y\\_signos\\_de\\_alarma.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf)
- Godoy, V. (2021). *El desarrollo psicomotor*. Recuperado de <https://rehabilitacionpremiummadrid.com/blog/que-es-el-desarrollo-motor/>
- González, T., et al (2013). *Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. Salud Publica Mex 2013;55 supl 2: S170-S179*. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v55s2/v55s2a14.pdf>

- Guzmán, V., y Narváez, K. (2017). *Factores que influyen en el abandono de la lactancia natural por lactancia artificial con fórmula tipo i en lactantes de 0 a 3 meses de la unidad metropolitana de salud sur en el periodo agosto-noviembre del 2016*. Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12821/TESIS.pdf?sequence=1&isAllow>
- Guillén, P. (2019). *Validación del instrumento de recolección de datos*. Recuperado de <https://www.usmp.edu.pe/iced/carpeta-2019-/pdfs/materiales/mediu/2/seminario-investigacion.pdf>
- Hernández, S. (2018). *Tipos, alcances y diseños de investigación*. Capítulo VI Recuperado de <https://blogs.ugto.mx/wp-content/uploads/sites/66/2022/10/Tipos-alcances-y-disenos-de-investigacion-paginas-66-79.pdf>
- Huamaní, A., y Valenzuela, J. (2021). *Factores protectores y desarrollo psicomotor en niños(as) de 1 a 6 meses en el centro de salud de san salvador – cusco – 2020*. (Tesis de pregrado). Recuperado de <https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6118/253T20210329.pdf?sequence=1>
- Huanca, G. (2023). *Actitudes y prácticas de lactancia materna en madres con niños menores de 2 años en un establecimiento de salud de comas – 2023* (Tesis de pregrado). Recuperado de <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/36933/Huanca%20Tapia%20Gisela%20Barbarita.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Huanca, L. (2024). *Lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses en un Centro de Salud en Tacna* (Tesis de pregrado). Recuperado de *Investigación e Innovación*, Vol. 4, Núm. 2, pp. 61-68 (2024) ISSN L 2790-5543 DOI: <https://doi.org/10.33326/27905543.2024.2.1981>
- INEI. (2021 y 2022). *Lactancia materna en menores de seis meses de edad se incrementó de 64,0% a 65,9% entre los años 2021 y 2022*. Recuperado de <https://www.gob.pe/>

- Lamiña, S. (2016). *La conciencia corporal en el desarrollo del lenguaje en los niños del subnivel II paralelo "A" del centro de educación inicial "DR. Alfonso Villagómez" de la ciudad de Riobamba durante el período 2015-2016*. Recuperado de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/2657/1/UNACH-FCEHT-TG-2016-00086.pdf>
- Lejarraga, H., et al (2016). *Evaluación del desarrollo psicomotor del niño en grupos de población como indicador positivo de salud*. Versión impresa ISSN 0325-0075 versión On-line ISSN 1668-350. Arch. argent. pediatr. vol.114 no.1 Buenos Aires feb. 2016. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2016.23>
- Maganto, C. (2018). *Desarrollo físico y psicomotor en la etapa infantil (p. 7-11)*. Recuperado de <https://isfd112-bue.infed.edu.ar/sitio/wp-content/uploads/2020/07/APUNTE-DESARROLLO-MOTOR-LIBRO-1.pdf>
- Manjón, V. (2017). *Indicadores del desarrollo de la dimensión psicomotriz (0-3 años)*. Recuperado de [https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/133339/2017\\_TFG\\_Manj%F3nNieto,VIrginia\\_Indicadores%20del%20desarrollo%20de%20la%20dimensi%F3n%20psico](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/133339/2017_TFG_Manj%F3nNieto,VIrginia_Indicadores%20del%20desarrollo%20de%20la%20dimensi%F3n%20psico)
- Mata, D. (2019). *Hipótesis en la investigación cuantitativa*. Recuperado de <https://investigaliacr.com/investigacion/hipotesis-en-la-investigacion-cuantitativa/>
- MedlinePlus (2023). *Superación de problemas de la lactancia materna*. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002452.htm#:~:text=Usted%20le%20puede%20ayudar%20al,causar%20dolor%20en%20el%20pez%C3%B3n>.
- Mendoza, S., y Zapata, D. (2023). *Influencia del estado nutricional en el desarrollo motor de niños de 0 a 3 años de edad del CNH gotitas de miel, Babahoyo - los Ríos. Diciembre 2022 - mayo 2023* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/14308>
- Mercer, R. (2004). *Convertirse en madre versus logro del rol materno 2004*. Beca de revista de enfermería. 2004; 36(3). Recuperado de:

- <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x/full>
- MINSAs. (2015). *Guía técnica para la consejería en lactancia matern. Resolución ministerial N° 462-2015/MINSAs.* Recuperado de <https://www.hndac.gob.pe/lactanciamaterna/wp-content/uploads/2022/04rm-462-2015-minsa.pdf>
- MINSAs. (2017). *Guía técnica para la consejería en lactancia materna.* Recuperado de <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSAs/4173.pdf>
- MINSAs. (2017). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.* Recuperado de <https://www.redsaludlaconvencion.gob.pe/contenido/Programa-Presupuestal/Articulado%20Nutricional/Normas%20y%20Resoluciones/CRED%20NORMA%202017%202.pdf>
- MINSAs. (2018). *Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.* Recuperado de <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
- MINSAs. (2021). *Lactancia materna exclusiva disminuye el riesgo de muerte súbita y morbilidad infantil por enfermedades infecciosas.* Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/513255-lactancia-materna-exclusiva-disminuye-el-riesgo-de-muerte-subita-y-morbilidad-infantil-por-enfermedades-infecciosas>
- MINSAs. (2022). *Lactancia materna es un derecho del bebé y la madre. Nota de prensa.* Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre>
- MINSAs. (2022). *Plan anual institucional para la promoción y protección de la lactancia materna. Resolución Ministerial N.º 240-2000SA/DM. Lactancia Materna.* Recuperado de <https://www.hrtd.gob.pe/sighov2/modulos/publicaciones/files/3RD%20139-2022%20DT%20Plan%20anual%20institucional%20de%20lactancia%20materna.pdf>

- Ministerio de Salud Pública, (2015). *Beneficios de la lactancia materna*. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
- Núñez, C. (2023). *Relación entre la duración de la lactancia materna y el volumen de materia gris en el cerebro*. Recuperado de <https://www.irsjd.org/es/actualidad/noticias/930/la-mayor-duracion-de-la-lactancia-materna-implica-un-mayor-volumen-de-sustancia-gris-a-los-10-anos-de-edad>
- Núñez, M., Cucho, I., y Román, Z. (2021). *Adherencia a Lactancia Materna Exclusiva y Desarrollo Psicomotor de niñas (as) Menores de 6 meses, en el Centro de Salud Quinua, distrito de Quinua, Ayacucho 2020* (Tesis segunda especialidad). Recuperado de [https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6268/TESIS\\_2DA\\_ESP\\_NU%C3%91EZ\\_CUCHO\\_ROMAN\\_FCS\\_2021.pdf?isAllowed=y&sequence=1](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6268/TESIS_2DA_ESP_NU%C3%91EZ_CUCHO_ROMAN_FCS_2021.pdf?isAllowed=y&sequence=1)
- Obando, D., y Rivadeneyra, L. (2021). *Nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres del Puesto de Salud Nicolás Garatea \_Nuevo Chimbote, 2022* (Tesis de pregrado). Recuperado de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115963/Mego\\_GTE-Salas\\_PD-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115963/Mego_GTE-Salas_PD-SD.pdf?sequence=1)
- OMS. (2019). *Semana mundial de la lactancia materna 2019*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/08/01/default-calendar/world-breastfeeding-week-2019>
- OMS. (2019). *Nutrición: Lactancia materna exclusiva s/a*. Recuperado de [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
- OMS. (2020). *La lactancia materna, amenazada ante el desbordamiento de los sistemas sanitarios*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef#:~:text=La%20OMS%20y%20la%20UNICEF,los%202%20a%C3%B1os>

%20o%20m%C3%A1s.

- OMS. (2020). *Tres de cada cinco bebés no toman leche materna en la primera hora de vida*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life>
- OMS., y UNICEF. (2018). *Directrices para promover la lactancia materna en los establecimientos de salud de todo el mundo*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/11-04-2018-who-and-unicef-issue-new-guidance-to-promote-breastfeeding-in-health-facilities-globally>
- OPS., y OMS. (2023). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- Ortiz, R., Cárdenas, V., y Flores, Y. (2016). *Modelo del rol materno en la alimentación del lactante*. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009)
- Ortiz, G., y Palomares, P. (2023). *Tipos de lactancia y composición corporal de los niños menores de 6 meses en los distritos apata y hualhuas*. Recuperado de [https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/10161/T010\\_48750119\\_T%20-%20T010\\_72535630\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/10161/T010_48750119_T%20-%20T010_72535630_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Peraza, G. (2014). *Lactancia materna y desarrollo psicomotor*. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. V.16 n.4 Ciudad de La Habana jul.-ago. 2000. Versión impresa ISSN 0864-2125 versión On-line ISSN 1561-3038. Recuperado de [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Peraza%2C+G.+%282014%29.+Lactancia+materna+y+desarrollo+psicomotor.+Revista+Cubana+de+Medicina+General+Integral.+V.16+n.4+Ciudad+de+La+Habana+jul.-ago.+2000.+++Versi%C3%B3n+impresa+ISSN+0864-2125+versi%C3%B3n+On-line+ISSN+1561-3038&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Peraza%2C+G.+%282014%29.+Lactancia+materna+y+desarrollo+psicomotor.+Revista+Cubana+de+Medicina+General+Integral.+V.16+n.4+Ciudad+de+La+Habana+jul.-ago.+2000.+++Versi%C3%B3n+impresa+ISSN+0864-2125+versi%C3%B3n+On-line+ISSN+1561-3038&btnG=)
- Poma, Y., Meza, Y. (2017). *Lactancia materna y desarrollo psicomotor de niños de 6*

