

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN
NUTRICIÓN COMUNITARIA**

TEMA:

**LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE
LOS NIÑOS DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL GUARANDA 2022**

Autor:

MARÍA JOSÉ ROBALINO LÓPEZ

Director:

Mgs. MERCEDES ANABELLE CABADIANA CEVALLOS

Milagro, 2022

Derechos de autor

**Sr. Dr.
Fabricio Guevara Viejó**
Rector de la Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, **María José Robalino López** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magister en Nutrición y Dietética con Mención en Nutrición Comunitaria**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud pública y bienestar humano integral** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 25 de diciembre del 2022

María José Robalino López
0604833699

Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, **Mgs. Mercedes Anabelle Cabadiana Cevallos** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **María José Robalino López**, cuyo tema es **LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL GUARANDA**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud pública y bienestar humano integral**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Nutrición y Dietética con Mención en Nutrición Comunitaria**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 25, de diciembre 2022

Mgs. MERCEDES ANABELLE CABADIANA CEVALLOS
0914369996

UNEMI

DEDICATORIA

En tu misericordia señor te agradezco por hacerme cumplir mis sueños, bajo el ejemplo y la tutela de mis apreciados y queridos abuelitos Mamita Bella, Papito Gucho, Mamita Manuela y Papito Pepe.

A la enseñanza en mi infancia y a la paciencia de mi adolescencia cumulo de ejemplo y sapiencia de mis padres Mgs. Enrique Robalino y Mgs. Patricia López, cuyo efecto memorial también dio eco en mi hermano Enrique.

A mis segundos padres; Vivita, Jimmy, Mayita y Santiago por su intermedio a mis recordados primos: Nandita, Janny y Santy; gracias por ser la perseverancia en momentos de mi flaquees.

A mi querido esposo Dr. Fernando Valdiviezo por su comprensión, paciencia, respaldo, cariño y sobre todo por ser mi bastón de apoyo para la culminación de esta nueva etapa académica de mi vida.

**Con mi más profundo amor.
María José Robalino López**

AGRADECIMIENTOS

A la UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO.

A la empresa pública del instituto de posgrado a la MAESTRÍA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA.

A su planta docencial, y por su intermedio mi aprecio mi consideración y mi respeto a la Mgs. Mercedes Anabelle Cabadiana Cevallos por su enseñanza y guía en el desarrollo de este trabajo de investigación.

A la Mgs. Vanessa Vargas, en su calidad de coordinadora de la maestría de nutrición y dietética con mención en nutrición comunitaria, por el tiempo en establecer la guía y los parámetros en la ejecución de esta maestría.

A ustedes; mi alto estímulo de consideración y estima.

María José Robalino López

Resumen

Introducción: el crecimiento y desarrollo resulta de la sumatoria de múltiples factores, de los que, la alimentación en forma individual juega un papel trascendental. El primer año de vida se caracteriza por una explosión de habilidades motoras y cognitivas, cuya secuencia y momento de aparición son dependientes de factores alimentarios y madurativos. Objetivo: este estudio tiene el objetivo principal de relacionar la lactancia materna exclusiva con el desarrollo psicomotriz de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda. Materiales y métodos: la investigación es de tipo correlacional, descriptiva y transversal, utilizando el método lógico deductivo, además, se realizó una encuesta para recopilar la información. Para el análisis de datos se trabajó con el programa estadístico Spss y se determinaron los siguientes hallazgos. Resultados: se determinó un valor estadístico de r de Pearson de 0,916, además la relación es muy significativa positiva muy alta con un grado de relación directa. El estado psicomotriz de los niños y niñas identificó el 18,55% anormal mientras que el 15,84% en un estado dudoso, se identificó una frecuencia porcentual de 27,03% presenta baja talla, 7,21% presenta bajo peso. Conclusión: La falta de lactancia materna exclusiva influye en el desarrollo psicomotriz de los niños y niñas, por lo que se recomienda promover la lactancia materna exclusiva en infantes hasta los seis primeros meses de vida y luego continuar con ayuda de alimentación complementaria hasta por lo menos los dos años de edad.

Palabras clave: Estado nutricional, lactancia, maternidad, desarrollo psicomotriz.

Abstract

Growth and development results from the sum of multiple factors, of which individual feeding plays a transcendental role. The first year of life is characterized by an explosion of motor and cognitive abilities, whose sequence and moment of appearance depend on feeding and maturational factors. This study has the main objective of relating exclusive breastfeeding with the psychomotor development of children at the Guaranda Child Development Center. The research is of a correlational, descriptive and cross-sectional type, using the logical deductive method, in addition, a survey was carried out to collect the information. For data analysis, the Spss statistical program was used and the following results were determined. A statistical value of Pearson's r of 0.916 will be extended, in addition the relationship is very significant positive very high with a degree of direct relationship. The psychomotor state of the boys and girls identified 18.55% abnormal while 15.84% in a doubtful state, a percentage frequency of 27.03% was identified as short, 7.21% underweight. The lack of exclusive breastfeeding influences the psychomotor development of boys and girls, so it is recommended to promote exclusive breastfeeding in infants until the first six months of life and then continue with the help of complementary feeding until at least two year old.

Keywords: Nutritional status, lactation, maternity, psychomotor development.

Lista de Figuras

Figura 1 Distribución porcentual según edad	43
Figura 2 Distribución porcentual según sexo	44
Figura 3 Distribución porcentual según etnia.....	45
Figura 4 Distribución porcentual según Diagnostico nutricional talla/edad.....	46
Figura 5 Distribución porcentual según diagnostico nutricional peso/edad	47
Figura 6 Distribución porcentual según diagnostico nutricional peso/talla.....	48
Figura 7 Distribución porcentual según diagnostico test de denver	49
Figura 8 Distribución porcentual si realizó lactancia materna exclusiva.....	50
Figura 9 Distribución porcentual si recibió consejería sobre lactancia materna	51
Figura 10 Distribución porcentual según lugar de parto.....	52
Figura 11 Distribución porcentual según el tiempo que transcurrió entre el nacimiento y el primer amamantado.....	53
Figura 12 Distribución porcentual según el conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva	54
Figura 13 Distribución porcentual según el criterio acerca de cómo debe ser la lactancia materna.....	55
Figura 14 Distribución porcentual según el tiempo recomendado al amamantar ..	57
Figura 15 Distribución porcentual según la propiedad más importante de la leche materna.....	58
Figura 16 Distribución porcentual según el tiempo que dura la leche materna en el congelador o refrigerador	59
Figura 17 Distribución porcentual según el aspecto más importante para el éxito de la lactancia materna	60

Figura 18 Distribución porcentual según las posiciones para dar de lactar	61
Figura 19 Distribución porcentual según el criterio acerca de: la lactancia para ud. Es un momento de	62
Figura 20 Distribución porcentual según el tiempo que le da de amamantar al niño	63
Figura 21 Distribución porcentual según el tiempo que transcurrió entre el lavado de manos y de pecho antes del amamantamiento.....	64
Figura 22 Distribución porcentual si practica horarios para amamantar	65
Figura 23 Distribución porcentual según lo que suele hacer cuando no puede amamantar al niño	66

Lista de Tablas

Tabla 1 Distribución porcentual según edad.....	43
Tabla 2 Distribución porcentual según sexo	44
Tabla 3 Distribución porcentual según etnia	45
Tabla 4 Distribución porcentual según Diagnostico nutricional talla/edad	46
Tabla 5 Distribución porcentual según diagnostico nutricional peso/edad	47
Tabla 6 Distribución porcentual según diagnostico nutricional peso/talla	48
Tabla 7 Distribución porcentual según diagnostico test de Denver	49
Tabla 8 Distribución porcentual si realizó lactancia materna exclusiva	50
Tabla 9 Distribución porcentual si recibió consejería sobre lactancia materna.....	51
Tabla 10 Distribución porcentual según lugar de parto	52
Tabla 11 Distribución porcentual según el tiempo que transcurrió entre el nacimiento y el primer amamantado.....	53
Tabla 12 Distribución porcentual según el conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva	54
Tabla 13 Distribución porcentual según el criterio acerca de cómo debe ser la lactancia materna.....	55
Tabla 14 Distribución porcentual según el tiempo recomendado al amamantar ...	56
Tabla 15 Distribución porcentual según la propiedad más importante de la leche materna.....	58
Tabla 16 Distribución porcentual según el tiempo que dura la leche materna en el congelador o refrigerador	59
Tabla 17 Distribución porcentual según el aspecto más importante para el éxito de la lactancia materna	60

Tabla 18 Distribución porcentual según las posiciones para dar de lactar	61
Tabla 19 Distribución porcentual según el criterio acerca de: la lactancia para ud. Es un momento de	62
Tabla 20 Distribución porcentual según el tiempo que le da de amamantar al niño	63
Tabla 21 Distribución porcentual según el tiempo que transcurrió entre el lavado de manos y de pecho antes del amamantamiento	64
Tabla 22 Distribución porcentual si practica horarios para amamantar	65
Tabla 23 Distribución porcentual según lo que suele hacer cuando no puede amamantar al niño	66
Tabla 24 Correlación entre si realizo lactancia materna y el estado nutricional de los niños y niñas con relación a TALLA/EDAD del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda 2022	67
Tabla 25 Correlación entre si realizo lactancia materna y el estado nutricional de los niños y niñas con relación a PESO/EDAD del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda 2022	68
Tabla 26 Correlación entre si realizo lactancia materna y el estado nutricional de los niños y niñas con relación a PESO/TALLA del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda 2022	69
Tabla 27 Correlación entre si realizo lactancia materna y el diagnóstico del Test de Denver.	70

Índice / Sumario

Introducción	15
Capítulo I: El problema de la investigación.....	17
1.1. Planteamiento del problema.....	17
1.2. Delimitación del problema.....	18
1.3. Formulación del problema.....	18
1.4. Preguntas de investigación	18
1.5. Determinación del tema	19
1.6. Objetivo general.....	19
1.6.1 Objetivos específicos.....	19
1.7. Declaración de las variables (operacionalización)	19
1.8. Operacionalización de variables.....	20
1.9. Justificación	26
1.10. Alcance y limitaciones.....	27
CAPÍTULO II: Marco teórico referencial	28
2.1 Antecedentes	28
2.1.1 Antecedentes históricos.....	28
2.1.2 Antecedentes referenciales	28
2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación	29
2.2.1 Lactancia Materna	29
2.2.2 Desarrollo Nutricional.....	32

2.2.4 Lactancia Materna Exclusiva	35
2.2.5 Alimentación complementaria	36
2.3 Desarrollo Psicomotriz	36
2.3.1 Definición del desarrollo Psicomotriz	36
2.3.2 Desarrollo psicomotor según edades	36
2.3.4 Evaluación del desarrollo psicomotor	37
2.3.5 Motricidad Gruesa	37
2.3.6 Motricidad Fina	38
2.3.7 Desarrollo social	38
2.3.8 Lenguaje.....	39
CAPÍTULO III: Diseño metodológico	40
3.1 Tipo y diseño de investigación	40
3.2 La población y la muestra	40
3.2.1 Características de la población	40
3.2.2 Delimitación de la población	40
3.2.3 Tipo de muestra.....	41
3.2.4 Proceso de selección de la muestra	41
3.3 Los métodos y las técnicas	41
3.4 Procesamiento estadístico de la información	42
CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados	43
4.1 Análisis Univariado.....	43
4.2 Análisis bivariado	67
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones	71

5.1 Conclusiones	71
5.2 Recomendaciones	72
Bibliografía	73
Anexos	76

Introducción

La lactancia materna es la mejor manera de aportar nutrientes para el crecimiento de los niños permitiéndoles crecer saludables, según como lo muestra la Organización Mundial de la Salud OMS (2018). Al ser la mujer un ser posible de amamantar es fundamental que conozca información acerca de los beneficios, también es necesario el apoyo familiar y una atención oportuna en el área asistencial.

Es así como recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, iniciando la alimentación complementaria acordes a la edad, introduciendo a la par la lactancia materna y alimentación, hasta los dos años o más.

Es fundamental que los niños desde su nacimiento consuman leche materna; pues la misma aporta nutrientes como vitaminas, grasas, hidratos de carbono, agua, proteínas e inmunoglobulinas que son de vital importancia para el desarrollo de habilidades psicomotrices, constituye el principal aporte nutritivo en el mejoramiento de la nutrición, lo cual se evidencia en el crecimiento del infante. (Suárez & García, 2017)

La Organización Panamericana de la Salud OPS menciona que el apego entre madre e hijo crece cuando las madres interactúan con sus hijos mientras amamantan. Períodos más prolongados de lactancia materna se asocian con respuestas más sensibles de las madres y la seguridad que se genera con el apego, las mujeres que alimentan a sus niños tienen un 32% menos de riesgo de tener diabetes tipo 2, un 26% menos de riesgo de tener cáncer de mama y un 37% menos riesgo de tener cáncer de ovarios, en comparación con aquellas mujeres que no amamantan o que amamantan menos. (OPS, 2018)

Una investigación realizada en España con una muestra de 103 lactantes de 0 a 1 año, en varios centros infantiles determinó la capacidad cognitiva y ciertos dominios de inteligencia mediante la escala de Wechsler para evaluar el desarrollo y crecimiento. La investigación determinó que la lactancia exclusiva hasta más de los seis meses tiene un aporte benéfico a futuro en la salud y nutrición, en su capacidad intelectual, con aspectos positivos en la etapa escolar, por lo que los investigadores recomendaron que se promueva la lactancia materna. (Reza y otros, 2018)

Las madres aluden a diversas dificultades y complicaciones por las que suelen pasar al amamantar a sus hijos, en ocasiones las grietas en los pezones, el dolor en los senos debido a la excesiva producción de leche, la dificultad para que “baje” la leche e inclusive el convivir con la idea de que el llanto es debido a que su bebé no llena con la leche que ellas le ofrecen, constituyen sólo algunas de las razones más comunes por las cuales esta práctica se ve comprometida y no se lleve a cabo como lo indican las recomendaciones de diversos organismos de salud a nivel nacional o mundial, problemas derivados en su mayoría de un mal agarre al pezón. (Mota y otros, 2019)

Se identificó la problemática de estudio, se desarrollaron los objetivos que contribuirán con una respuesta a la problemática identificada en el Centro de desarrollo Infantil Guaranda donde se llevara a cabo la investigación, para poder justificar las razones de la ejecución de la actual. Se procede a identificar teoría que se describirá en la investigación correspondiente a la lactancia materna exclusiva para la adquisición de habilidades. A continuación, se describe el diseño de estudio que se utilizará no experimental, cuantitativo, transversal para identificar los beneficios de la lactancia materna en la adquisición de habilidades del en el infante. En esta investigación se evidenciará por la obtención de resultados mediante la encuesta realizada a padres de familia acerca de los beneficios de lactancia materna, además de evaluar el crecimiento adecuado de acuerdo a la edad y el desarrollo psicomotriz de los niños, en el trabajo de investigación se evidenciará los resultados mediante la encuesta además de evaluar el estado nutricional y psicomotriz evidenciando un adecuado desarrollo del infante.

En cada uno de los capítulos se desarrollará el tema dando inicio al primer capítulo el problema de la investigación, segundo capítulo marco teórico referencial, tercer capítulo diseño metodológico, cuarto capítulo análisis e interpretación de resultados, y culminado con el capítulo de conclusión y recomendaciones.

Capítulo I: El problema

1.1. Planteamiento del problema

El crecimiento y desarrollo resulta de la sumatoria de múltiples factores, de los que, la alimentación en forma individual juega un papel trascendental. El primer año de vida se caracteriza por una explosión de habilidades motoras y cognitivas, cuya secuencia y momento de aparición son dependientes de factores alimentarios y madurativos (Malagón Soriano & Malagón Soriano, 2009).