- meses en el Centro de Salud Sapallanga-Huancayo 2017.* Recuperado de <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/84/YENY-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Quezada, I. (2022). *Conocimiento sobre lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años del Centro Médico de Carhuaz, 2021* (Tesis de especialidad). Recuperado de <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/838/TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Quispe, Y., y Miranda, J. (2020). *Lactancia materna y desarrollo psicomotriz de niños menores de 6 meses, centro de salud de vista alegre, Ayacucho, 2020.* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1135/3/Jessica%20Margot%20Miranda%20Rivera.pdf>
- Raffo, M. (2015). *Neurodesarrollo y lactancia materna.* Recuperado de <https://doi.org/10.61651/rped.2015v68n2p42-49>
- Ramos, C. (2020). *Diseño y Planificación del Plan de Investigación Desarrollo de la Perspectiva teórica y alcance de la investigación.* Recuperado de [https://sga.unemi.edu.ec/media/archivocompendio/2021/08/12/archivocompendio\\_202181223225.pdf](https://sga.unemi.edu.ec/media/archivocompendio/2021/08/12/archivocompendio_202181223225.pdf)
- Rodriguez, L., Rodríguez, M. (2019). *Tipo de Lactancia Relacionado con el Desarrollo Psicomotor en Niños de 0 a 6 Meses, Hospital Distrital Vista Alegre – Trujillo 2019.* (Tesis de pregrado). Recuperado de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40347/Rodriguez\\_RLM-Rodr%c3%adguez\\_DME.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40347/Rodriguez_RLM-Rodr%c3%adguez_DME.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Saldarriaga, P. (2016). *La teoría constructivista de Jean Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea.* Recuperado de <https://www.Dialnet-LaTeoriaConstructivistaDeJeanPiagetYSuSignificacio-5802932.pdf>
- Sanchez Y., y Sanchez, C. (2024). *Adherencia a la lactancia materna y desarrollo psicomotor en menores de un año en un centro de salud huancayo 2023.*

- Recuperado de [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/7774/T037\\_46797089-74875100\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/7774/T037_46797089-74875100_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sánchez, K. (2023). *Lactancia materna exclusiva como factor protector de retraso psicomotor en niños de 2 a 5 años en el Hospital Albrecht de Trujillo* (Tesis de pregrado). Recuperado de [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10925/1/rep\\_Katerine.s%20c3%81nchez\\_lactancia.materna.exclusiva.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10925/1/rep_Katerine.s%20c3%81nchez_lactancia.materna.exclusiva.pdf)
- Soberón, Y. (2019). *Conocimiento y Actitudes de madres puérperas sobre el beneficio del Calostro en recién nacidos, Hospital San Juan de Lurigancho 2019*. Recuperado de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62349/Soberon\\_C\\_Y-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62349/Soberon_C_Y-SD.pdf?sequence=1)
- Torres, E. (2022). *Conocimiento de lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses atendidos en el Hospital de Pampas 2021* (Tesis de pregrado). Recuperado de <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/907>
- Triglia, A. (2015). *Las 4 etapas del desarrollo cognitivo de Jean Piaget*. Recuperado de <https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapas-desarrollo-cognitivo-jean-piaget>.
- UNICEF. (2013). *Lactancia materna*. Recuperado de <https://www.unicef.org/ecuador> › ecuador › media › file
- UNICEF. (2017). *Lactancia materna*. Recuperado de <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=Beneficios%20para%20la%20sociedad,c%20C3%A1ncer%20%20hipertensi%C3%B3n%20entre%20otras>.
- UNICEF. (2018). *Tres de cada cinco bebés no toman leche materna en la primera hora de vida*. Recuperado de <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/tres-de-cada-cinco-beb%C3%A9s-no-toman-leche-materna-en-la-primera-hora-de-vida#:~:text=NUEVA%20YORK%20FGINEBRA%20%2031%20de,de%20que%20sigan%20tomando%20leche>

- UNICEF. (2023). *Más del 50% de niños y niñas recién nacidos de todo el mundo no reciben lactancia, lo que incrementa su posibilidad de padecer malnutrición*. Recuperado de <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/situacion-lactancia-materna-ninos-recien-nacidos-problemas-malnutricion-anemia-obesidad-sobrepeso#:~:text=M%C3%A1s%20del%2050%25%20de%20ni%C3%B1os,su%20posibilidad%20de%20padecer%20malnutrici%C3%B3n>
- Universidad San Pedro, (2023). *Protocolo de investigación modificado*. Vicerrectorado de investigación. Oficio múltiple N° 014-23-usp-VIRIN
- Yapu, L. (2022). *Desarrollo Infantil y Actividad física en niños de 4 a 5 años de la Institución Educativa Inicial “Joyitas de Jesús”, San Juan de Lurigancho en el 2020* (Tesis de pregrado). Recuperado de [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19100/Yapu\\_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19100/Yapu_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Alvarez, A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
- Yagual, K. (2023). *Lactancia materna y su relación con el desarrollo psicomotor en lactantes menores de 2 años del cdi nube luz. La libertad, 2023*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/10510/UPSE-TEN-2023-0122.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zamora (2023). *Metodología de la investigación: aplicada a las ciencias de salud y la educación*. Recuperado de <https://mawil.us/wp-content/uploads/2023/08/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Zúñiga (2023). *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis*. Recuperado de DOI: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>

## Anexo

### 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<b>Variable: Lactancia materna</b>	Es la alimentación ideal para los niños, es la primera comida natural, aporta toda la energía y suministra los nutrientes necesarios que necesitan para su crecimiento y desarrollo saludable (OMS, 2018)	Se han considerado 3 dimensiones con sus respectivas definiciones operacionales: Lactancia materna exclusiva. - Bebes alimentados con leche materna inmediatamente después del parto durante los primeros seis meses de vida, amamantados con una frecuencia de cada 2 horas. Lactancia mixta. - Bebes alimentados con leche materna más una fórmula durante los primeros seis meses de vida. Se da este tipo de lactancia cuando la madre tiene escasa producción de leche. Lactancia artificial. - Bebés alimentados sólo con leche artificial en sus primeros seis meses de vida. Es una alternativa de alimentar al niño(a) cuando la madre no pueda por diversos motivos siendo una de ellas cuando está muy enferma.	Lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recién nacido alimentados sólo con leche materna.</li> <li>▪ Tiempo de alimentación sólo con leche materna.</li> <li>▪ Inicio de alimentación sólo con leche materna.</li> <li>▪ Frecuencia alimentación sólo leche materna.</li> <li>▪ Razón de alimentación con leche materna los 6 meses.</li> </ul>	5 ítems	Nominal
			Lactancia mixta	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recién nacido alimentados con materna + artificial</li> <li>▪ Inicio de alimentación con leche materna + artificial.</li> </ul>	2 ítems	Nominal
			Lactancia artificial	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recién nacido alimentados con fórmula.</li> </ul>	4 ítems	Nominal

				<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tiempo de alimentación con fórmula.</li> <li>▪ Inicio de alimentación sólo con fórmula.</li> <li>▪ Razón de alimentación con fórmula.</li> </ul>		
<b>Variable: Desarrollo psicomotor</b>	Es la adquisición continua y progresiva de habilidades, que se observa en el niño y va desde la concepción hasta la madurez. (OMS 2018)	Para el desarrollo psicomotor se han considerado 4 dimensiones con sus respectivas definiciones operacionales: Área social, el niño aprende a relacionarse con las demás personas, aprende a querer, ser querido y aceptado. Área lenguaje, el niño va emitiendo sonidos hasta que logra pronunciar sus primeras palabras. Área motora, el niño va adquiriendo fuerza muscular y el control de sus movimientos, lo cual le va a permitir conocer su propio cuerpo y posteriormente su entorno. Área coordinación, esta área está relacionado a los movimientos de las manos, de la visión, del tacto, prensión y exploración del ambiente.	Área lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reconoce su nombre</li> </ul>	1 ítems	Nominal
			Área lenguaje/social	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se repite a sí mismo y en respuesta a los demás.</li> </ul>	1 ítems	Nominal
			Área motora (motor grueso)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mantiene el dorso recto con apoyo de manos hacia delante.</li> <li>▪ Comienza a pararse.</li> </ul>	2 ítems	Nominal
			Área coordinación (motor fino)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lleva a la boca algo que se le pone en la mano.</li> <li>▪ Juega con sus manos y pies.</li> </ul>	2 ítems	Nominal

## 2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cómo se relaciona la lactancia materna y el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia-Chimbote, 2024?</p>	<p>Variable: lactancia materna</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.</p>	<p>H<sub>1</sub>: Existe una relación favorable entre la lactancia materna con el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.</p> <p>H<sub>0</sub>: No existe una relación favorable entre la lactancia materna con el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.</p>	<p>Tipo de investigación observacional sin intervención</p> <p>Según su finalidad aplicada</p> <p>Según su alcance descriptivo correlacional, prospectivo no experimental,</p> <p>Población censal de 60 niños menores de 6 meses.</p> <p>La validez fue mediante juicio de expertos en número de tres profesionales de enfermería.</p> <p>La confiabilidad se ha realizado a través del alfa de Cronbach, para la variable lactancia materna alcanzó un</p>
	<p>Variable: Desarrollo psicomotor</p>	<p>Precisar la relación entre la lactancia materna exclusiva con el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia-Chimbote 2024.</p> <p>Establecer la relación entre la lactancia mixta con el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia-Chimbote 2024.</p>		

		Conocer la relación entre la lactancia artificial con el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia-Chimbote 2024.		valor de 0,742 y para la variable desarrollo psicomotor fue 0.807 considerado como aceptable.
--	--	---	--	---

### Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

#### Cuestionario

Lactancia Materna relacionado con el Desarrollo Psicomotor en el niño menor de 6 meses del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.

Estimado/a señor/a, estoy realizando la especialidad en cuidados enfermero en Pediatría, de la Universidad San Pedro, en esta oportunidad recorro a su voluntad y a la vez hacerle llegar el presente cuestionario, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.

A continuación, tiene una serie de preguntas con alternativas, sírvase marcar cada una de ellas y marque la respuesta que usted crea conveniente, sus respuestas tienen carácter reservado. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

#### I. Datos generales

Edad de la madre.....

Edad del lactante en meses

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Sexo: M ( )            F ( )

#### II. Lactancia materna

1. ¿A su hijo recién nacido le dio sólo Leche materna?  
SI ( )    NO ( )
2. ¿A su hijo recién nacido le dio sólo Leche artificial?  
SI ( )    NO ( )
3. ¿A su hijo recién nacido le dio Leche materna más Leche artificial?  
SI ( )    NO ( )
4. ¿Cuánto tiempo alimentó a su bebé sólo con Leche Materna (LME)?
  - a) Hasta los 2 meses de vida.
  - b) Hasta los 3 meses de vida.
  - c) Hasta los 4 meses de vida.