El primer año de vida, es el período de crecimiento y desarrollo más rápido en la vida del niño y es cuando este es más inmaduro y vulnerable. Por ello es importante proporcionarle una alimentación suficiente y adecuada. La lactancia materna exclusiva desempeña un rol primordial en la alimentación de los recién nacidos, pues tiene un óptimo aporte nutricional a través de los nutrientes por los que se compone, proporcionando facilidad en la digestión, fortaleciendo el sistema inmunológico, además de crear relaciones afectivas y emocionales, y mejorando el vínculo entre el hijo y la madre (Georgina & Peraza , 2010).

En contexto, la OMS (2018) recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses de vida, la introducción de alimentos apropiados según la edad y seguros y el mantenimiento de la misma hasta los 2 años o más. La leche materna constituye como el único alimento necesario para el bebé hasta el sexto mes, es considerada como una fuente natural, y por ende no requiere algún tipo de suplemento o alimento que contribuya a una alimentación apropiada.

Es importante conocer que desde los seis meses de edad se inicia con la alimentación complementaria continuando con la lactancia hasta los dos años de edad o más.

Según una de las investigaciones realizadas, entre las principales razones de abandono de la lactancia se encuentran un pezón pequeño por lo cual no hay un buen agarre, por lo que no pueden alimentar al bebé, debido a que dejan a sus hijos a cuidado de terceras personas, entre otros aspectos. (Vargas y otros, 2019).

Por otra parte, Carrera (2018) manifiesta que la tasa de lactancia materna exclusiva alcanza al 43,8%, mientras que la tasa de lactancia continua no pasa del 18,9%,

pues los niños son amamantados hasta los 15,3 meses. Además, existen 15 provincias del país donde se identificaron niños menores de 0 a 4 años de edad con desnutrición crónica siendo la provincia de Santa Elena la que tiene mayor prevalencia en un 37.3%.

La presente investigación se desarrollará en el Centro de desarrollo Infantil Guaranda donde se ha identificado el problema al observar de forma directa que las madres no cumplen con la lactancia materna, ni siquiera la lactancia exclusiva hasta los seis meses. Es así como se pretende potenciar la implementación de una guía que contribuya con la difusión de la información referente a los beneficios de la lactancia materna y como esta tiene vínculo con el desarrollo psicomotriz de los niños, ya que esto influye en su salud.

1.2. Delimitación del problema

Objeto de estudio: Lactancia materna exclusiva y desarrollo psicomotriz.

Unidades de Observación: Niños del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda.

Delimitación Espacial: Centro de Desarrollo Infantil Guaranda.

Delimitación Temporal: Septiembre -Diciembre 2022

1.3. Formulación del problema

Existe relación entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotriz en niños lactantes del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda, 2022

1.4. Preguntas de investigación

- ¿Cómo identificar el nivel de conocimiento de las mujeres que amamantan, acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva, con la guía de Conocimientos Actividades y prácticas (CAP)?
- ¿Cómo valorar el estado psicomotriz de los niños y niñas del centro de desarrollo Infantil Guaranda?
- ¿Cómo establecer la relación entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotriz de niños lactantes del Centro de desarrollo Infantil Guaranda?

1.5. Determinación del tema

Lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotriz de niños lactantes del centro de desarrollo infantil Guaranda 2022

1.6. Objetivo general

Determinar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotriz de niños lactantes del Centro de desarrollo Infantil Guaranda, a través de la aplicación de una encuesta y valoración psicomotriz.

1.6.1 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento de las mujeres que amamantan, acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva, utilizando la guía de Conocimientos Actividades y prácticas (CAP).
- Valorar el estado psicomotriz de los niños y niñas del centro de desarrollo Infantil Guaranda.
- Identificar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotriz de niños lactantes del Centro de desarrollo Infantil Guaranda.

1.7. Hipótesis

Existe relación entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotriz de niños lactantes del Centro de desarrollo Infantil Guaranda

- Las madres conocen acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva
- El estado psicomotriz de los niños y niñas del centro de desarrollo Infantil Guaranda es adecuado

1.8. Declaración de las variables (operacionalización)

Dependiente

- Desarrollo psicomotriz

Independiente

- Lactancia materna exclusiva

1.9. Operacionalización de variables

Dimensiones	Indicadores	Escala
<p>Lactancia Materna</p> <p>La lactancia materna exclusiva es la manera más acertada para aportar a los niños lactantes los nutrientes que se requieren para un crecimiento y desarrollo saludable, ya que todas las mujeres son capaces de amamantar, siempre y cuando dispongan de la información correcta y cuenten con los servicios de salud. (OMS, 2018)</p>	Proporciona leche materna	Si No No sabe
	Lactancia materna a libre demanda	Si No No sabe
	Lactancia materna exclusiva	Si No
	Consejería sobre lactancia materna	Si No
	Tiempo de exclusividad	Exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta los dos años Exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta el primer año Exclusiva hasta los seis meses, luego se debe incorporar fórmula. La lactancia debe ser solo hasta los 6 meses.

	Solo hasta los 6 meses y de ahí incorporamos leche de vaca o de algún mamífero.
Beneficios	<p>Aporta al niño grandes cantidades solo de hierro.</p> <p>No contiene grasa lo cual facilita la digestión</p> <p>Contiene pocas cantidades de proteína lo cual facilita la digestión</p> <p>Contiene grandes cantidades solo carbohidratos para que el bebé aumente de peso.</p> <p>Es el único alimento completo que cubre las necesidades energéticas del niño/a hasta los 6 meses.</p>

Tiempo recomendado amamantar	<p>de 15 minutos por un pecho y 15 minutos por el otro</p> <p>10 minutos por el primer pecho y 20 por el otro</p>
------------------------------	---

No existe un tiempo ideal, el bebé debe vaciar completamente en un pecho, antes de pasarlo al segundo pecho

Propiedad calostro

del Favorece la producción de orina del recién nacido.

Es rico en grasas para reducir la resequead de la piel del recién nacido.

Es rico en agua y fibra.

Aumenta las defensas del recién nacido porque contiene inmunoglobulinas que le protege de infecciones y enfermedades.

Tiempo entre el nacimiento y el primer amamantado

1 hora

2 horas

3 horas

4 horas

5 horas

6 horas

7 horas

8 horas

12 horas

	24 horas
Conservación de la leche materna	<p>No se puede almacenar leche materna.</p> <p>En refrigerador 4 días y el congelador 15 días.</p> <p>No podemos refrigerar solo congelar y dura 2 meses.</p> <p>Desconoce.</p>
Aspecto importante para el éxito de la leche materna	<p>Buena hidratación, alimentación variada, una buena estimulación del niño mediante la succión</p> <p>Tomar abundantes coladas con leche</p> <p>Tomar aguas de hiervas de monte para una lactancia exitosa</p>
Cantidad de posiciones para dar de lactar	<p>Una</p> <p>Varias</p> <p>Ninguna</p>
Actitud al dar de lactar	<p>Agrado</p> <p>Frustración</p> <p>Normal</p>

Quando da de lactar	Llora
	Tiene un horario para amamantar
	Cuando tiene privacidad
Lavado de manos y pecho antes del amamantamiento	Siempre
	A veces
	Nunca
Practica horarios para amamantar	Si
	No
Acciones cuando no puede amamantar	Extracción de leche
	Administración de formula
	No le da de amantar
	Alimentación complementaria

Dimensiones	Indicadores	Escala
Desarrollo Psicomotriz		Normal
Se identifica al desarrollo psicomotriz como un proceso que se genera desde la concepción hasta la madurez, considerando la similitud que existe entre un niño u otro, llevando un ritmo o período variable. Proceso mediante el cual el niño adquiere habilidades en diferentes ámbitos como la capacidad adaptativa, psicosocial, lenguaje, motora, manteniendo un progreso independiente y de adaptación al	Motricidad Fina	Dudoso
		Anormal
	Motricidad Gruesa	Normal
		Dudoso
		Anormal

contexto en el que se va desarrollando.
(Peraza, 2020)

Edad	> 1 a < 2 años	1 año a 1 año 11 meses 2 años a 2 años 11 meses
Sexo	Dos géneros	Femenino Masculino
Condición orgánica que distingue el masculino o el femenino		
Etnia	Grupo étnico	Indígena Mestizo
Identificación de las personas de pertenecer a una etnia o grupo con características similares		
Estado nutricional	Talla/Edad	Normal Baja talla Baja talla severa
Indicadores para determinar el estado nutricional	-2 y +2DS <-2DS <-3DS	
	Peso/Edad	Normal Bajo peso Bajo peso severo
	<2 a >-2DS ≤-2 a >-3DS <-3DS	
	Peso/Talla	Normal Emaciado Sobrepeso
	-2 y +1 DS <-3DS > +1 Y +2DS	
Lugar del parto		Hospital Domicilio
Lugares con equipo especializado y personal médico para ayudar en la labor de parto. Lugar sin intervenciones médicas		

1.10. Justificación

La lactancia materna es la forma de nutrición natural del lactante y sus ventajas nutritivas, inmunitarias y psicológicas son conocidas. La leche materna es el alimento óptimo para el lactante y su composición es la ideal para el mejor crecimiento, desarrollo y maduración durante los primeros 4 a 6 meses de vida. Esta investigación se basa en la relación de la lactancia y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 5 años pues constituyen al principal grupo vulnerable (Peraza Roque, 2000).

Según una de las investigaciones realizadas en la actualidad se han identificado varias opiniones con relación al cumplimiento de la lactancia y los beneficios en el desarrollo cognitivo que se obtienen, por esta razón las madres desconocen y no continúan con la lactancia y en ocasiones deciden no amamantar al niño y recurren a alimentos artificiales (Vargas y otros, 2019).

Proporcionar la lactancia materna correcta se refiere a darle al niño una adecuada alimentación exclusiva de la leche directa del pecho de la madre desde su nacimiento y hasta los 24 meses, mantener la lactancia junto con la alimentación complementaria que nos indique el pediatra o nutricionista, pues a medida que el niño y la niña crece las necesidades nutricionales incrementan, todo esto con la finalidad de propiciar una alimentación saludable dejando a un lado alimentos inadecuados o en el peor de los casos el consumo de leche artificial (Organización Panamericana de la Salud, 2014).

Entre los beneficios que se obtienen con la lactancia materna son: potenciar el desarrollo y crecimiento de los recién nacidos en sus primeros meses de vida, además de que contribuye con la prevención de enfermedades por diferentes causas, de tal manera que se pueda reducir el índice de mortalidad infantil (Organización Panamericana de la Salud, 2014).

El presente trabajo de investigación pretende conocer cómo repercute la lactancia materna en los niños menores de cinco años con relación al desarrollo psicomotriz, es decir con las habilidades de motricidad fina, gruesa, verbales y la condición nutricional. Se llevará a cabo mediante la medición de parámetros antropométricos para identificar los indicadores de P/E T/E P/T y la aplicación del test Denver II lo

que permitirá ver el estado psicomotriz de acuerdo a la edad para así determinar el beneficio de la lactancia materna. La guía informativa permitirá mejorar el conocimiento que las madres de familia tienen acerca de la lactancia materna exclusiva en beneficio de los niños menores de 5 años.

1.11. Alcance y limitaciones

Se espera que las madres de familia hagan conciencia sobre los beneficios e importancia de la lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses de edad, además de continuar con la lactancia junto con la alimentación complementaria desde esta edad, hasta por lo menos los dos años de edad, para de esta manera contribuir con el estado nutricional de los niños y niñas, mejorando la calidad de vida de los mismos.

Entre las principales limitaciones que se identificaron en la investigación se tiene la falta de interés por parte de las madres de familia para con la alimentación de sus hijos y el desarrollo psicomotriz de los mismos.

CAPÍTULO II: Marco teórico referencial

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes históricos

La leche materna es un alimento único e ideal para los recién nacidos, ya que provee nutrientes específicos para la edad, agentes inmunológicos y sustrato antibacteriano. La leche también contiene agentes que actúan como indicadores biológicos para procurar el desarrollo y la diferenciación celular. Los beneficios que conlleva la lactancia materna tanto para la madre como para el bebé son a largo plazo (Central et al., 2021).

2.1.2 Antecedentes referenciales

Como presenta Peraza 2016 , en su título “Lactancia materna y desarrollo psicomotor”, manifiesta que a través de la lactancia materna se obtiene en los primeros doce meses de vida un crecimiento y desarrollo más rápido del niño, además de ventajas inmunitarias, psicológicas y nutritivas, debido a su composición única es imprescindible para el desarrollo y maduración del recién nacido durante los primeros 4 a 6 meses de vida, tomando en cuenta que el sistema nervioso central del niño está dotado de plasticidad, la cual se da de acuerdo a su genética y por el conjunto de influencias externas como la alimentación. Se utiliza el test de cribado Denver Developmental Scening Test II (DDST- II), empleado para valorar los resultados que pudieran evidenciarse en él bebe en su desarrollo psicomotor, por no haber sido alimentado con leche materna al menos durante los 4 primeros meses (Peraza, Lactancia Materna y desarrollo psicomotor, 2016).

Lo que manifiesta Callaci 2020, en su tema “Importancia de la función materna en el desarrollo cognitivo del primer infante”, el objetivo principal, es reflejar la influencia que dicha función tiene en el desarrollo cognitivo desde el nacimiento hasta los dos años de edad, a través de diversas exploraciones e indagaciones y con aportes de profesionales mediante entrevistas y evaluaciones a las mamás aplicando el inventario del ambiente familiar HOME y la planilla de observación de los niños. Se concluye que la función materna en las primeras etapas de vida del

niño, influye significativamente en el proceso del vínculo que este tenga y que repercute de manera trascendental en el desarrollo cognitivo (Callaci, 2020).

En Jaramijó Ecuador 2016, se realizó una investigación con 569 niños y niñas en edades entre 5 y 8 años acerca del estado psicomotriz de niños y niñas del cantón, con el propósito de indagar la influencia de la adquisición de habilidades en edades tempranas sobre las alteraciones psicomotrices de su población dentro del área escolar y de alguna manera predecir las necesidades de los niños, se utilizó una batería psicomotriz la cual concluyó que el déficit en servicios de salud preventiva, y el nivel deficitario de instrucción de los padres incide negativamente en los procesos de desarrollo integral en estas edades críticas y que la intervención temprana y oportuna en los niños a futuro evitará que presenten trastornos del desarrollo y que se vean afectadas sus funciones cognitivas que pueden interferir en la escolaridad (Holguín et al., 2018).

2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación

2.2.1 Lactancia Materna

- **Definición de lactancia materna**

La lactancia materna exclusiva es la manera más acertada para aportar a los niños y niñas los nutrientes que se requieren para un crecimiento y desarrollo saludable, debido a que todas las mujeres son capaces de amamantar, siempre y cuando dispongan de la información correcta y cuenten con los servicios de salud. (OMS, 2018)

- **Tipos de lactancia materna**

Según Cruz (2022) determinan los siguientes tipos de lactancia materna:

- **Lactancia materna Exclusiva:** Según la UNICEF (2017) la lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el neonato solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas o medicamentos.
- **Lactancia Artificial:** Ortega & Requejo (2015) señalan que las fórmulas de lactancia artificial son productos creados artificialmente para la alimentación

del niño. Suelen proceder de la leche de vaca, aunque también pueden proceder de otros alimentos, como la soja, el arroz, etc.

- **Beneficios de la lactancia materna.**

Beneficios para el bebé	Beneficios para la madre
Disminuye el riesgo de enfermedades prevalentes en la infancia como: diarreas, asma, neumonía, alergias, entre otras.	Crea un vínculo afectivo madre- bebé, el cual favorece el desarrollo de la autoestima, personalidad saludable y niveles altos de inteligencia en edades siguientes.
Disminuye el riesgo de desnutrición.	Ayuda a la rápida recuperación integral después del parto
Reduce de 1.5 a 5 veces el riesgo de muerte súbita.	Ayuda a quemar calorías adicionales lo que permite recuperar rápidamente el peso previo al embarazo.
Contiene los nutrientes necesarios para su óptimo crecimiento.	Previene la depresión post-parto.
Tiene los líquidos y electrolitos suficientes para su hidratación.	A largo plazo previene tanto osteoporosis como cáncer de mama y ovario.
Favorece el desarrollo emocional e intelectual y previene problemas de salud mental a futuro.	Disminuye el riesgo de sangrado en el post parto por lo tanto disminuye el riesgo de desarrollar anemia.
Ayuda a desarrollar un lenguaje claro tempranamente.	En el cuerpo de la madre produce hormonas como: serotonina y oxitocina, que le ayudan a sentirse relajada y cariñosa hacia su bebé.