- d) Hasta los 5 meses de vida.
  - e) Hasta los 6 meses de vida.
5. ¿Si dio Lactancia Materna Exclusiva (LME) a su bebé, desde cuándo lo inició?
- a) Después de la media hora de nacido.
  - b) Después de 1 hora de nacido.
  - c) Después de 2 horas de nacido.
  - d) Inmediatamente después del parto.
  - e) Otros.....
6. ¿Cuánto tiempo alimentó a su hijo sólo con Leche Artificial?
- a) Hasta 1 mes de vida.
  - b) Hasta los 2 meses de vida.
  - c) Hasta los 3 meses de vida.
  - d) Hasta los 4 meses de vida.
  - e) Hasta los 5 meses de vida.
  - f) Hasta los 6 meses de vida.
7. ¿Si dio leche artificial a su bebe, desde cuándo lo inició?
- a) Después de media hora de nacido
  - b) Después de 1 hora de nacido.
  - c) Después de 2 horas de nacido.
  - d) Inmediatamente después del parto
  - e) Otros.....
8. ¿Si dio Leche Materna más Leche Artificial a su bebé, desde cuándo lo inició?
- a) Después de la media hora de nacido.
  - b) Después de 1 hora de nacido.
  - c) Después de 2 horas de nacido.
  - d) Inmediatamente después del parto.
  - e) Otros.....
9. ¿Cada qué tiempo le dio de amamantar a su bebé?
- a) Cada 2 horas.

- b) Cada vez que lllore el niño.
- c) Cada 6 horas.
- d) Cada 4 horas.
- e) Cada 1 hora.
- f) Otros .....

10. ¿Por qué dio Lactancia Materna Exclusiva a su bebé los 6 primeros meses de vida?

- a) No tenía dinero para comprar otra leche.
- b) Le proporciona una mejor nutrición.
- c) No pierdo tiempo en preparación de fórmula.
- d) Es un buen método anticonceptivo.
- e) Otros.....

11. ¿Por qué dio leche artificial a su bebé los 6 primeros meses de vida?

- a) No tenía suficiente leche materna
- b) Me dijeron que la leche artificial es mejor que la leche materna
- c) Estuve enferma y no pude darle de lactar a mi bebé.
- d) Por desconocimiento de los beneficios de lactancia materna.
- e) Otros.....

LISTA DE COTEJO DEL DESARROLLO DE LA NIÑA(O) DE 1 A 30 MESES DE  
EDAD

Carné de atención integral de salud de la niña (o)  
Minsa

Datos del niño(a)

Nombres y apellidos: .....

Dirección: .....

Edad: .....

Datos del control del Control de Crecimiento y Desarrollo: 5 meses  
(ver carné del MINSA)

HITOS DEL DESARROLLO	ÁREA	ITEMS	SI	NO
Control de cabeza y tronco sentado	motora M	Mantiene el dorso recto con apoyo de manos hacia delante.		
Control de cabeza y tronco en marcha	motora M	Comienza a pararse		
Lenguaje comprensivo	lenguaje L	Reconoce su nombre		
Lenguaje expresivo	lenguaje/social LS	Se repite a sí mismo y en respuesta a los demás		
Alimentación, vestido e higiene	coordinación C	Lleva a la boca algo que se le pone en la mano		
Juego	coordinación C	Juega con sus manos y pies.		

## Anexo 4. Validez y confiabilidad

### UNIVERSIDAD SAN PEDRO

### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. Información General

Nombre y apellido del validador: Mg. Marieta Elizabeth Paredes Lavado

Fecha: 08-05-2024

Especialidad: Enfermería

Nombre del instrumento evaluado: Encuesta

Autor del instrumento: Rosalina Felícita Aronés Gonzáles de Alva

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“lactancia materna y desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, centro de salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.”**

#### II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					20
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
<b>Sumatoria parcial</b>					18	176
<b>Sumatoria Total</b>						194
<b>Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)</b>		$194 \times 0.005 = 0.97$				

### Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

**III. Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

#### Coeficiente de validez

$$194 = 0,97$$

**Nota:** El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



---

**Paredes Lavado Marieta Elizabeth**  
**Maestro en Salud de la Mujer y el Niño**  
**DNI 32935919**

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. Información General**

Nombre y apellido del validador: Mg. Lourdes Yahaira Ríos Cueva

Fecha: 08-05-2024

Especialidad: Enfermería

Nombre del instrumento evaluado: Encuesta

Autor del instrumento: Rosalina Felícita Aronés Gonzáles de Alva

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“lactancia materna y desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, centro de salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.”**

**II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
<b>Sumatoria parcial</b>					35	157
<b>Sumatoria Total</b>						192
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		$192 \times 0.005 = 0.96$				

### Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

**III. Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

#### Coeficiente de validez

$$192 = 0,96$$

**Nota:** El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Ríos Cueva Lourdes Yahaira

Maestra en Salud Pública

DNI 40234560

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. Información General**

Nombre y apellido del validador: Mg. Liz Margot Trujillo Roldán

Fecha: 08-05-2024

Especialidad: Enfermería

Nombre del instrumento evaluado: Encuesta

Autor del instrumento: Rosalina Felícita Aronés Gonzáles de Alva

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“lactancia materna y desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, centro de salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.”**

**II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
<b>Sumatoria parcial</b>					54	136
<b>Sumatoria Total</b>						
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		$190 \times 0.005 = 0.95$				

### Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

**III. Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

### Coeficiente de validez

$$190 = 0,95$$

**Nota:** El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



**Trujillo Roldán Liz Margot**

**Maestro en Ciencias de Enfermería**

**DNI 32949704**

**Anexo 6. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación**

**“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”**

**Chimbote, 20 de febrero del 2024**

**Dr. Reyna Escobedo Zarzosa**  
**Centro de Salud Yugoslavia-Chimbote**


**Presente. -**

Reciba el saludo de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad San Pedro para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada **Lactancia materna y desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024**, a cargo del estudiante: Rosalina Felícita Aronés Gonzáles de Alva, con código 0199610202 e identificado con DNI 09061384, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

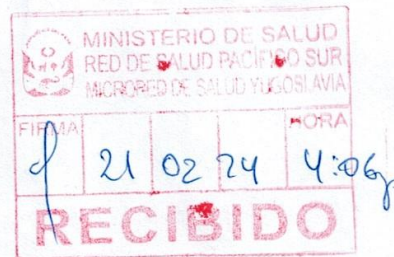
Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente.,

 UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
CHIMBOTE  
*Agapito Enriquez Valera*  
Dr. Agapito Enriquez Valera  
DIRECTOR (E) ESC. ENFERMERIA

Director del programa



Confiabilidad de la variable lactancia materna

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K - 1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- $S_i^2$  es la varianza del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems y
- $K$  es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n - 1)},$$

donde

- $n$  es el número de ítems y
- $p$  es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	15	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.742	11

Confiabilidad de la variable desarrollo psicomotor

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- $S_i^2$  es la varianza del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems y
- $K$  es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- $n$  es el número de ítems y
- $p$  es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

#### Resumen de procesamiento de casos

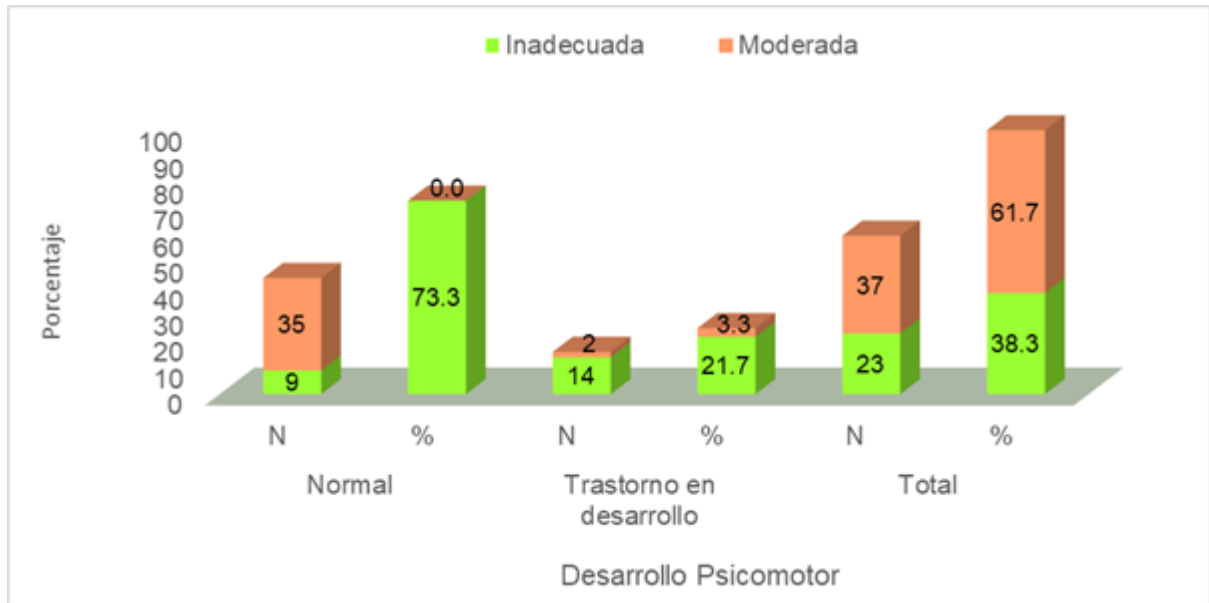
		N	%
Casos	Válido	17	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	17	100.0