<p>Crea un vínculo afectivo con la madre gracias al cual los niños y niñas amamantados crecen más felices, más seguros y más estables emocionalmente.</p>	
<p>Protege contra caries dental y reduce el riesgo de realizar ortodoncia en la infancia y la adolescencia.</p>	

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2016)

Elaborado: Robalino, María José

- **Beneficios a largo plazo de la lactancia materna.**

Según la OPS (2017) menciona los siguientes beneficios:

- La lactancia materna prolongada puede disminuir el riesgo de sobrepeso y obesidad infantil es un 12%, lo que ayuda a combatir enfermedades crónicas graves asociados con estas condiciones.
- Los adolescentes y adultos que fueron amamantados durante los primeros meses de vida obtienen de 2 a 5 puntos más en los indicadores de desarrollo cognitivos. La lactancia materna también se asocia a mayores logros educativos. Además, el amamantamiento por 6 meses, en comparación con 4 meses, mejora el desarrollo motriz de los bebés.
- Las madres que no amamantan presentan un riesgo del 4% más alto de sufrir cáncer de mama y 27% mayor de cáncer de ovario. También corren mayor riesgo de padecer hipertensión y enfermedades cardiovasculares.
- La lactancia materna es buena para el medioambiente, ya que, la leche materna es un alimento natural y renovable que no necesita envase, transporte ni combustible para prepararse. Por cada millón de bebés alimentados con preparación para lactantes, se usan 150 millones de envases, muchos de los cuales acaban en vertederos.

2.2.2 Desarrollo Nutricional

La lactancia materna favorece el desarrollo nutricional la cual desempeña una función metabólica, inherente, como también nutrientes que fomentan el crecimiento y promueven el sistema defensivo y de resistencia del niño amamantado. Es un tipo de leche contiene elementos específicamente esenciales para el buen desarrollo del sistema nervioso del lactante que no están presentes en las otras variedades de leches, lo que le permite del mismo modo favorecer el desarrollo psicomotor y la inteligencia del recién nacido al ser amamantado por su madre. (Briones & Poveda, 2019)

- **Nutrición**

Cada leche tiene características únicas que las diferencias significativas de otras leches de mamíferos y la hacen adecuada a la cría de la especie. Se considera desde el punto de vista nutricional que la infancia es un periodo vulnerable, ya que durante este tiempo solo la leche materna es la fuente de nutrición, maduración y desarrollo de los órganos del neonato. (Briones & Poveda, 2019)

2.2.3 Leche materna

La leche materna no es sólo un alimento, es un fluido vivo y cambiante, capaz de adaptarse a los diferentes requerimientos del niño a lo largo del tiempo (modificando su composición y volumen) y que facilita su adaptación a la vida extrauterina. Existen así, cuatro tipos de leche que se producen en la glándula mamaria llamadas: calostro, leche de transición, leche madura y leche del pre término. La lactancia natural tiene bondades como minerales como proteínas, alto contenido de lactosa, ácidos grasos, vitaminas; esenciales para el correcto desarrollo físico de los infantes (Marín y otros, 2020).

El alimento más óptimo para el neonato siempre va a ser la leche materna durante los primeros 4 a 6 meses de vida, ya que su composición es la más adecuada para el crecimiento, desarrollo y maduración. Su prolongación hasta aproximadamente hasta los 2 años de edad tiene factores de protección frente a múltiples enfermedades agudas y crónicas, y mejora el desarrollo cognitivo y el ajuste social a largo plazo de la lactancia, sin olvidar que además aporta beneficios en la salud

de la madre. Se han visto asociados otros beneficios de la lactancia materna, entre estos se tiene la suma de la capacidad cognitiva, la prevención de la obesidad infantil y con el desarrollo psicomotor. (García & Martínez, 2016)

- **Producción de leche**

Según Briones y Poveda (2019) menciona que la producción de leche está regulada por la interacción de varias fuerzas físicas y bioquímicas. En la mayor parte de los casos, el vaciado del pecho por la succión del lactante es el factor más importante.

Vaciados de senos: tras la activación secretora, el mantenimiento y la producción de leche va a depender de la reducción y la eliminación de la leche sobre una base regular. Si no se extrae la leche, se produce una acumulación excesiva y prolongada de leche dentro de la luz alveolar, que conduce a la distensión alveolar y la elevación de la presión intramamaria. Los cambios en la demanda del niño afectan el vaciado de senos y regulan la producción de leche. El aumento de la succión del niño hambriento, lleva a un aumento del vaciamiento del pecho, asociado con un aumento de volumen de leche de 5 a 15 por ciento. La frecuencia de estimulación y el grado de vaciado requerido para una producción adecuada de leche varían de acuerdo a las características maternas e infantiles. (pág. 20).

La concentración plasmática de prolactina aumenta rápidamente durante la succión y esta mediada por la estimulación de las terminaciones nerviosas en el complejo pezón- areolar. Las concentraciones de prolactina en plasma no se correlacionan con el volumen de leche producida y no parece regular la producción de leche. Sin embargo, el nivel hormonal en el lactocito puede jugar un papel en la regulación de la producción de leche. En un pecho lleno, hay reducción de la captación de prolactina plasmática en el lactocito, mientras que, cuando la mama se vacía, los niveles de prolactina en leche son más altos, sugiriendo niveles más altos dentro del lactocito. (pág. 21)

- **Componentes de la leche materna**

Según Briones y Poveda (2019) manifiesta que los componentes de la leche materna son:

- Agua: 87%
- Energía: 700 kcal/l
- Proteína: la leche humana madura contiene aproximadamente de 0.8 – 0.9% pero esta composición cambia al momento de la lactancia. La caseína constituye el 20 – 40 % de la proteína total. El suero está compuesto por lacto albumina e IgA secretora. Contiene Taurina, un aminoácido libre importante en el desarrollo del SNC.
- La Grasa: la mayor parte en forma de triglicéridos (glicerol y ácidos de cadena larga). Estudios recientes confirman la presencia de ácidos grasos poliinsaturados, el ácido linoleico, y el decanoico con un efecto primordial en el desarrollo del SNC
- Carbohidratos: la lactosa es el principal carbohidrato que proporciona el 50% de su contenido energético.
- Calcio/ fosforo: proporción que permite una buena absorción del calcio.
- Hierro: contiene una poca cantidad, pero es muy bien aprovechada, debido a que se absorbe el 48% de lo ingerido, en relación con el 10% de la maternizada y con el 4% de la leche de vaca.
- Enzimas: lipasa, peroxidasa, amilasa, fosfatasa.
- Vitaminas todas las conocidas.
- **Tipos de leche materna**

Según Briones y Poveda (2019) los tipos de leche materna son:

- Leche de pretérmino: contiene mayor cantidad de proteína y menor cantidad de lactosa que la leche madura, siendo esta mezcla más apropiada, debido a que el recién nacido es inmaduro por lo cual tiene requerimientos más altos de proteínas. También en abundancia se siente la lactoferrina y la IgA. Sin embargo, hay que tener en cuenta que en un neonato de bajo peso (MBPN), menos de 1.500g, la leche de pretérmino no abastece a cubrir los requerimientos de calcio y de fosforo y ocasionalmente de proteínas, por lo que debe ser suplementado con estos elementos.
- Calostro: Produce durante los primeros 3 a 4 días después del parto. Es un líquido amarillento y espeso de alta densidad y poco volumen. En los 3

primeros días postparto el volumen producido es de 2 a 20 ml por mamada, siendo esto suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido. En el primer día la transferencia de leche es menor de 100ml, después entre las 36 a 48 horas postparto aumenta significativamente llegando a nivelarse a volúmenes de 500-750 ml/ 24 horas a los 5 días postparto. El calostro tiene 2 g/100 ml de grasa, 4 g/100 ml de lactosa y 2 g/100 ml de proteína. Produce 67 Kcal/100 ml. Contiene menos cantidades de lactosa, grasa y vitaminas hidrosolubles que la leche madura, mientras que contiene mayor cantidad de proteínas, vitaminas liposolubles (E, A, K), carotenos y algunos minerales como sodio y zinc. El beta caroteno le confiere el color amarillento y el sodio un sabor ligeramente salado.

- **Leche de Transición** La leche de transición es la leche que se produce entre el 4º y el 15º día postparto. Para el cuarto y sexto día existe un aumento brusco en la producción de leche, la misma sigue aumentando entre los 8 a 15 días postparto hasta aproximadamente 600 a 800 ml/día. Para alcanzar la característica de leche madura, la leche de transición va variando día a día, dichas variaciones no son aleatorias sino funcionales de acuerdo a las necesidades del neonato. Durante la etapa del destete, la leche involuciona y pasa por una etapa semejante al calostro al reducirse el vaciamiento.
- **Leche Madura:** en promedio una mujer produce de 700 a 900 ml/día en los seis primeros meses postparto y 500 ml/día en el segundo semestre aportando 75 Kcal/100 ml. En el caso que la madre tenga que alimentar a más de un niño, producirá de 700 a 900 ml para cada uno. Los principales componentes de la leche son: hidratos de carbono, agua, proteínas, grasas, minerales y vitaminas. También contiene elementos enzimas, traza, y hormonas.

2.2.4 Lactancia Materna Exclusiva

La lactancia materna exclusiva consiste en la alimentación del niño con leche materna, sin agregar otro líquido o sólido, con fines nutricionales o no. La lactancia materna exclusiva tiene como similitud con la alimentación con fórmula tiene un efecto protector en reducción de enfermedades agudas incluso después de la lactancia se suspende, como ejemplo los infantes durante sus 12 meses de vida

que fueron amamantados durante más de seis meses tuvieron una menor incidencia de otitis media recurrente en comparación con aquellos que nunca fueron amamantados. (Ministerio de Salud Pública, 2016)

2.2.5 Alimentación complementaria

Menciona la Organización Mundial de la Salud (2022) que la alimentación complementaria debe introducirse en el momento adecuado. Junto con la lactancia materna se debe administrar alimentos variados, en porciones apropiadas y con una frecuencia adecuada permitiendo cubrir las necesidades nutricionales del niño en su etapa de desarrollo.

La OMS sugiere alimentar a los lactantes con alimentos complementarios como papillas de frutas, jugos de fruta, entre otros a los 6 meses. Inicialmente con poca frecuencia puede ser unas dos o tres veces al día entre los 6 y los 8 meses, a partir de los 9 meses se recomienda unas 3 o 4 veces al día, añadiéndoles aperitivos nutritivos 1 o 2 veces al día. (OMS, 2022)

2.3 Desarrollo Psicomotriz

2.3.1 Definición del desarrollo Psicomotriz

Se identifica al desarrollo psicomotriz como un proceso que se genera desde la concepción hasta la madurez, considerando la similitud que existe entre un niño u otro, llevando un ritmo o período variable, mediante el cual el niño adquiere habilidades en diferentes ámbitos como la capacidad adaptativa, psicosocial, lenguaje, motora, manteniendo un progreso independiente y de adaptación al contexto en el que se desarrolla. (García & Martínez, 2016)

2.3.2 Desarrollo psicomotor según edades

Según García y Martínez (2016) mencionan los siguientes:

12 meses: Ritmo estable, duerme toda la noche, patrón adulto predominio sueño, desaparición de reflejos arcaicos, deambulación con apoyo, coge una taza para

beber, garabatea. Primeras palabras. Repite actos si causan risa, da algo si se lo pide, colabora en vestirse, egocentrismo, comienza la angustia por separación.

15 meses: Deambulación sin apoyos, intentos de señalar y vocalizar, juega a llenar y vaciar, empieza a encajar piezas, señala con el dedo lo que desea.

18 meses: Comienza a soñar, sube escaleras gateando, pasa páginas de un libro, realiza torres de 3 cubos, usa unas 20 palabras y conoce unas 150, articulación de las vocales, desarrollo de la individualización.

24 meses: Dificultades al ir a dormir (reactivación de angustia por separación de la madre), despertares nocturnos, rituales al ir a dormir. Disminución del apetito, caprichos y negativas en relación con alimentos, deseos de comer con independencia. Corre, sube y baja escaleras, arma torre de 6 cubos. Usa 100-200 palabras, frases de 2 palabras, ecolalias, responde órdenes sencillas, entiende pronombres y oraciones complejas. Ayuda a guardar juguetes, juego paralelo, juego imitativo.

2.3.4 Evaluación del desarrollo psicomotor

La evaluación de desarrollo psicomotor (EDP) es una de las prácticas clínicas ejecutadas dentro de las funciones del profesional de enfermería, habitualmente en el área de crecimiento y desarrollo. Las pruebas para evaluar el desarrollo de un niño tienen la finalidad de monitorear los logros de acuerdo a su edad, y para asegurar su efectiva evaluación se debe contar con adecuado entrenamiento al personal de salud (Angulo y otros, 2022).

Los procesos de aplicación de estas evaluaciones son proclives de no cumplirse y, por lo tanto, de poner en riesgo la validez de los resultados. Por ejemplo, el control y monitoreo de la calidad de los materiales, del entorno y ambientes para la ejecución de la evaluación. Esto se debe a que muchos de los instrumentos de desarrollo solo describen criterios generales que se deben de considerar antes de aplicar un instrumento.

2.3.5 Motricidad Gruesa

El desarrollo motor grueso evalúa el control muscular, coordinación corporal y la

locomoción. La motricidad gruesa hace referencia a la globalidad del cuerpo que permite ejecutar las acciones y movimientos que implican la utilización de grandes grupos de músculos, y está vinculada con el dominio corporal, lateralidad, coordinación global y equilibrio (Osorio y otros, 2019).

Es el desarrollo de habilidades que implican todo el cuerpo, utilizando las extremidades y sus músculos para movimientos más próximos al tronco durante el primer año y posteriormente la marcha, actividades que implican el equilibrio, coordinación y control postural: gatear, levantarse y caminar”. (Anastasia & María, 2018)

2.3.6 Motricidad Fina

La motricidad fina, en cambio, hace hincapié en movimientos más finos que demandan mayor precisión y coordinación. La motricidad fina hace referencia al desarrollo del control y coordinación de segmentos corporales para realizar tareas más precisas y complejas, integra la coordinación muscular y las habilidades perceptivas (Quino & Barreto, 2015).

Se trata de movimientos mucho más precisos y concretos que se realizan con las partes más distantes al tronco, sobre todo al movimiento de los dedos, muñeca, la prensión, incluso los movimientos que se realizan con la boca, lengua y labios para articular los sonidos”. (Anastasia & María, 2018)

2.3.7 Desarrollo social

El desarrollo socio afectivo del niño es la capacidad de interacción que se desarrolla desde la infancia con varias formas y relaciones, lo que permite la creación de bases de aprendizaje”. (Anastasia & María, 2018)

En 1929 Hoefler y Hardy plantearon la hipótesis que la lactancia materna influía sobre el desarrollo mental del niño, además del físico. A pesar de que la primera relación se estableció hace casi años en la actualidad son pocos los estudios que afirmen o nieguen una relación directa entre estas variables, algunos de estos son totalmente controvertidos. (Gómez M, 2004)

2.3.8 Lenguaje

El desarrollo del lenguaje está relacionado con la audición, visión, kinestesia y atención, ya que es un sistema funcional que se da como resultado de la organización cerebral, permitiendo al ser humano interrelacionarse. Este procedimiento con la percepción de palabras, para pasar a frases aisladas que con el tiempo se construirán en estructuras gramaticales. (Anastasia & María, 2018)

CAPÍTULO III: Diseño metodológico

3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo es una investigación no experimental cuantitativa, transversal y descriptiva.

- Según su finalidad: es teórica porque se realiza una recabación de la información en medios electrónicos y se analizan las principales características.
- Según su objetivo gnoseológico: Es descriptiva y correlacional debido a que se caracterizan las variables de estudio y a la vez se relacionan la una con la otra.
- Según su contexto: la investigación es de campo, pues la recolección de la información se la realiza en el lugar de los hechos.
- Según el control de las variables: Es de tipo no experimental pues el sujeto de la investigación no se manipula de forma directa.
- Según la orientación temporal: Es transversal debido a que se desarrolla en determinado periodo de tiempo.

3.2 La población y la muestra

3.2.1 Características de la población

La población de estudio consta de 200 niños del Centro de desarrollo Infantil Guaranda perteneciente a las parroquias San Simón, Guanujo, Julio Moreno, Veintimilla, Santa Fe.

3.2.2 Delimitación de la población

Objeto de estudio: Lactancia materna y desarrollo psicomotriz.

Unidades de Observación: Niños del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda.

Delimitación Espacial: Centro de Desarrollo Infantil Guaranda. San Simón, Guanujo, Julio Moreno, Veintimilla, Santa Fe.

3.2.3 Tipo de muestra

La muestra es de tipo no probabilística e intencional.

3.2.4 Proceso de selección de la muestra

Se realizó un muestreo no aleatorizado por conveniencia, con pacientes que cumplieron con todos los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Niños que acuden al Centro de Desarrollo Infantil Guaranda
- Niños menores a 5 años de edad
- Niños que los padres hayan firmado el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Niños que no acudan al Centro de Desarrollo Infantil Guaranda
- Niños que no hayan tenido permiso de sus padres para participar
- Niños Mayores de 5 años de edad.
- Niños con enfermedades genéticas e intolerancias alimentarias.

3.3 Los métodos y las técnicas

Entre los principales métodos que se desarrollaron en la presente fueron método lógico donde se utilizó el pensamiento y razonamiento para las deducciones, análisis y síntesis.

Las técnicas de investigación que se utilizaron fueron:

- La encuesta
- Test de Denver

1. Solicitud al Centro Infantil

Se solicitará el permiso para la toma de datos en el Centro de Desarrollo Infantil Guaranda.

2. Consentimiento Informado

Hoja con información detallada acerca del procedimiento para que el padre de familia se informe de lo que se va a desarrollar en la investigación.

3. Encuesta

Se aplicó la encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas en el ámbito de la protección de la infancia: guía detallada para el diseño e implementación de métodos de encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas para programas de protección infantil.

4. Observación

Se aplicó el Test de Denver II evaluando el desarrollo de actividades acorde a la edad.

3.4 Procesamiento estadístico de la información.

- Se Realizará una base de datos en el programa Excel para proceder a la respectiva tabulación donde se identificará el índice de lactancia materna exclusiva.
- Se procederá a realizar las tabulaciones acordes a los resultados del Test en el programa estadístico SPSS.

CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados

4.1 Análisis Univariado

A continuación, en la tabla 1 se describe la edad de los niños y niñas que acuden al Centro de Desarrollo Infantil Guaranda cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión descritos en el apartado anterior.

Tabla 1 Distribución porcentual según edad

		EDAD			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 AÑO A 1 AÑO 11 M	146	65,8	65,8	65,8
	2 AÑOS A 2 AÑOS 11 M	76	34,2	34,2	100,0
Total		222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

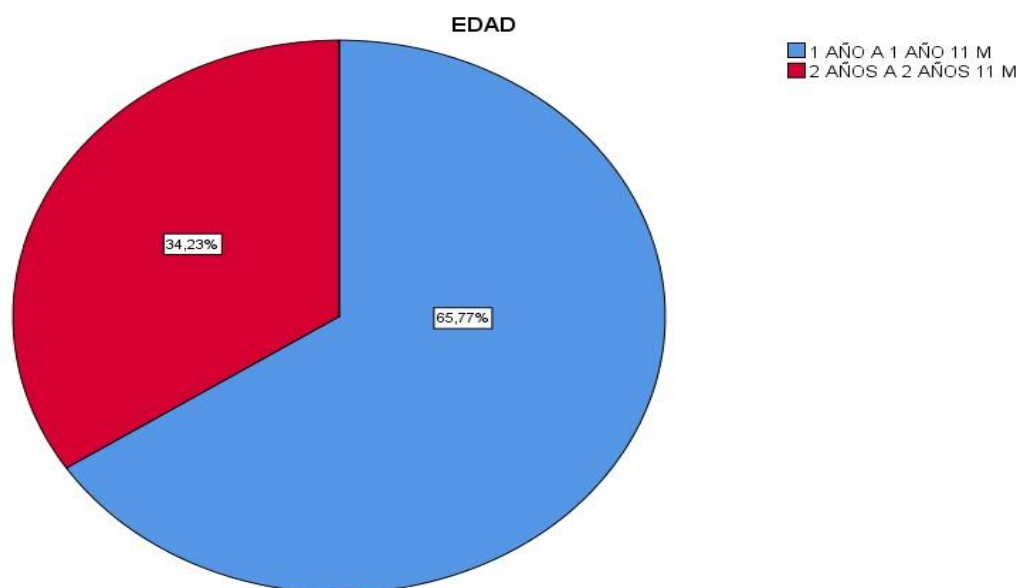


Figura 1 Distribución porcentual según edad

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: En la tabla y figura 1 se identifica la edad de los niños del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda, donde el 65,7% corresponde a niños entre 1 año a 1 año 11 meses de edad, y el 34,2% corresponde a niños de 2 años a 2 años 11 meses.

Tabla 2 Distribución porcentual según sexo

		SEXO			
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	HOMBRE	110	49,5	49,5	49,5
	MUJER	112	50,5	50,5	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

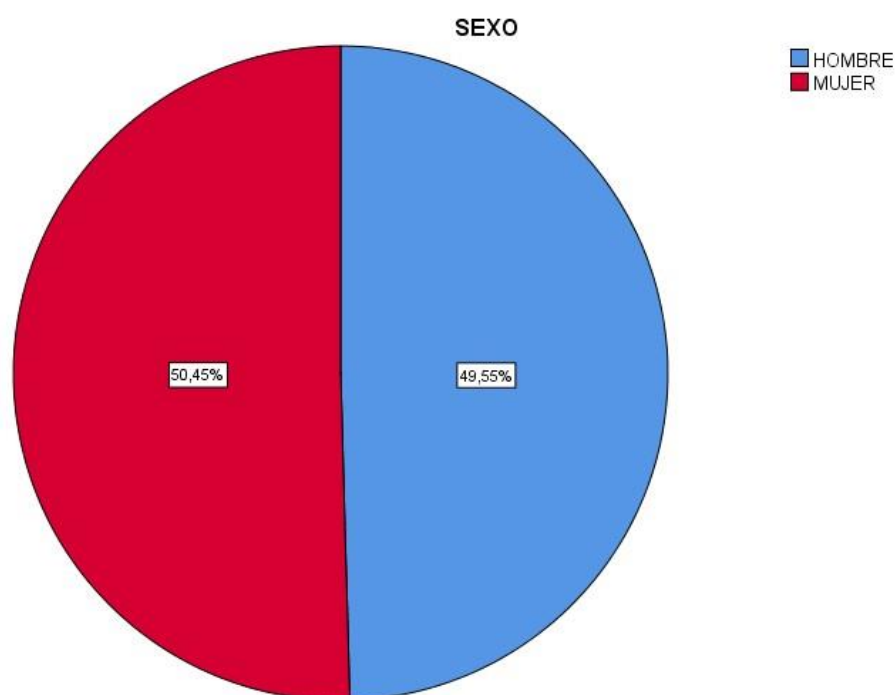


Figura 2 Distribución porcentual según sexo

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: En la tabla y figura 2 se identifica el sexo de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda, donde el 50,4% son niñas; y el 49,5% corresponde a niños.

Tabla 3 Distribución porcentual según etnia

		ETNIA			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INDIGENA	83	37,4	37,4	37,4
	MESTIZO	139	62,6	62,6	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

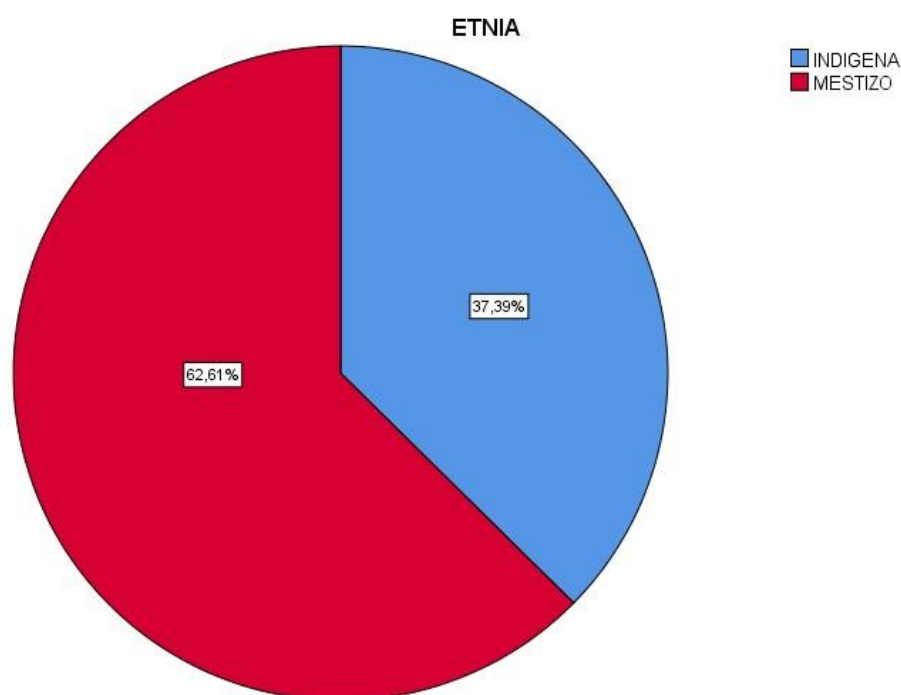


Figura 3 Distribución porcentual según etnia

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: En la tabla y figura 3 se identifica la etnia de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda, donde el 62,6% corresponde a mestizos; y el 37,3% corresponde a indígenas.

Tabla 4 Distribución porcentual según Diagnostico nutricional talla/edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NORMAL	132	59,5	59,5	59,5
	BAJA TALLA	60	27,0	27,0	86,5
	BAJA TALLA SEVERA	30	13,5	13,5	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

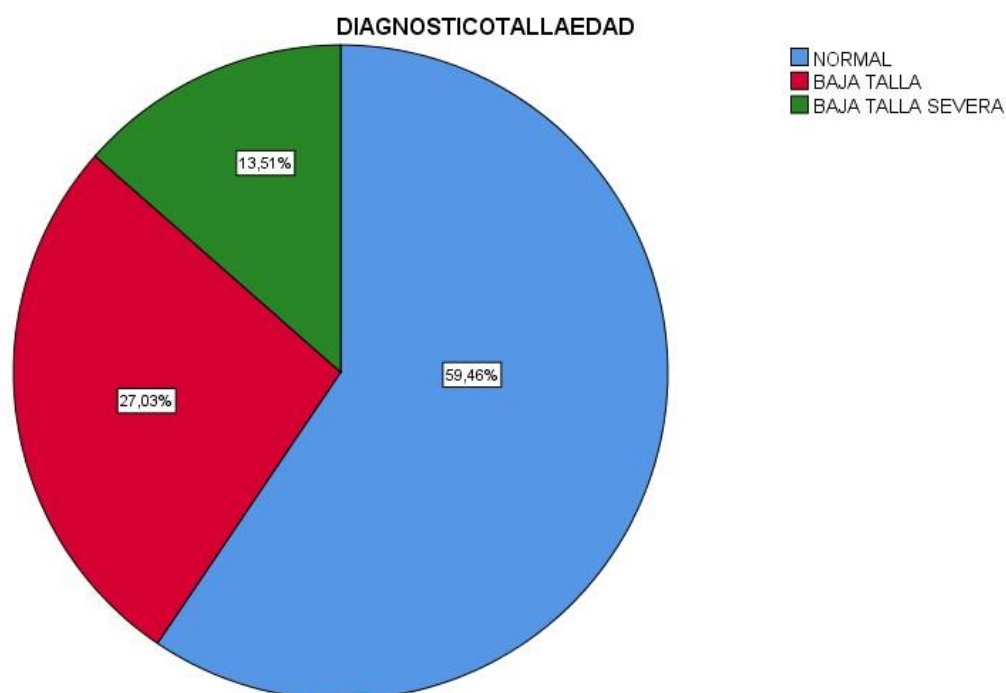


Figura 4 Distribución porcentual según Diagnostico nutricional talla/edad

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: En la tabla y figura 4 se determina que el 59,4% se encuentra dentro de lo normal, el 27,0% presenta baja talla y el 13,5% presenta baja talla severa, lo que indica que un número considerable de niños está dentro de lo normal.

Tabla 5 Distribución porcentual según diagnostico nutricional peso/edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NORMAL	201	90,5	90,5	90,5
	BAJO PESO	16	7,2	7,2	97,7
	BAJO PESO SEVERO	5	2,3	2,3	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

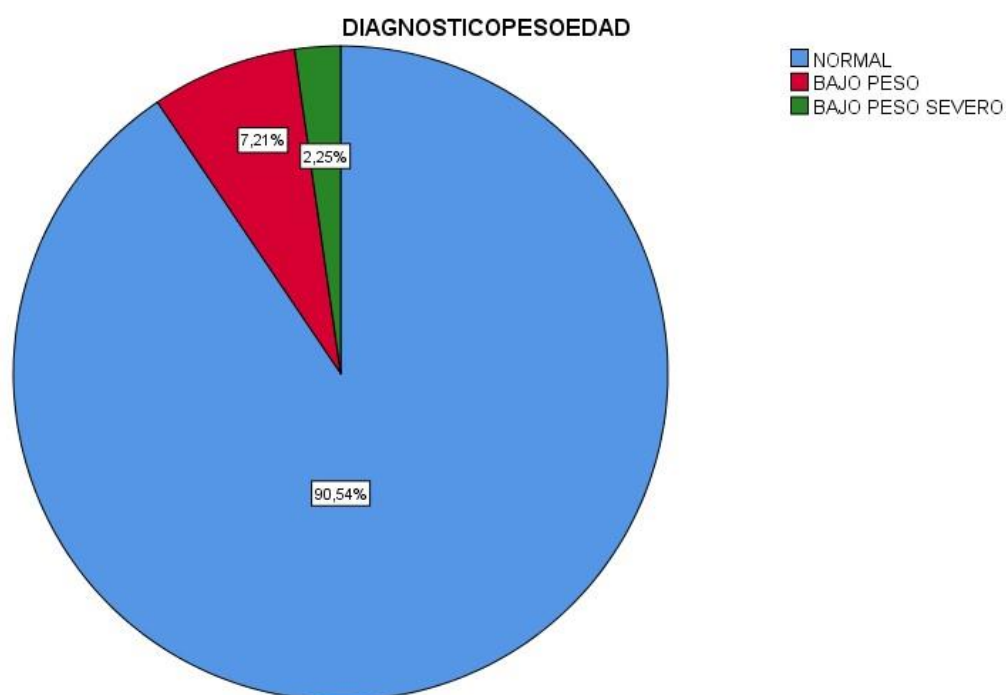


Figura 5 Distribución porcentual según diagnostico nutricional peso/edad

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil

Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: Respecto a la tabla y figura 5 se determina que el 90,5% se encuentra dentro de lo normal, el 7,2% presenta bajo peso mientras que el 2,2% presenta bajo peso severo, lo que indica que la mayoría de niños se encuentra en peso adecuado para su edad.

Tabla 6 Distribución porcentual según diagnóstico nutricional peso/talla
DIAGNOSTICO PESO/TALLA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NORMAL	211	95,0	95,0	95,0
	EMACIADO	4	1,8	1,8	96,8
	SOBREPESO	7	3,2	3,2	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

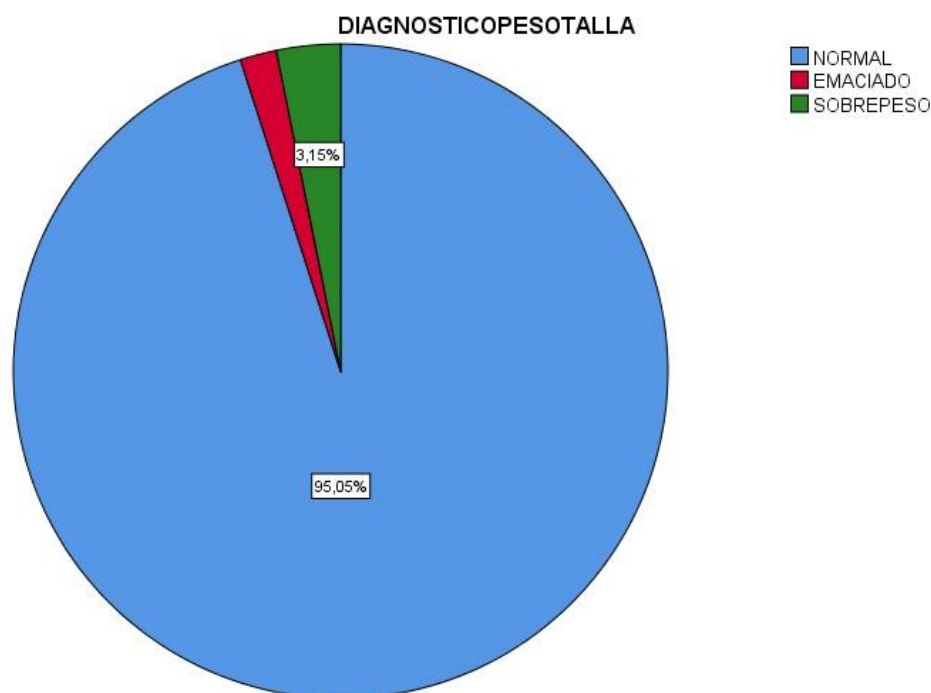


Figura 6 Distribución porcentual según diagnóstico nutricional peso/talla

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: Con respecto a la tabla y figura 6 se determina que el 95,0% se encuentra dentro de lo normal, el 3,1% presenta sobrepeso mientras que el 1,8% se encuentra emaciado, lo que indica que gran parte de los niños tienen un peso adecuado para su talla.

Tabla 7 Distribución porcentual según diagnostico test de Denver

		DIAGNOSTICO EST DENVER			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NORMAL	145	65,3	65,6	65,6
	DUDOSO	35	15,8	15,8	81,4
	ANORMAL	41	18,5	18,6	100,0
	Total	221	99,5	100,0	
Perdidos	Sistema	1	,5		
Total		222	100,0		

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

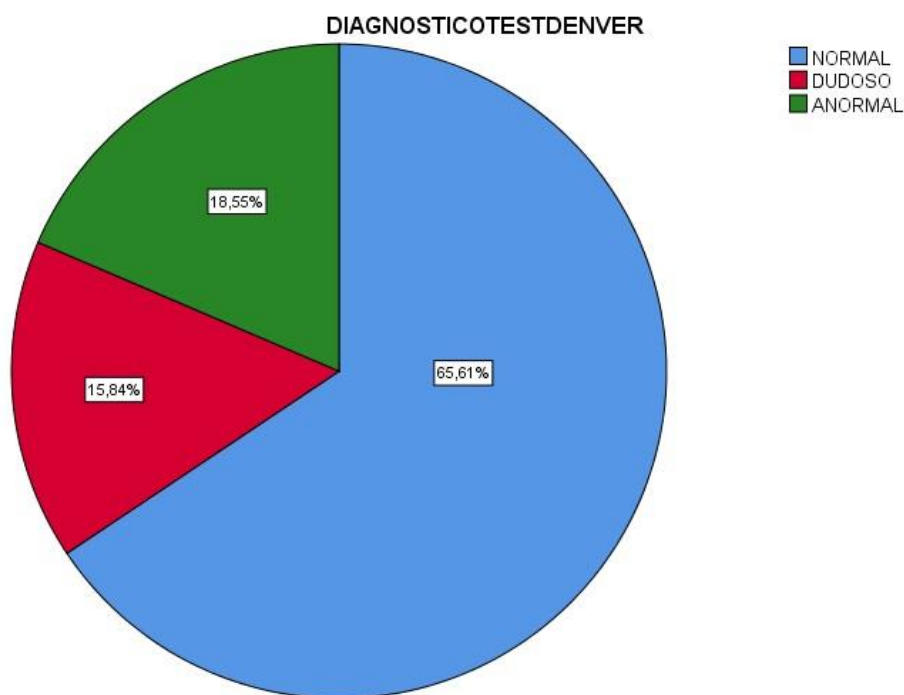


Figura 7 Distribución porcentual según diagnostico test de Denver

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: Con relación a la tabla y figura 7 se determina que el 65,6% se encuentra dentro de lo normal, el 18,5% anormal mientras que el 15,8% en un estado dudoso, lo que indica que más de la mitad de los niños y niñas presentan un estado normal en su desarrollo mientras que los demás niños presentan alteraciones en su desarrollo que puede deberse a distintos factores.

Tabla 8 Distribución porcentual si realizó lactancia materna exclusiva

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	145	65,3	65,3	65,3
	NO	77	34,7	34,7	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

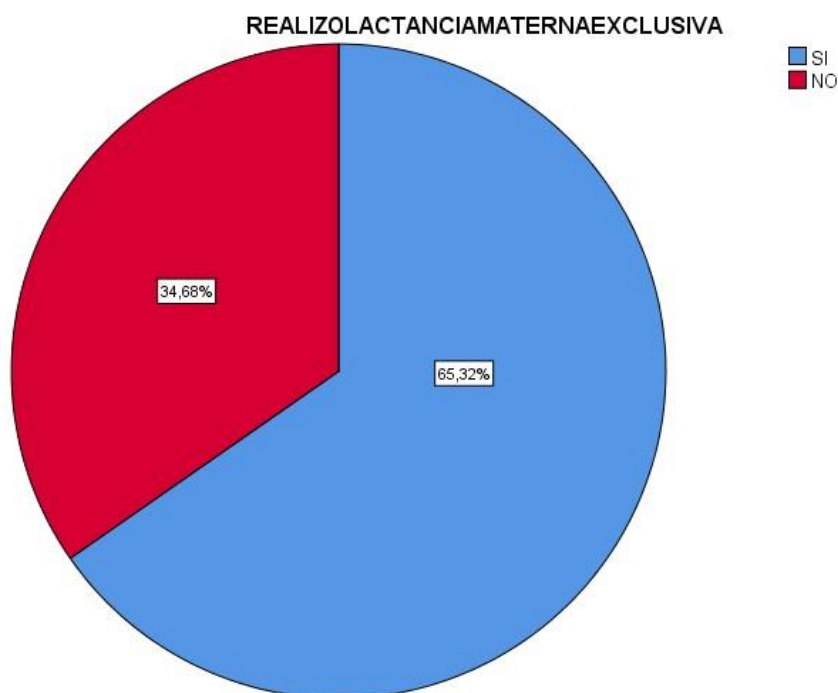


Figura 8 Distribución porcentual si realizó lactancia materna exclusiva

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

Análisis: Respecto a la tabla y figura 8 sobre la lactancia materna exclusiva se determinó que el 65,3% si realizo lactancia materna exclusiva, mientras que el 34,6% no; lo que indica que un número considerable de niños y niñas consumieron exclusivamente leche materna en sus primeros meses de vida.

Tabla 9 Distribución porcentual si recibió consejería sobre lactancia materna
RECIBIÓ CONSEJERÍA SOBRE LACTANCIA MATERNA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	202	91,0	91,0	91,0
	NO	20	9,0	9,0	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

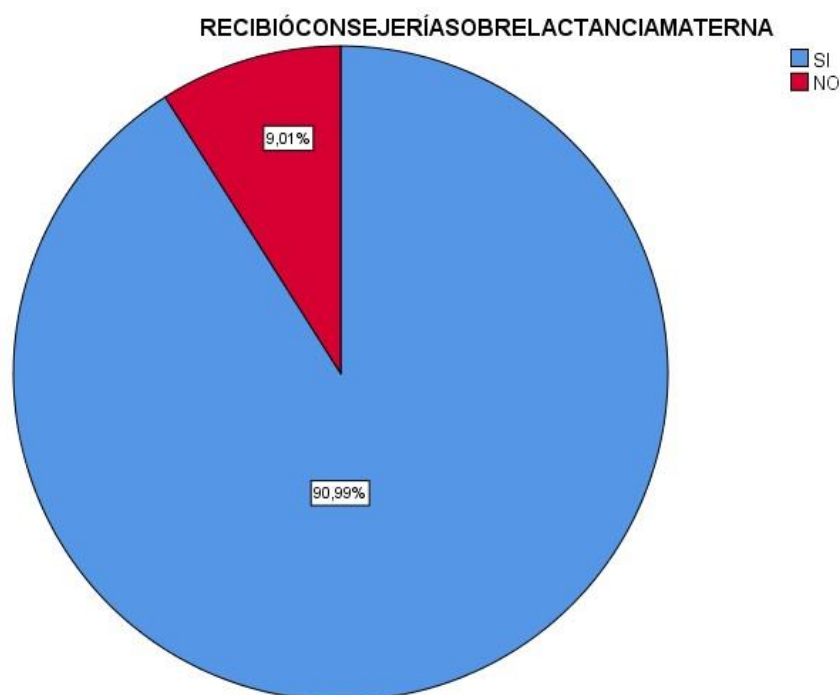


Figura 9 Distribución porcentual si recibió consejería sobre lactancia materna

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

Análisis: Con relación a la tabla y figura 9 se determinó que el 90,9% recibió consejería en los centros asistenciales donde se realizaban sus controles prenatales sobre la lactancia materna mientras que el 9,0% no, lo que indica que la mayoría de las madres adquirieron conocimientos previos al período de amamantamiento.

Tabla 10 Distribución porcentual según lugar de parto

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	HOSPITAL	206	92,8	92,8	92,8
	DOMICILIO	16	7,2	7,2	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

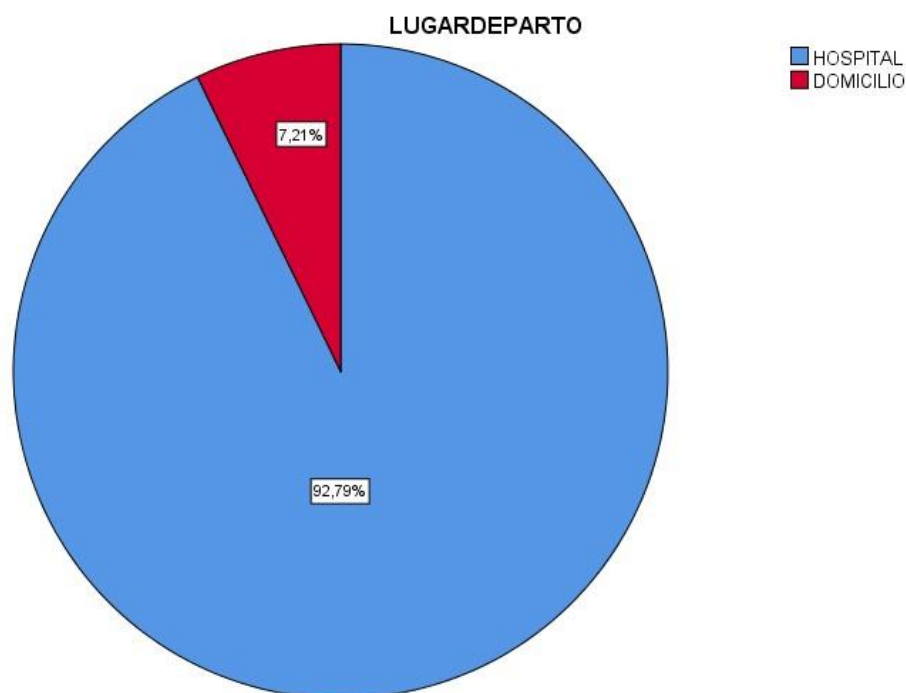


Figura 10 Distribución porcentual según lugar de parto

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: Respecto a la tabla y figura 10 se determinó que el 92,7% tuvieron su parto en el hospital mientras que el 7,2% en el domicilio lo que indica que un gran número de las madres tuvieron asistencia médica oportuna mientras que un porcentaje menor tuvo su parto en su domicilio lo que es riesgoso al momento de presentar una complicación

Tabla 11 Distribución porcentual según el tiempo que transcurrió entre el nacimiento y el primer amamantado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 HORA	184	82,9	82,9	82,9
	2 HORAS	16	7,2	7,2	90,1
	3 HORAS	5	2,3	2,3	92,3
	4 HORAS	4	1,8	1,8	94,1
	5 HORAS	4	1,8	1,8	95,9
	6 HORAS	1	,5	,5	96,4
	8 HORAS	6	2,7	2,7	99,1
	12 HORAS	1	,5	,5	99,5
	24 HORAS	1	,5	,5	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

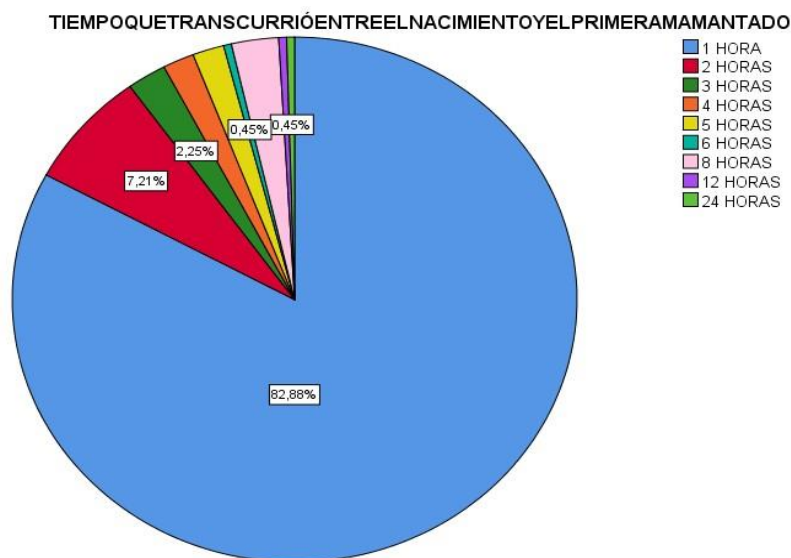


Figura 11 Distribución porcentual según el tiempo que transcurrió entre el nacimiento y el primer amamantado

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

Análisis: Con relación a la tabla y figura 11 sobre el tiempo que transcurrió entre el nacimiento y el primer amamantamiento, el 82,9% señala que 1 hora, el 7,2% 2 horas, el 2,7% 8 horas, el 2,3% 3 horas, el 1,8% 4 horas, el 1,8% 5 horas, el 0,4% 6 horas, el 0,4% 12 horas mientras que el 0,45% 24 horas, lo que indica que la

mayoría de las madres amamantaron de manera oportuna a sus bebés en 1 o 2 horas, ya que es importante que los bebés se alimenten y estén con sus madres.

Tabla 12 Distribución porcentual según el conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	APORTA CANTIDADES DE HIERRO	40	18,0	18,0	18,0
	NO CONTIENE GRASA	31	14,0	14,0	32,0
	CONTIENE POCAS CANT. DE PROTEINA	25	11,3	11,3	43,2
	GRANDES CANTIDADES DE CARBOHIDRATO	12	5,4	5,4	48,6
	UNICO ALIMENTO QUE CUBRE LAS NECESIDADES ENERGETICAS	114	51,4	51,4	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

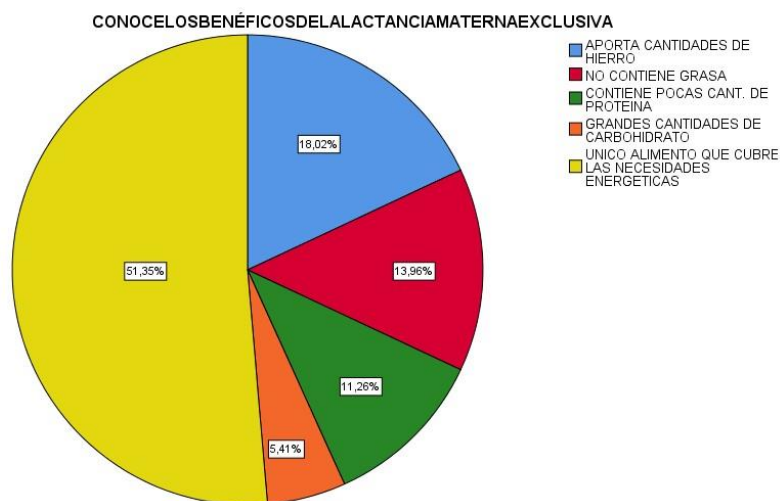


Figura 12 Distribución porcentual según el conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva
Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

Análisis: Respecto a la tabla y figura 12 sobre el conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva el 51.3% señalan necesidades energéticas, el 18,0% señala que aporta cantidades de hierro, el 13,9% que no contiene grasa, el 11,2%

que contiene pocas cantidades de proteína mientras que el 5,4% señala que contiene grandes cantidades de carbohidrato, lo que indica que la mayoría de madres tienen cierto conocimiento en cuanto al aporte nutricional de la leche materna.

Tabla 13 Distribución porcentual según el criterio acerca de cómo debe ser la lactancia materna

EXCLUSIVIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta los dos años	143	64,4	64,4	64,4
	Exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta el primer año	62	27,9	27,9	92,3
	La lactancia debe ser solo hasta los 6 meses	6	2,7	2,7	95,0
	Solo hasta los 6 meses y de ahí incorporamos leche de vaca o de algún mamífero	11	5,0	5,0	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022
Elaborado Por: María Jose Robalino

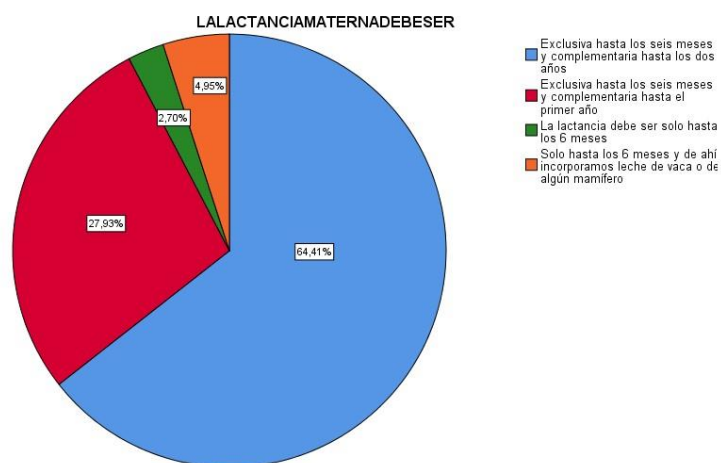


Figura 13 Distribución porcentual según el criterio acerca de cómo debe ser la lactancia materna
Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022
Elaborado Por: María Jose Robalino

Análisis: Con relación a la tabla y figura 13 sobre cómo debe ser la lactancia materna se determinó que el 64,4% opina que debe ser exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta los 2 años, el 27,9% señala que exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta el primer año, el 4,9% que la lactancia debe

ser solo hasta los 6 meses mientras que el 2,7% solo hasta los 6 meses y de ahí incorporamos leche de vaca o de algún mamífero, indicando que más de la mitad de las madres tiene conocimiento sobre el periodo de la lactancia materna exclusiva y complementaria sin embargo existen madres que no tienen claro cómo se debe llevar la lactancia materna.

Tabla 14 Distribución porcentual según el tiempo recomendado al amamantar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	15 minutos por un pecho y 15 minutos por el otro	16	7,2	7,2	7,2
	10 minutos por el primer pecho y 20 por el otro	4	1,8	1,8	9,0
	No existe un tiempo ideal, el bebé debe vaciar completamente en un pecho, antes de pasarlo al segundo pecho	202	91,0	91,0	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022
Elaborado Por: María Jose Robalino

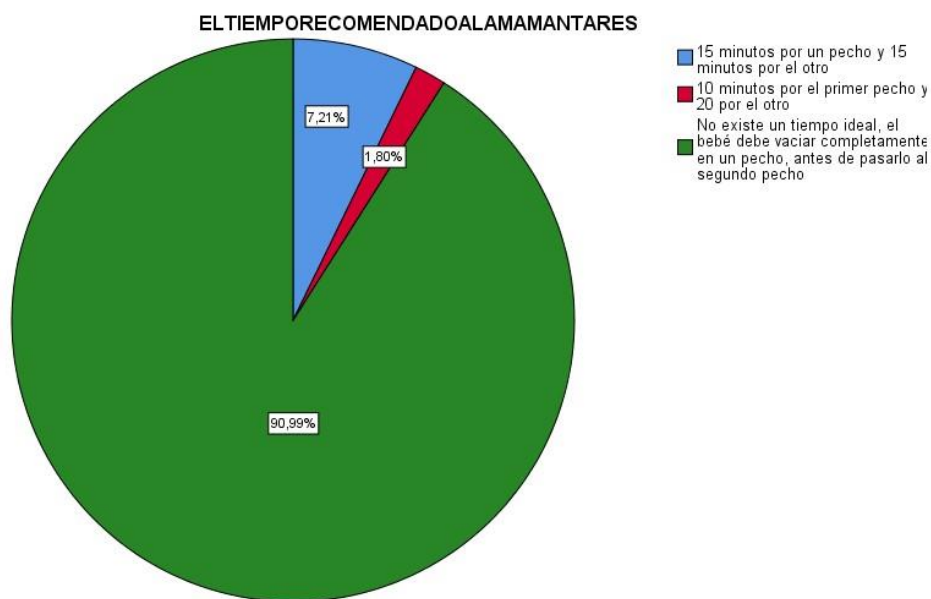


Figura 14 Distribución porcentual según el tiempo recomendado al amamantar

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

Análisis: Con relación a la tabla y figura 14 sobre el tiempo recomendable al amamantar se determinó que el 90,9% señala que no existe un tiempo ideal, el bebé debe vaciar completamente en un pecho, antes de pasarlo al segundo pecho, el 7,2% señala que 15 minutos por un pecho y 15 minutos por el otro, mientras que el 1,8% 10 minutos por el primer pecho y 20 por el otro, lo que indica que un número considerable de madres tiene conocimiento sobre el tiempo que deben amamantar a su bebé.

Tabla 15 Distribución porcentual según la propiedad más importante de la leche materna

PROPIEDAD MÁS IMPORTANTE LECHE MATERNA		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Favorece la producción de orina del recién nacido	19	8,6	8,6	8,6
	Es rico en grasas para reducir la resequedad de la piel del recién nacido	14	6,3	6,3	14,9
	Es rico en agua y fibra	8	3,6	3,6	18,5
	Aumenta las defensas del recién nacido porque contiene inmunoglobulinas que le protege de infecciones y enfermedades	181	81,5	81,5	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

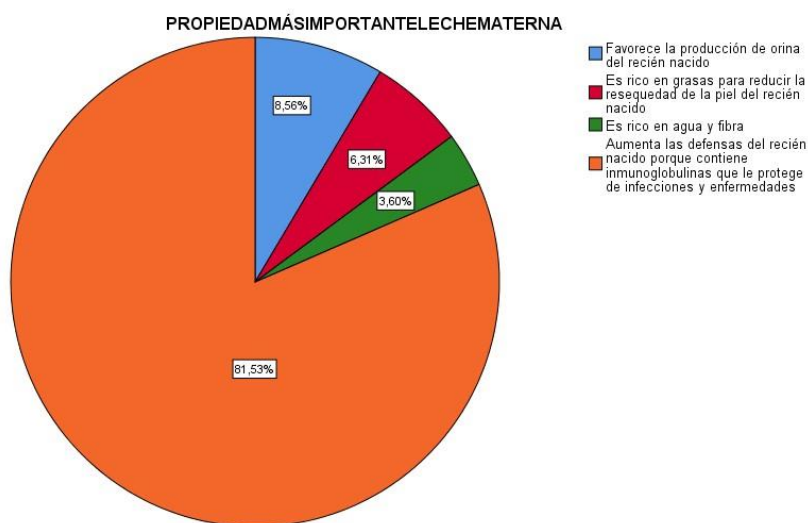


Figura 15 Distribución porcentual según la propiedad más importante de la leche materna

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

Análisis: Respecto a la tabla y figura 15 sobre la propiedad más importante de la leche materna se determinó que el 81,5% señala que aumenta las defensas del neonato, el 8,5% que favorece la producción de orina del recién nacido, el 6,3% que es rico en grasas para reducir la resequedad de la piel del recién nacido

mientras que el 3,6% que es rico en agua y fibra, lo que indicia que las mujeres presentan cierto conocimiento de las propiedades nutricionales de la leche materna.

Tabla 16 Distribución porcentual según el tiempo que dura la leche materna en el congelador o refrigerador

DURACIÓN DE LA LECHE MATERNA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No se puede almacenar leche materna	13	5,9	5,9	5,9
	En refrigerador 4 días y el congelador 15 días	180	81,1	81,1	86,9
	No podemos refrigerar solo congelar y dura 2 meses	8	3,6	3,6	90,5
	Desconoce	21	9,5	9,5	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

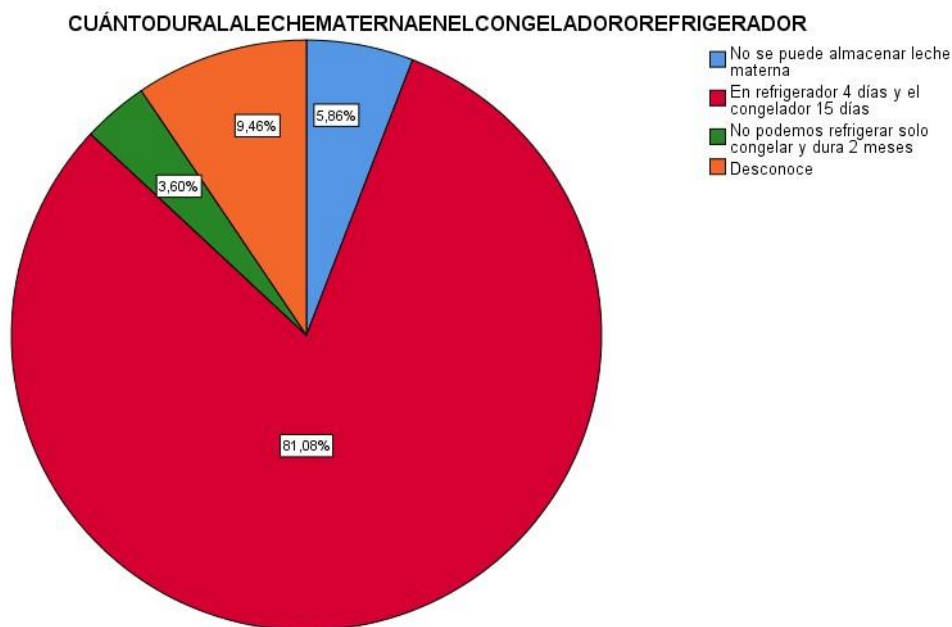


Figura 16 Distribución porcentual según el tiempo que dura la leche materna en el congelador o refrigerador
Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

Análisis: Respecto a la tabla y figura 16 sobre el tiempo que dura la leche materna en el congelador o refrigerador se determinó que el 81,0% menciona que 4 días en el refrigerador y 15 días en el congelador, el 9,4% desconoce, el 5,8% considera que no es preciso almacenar leche materna mientras que el 3,6% que no podemos refrigerar solo congelar y dura 2 meses, lo que indica que gran parte de las madres tienen desconocen o tienen un desconocimiento erróneo del tiempo que dura la leche materna en el congelador o refrigerador.

Tabla 17 Distribución porcentual según el aspecto más importante para el éxito de la lactancia materna

ASPECTO MÁS IMPORTANTE PARA EL ÉXITO DE LA LACTANCIA MATERNA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Buena hidratación, alimentación variada, una buena estimulación del niño mediante la succión	122	55,0	55,0	55,0
	Tomar abundantes coladas con leche	64	28,8	28,8	83,8
	Tomar aguas de hiervas de monte para una lactancia exitosa	36	16,2	16,2	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022
Elaborado Por: María Jose Robalino

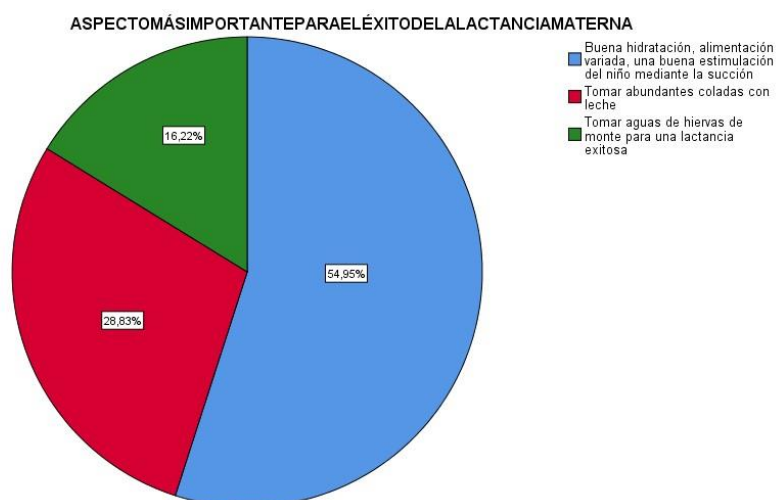


Figura 17 Distribución porcentual según el aspecto más importante para el éxito de la lactancia materna
Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: Con relación a la tabla y figura 17 sobre el aspecto más importante para el éxito de la lactancia materna se determinó que el 54,9% señala que buena hidratación, alimentación variada, una buena estimulación del niño mediante la succión, el 28,8% tomar abundantes coladas con leche mientras que el 16,2% tomar aguas de hierbas de monte para una lactancia exitosa, lo que indica que la mayoría de las madres conocen sobre los aspectos importantes para la producción y éxito de la lactancia materna.

Tabla 18 Distribución porcentual según las posiciones para dar de lactar
ACOSTUMBRA TENER POSICIONES PARA DAR DE LACTAR

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	UNA	100	45,0	45,0	45,0
	VARIAS	65	29,3	29,3	74,3
	NINGUNA	57	25,7	25,7	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

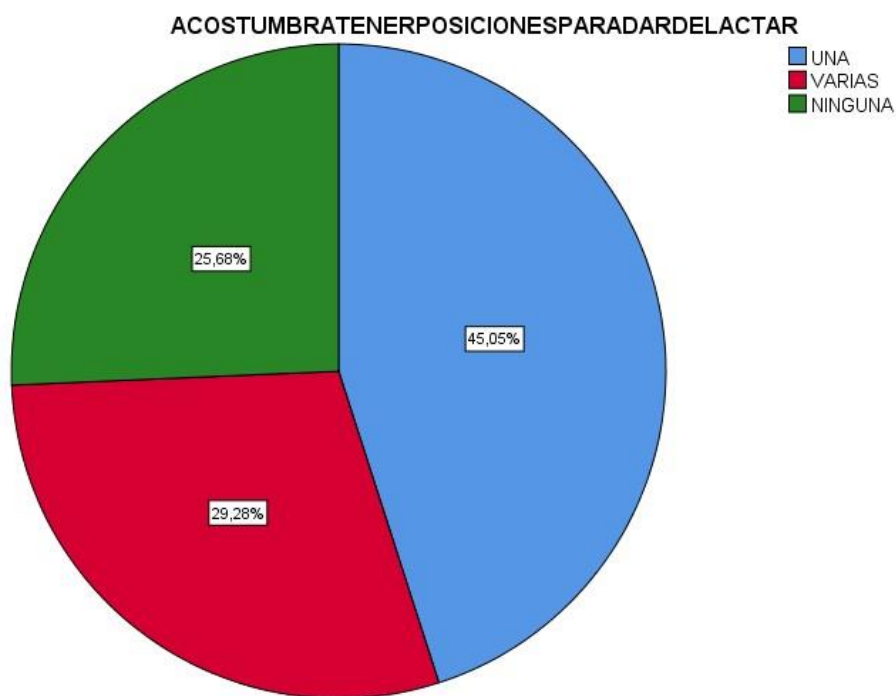


Figura 18 Distribución porcentual según las posiciones para dar de lactar

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: Respecto a la tabla y figura 18 de las posiciones para dar de lactar se determinó que el 45,0% tenía una sola posición para dar de lactar, el 29,2 varias mientras que el 25,6% ninguna, lo que indica que existe un desconocimiento de todas las posiciones que favorecen la lactancia materna.

Tabla 19 Distribución porcentual según el criterio acerca de: la lactancia para ud. Es un momento de...

LA LACTANCIA PARA UD. ES UN MOMENTO DE

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	AGRADO	91	41,0	41,0	41,0
	FRUSRACIÓN	3	1,4	1,4	42,3
	NORMAL	128	57,7	57,7	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022
Elaborado Por:María Jose Robalino

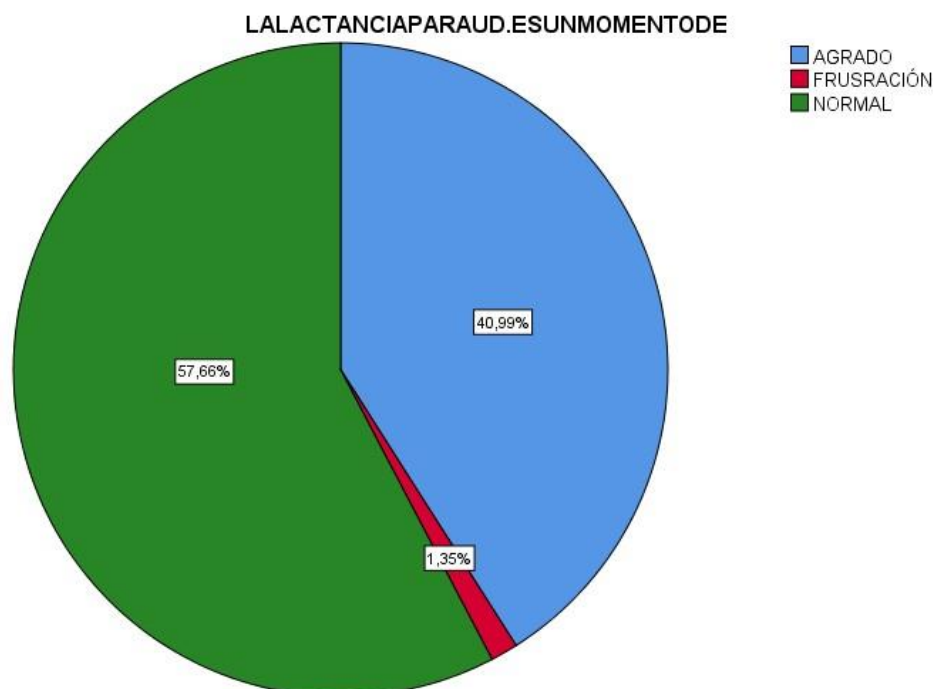


Figura 19 Distribución porcentual según el criterio acerca de: la lactancia para ud. Es un momento de...
Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022
Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: En cuanto a la tabla y figura 19 acerca del criterio de la lactancia materna es un momento de, se determinó que el 57,6% señalan que es normal, el 40,9% agrado mientras que el 1,3% frustración.

Tabla 20 Distribución porcentual según el tiempo que le da de amamantar al niño

USTED LE DA DE AMAMANTAR AL NIÑO CUANDO

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	LLORA	88	39,6	39,6	39,6
	TIENE HORARIO PARA AMAMANTAR	134	60,4	60,4	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

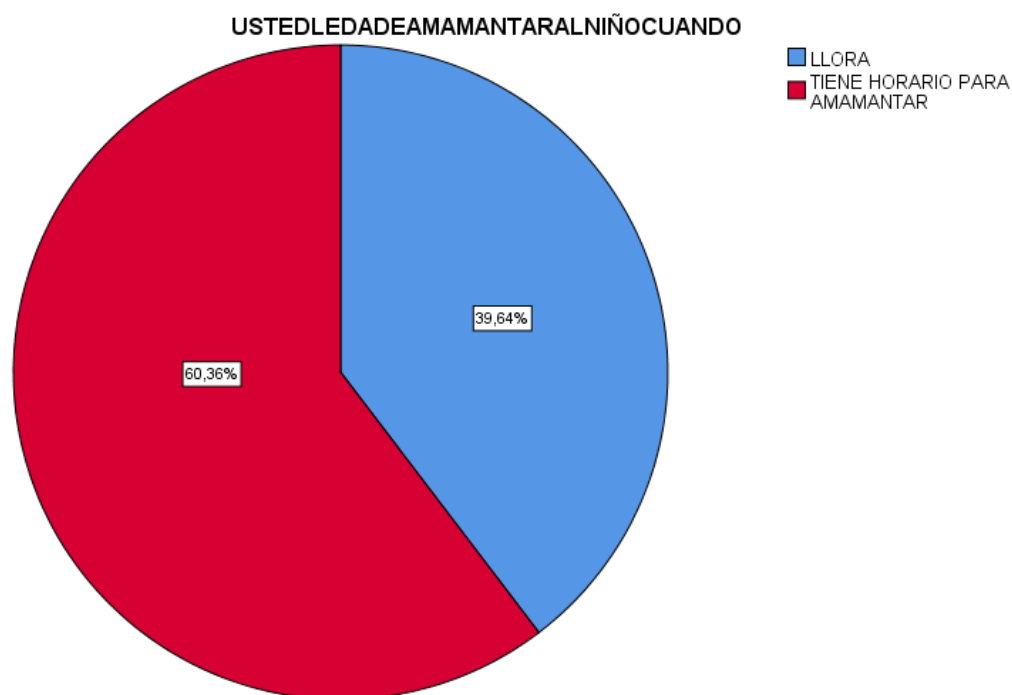


Figura 20 Distribución porcentual según el tiempo que le da de amamantar al niño

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: Respecto a la tabla y figura 20 sobre el tiempo que le da de amamantar al niño se determinó que el 60,3% tiene un horario para alimentar a su bebé mientras que el 39,6% cuando llora.

Tabla 21 Distribución porcentual según el tiempo que transcurrió entre el lavado de manos y de pecho antes del amamantamiento

LAVADO DE MANOS Y DE PECHO ANTES DEL AMANTAMIENTO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	60	27,0	27,0	27,0
	A VECES	138	62,2	62,2	89,2
	NUNCA	24	10,8	10,8	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

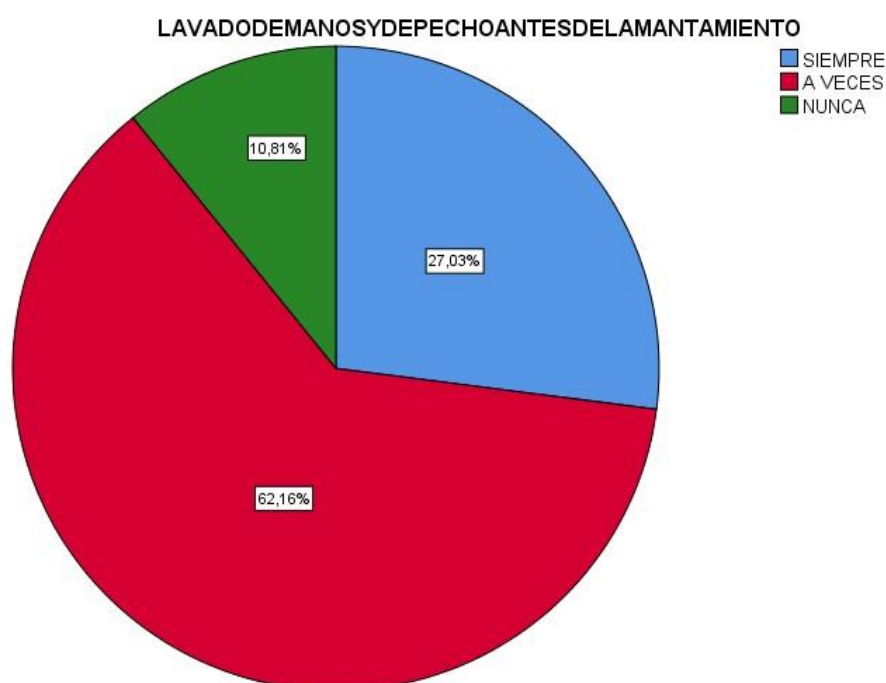


Figura 21 Distribución porcentual según el tiempo que transcurrió entre el lavado de manos y de pecho antes del amamantamiento

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: Respecto a la tabla y figura 21 sobre el tiempo que transcurrió entre el lavado de manos y de pecho antes del amamantamiento se determinó que el 62,1% a veces practicaba el lavado, el 27,0% siempre, mientras que el 10,8% nunca.

Tabla 22 Distribución porcentual si practica horarios para amamantar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	22	9,9	9,9	9,9
	NO	200	90,1	90,1	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino



Figura 22 Distribución porcentual si practica horarios para amamantar

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: Con relación a si las madres practican horarios para amamantar a sus progenitores se determina que el 90,1% no practica horarios para amamantar a sus niños, mientras que el 9,9% si amamanta a sus niños con un horario establecido.

Tabla 23 Distribución porcentual según lo que suele hacer cuando no puede amamantar al niño

QUE SUELE HACER CUANDO NO PUEDE AMAMANTAR AL NIÑO					
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Administración de fórmula	18	8,1	8,1	8,1
	No le da de amantar	5	2,3	2,3	10,4
	Alimentación complementaria	199	89,6	89,6	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

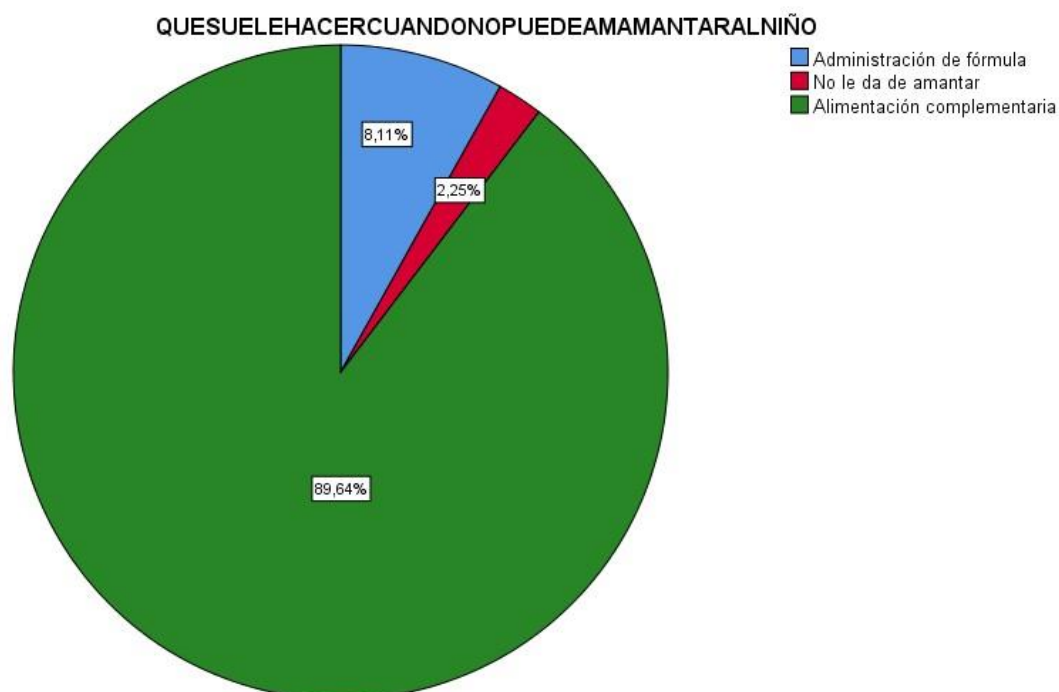


Figura 23 Distribución porcentual según lo que suele hacer cuando no puede amamantar al niño

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

Análisis: Con relación a la distribución porcentual acerca de lo que suele hacer en ocasiones que no puede amamantar al niño el 89,6% se ayuda con la alimentación complementaria, el 8,1% le administra fórmula y el 2,3% no le da de amamantar al niño.

4.2 Análisis bivariado

Comprobación de Hipótesis

Tabla 24 Correlación entre si realizo lactancia materna y el estado nutricional de los niños y niñas con relación a TALLA/EDAD del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda 2022

H.i: los niños y niñas que han recibido lactancia materna exclusiva tienen talla normal

Tabla cruzada
REALIZO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA *DIAGNOSTICO
TALLA/EDAD

Recuento

		DIAGNOSTICOTALLAEDAD			Total
		NORMAL	BAJA TALLA	BAJA TALLA SEVERA	
REALIZOLACTANCIAMATE	SI	120	22	3	145
RNAEXCLUSIVA	NO	12	38	27	77
Total		132	60	30	222

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Correlaciones

		REALIZOLACTANCIAMATERNAEXCLUSIVA	DIAGNOSTICOTALLAEDAD
Rho de Spearman	REALIZOLACTANCIAMATERNAEXCLUSIVA	Coefficiente de correlación	,673**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	222
DIAGNOSTICOTALLAEDAD		Coefficiente de correlación	,673**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	222

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

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por:María Jose Robalino

Análisis: La correlación entre si realizó lactancia materna y el estado nutricional de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda 2022, donde se identificó un valor estadístico de Rho de Spearman de 0,673 y un valor de p 0,000

respecto a si realizó lactancia materna exclusiva con relación a TALLA/EDAD; donde se identificó un porcentaje elevado de infantes que no han consumido leche materna de forma exclusiva tienen baja talla y baja talla severa. Por lo cual se acepta la hipótesis planteada.

H.i: los niños y niñas que han recibido lactancia materna exclusiva tienen peso adecuado

Tabla 25 Correlación entre si realizo lactancia materna y el estado nutricional de los niños y niñas con relación a PESO/EDAD del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda 2022

Tabla cruzada REALIZO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA *DIAGNOSTICO PESO/EDAD

Recuento

		DIAGNOSTICO PESO/EDAD			Total
		NORMAL	BAJO PESO	BAJO PESO SEVERO	
REALIZO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	SI	142	3	0	145
	NO	59	13	5	77
Total		201	16	5	222

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

Correlaciones

		REALIZO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	DIAGNOSTICO PESO/EDAD
Rho de Spearman	REALIZO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Coefficiente de correlación	,348**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	222
	DIAGNOSTICO PESO/EDAD	Coefficiente de correlación	,348**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	222

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

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

Análisis: la correlación entre si realizó lactancia materna y el estado nutricional de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda 2022, donde se

identificó un valor estadístico de Rho de Spearman de 0,348 y un valor de p de 0,000 respecto a si realizó lactancia materna exclusiva con relación al diagnóstico PESO/EDAD; donde se identificó un porcentaje considerable de niños y niñas que no han consumido leche materna de forma exclusiva tienen baja peso y bajo peso severo. Por lo cual se acepta la hipótesis planteada.

H.i: los niños y niñas que han recibido lactancia materna exclusiva tienen un estado nutricional normal

Tabla 26 Correlación entre si realizo lactancia materna y el estado nutricional de los niños y niñas con relación a PESO/TALLA del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda 2022

Tabla cruzada
REALIZO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA *DIAGNOSTICO PESO/TALLA

Recuento

		DIAGNOSTICO PESO/TALLA			Total
		NORMAL	EMACIADO	SOBREPESO	
REALIZO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	SI	139	2	4	145
	NO	72	2	3	77
Total		211	4	7	222

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

Correlaciones

		REALIZO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	DIAGNOSTICO PESO/TALLA
Rho de Spearman	REALIZO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,051
		N	222
	DIAGNOSTICO PESO/TALLA	Coeficiente de correlación	,447
		Sig. (bilateral)	,051
		N	222

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

Análisis: la correlación entre si realizó lactancia materna y el estado nutricional de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda 2022, donde se identificó un valor estadístico de Rho de Spearman de 0,051 y un valor de p de 0,447 respecto a si realizó lactancia materna exclusiva con relación diagnóstico PESO/TALLA; donde se identificó un porcentaje relevante de niños y niñas que no han consumido leche materna exclusiva y se encuentran en sobrepeso y emaciado. Lo que permite aceptar la hipótesis planteada.

Tabla 27 Correlación entre si realizo lactancia materna y el diagnóstico del Test de Denver.

Correlaciones

		REALIZOLACTAN CIAMATERNAEX CLUSIVA	DIAGNOSTICOTE STDENVER
REALIZOLACTANCIAMATERN AEXCLUSIVA	Correlación de Pearson	1	,916**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	222	221
DIAGNOSTICOTESTDENVER	Correlación de Pearson	,916**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	221	221

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

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños que acuden al Centro de desarrollo Infantil Guaranda 2022

Elaborado Por: María Jose Robalino

Análisis: Con respecto a la relación que existe entre la lactancia materna y el diagnóstico del Test de Denver de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda 2022, donde se identificó un valor estadístico de r de Pearson de 0,916 con un valor de confianza del 99%, la relación es muy significativa positiva muy alta con un grado de relación directa, siendo el valor de Sig.(bilateral) 0,000 en el nivel 0,01 necesario para la relación.

CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- El nivel de conocimiento de las madres acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva el 51.35% señalan necesidades energéticas, el 18,02% señala que aporta cantidades de hierro, el 13.96% que no contiene grasa, el 11, 26% que contiene pocas cantidades de proteína mientras que el 5,41% señala que contiene grandes cantidades de carbohidrato.
- El estado psicomotriz de los niños y niñas del centro de desarrollo Infantil Guaranda se determinó mediante el test de Denver donde se identificó el 18,55% anormal mientras que el 15,84% en un estado dudoso.
- Uno de los principales hallazgos en el presente estudio es la relación que existe entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotriz de los niños del Centro de Desarrollo Infantil Guaranda una vez que se aplicó la encuesta y junto con la valoración psicomotriz se determinó un valor estadístico de r de Pearson de 0,916 con un valor de confianza del 99%, la relación es muy significativa positiva muy alta con un grado de relación directa, siendo el valor de Sig.(bilateral) 0,000 en el nivel 0,01 necesario para la relación. Por ello se puede manifestar que la falta de lactancia materna exclusiva influye en el desarrollo psicomotriz de los niños y niñas.

5.2 Recomendaciones

- Elevar el conocimiento de las madres acerca de las ventajas y los beneficios que aporta la lactancia materna exclusiva y que de tal manera se pueda practicar y mejorar las condiciones de salud de los niños y niñas.
- Realizar evaluaciones constantes con relación al estado psicomotriz de los niños que acuden a los diferentes centros de Desarrollo Infantil para contribuir con el desarrollo normal de los infantes.
- Promover la lactancia materna exclusiva en las madres a nivel del país, ya que se pudo evidenciar la falta de práctica de lactancia en niños y niñas para que puedan desarrollar y mejorar a nivel psicomotriz. además de considerar el estado nutricional de los niños y niñas para el crecimiento adecuado de los infantes, logrando mejorar las condiciones de vida de los mismos.

Bibliografía

- Angulo, M., Cordova, M., & Merino, C. (2022). Content validity of a guide of Good-Practices in the psychomotor development assessment. *Index de Enfermería*, 30(1).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100022&lang=es
- Barboza, A., & Morales, S. (2021). Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021.
<https://doi.org/http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1124>
- Briones, M., & Poveda, G. (2019). Lactancia materna y su repercusión en el desarrollo ponderal y psicomotor de Niños de 1 a 3 años de edad que acuden a la guardería Caritas Alegres #115 durante el periodo Enero a Marzo 2019.
<https://doi.org/http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12624/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-366.pdf>
- Callaci, J. (2020). Importancia de la función materna en el desarrollo cognitivo del primer infante. *UaiEdu*.
- Carrera, J. (2018). Beneficios de la lactancia materna. *Scielo*.
- 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. *Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena*.
<https://doi.org/https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7974>
- García, M., & Martínez, M. (2016). Desarrollo psicomotor y signos de alarma. *Curso de Actualización Pediatría*, 81-93.
https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf
- Georgina , J., & Peraza , R. (2010). Lactancia materna y desarrollo psicomotor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000400018
- Malagón Soriano , M. A., & Malagón Soriano, V. A. (2009). *Lactancia materna exclusiva en desarrollo psicomotor del lactante menor en el servicio de consulta externa del Huhmp en el 2009*.
<https://repositoriousco.co/bitstream/123456789/1154/1/TH%20M%200144.pdf>

- Marín, J., Jiménez, Á., & Villamarín, E. (2020). Influencia de la lactancia materna en la formación del vínculo y en el desarrollo psicomotor. *Colección Académica De Ciencias Sociales*, 3(2).
<https://doi.org/https://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciassociales/article/view/4481>
- Ministerio de Salud Pública. (2016). Beneficios de la Lactancia Materna.
<https://doi.org/https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
- Mota, P., Hernández, L., Pelcastre, B., & Rangel, Y. (2019). Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México. *Journal of Nursing Health*, 14.
- OMS. (2018). Lactancia Materna. *Organización Mundial de la Salud*.
- OMS. (2022). Alimentación complementaria. *Organización Mundial de la Salud*.
https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html
- OPS. (2017). Beneficios a largo plazo de la lactancia materna. *Organización Panamericana de la Salud*.
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es#gsc.tab=0
- OPS. (2018). Semana Mundial de la Lactancia. *Organización Panamericana de Salud*.
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. OPS: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- Ortega, R., & Requejo, A. (2015). Manual de Nutrición Clínica. *Nutriguía*.
<https://doi.org/https://edimeinter.com/catalogo/novedad/nutriguia-manual-de-nutricion-clinica-edicion-2a-novedad/>
- Osorio, V., Pallares, M., Chiva, O., & Capella, C. (2019). Efectos de un programa de actividad física integral sobre el control motor grueso en niños con diversidad funcional. *Revista Lasallista de Investigación*, 16(1).
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-44492019000100037&lang=es
- Peraza Roque, G. J. (2000). Lactancia materna y desarrollo psicomotor. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 402-5. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v16n4/mgi18400.pdf>
- Peraza, G. (2016). Lactancia Materna y desarrollo psicomotor. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 16(4). <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v16n4/mgi18400.pdf>

- Peraza, G. (2020). Lactancia materna y desarrollo psicomotor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
- Quino, A., & Barreto, P. (2015). Motor development in children with malnutrition in Tunja, Boyacá. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(1).
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000100003&lang=es
- Reza, L., Franco, M. C., & Calderón, T. (2018). Lactancia materna y su repercusión en el desarrollo cognitivo. *Revista: Caribeña de Ciencias Sociales*.
<https://doi.org/https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/07/lactancia-materna-desarrollo.html>
- Serrani, M. (2013). *Neurodesarrollo infantil. Pautas para la Prevención y la Orientación*. Buenos Aires: Dunken.
- Suárez, N., & García, C. (2017). Implicaciones de la desnutrición en el desarrollo psicomotor de los menores de cinco años. *Revista chilena de nutrición*, 44(2).
https://doi.org/https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000200002
- UNICEF. (2017). La leche materna es el mejor alimento para niños y niñas durante sus primeros 6 meses de vida. *Lactancia materna*.
[https://doi.org/https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20\(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos](https://doi.org/https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos)
- Vargas, M., Becerra, F., Balsero, S., & Meneses, Y. (marzo de 2019). Lactancia materna: mitos y verdades. *Revista de la Facultad de Medicina*, 68(4).
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v68n4/0120-0011-rfmun-68-04-608.pdf>

Anexos

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA
GUÍA DE CONOCIMIENTO APTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO _____

PARROQUIA _____

FECHA _____

I. Información General

Nombres Completos: _____

1. Edad del niño/a menor de tres años _____

2. Etnia _____

3. Sexo: _____

4. Realizo lactancias maternas:

- Si
- No

5. ¿Recibió consejería sobre lactancia materna en el centro asistencial donde se realizó los controles prenatales?

- Si
- No

6. Su parto fue en:

- Hospital
- Domicilio
- Otros (Especifique) _____

7. TIEMPO QUE TRANSCURRIÓ ENTRE EL NACIMIENTO Y EL PRIMER AMAMANTADO
REPORTE EN MINUTOS O HORAS. _____

II CONOCIMIENTOS

7. Conoce usted cuales son los benéficos de la lactancia materna exclusiva.

- Aporta al niño grandes cantidades solo de hierro.
- No contiene grasa lo cual facilita la digestión.
- Contiene pocas cantidades de proteína lo cual facilita la digestión.
- Contiene grandes cantidades solo carbohidratos para que el bebé aumente de peso.
- Es el único alimento completo que cubre las necesidades energéticas del niño/a hasta los 6 meses.

8. La lactancia materna debe ser:

- Exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta los dos años
- Exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta el primer año
- Exclusiva hasta los seis meses, luego se debe incorporar fórmula.
- La lactancia debe ser solo hasta los 6 meses.
- Solo hasta los 6 meses y de ahí incorporamos leche de vaca o de algún mamífero.

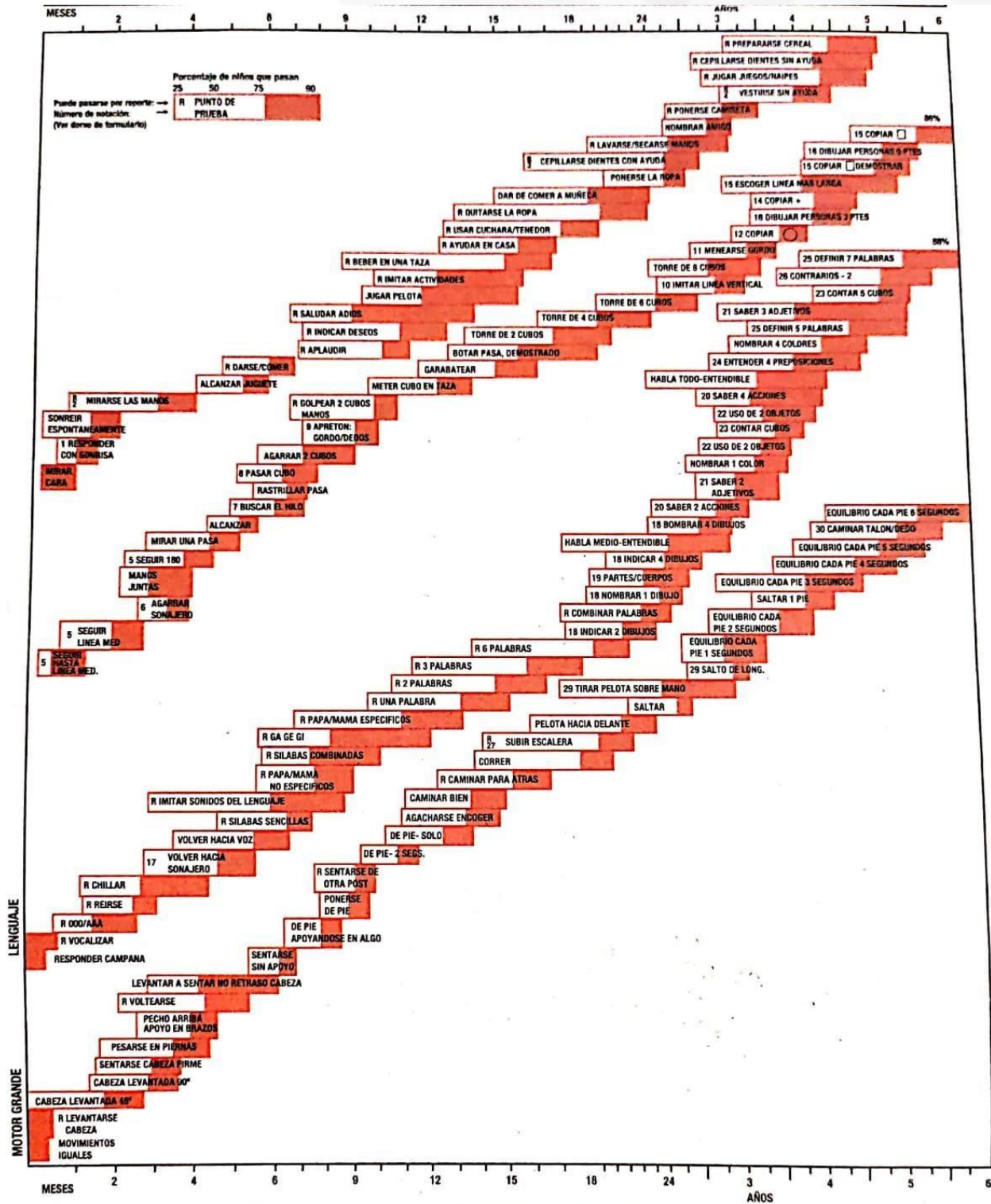
9. El tiempo recomendado al amamantar es:
- 15 minutos por un pecho y 15 minutos por el otro
 - 10 minutos por el primer pecho y 20 por el otro
 - No existe un tiempo ideal, el bebé debe vaciar completamente en un pecho, antes de pasarlo al segundo pecho.
10. La propiedad más importante de la leche materna de los primeros días llamado calostro:
- Favorece la producción de orina del recién nacido.
 - Es rico en grasas para reducir la resequead de la piel del recién nacido.
 - Es rico en agua y fibra.
 - Aumenta las defensas del recién nacido porque contiene inmunoglobulinas que le protege de infecciones y enfermedades.
11. Sabe Ud. Cuánto dura la leche materna almacenada en el congelador o refrigerador.
- No se puede almacenar leche materna.
 - En refrigerador 4 días y el congelador 15 días.
 - No podemos refrigerar solo congelar y dura 2 meses.
 - Desconoce.

III APTITUDES

12. Señale el aspecto más importante para el éxito de la lactancia materna
- Buena hidratación, alimentación variada, una buena estimulación del niño mediante la succión
 - Tomar abundantes coladas con leche
 - Tomar aguas de hierbas de monte para una lactancia exitosa
13. Acostumbra tener posiciones para dar de lactar
- Una
 - Varias
 - Ninguna
14. La lactancia para Ud. es un momento de
- Agrado
 - Frustración
 - Normal
15. Usted le da de amamantar al niño cuando:
- Llora
 - Tiene un horario para amamantar
 - Cuando tiene privacidad

III PRACTICAS

16. Práctica el lavado de manos y de pecho antes del amantamiento
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
17. Practica horarios para amamantar:
 - a. Si
 - b. No
18. Que suele hacer cuando no puede amamantar al niño
 - a. Extracción de leche
 - b. Administración de formula
 - c. No le da de amantar
 - d. Alimentación complementaria



UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