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

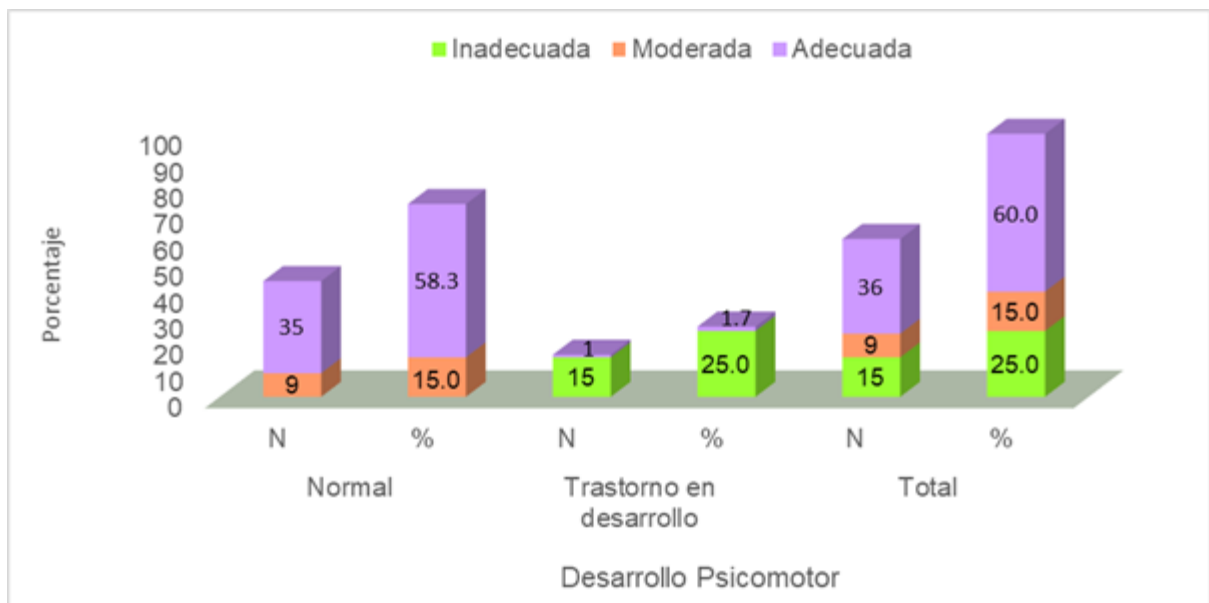
#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.807	6

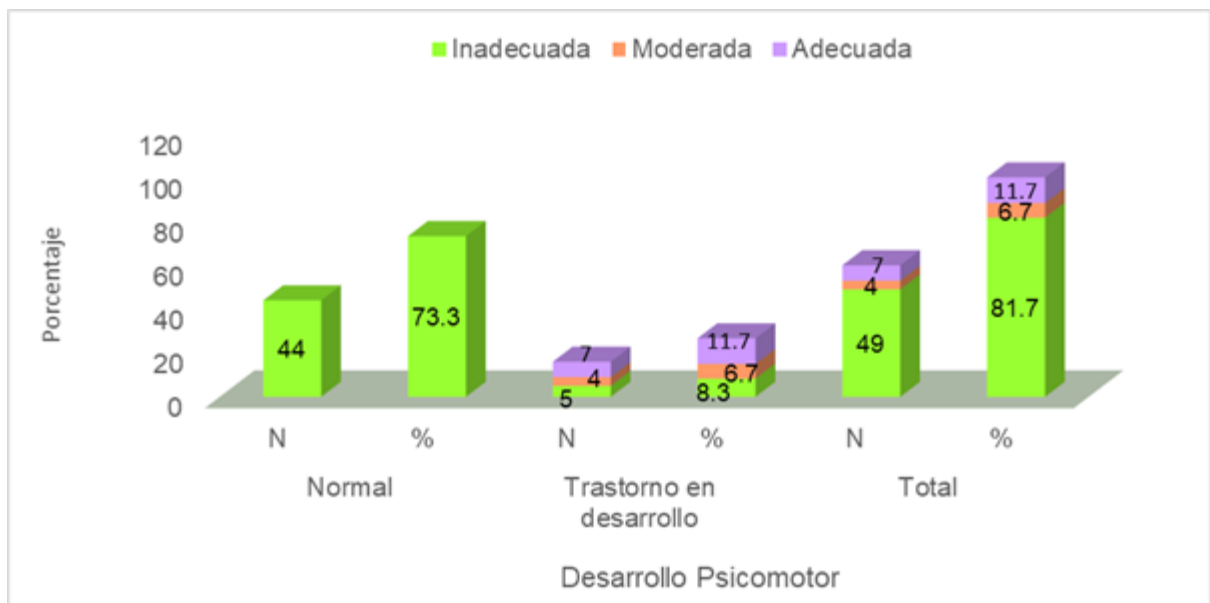
## Anexo 5. Resultados generales



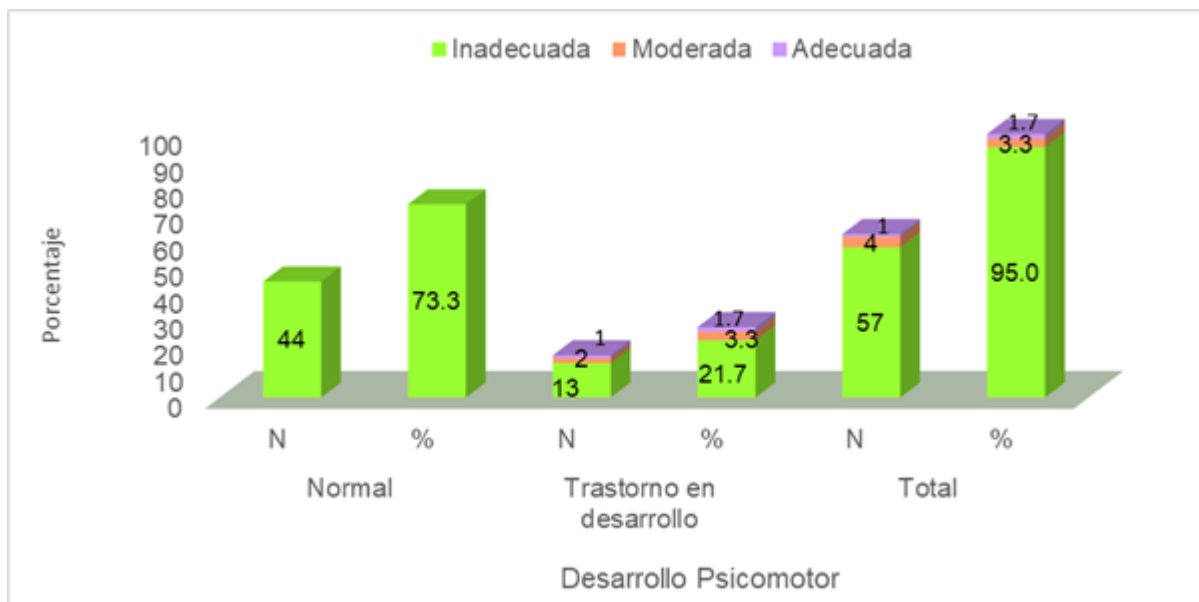
**Figura 1:** Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.



**Figura 2:** Precisar la relación entre la lactancia materna exclusiva con el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.



**Figura 3:** Establecer la relación entre la lactancia mixta con el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.



**Figura 4:** Conocer la relación entre la lactancia artificial con el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024.

Anexo 6. Base de datos

LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, CHIMBOTE, 2024																			
N°	Sexo	Edad	LACTANCIA MATERNA											Desarrollo Psicomotor					
			LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA					LACTANCIA MENTA		LACTANCIA ARTIFICIAL				Area Motora		Area Lenguaje	Area Lenguaje/social	Area Coordinación	
			P01	P04	P05	P09	P10	P03	P08	P02	P06	P07	P11	DS01	DS02	DS03	DS04	DS05	DS06
1	F	5	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	M	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1
3	M	5	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	M	5	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	F	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	0	0	1	1	1	1
7	M	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
8	F	5	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	F	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
10	F	5	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	F	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
12	F	5	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	M	5	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	F	5	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	M	5	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	F	5	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	M	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
19	F	5	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	F	5	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
24	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	M	5	1	0	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
26	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	M	5	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	F	5	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
34	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	M	5	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	0	0	1	1	1	1
36	M	5	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
37	M	5	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
38	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	F	5	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
44	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	M	5	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	0	0	0	1	1	1
46	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
51	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	M	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	M	5	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	M	5	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59	F	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	F	5	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0

## Repositorio institucional digital



# REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
Aronés Gonzáles de Alva Rosalina Felicita		09061384	aronesrosalina@gmail.com	
<b>Apellidos y Nombres</b>		<b>DNI</b>	<b>Correo Electrónico</b>	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>				
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/> Título Profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
"Lactancia materna y desarrollo psicomotor del niño menor de 6 meses, Centro de Salud Yugoslavia, Chimbote, 2024"				
5. Programa Académico				
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCION EN PEDIATRIA				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público (info:erepo/semantics/restrictedAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido (info:erepo/semantics/restrictedAccess)		

### A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

### B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>5</sup>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Huella Digital



  
Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	06	01	25

#### Important

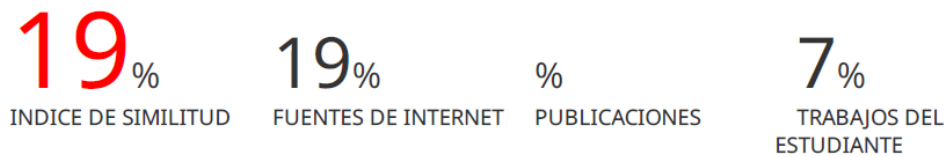
- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 005-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

## Reporte de similitud

### LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, CHIMBOTE, 2024.

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="http://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
3	<a href="http://repositorio.unjbg.edu.pe">repositorio.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

9	<a href="http://repositorio.upse.edu.ec">repositorio.upse.edu.ec</a> Fuente de Internet	1 %
10	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://apirepositorio.unh.edu.pe">apirepositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://repositorio.autonomadeica.edu.pe">repositorio.autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Submitted on 1686127922384 Trabajo del estudiante	<1 %
16	<a href="http://repositorio.uta.edu.ec">repositorio.uta.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

21	<a href="http://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://repositorio.puce.edu.ec">repositorio.puce.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://repositorio.unach.edu.pe">repositorio.unach.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://repositorio.unjfsc.edu.pe">repositorio.unjfsc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
27	<a href="http://www.pustaka.ut.ac.id">www.pustaka.ut.ac.id</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://www.clubensayos.com">www.clubensayos.com</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://repositorio.unprg.edu.pe">repositorio.unprg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

33	<a href="http://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://eprints.uanl.mx">eprints.uanl.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://oldri.ues.edu.sv">oldri.ues.edu.sv</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://repositorio.utea.edu.pe">repositorio.utea.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo