



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON EL  
DESARROLLO INFANTIL. CENTRO INFANTIL AMIGUITOS JUGUETONES. LA  
LIBERTAD 2018-2019.**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

**AUTOR (ES)**

**TIGRERO ALVARADO ANGEL GABRIEL  
YAGUAL BORBOR JEHINSON JAVIER**

**TUTORA**

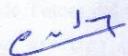
**LIC. SUÁREZ ANGERÍ YANELIS, MSc.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2019-1**

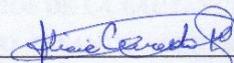
# TRIBUNAL DE GRADO

## TRIBUNAL DE GRADO



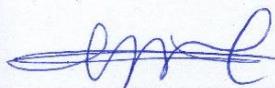
Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA  
SALUD**



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.

**DIRECTORA DE LA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



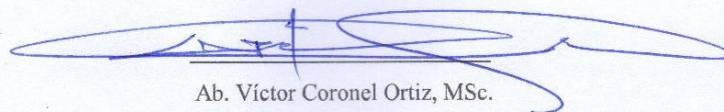
Dr. Juan Monserrate Cervantes, PhD.

**PROFESOR DE ÁREA**



Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc

**DOCENTE-TUTORA**



Ab. Víctor Coronel Ortiz, MSc.

**SECRETARIO GENERAL**

La Libertad, 16 mayo del 2018

### **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del trabajo de Investigación **BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO INFANTIL. CENTRO INFANTIL AMIGUITOS JUGUETONES. LA LIBERTAD 2018-2019**, elaborado por los Sres. TIGRERO ALVARADO ANGEL GABRIEL y YAGUAL BORBOR JEHINSON JAVIER, estudiantes de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD pertenecientes a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la APRUEBO en todas sus partes.

**Atentamente,**

---

Lic. Suárez Angerí Yanelis, MSc.

**TUTORA**

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarnos salud y guiarnos en este paso importante de nuestras vidas, que con esfuerzo y sacrificio hemos alcanzado durante nuestro proceso de aprendizaje académico; para culminar con nuestra meta de graduarnos en esta noble profesión y hacer de ella un digno trabajo dirigidas a las personas que lo necesiten.

A nuestras familias que nos han apoyado incondicionalmente en este largo camino con sus consejos y enseñanzas para ser de nosotros unas mejores personas; que sin importar las adversidades que se presentaron durante el proceso nunca nos dieron la espalda y siempre confiaron en nosotros.

A nuestra tutora Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc. por la paciencia, por su constante apoyo y sus conocimientos durante la realización de este trabajo de investigación, destacamos su sabiduría y entendimiento que fue de mucho aprendizaje para nosotros y nos da una motivación para seguir preparándonos cada día y nunca desistir de nuestros sueños.

A la Prefectura de Santa Elena por habernos permitido trabajar con un Centro Infantil perteneciente al Proyecto Social Creyendo en Nuestros Niños del Cantón La Libertad, al coordinador y a la promotora Sra. Anita Macías Chancay, por la ayuda constante ante los requerimientos que presentaba la investigación.

**Tigrero Alvarado Angel Gabriel**  
**Yagual Borbor Jehinson Javier**

## DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de nuestra responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

---

Angel Gabriel Tigrero Alvarado

**CI:** 0928144484

---

Jehinson Javier Yagual Borbor

**CI:** 2450312455

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARACIÓN .....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
RESUMEN.....	1
ABSTRACT .....	2
INTRODUCCIÓN .....	3
CAPÍTULO I.....	5
1. Planteamiento del Problema .....	5
1.1 Descripción del Problema.....	5
1.2 Enunciado del Problema.....	7
1.3 Justificación.....	7
1.4 Objetivos.....	8
1.4.1 Objetivo General:.....	8
1.4.2 Objetivos Específicos: .....	8
1.5 Viabilidad y Factibilidad .....	8
CAPÍTULO II: .....	10
2. Marco Teórico .....	10
2.1 Marco Institucional.....	10
2.1.1 Marco Legal.....	11
2.1.2 Organigrama de la institución.....	13
2.2 Marco Contextual .....	14
2.2.1 Antecedentes Investigativos .....	14
2.2.2 Fundamentación Científica .....	17

2.2.3	Fundamentación de Enfermería .....	27
2.2.4	Definición de términos utilizados en el desarrollo de la investigación. ....	28
2.3	Hipótesis, Variables y Operacionalización .....	29
2.3.1	Hipótesis. ....	29
2.3.2	Asociación empírica de variables.....	29
2.3.3	Operacionalización de las variables dependientes. ....	29
2.3.4	Operacionalización de las variables independientes. ....	30
CAPÍTULO III.....		31
3.	Diseño Metodológico .....	31
3.1	Tipo de estudio .....	31
3.2	Universo y muestra:.....	32
3.3	Técnicas e instrumentos: .....	32
CAPÍTULO IV.....		35
4.1	Análisis e interpretación de resultados .....	35
4.2	Conclusiones: .....	38
4.3	Recomendaciones:.....	39
BIBLIOGRAFÍA.....		40
APÉNDICES Y ANEXOS		
GLOSARIO		

## RESUMEN

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable. El objetivo general es determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo de los infantes del Centro Infantil Amiguitos Juguetones. La Libertad. 2018-2019. La metodología del estudio es no experimental cuantitativa, transaccional y descriptiva que permitió determinar la relación que tiene la lactancia materna con el desarrollo infantil y además identificar el nivel de conocimiento de las madres, mediante técnicas como la observación directa, encuesta y mediciones de peso, talla y perímetro cefálico. Para la ejecución de la investigación se trabajó con 36 infantes menores de 2 años realizando visitas domiciliarias y trabajos grupales. Los resultados determinados fueron un 67% desconocían sobre los beneficios de la lactancia materna y un 33% si conocían, con respecto al cálculo del IMC; el 50% tenía un peso normal, 33% sobrepeso, 8% obesidad, 6% bajo peso y 3% desnutrición y con el 100% con perímetro cefálico normal; para el estado psicomotor se aplicó el test de Denver II obteniendo el 56% desarrollo normal, 33% desarrollo dudoso y 11% desarrollo anormal. Se concluye que, mediante estadística de los resultados se comprueba la hipótesis que la lactancia materna tiene relación con el desarrollo de los infantes y posterior a ello, se implementó una charla educativa para promover la lactancia materna.

**PALABRAS CLAVES:** Lactancia materna, Conocimientos, Medidas, Desarrollo.

## **ABSTRACT**

Breastfeeding is the ideal way to provide young children with the nutrients they need for healthy growth and development. The general objective is to determine the relationship that exists between breastfeeding and the development of infants at Amiguitos Juguetones Children's Center. Freedom. 2018-2019. The methodology of the study is non-experimental quantitative, transactional and descriptive that allowed to determine the relationship that breastfeeding has with child development and also identify the level of knowledge of mothers, through techniques such as direct observation, survey and weight measurements, size and cephalic perimeter. For the execution of the research, we worked with 36 infants under 2 years of age making home visits and group work. The results determined were 67% unknown about the benefits of breastfeeding and 33% if they knew, with respect to the calculation of BMI; 50% had a normal weight, 33% were overweight, 8% were obese, 6% were underweight and 3% were undernourished, and 100% had a normal head circumference; for the psychomotor state, the Denver II test was applied, obtaining 56% normal development, 33% doubtful development and 11% abnormal development. It is concluded that, through statistics of the results, the hypothesis that breastfeeding is related to the development of infants is verified and after that, an educational talk was implemented to promote breastfeeding.

**KEY WORDS:** Breastfeeding, Knowledge, Measures, Development.

## INTRODUCCIÓN

Como indica la Organización Mundial de la Salud OMS (2017):

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más.

La lactancia materna es fundamental en los niños desde su nacimiento abarcando sus dos primeros años de vida como lo establece la OMS, esto es debido a que la leche materna aporta nutrientes naturales como por ejemplo; agua, proteínas, hidratos de carbono, minerales, vitaminas, grasas e inmunoglobulinas que son importantes para el desarrollo de sus habilidades psicomotrices, además de ser el principal aporte nutritivo para el mejoramiento del desarrollo nutricional, que es evidenciado durante el crecimiento del niño hasta conseguir el más alto grado de madurez.

La Organización Panamericana de la Salud OPS (2018) define que:

La lactancia materna da la oportunidad a todos los seres humanos de tener un comienzo justo en la vida. La leche materna es el mejor alimento y la opción más segura para garantizar buena salud y crecimiento de los niños pequeños. La evidencia es amplia al reconocer los múltiples beneficios de la lactancia materna, tanto para la madre, como para el niño y para la sociedad en su conjunto.

Según un estudio realizado en España específicamente en la provincia de Granada, con una muestra total de 103 lactantes de 0 a 1 año, (47 niños y 56 niñas), en diferentes centros infantiles en áreas urbanas, semiurbanas y rurales. Se evaluó la capacidad cognitiva global y algunos dominios específicos de inteligencia a través de la escala de Wechsler para evaluar su crecimiento y desarrollo. Esta investigación concluyó que la lactancia materna exclusiva de más de 6 meses tiene efectos beneficiosos para la salud y nutrición del recién nacido, su capacidad intelectual se ve beneficiada también en un futuro teniendo repercusiones positivas en la edad escolar, por lo tanto, se debe favorecer y potenciar la duración de la lactancia materna. (Pérez Ruiz , Miranda León , Peinado Herreros , et al, 2013)

Se identificó el problema de la investigación y se formularon los objetivos para dar solución a la problemática encontrada en el Centro Infantil Amiguitos Juguetones del Cantón La Libertad; adicionalmente se justifican los motivos de la investigación y se delimita el campo de acción. Para luego evidenciar las teorías de enfermería utilizadas en la investigación relacionada a la lactancia materna y al desarrollo infantil; además del marco legal y la conceptualización utilizada para el presente trabajo investigación. La tipología de estudio que se utiliza es el No experimental cuantitativo transversal descriptivo que permite identificar los conocimientos de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna en relación al desarrollo de los infantes. Finalizando el trabajo de investigación se plasman los resultados que fueron determinados mediante todo el proceso investigativo, las mismas que dan respuestas a los objetivos planteados previamente.

El trabajo investigativo es evidenciado mediante la obtención de resultados a través de la encuesta validada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) del año 2017, realizada a los padres de familia sobre los beneficios de la lactancia materna, al mismo tiempo permitió evaluar el estado nutricional y psicomotriz de los niños, verificando el correcto desarrollo de los infantes, considerando que los que mantienen una extensión de la lactancia materna poseen un mejor desarrollo de sus habilidades y en aquellas funciones relacionadas con la comprensión verbal, razonamiento perceptivo, locomotor y crecimiento del niño.

Este proyecto tendrá como objetivo determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo de los infantes del Centro Infantil Amiguitos Juguetones. La Libertad. 2018-2019.

## **CAPÍTULO I**

### **1. Planteamiento del Problema**

#### **1.1 Descripción del Problema**

Durante los primeros meses de vida la lactancia materna juega un papel primordial en su alimentación, ya que aporta la nutrición óptima mediante todos sus componentes (proteínas, agua, hidratos de carbono, minerales, vitaminas, grasa e inmunoglobulinas), es de fácil digestión, fortalece el sistema inmunológico, disminuye el riesgo de adquirir hiperbilirrubinemia, crea relaciones afectivas, emocionales y a su vez mejora el vínculo entre madre e hijo.

La Organización Mundial de la Salud OMS (2017)

“Recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más”.

Como indica la OMS (2017) la leche materna es el único alimento necesario para los bebés hasta el sexto mes debido a que es una fuente natural y por ende, no necesita de suplementos o alimentos inadecuados para su correcta alimentación; una vez terminada esta etapa luego de los 6 meses de vida comienza la alimentación complementaria manteniendo la lactancia hasta los 2 años o más.

Coronado, Sánchez, et al. (2009) manifiesta que la lactancia es un acto fisiológico, instintivo, natural y adaptativo de cada especie. En estudios realizados también se hace referencia a la importancia desde el punto de vista psicológico de la lactancia materna; ya que las posibilidades de afecto se fortalecen mientras que el bebé succiona el pecho. Por eso produce tanta alarma cuando este hecho tan importante y eficaz desde tantos puntos de vista es abandonado por el ser humano.

Rojas (2017) en la actualidad existen varios criterios por parte de la sociedad en relación al cumplimiento de la lactancia materna y los beneficios que ésta proporciona, por ello las madres toman la mala decisión de no amamantar de una manera correcta al niño ya sea brindando una cantidad insuficiente o acudiendo al destete definitivo, y por lo tanto recurrir así a la alimentación con leche artificial. Las razones más comunes de abandono de la lactancia materna son: sus senos están pequeños y no pueden alimentar al bebé, no tienen buen agarre del pezón, o por situaciones de trabajo dejan a sus hijos al cuidado de otra persona como sus abuelos, hermanos, tíos, entre otros, dándole fin a la lactancia materna.

No obstante otras madres mencionan que por vínculos familiares les aconsejan brindar alimentos que no son adecuados para la alimentación de los infantes menores de 2 años como por ejemplo les brindan coladas para aumentar de peso, jugos de todo tipo para que aprenda a diferenciar sabores, agua para la deshidratación y aguas aromáticas para malestares estomacales; sin tener criterios científicos o asesorados por un personal de salud, no midiendo así los riesgos de enfermar a sus hijos por dicha recomendación y perjudicando de una manera irracional el correcto crecimiento y desarrollo de los infantes.

El Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (2016)

Pese a la importancia de esta práctica, el análisis de los datos disponibles muestran que, globalmente, menos de la mitad de los recién nacidos en el mundo son puestos al pecho dentro de la primera hora de vida. El porcentaje varía desde el 40% en África central, Oeste de África y Sur de Asia, hasta el 60% en el Este y Sur de África. En los países de mayores ingresos no se disponen de datos oficiales al respecto, por lo que desconocemos cómo de implantada está esta recomendación.

Mediante la Encuesta de Salud y Nutrición en Ecuador (2011-2013):

Hasta el mes de vida, 52.4% de los niños se alimentaron exclusivamente con leche materna, pero para el grupo de 2 a 3 meses de edad, la proporción de quienes se alimentaron exclusivamente con leche materna bajó al 48%, y entre los niños de 4 a 5 meses, alcanzó solo al 34.7%.

Carrera (2018) la tasa de lactancia materna exclusiva (hasta los 6 meses) alcanza el 43,8%, la tasa de lactancia continua (hasta los 2 años) no pasa del 18,9%, los bebés son amamantados, hasta los 15,3 meses. Además, 15 provincias del país que tiene niños menores de 5 años con desnutrición crónica. Santa Elena tiene una prevalencia de 37.3%.

La investigación se llevó a cabo en el Centro Infantil “Amiguitos Juguetones” del Cantón La Libertad, debido a que mediante la observación directa y entrevista se pudo constatar que varias de las madres de familia no cumplían con la lactancia materna ni siquiera durante los primeros 6 meses de vida del infante, conociendo que existen programas de salud como lo es el Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y del Niño (ESAMYN) que se encargan de promocionar la lactancia materna en todos los centros infantiles para garantizar así una estabilidad familiar; por ello, los infantes menores de 2 años son vulnerables a tener un incorrecto desarrollo.

Este trabajo investigativo busca potenciar la implementación de programas educativos hacia la población en general sobre los beneficios de la lactancia materna para el correcto desarrollo de los niños, teniendo en cuenta que son el grupo poblacional más vulnerable y por ende se debe hacer hincapié en preservar su salud.

## **1.2 Enunciado del Problema**

Para poder lograr la ejecución de lo antes mencionado se formuló lo siguiente:

¿Cuáles son los beneficios que aporta la lactancia materna para el desarrollo de los niños menores de 2 años del Centro Infantil Amiguitos Juguetones La Libertad 2018-2019?

## **1.3 Justificación**

La formulación de esta investigación está basada en los infantes menores de dos años debido a que se considera el primer grupo vulnerable en que se debe trabajar sobre el fortalecimiento del desarrollo cognitivo y nutricional, mediante el fomento de la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses de vida.

Este proyecto tiene como finalidad identificar las repercusiones que tiene la lactancia materna en los niños de esa edad sobre el desarrollo de habilidades cognitivas, motrices, verbales y sobre todo nutricionales; esto se dará a cabo mediante técnicas como son la medición de peso, talla y perímetro cefálico; para identificar el índice de masa corporal y la aplicación del test de Denver II para identificar el estado psicomotriz según la edad del niño con el propósito de evidenciar los beneficios de la lactancia materna.

Brindar lactancia materna adecuada se refiere a; proporcionar al infante lo único necesario para su correcta alimentación durante los primeros seis meses de vida teniendo en cuenta que la leche materna contiene todos los nutrientes necesarios para el organismo del niño, además de estar constituido por un 88% de agua. Posterior a ello, nos referimos que a partir de los 6 meses hasta los 2 años de vida se debe mantener la lactancia materna en colaboración con la alimentación complementaria recordando que a medida que los infantes van creciendo sus necesidades nutricionales deben ser mayores; todo esto con la finalidad de evitar que los padres de familia proporcionen alimentos inadecuados o suministren leche artificial.

Existe una gran variedad de beneficios que se obtienen con la lactancia materna, que son útiles y potenciales para el desarrollo y crecimiento saludable del infante; igualmente con ella se pueden prevenir enfermedades de diversas índoles y así reducir el alto índice de mortalidad infantil, sabiendo la problemática del trabajo de investigación planteado se justifica

el estudio a realizarse. Se podrá mejorar los conocimientos que tienen los padres de familias del Centro Infantil Amiguitos Juguetones sobre los beneficios que tiene la lactancia materna, por ello, como personal de enfermería se puso en práctica los 2 pilares fundamentales de la salud pública que son la promoción de la salud y prevención de enfermedades; mediante la educación dirigida a los padres de familias o representantes legales de los infantes. Además, para la institución tendrá un valor teórico y metodológico como base de investigación para la implementación de programas educativos en relación a la lactancia materna, y también servirá como antecedente para investigadores que quieran tomar de referencia este trabajo investigativo de carácter informativo.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General:**

Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo de los infantes del Centro Infantil Amiguitos Juguetones. La Libertad. 2018-2019.

### **1.4.2 Objetivos Específicos:**

- Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna.
- Calcular las medidas antropométricas de los infantes del Centro Infantil Amiguitos Juguetones.
- Valorar el estado psicomotor de los infantes del Centro Infantil Amiguitos Juguetones.
- Educar a los representantes de los infantes sobre la lactancia materna y los beneficios que proporciona al infante del Centro Infantil Amiguitos Juguetones. La Libertad 2018-2019.

## **1.5 Viabilidad y Factibilidad**

Se obtuvo información de diferentes fuentes tanto de las madres de los infantes pertenecientes del centro infantil, establecimiento y de documentos científicos. Todos estos brindaron la información necesaria para la realización del proyecto sin ningún problema. Se realizó todos los requerimientos necesarios para el Centro Infantil que incluyó oficios dirigidos a la Prefectura de Santa Elena y la coordinación general del proyecto social, para que se pueda ejecutar la investigación sin problemas.

Además de ello se entregó a los padres de familia de cada uno de los niños participantes un consentimiento informado, con la finalidad de mantener un documento legal que permitió utilizar los datos obtenidos en este trabajo de titulación. Toda la información que sea recogida de los infantes participantes del proyecto serán preservados con total confidencialidad y serán utilizados solo con fines investigativos. Durante todo el proceso de la investigación no se presentarán inconvenientes para la obtención de los recursos técnicos y económicos como también del talento humano.

## CAPÍTULO II:

### 2. Marco Teórico

#### 2.1 Marco Institucional

El presente trabajo investigativo se realizó en el Centro de Fortalecimiento Familiar “Amiguitos Juguetones” perteneciente al Proyecto Social Creyendo en Nuestros Niños, la misma que fue instaurada por la Prefectura de Santa Elena. Este proyecto iniciado en el año 2008 en coordinación interinstitucional con el Ministerio de Salud Pública, Registro Civil, Policía, entre otras organizaciones. Fue iniciativa del Sr. Daniel Cisneros Soria como líder apoyado por un grupo humano con mística social y ayuda al prójimo entre ellos el Sr. José Daniel Villao, el Lcdo. William Pozo Rodríguez, entre otros; con la finalidad del mejoramiento del desarrollo infantil Integral en la Provincia.

**Tabla 1**

Distribución de los centros infantiles en la provincia de Santa Elena

Distribución de infantes		Centros de Fortalecimiento Familiar		Promotores (as)
cantones				
Salinas	Sector urbano	201	3	3
	Sector rural	452	5	5
La Libertad		1885	26	27
Santa Elena	Sector urbano	314	4	4
	Sector rural	1133	27	16
<b>Totales</b>		3985	66	55

**Fuente:** Proyecto Creyendo en Nuestros Niños (2019)

El Centro Infantil “Amiguitos juguetones” está situada en el Cantón La Libertad Barrio 6 de Diciembre Calle 26 entre Av. 16 y 17; teniendo en cuenta que dicha institución cuenta con niños de 0 meses a 3 años 11 meses en la que es importante la promoción de salud dirigidas a las madres de familia para el cumplimiento de la lactancia materna. Las actividades serán dirigidas a los niños mediante el control de peso y talla, además de ello se realizará la valoración del estado psicomotriz a través del Test de Denver II y en los padres de familia la estrategia de promoción de la salud mediante una charla educativa sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria en relación con la edad del infante.

### **2.1.1 Marco Legal**

#### **Constitución de la República del Ecuador 2008- Modificación 2011: Sección quinta: Niñas, niños y adolescentes**

**Art. 44.-** El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

#### **Ley de fomento, apoyo y protección a la lactancia materna Ley No. 101**

Considerando:

- Que para garantizar el crecimiento y desarrollo adecuado del niño luego de su nacimiento, es necesario precautelar el cumplimiento del derecho a ser amamantado por su madre.
- Que el Ecuador en la Cumbre Mundial a favor de la Infancia asumió el compromiso de promocionar la lactancia materna.
- Que es obligación del Estado dictar normas que permitan organizar sistemas de apoyo social para fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna en la familia y en la comunidad y en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, expide la siguiente:

#### **Política Nacional de Lactancia Materna**

**Art. 1.-** La lactancia materna es un derecho natural del niño y constituye el medio más idóneo para asegurarle una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo.

**Art. 2.-** Corresponde al Ministerio de Salud Pública, a través de sus unidades operativas, la aplicación de las disposiciones de la presente Ley. Para este efecto deberá diseñar e implementar acciones tendientes a:

- Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante el primer año de vida del niño;
- Establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre, luego de su nacimiento;
- Promover y desarrollar educación continua en lactancia materna a los miembros del equipo de salud, la familia y la comunidad;
- Impartir la instrucción oportuna a toda madre embarazada o en período de lactancia sobre los beneficios nutricionales, inmunitarios, psicoafectivos y el efecto anticonceptivo de la lactancia materna, así como respecto del peligro que conlleva el cambio injustificado de ésta por biberones y chupones para los lactantes;
- Propugnar el cumplimiento de las normas del Código Internacional sobre comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud (OMS); y,
- Eliminar toda propaganda relacionada con las fórmulas lácteas en los servicios de salud.

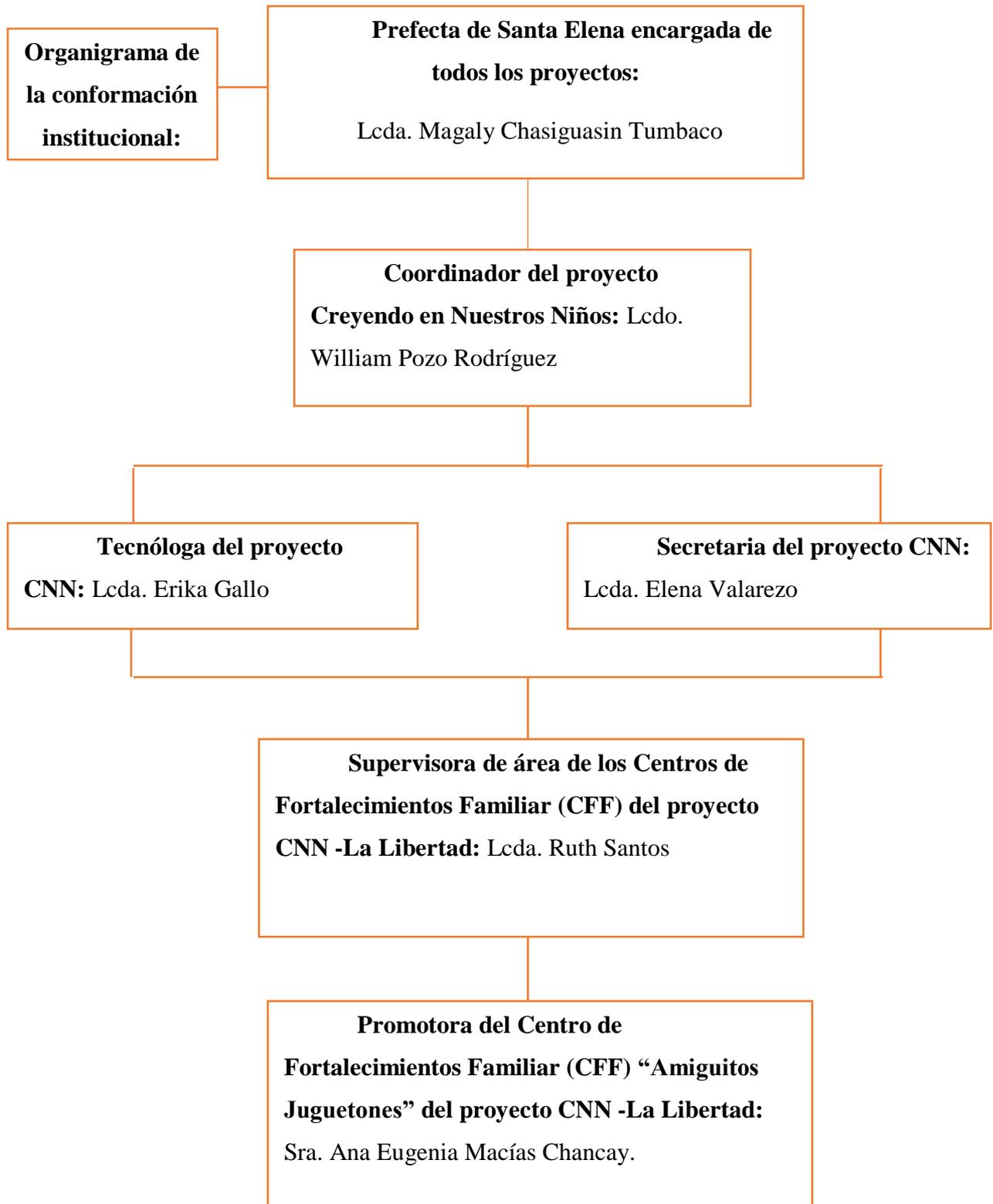
## **Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021**

### **Eje 1: Derechos para Todos Durante Toda la Vida**

#### **Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas**

El garantizar una vida digna en igualdad de oportunidades para las personas es una forma particular de asumir el papel del Estado para lograr el desarrollo; este es el principal responsable de proporcionar a todas las personas –individuales y colectivas–, las mismas condiciones y oportunidades para alcanzar sus objetivos a lo largo del ciclo de vida, prestando servicios de tal modo que las personas y organizaciones dejen de ser simples beneficiarias para ser sujetos que se apropian, exigen y ejercen sus derechos.

## 2.1.2 Organigrama de la institución



## **2.2 Marco Contextual**

### **2.2.1 Antecedentes Investigativos**

Existen varias investigaciones relacionadas a la lactancia materna para el correcto desarrollo de los niños; en donde, persiste la noción que las madres de familia necesitan de apoyo continuo para preservar la lactancia materna hasta los 2 años de vida del niño. A pesar de los múltiples estudios realizados por años demostrando que la lactancia materna posee una relación dinámica con el desarrollo psicomotriz de los niños, existe una disminución considerable de madres que no proporcionan leche materna al bebé.

Pérez (2005) mediante un estudio que se realizó en Dinamarca, se evidenció una relación positiva entre la lactancia materna y el desarrollo temprano de los niños como el comienzo del gateo y movimientos de pinzas. Al igual que en Honduras donde tomaron muestra de niños bajo peso y peso normal se evidenció que los niños alimentados exclusivamente por leche materna durante los seis meses empezaron a gatear antes de quienes fueron amamantados apenas por cuatro meses. En el mismo estudio con nacidos prematuros verificaron que: Los nacidos alimentados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida tenían mayores probabilidades de empezar a caminar al primer año de vida, a diferencia de quienes tomaron leche materna por menos tiempo.

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT (2014) afirma:

La alimentación infantil en menores de dos años se mostró que el 38.3% de las niñas y los niños recién nacidos son puestos al seno materno en la primera hora de vida, la lactancia materna exclusiva descendió de 22.3% a 14.5% según las encuestas 2006 y 2012 (...). Al año sólo la tercera parte de las niñas y niños recibe lactancia materna, y a los dos años tan sólo la séptima parte. (...). Las madres que nunca dieron pecho a sus hijas e hijos exponen razones que sugieren desconocimiento o poco apoyo antes y alrededor del parto para iniciar y establecer la lactancia, tales como: no tuvo leche 37.4% madre enferma 13.7% el bebé no quiso 11.4% bebé enfermo 5.3% prematuro 3.1%.

Según Brahma & Valdés (2017) la lactancia materna exclusiva es el único alimento que necesita el infante hasta los primeros seis meses de vida, pero esta norma no se cumple a cabalidad. Esto se evidencia en un estudio realizado en Chile mediante el Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), en el 2005 la lactancia materna exclusiva al sexto

mes de vida fue un 46%, al año 2008 aumentó en un 50%, pero de manera negativa para el año 2014 sólo dan un 44,5%.

En Colombia la Fundación Universitaria Autónoma de las Américas (2018) describe:

La duración total de lactancia fue de 14,9 meses y para la región de Caldas-Risaralda-Quindío, la duración fue de 10,5 meses. De igual manera, la lactancia materna exclusiva tiene una media nacional de 1,8 meses. (...) dentro de los motivos de suspensión de lactancia materna se encuentran la creencia de efectos perjudiciales para los niños o para las madres, asociado a la falta de educación y la mala información por parte del personal de salud. (...). Entre las dificultades para lactar al hijo(a) figuraron: dolor en los senos (24,4%), poca cantidad de leche (19,5 %) y problemas del pezón (17 %), mastitis (14,6 %), rechazo del niño(a) (7,3 %), enfermedad del niño(a) (4,9 %), enfermedad de la madre (4,9 %), situación laboral (4,9 %) y desconocimiento de la técnica (2,4 %).

La Escuela de Nutrición de la Universidad San Francisco de Quito (2015) menciona:

En Ecuador la última Encuesta Nacional Materno Infantil realizada en el año 2004 en relación a la lactancia materna se evidenció que la lactancia materna exclusiva en tiempo promedio fue de 39.6%; esta práctica va disminuyendo mediante el niño va creciendo; por ello, de los niños de 0 a 2 meses mantienen lactancia materna el 51.8% mientras que la exclusividad decae al 27.7% en niños de 2 a 5 meses.

Según la Escuela de Nutrición de la Universidad San Francisco de Quito (2015):

Existen varias iniciativas de manuales y protocolos de consejería alimentaria y nutricional para el grupo de 0 a 5 años, al momento la Estrategia Acción Nutrición conjuntamente con el MSP, Ministerio de Inclusión Económica y Social y el Ministerio de Educación se encuentran estructurando un manual y guía de consejería alimentaria y nutricional para uso de personal de salud, desarrollo infantil y educación que permita homologar los mensajes clave y la metodología para proveer el servicio de consejería de manera estandarizada en los distintos sectores, así como su monitoreo y evaluación de resultados.

El Ministerio de Salud Pública (2015) manifiesta que:

El lanzamiento de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IAHN) de la OMS y la UNICEF en el año 1990 que tuvo grandes logros destacando así la eliminación del uso del biberón, erradicación de la utilización de sucedáneos, capacitaciones a los personales de salud para el fomento, promoción y apoyo de la lactancia materna y las acreditaciones a hospitales por el cumplimiento de la iniciativa. Esta iniciativa se mantuvo hasta el año 2015 pero el Ministerio de Salud Pública al ver las falencias y las brechas que aun persistían en los establecimientos de salud en respuesta al cumplimiento de la lactancia materna se vio en la necesidad de incorporar una nueva normativa para el apoyo del niño y la madre durante la fase prenatal, parto y post parto y lactancia materna. Esta normativa es el Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y el Niño (ESAMYN) que es implementada en todos los establecimientos de salud incluyendo a quienes pertenecen a la Red Pública y Complementaria de Salud.

## **2.2.2 Fundamentación Científica**

### **2.2.2.1 Lactancia Materna**

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2017):

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud.

Con la definición anterior, la lactancia materna es una acción en el cual la madre proporciona todos los nutrientes necesarios para el niño, en el que debemos tener en cuenta que durante los 6 primeros meses de vida es el único alimento indispensable para los niños que les permitirá obtener grandes beneficios cognitivos y nutricionales durante toda esta etapa de vida.

### **2.2.2.2 Desarrollo Nutricional**

La nutrición de los lactantes es fundamental para su correcto desarrollo. Palmero (2016) afirma. “En particular, es conocido que la lactancia materna se relaciona con un mayor desarrollo intelectual y psicomotor del niño, independientemente de los factores socioeconómicos que interactúan”.

Partiendo de este concepto, podemos decir que la lactancia materna es el mejor alimento para los niños por su alto contenido nutritivo, que tiene como beneficios en ciclos posteriores a un mejor desarrollo intelectual y motriz, también el desarrollo cognitivo, siendo la leche materna beneficiosa tanto para el hijo, como a la madre y el ambiente.

### **2.2.2.3 Nutrición**

“La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.” (Organización Mundial de la Salud, 2017)

### **2.2.2.4 Componentes de la Leche Humana**

La leche materna es un alimento compuesto de nutrientes, sustancias inmunológicas, hormonas, factores de crecimiento, enzimas, células vivas, lípidos, de apariencia coloidal, membranosa y que a su vez son cambiantes, es decir modifica su composición y volumen, capaz de adaptarse a las demandas del recién nacido o lactante y de la madre a lo largo del tiempo.

Como manifiesta Coronado, Sánchez, Rodríguez, & Gorrita, (2009) sabiendo que la leche materna y sus aportes nutritivos son necesarios durante los primeros seis meses de vida y esencial hasta los dos años o más, complementada con otros alimentos adecuados por esta razón se va a mencionaran los siguientes componentes de la leche humana:

### **Las Enzimas**

En la leche humana tenemos presente a las peroxidadas, lisozimas que cumplen con la actividad bacteriostática, además que existen otras enzimas que actúan como transporte y síntesis mamarios de los componentes de la leche materna o también en los procesos de digestión y metabolismo del lactante. (Coronado, Sánchez, Rodríguez, & Gorrita, 2009)

### **Otros agentes anti-infecciosos**

Su funcionabilidad dentro de la leche humana es tan importante como los otros componentes. Coronado, et al (2009) explica que:

Los agentes anti-infecciosos van a impedir que microorganismos dañinos se propaguen en todo el organismo. “Estos agentes anti-infecciosos son factores que estimulan la proliferación de colonias de leucocitos como los macrófagos, los granulocitos y la fibronectina que permite la facilidad de la función de los fagocitos”.

### **Proteínas**

La leche de vaca tiene un contenido en proteínas más elevado que la leche humana, (...). Por otro lado, la proteína predominante en el suero de esta leche es la beta-lactoglobulina, que puede ser alergénica, mientras que en la leche humana predomina la alfa-lactoalbúmina. También hay diferencia en la taurina que juega un papel primordial en la maduración de los sistemas auditivo y visual y en la función hepática, glutamina que ayuda en la función de los eritrocitos y células del sistema linfático para aumentar las defensas frente a las gastroenteritis. (Ruiz , Martínez, & González, 2012)

### **Grasas**

Ruiz et al. (2012) describe que:

La grasa es el constituyente más variable de la leche humana; (...). El 98-99% del contenido en grasa de la leche materna se encuentra en forma de triglicéridos, con pequeñas cantidades de colesterol y fosfolípidos representa el 15% del total de ácidos grasos; el ácido linolénico, el 4,5%; y del ácido docosahexanoico, el 0,36%. Estos

ácidos grasos esenciales, son necesarios para el desarrollo cerebral, forman parte de las membranas celulares y transportan hormonas y vitaminas. (...).

### **Carbohidratos**

Los carbohidratos son necesarios en la composición de la leche materna y por ello se encuentra en mayor contenido. Ruiz et al. (2012) describe que:

La lactosa es el carbohidrato predominante es un disacárido formado por galactosa más glucosa que a su vez tiene como función junto a las grasas el aporte de energía necesarias para el desarrollo del sistema nervioso central del lactante. Como también contiene oligosacáridos, glucoproteínas y glucoesfingolípidos, que intervienen en la maduración de tracto gastrointestinal y en los mecanismos de defensa frente a las infecciones. El mayor contenido de lactosa de la leche humana representa una ventaja, ya que mejora la absorción de calcio, hierro, magnesio entre otras que favorecen el desarrollo de una flora bacteriana intestinal fermentativa, lo cual disminuye la incidencia del estreñimiento. En cambio la galactosa es fundamental para el desarrollo del sistema central del lactante.

### **Minerales y oligoelementos**

Ruiz et al. (2012) afirma sobre los minerales y oligoelementos relata:

Los minerales adecuados como calcio- fósforo existente en la leche humana favorecen en la absorción del calcio al evitar la formación de fosfato cálcico insoluble (...). Por ejemplo; en estudios realizados se ha demostrado que la alimentación con leche de vaca puede provocar una anemia ferropénica en el lactante debido a su bajo contenido de hierro, como también la leche de vaca interfiere en la absorción de hierro de otros alimentos causando intolerancia a las proteínas de la leche de vaca y hemorragias intestinal macro o microscópica.

### **Vitaminas y minerales**

Son múltiples las vitaminas que se proporcionan al infante mediante la lactancia materna por ello Ruiz et al. (2012) menciona:

El contenido de macro y micronutrientes de la leche humana cubre de forma adecuada las necesidades del lactante durante los primeros seis meses de vida, a excepción de la vitamina k que se administra a todos los recién nacidos (...) y el yodo que se suplementa

durante el embarazo y la lactancia (...). Como también la leche materna aporta con la vitamina D pero no cubre con la mineralización apropiada para el lactante, (...). En cuanto al hierro a pesar que su bajo contenido en la leche materna durante los primeros seis meses de vida tiene un riesgo muy bajo de sufrir anemia ferropénica.

Adicional a ello Ruiz et al. (2012) expone:

**Vitamina A.** La concentración de vitamina A en la leche materna es mayor que en la leche de vaca y en el calostro es el doble respecto de la leche madura. **Vitamina K.** La concentración de vitamina K es mayor en el calostro y en la leche de transición pero no satisface los requerimientos y por tanto el riesgo de enfermedad hemorrágica es mayor, a menos que se provea al recién nacido de vitamina k inmediatamente después del nacimiento. **Vitamina E.** El contenido de vitamina E en la leche humana cubre las necesidades del niño, a menos que la madre consuma cantidades excesivas de grasas poliinsaturadas sin un aumento paralelo de vitamina E. **Vitamina D** el conyenido de vitamina D de la leche humana es bajo (0,5 mg/100 mL). En los niños sólo amamantados no se manifiestan diferencias, (...).

**Zinc** es un componente se encuentra presente en la leche materna, siendo esencial para el cerebro saludable del lactante, la cual puede absorber el zinc con mayor facilidad siendo importante en las defensas del organismo y poder obtener un mejor crecimiento del infante. La **Taurina** es un aminoácido que predomina en la leche materna. Además, la taurina favorece a los recién nacidos prematuros debido a que les permite desarrollarse sanamente. (García , 2011)

### **Inmunoglobulinas.**

Son un conjunto de proteínas que se encuentra en el suero y fluidos tisulares o en la leche materna, de las cuales se mencionaran las siguientes:

**Tabla 2**

Clasificación de las inmunoglobulinas en la leche materna

<b>Inmunoglobulina (efectivo)</b>	<b>IgM</b>	Esta a su vez se las llaman macro globulina es el primer tipo de inmunoglobulina particularmente efectiva frente a un gran número de bacterias.
<b>Inmunoglobulina (secretora)</b>	<b>IgA</b>	Son predominantes de los anticuerpos en las secreciones externas del organismo como son; lágrimas, respiración, saliva, calostro, gastrointestinal y genitourinario que tienen la función de actuar como defensa inicial contra los patógenos invasores como son los virus y las bacterias antes de que exista la penetración o instalación en las mucosas es importante en la inmunidad del lactante.
<b>Inmunoglobulina (receptora)</b>	<b>IgD</b>	Su función esta menos definida que las otras, porque no se encuentra más soluble en el plasma.
<b>Inmunoglobulina (defensa)</b>	<b>IgG</b>	Esta predomina en los fluidos internos del cuerpo, como es el líquido cefalorraquídeo líquido presente en la cavidad abdominal y en la sangre. Son especializadas y sintetizadas por el organismo en respuesta a invasiones de hongos, virus y bacterias. La IgG es la única que atraviesa la placenta, transmitiendo la inmunidad de la madre al feto.
<b>Inmunoglobulina (protectora)</b>	<b>IgE</b>	De diversos agentes patógenos, específicamente de parásitos. Favorece en la inmunidad del recién nacido a nivel gastrointestinal.

**Obtenido de:** García , R. (2011). Composición e Inmunología de la leche humana. *Acta Pediátrica de México*, 230. Obtenido de:  
<http://nietoeditores.com.mx/download/actapediatrica/JulioAgosto2>

### **Agua:**

El agua está compuesta por hidrógeno y dos átomos de oxígeno. García (2011) afirma:

“Representa el 87% del total de sus componentes y cubre satisfactoriamente los requerimientos del bebé, aún en circunstancias extremas de calor, por lo que no se requieren líquidos suplementarios”.

### **2.3.2.5 Alimentación con Leche Materna y Alimentación Complementaria en Niños Menores de Dos Años**

La organización mundial de la salud afirma que la leche materna es una fuente importante que aporta con energía y nutrientes para los niños de 6 a 23 meses. También aporta más de la mitad de las necesidades energéticas del niño entre los 6 y los 12 meses, y un tercio entre los 12 y los 24 meses. La leche materna también es una fuente esencial de energía y nutrientes durante las enfermedades, y reduce la mortalidad de los niños malnutridos. Es importante acotar que los niños menores de 5 años que fueron amamantados, tienen menor probabilidad de adquirir un bajo peso, sobrepeso u obesidad. Además, tienden a obtener mejores resultados en pruebas de inteligencia y mayor asistencia a la escuela. Se mejora el desarrollo infantil y la reducción de los costos sanitarios gracias a la lactancia materna se obtiene beneficios económicos para las familias y también para los países. (OMS, 2018)

#### **2.2.2.6 Alimentación Complementaria**

A partir de los seis meses, las necesidades energéticas y nutrientes del lactante empiezan a ser superiores a lo que puede aportar la leche materna, por lo que es necesario suministrar una alimentación complementaria. A esta edad el niño está suficientemente desarrollado para recibir otros alimentos adecuados. Si se administran alimentos de forma inadecuada, el crecimiento del niño puede verse afectado. Según la OMS (2018) los principios rectores de una alimentación complementaria apropiada son:

- Seguir con la lactancia materna a demanda, con tomas frecuentes, hasta los dos años o más.
- Ofrecer una alimentación que responda a las necesidades del niño
- Mantener una buena higiene y manipular los alimentos adecuadamente.
- Empezar a los seis meses con pequeñas cantidades de alimentos y aumentarlas gradualmente a medida que el niño va creciendo.
- Aumentar gradualmente la consistencia y variedad de los alimentos.
- Aumentar el número de comidas: dos a tres al día para los lactantes de 6 a 8 meses, y tres a cuatro al día para los de 9 a 23 meses
- Ofrecer alimentos variados y ricos en nutrientes.
- Utilizar alimentos complementarios enriquecidos o suplementos de vitaminas y minerales si fuera necesario.
- Durante las enfermedades, aumentar la ingesta de líquidos, incluida la leche materna, y ofrecerles alimentos blandos y favoritos.

### **2.2.2.7 Desarrollo Psicomotriz**

El desarrollo psicomotriz es un proceso continuo que se desarrolla desde la concepción a la madurez, teniendo en cuenta la similitud en todos los niños, llevando un ritmo o periodo variable. Con este proceso el niño adquiere habilidades en distintas áreas como son: lenguaje, motora, adaptativa, psicosocial o personales, que le permiten llevar un progreso independiente y de adaptación al medio cotidiano. El desarrollo psicomotriz depende de la maduración correcta del sistema nervioso central (SNC), específico en los órganos de los sentidos y de un entorno psicoafectivo adecuado y estable. (Bejarano & Olivares, 2016)

Por la cual se dice que, los niños desde su nacimiento comienzan a experimentar con el medio cotidiano, desarrollando habilidades, destrezas e inteligencias adaptativas al medio que los rodea, por ejemplo tenemos un acto natural que se da luego del parto donde el recién nacido desarrolla reflejos de adaptación como son: el agarre del pezón, comienza a succionar para adquirir leche materna, llorar por alguna necesidad, sonreír, entre otras. Por eso es importante conocer ciertas habilidades y destrezas que tiene un niño desde temprana edad que luego nos servirá para detectar alguna anomalía si existiera; a continuación se mencionan:

#### **Niños de 1 a 3 meses**

Los niños de 1 a 3 meses mantienen un seguimiento visual en todas las direcciones, sonrisa mimética social e inicio de la empatía, balbuceo no imitativo, motilidad espontánea rica, global, amplia, desaparecen automatismos y libera manos, sostiene y mira lo que se pone en sus manos, pre-prensión, en su postura pasa de flexoadducción a flexoabducción, sostén cefálico, ladea cabeza y enderezamiento troncal rápido. (Bejarano & Olivares, 2016)

#### **Niños de 3 a 6 meses**

En los niños de 3 a 6 meses comienza el diálogo vocal, balbuceo no imitativo (gorjeo), juego con su cuerpo por ejemplo juego de dedos, manos a la boca, prensión de ropas barrido cubital y radial, aproximación bimanual al objeto, alcance del objeto, control muscular axial. Volteos (1.º el volteo ventral) e inicio de sedestación con cifosis dorsal. (Bejarano & Olivares, 2016)

#### **Niños de 6 a 9 meses**

En los niños de 6 a 9 meses empiezan con la empatía electiva, prensión manual radial e inicio de pinzas, transferencia contralateral del objeto inicia juego con juguetes (exploración oral, golpea), permanencia del objeto (lo busca si cae), desplazamientos laterales con apoyos, gateo y balbuceo imitativo, mono-bisílabos. (Bejarano & Olivares, 2016)

### **Niños de 9 a 12 meses**

En los niños de 9 a 12 meses empiezan a señalización hacia adelante con índice, prensión fina con pinza índice-pulgar (saca objeto), permanencia del objeto: sigue objeto móvil, descubre objeto, imitaciones como por ejemplo subir brazos, palmas y adiós. (Bejarano & Olivares, 2016)

### **Niños de 12 a 18 meses**

Los niños de 12 a 18 meses comienzan con la causalidad operacional donde intenta accionar, da en mano, muestra y ofrece, esquemas: empuja, arrastra, transporta, pasa páginas, en lenguaje realiza de 2-10 fonemas (bisílabos), repite acciones riéndose (causalidad operacional) y sortea obstáculos, sube y baja rampas y escaleras. (Bejarano & Olivares, 2016)

### **Niños de los 18 a los 24 meses**

Como refiere Bejarano y Olivares (2016):

Empieza a concebir el espacio con formas y dimensiones, vertical y horizontal (torre 6 cubos, tren de cubos,...). Relaciona el papel y el lápiz (hace trazos). Utiliza la taza y la cuchara sin derramar. Presenta ya un pensamiento representativo-simbólico (un objeto puede representar a otro en un juego imaginativo). Sube y baja cogido de la baranda o de la mano (muebles, escaleras...) y corre. Pasa páginas de un libro. Designa y después denomina (primero objetos y después imágenes). A los 18 meses tiene abundante jerga y hasta 50 términos inteligibles.

#### **2.2.2.8 Evaluación del Desarrollo Psicomotor**

Para la evaluación del desarrollo psicomotor es importante en los programas de salud infantil debido a que se puede detectar tempranamente signos de alerta y trastornos del neurodesarrollo. Como dice Bejarano y Olivares (2016):

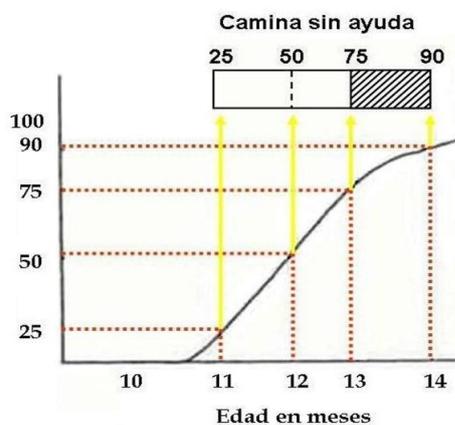
Detectar y evidenciar un retraso en el desarrollo, es importante conocer y utilizar un test de cribado como por ejemplo tenemos al; Denver; Haizea-Llevant y las escalas del desarrollo como son el Bayley, Batelle, McCart, entre otros..., que sistematizan la exploración y evitan que se deje de valorar algún aspecto del desarrollo del niño, aumentando la detección de los trastornos del desarrollo antes de entrar a la etapa escolar. Por otro lado, las escalas dan un cociente de desarrollo (CD) que alerta cuando no es satisfactorio y poder corregirlos a tiempo para un mejor futuro de vida del infante.

### 2.2.2.9 Test de Denver II

El Test de Denver o también conocido como Prueba de Tamizaje del Desarrollo de Denver (DDST) es una de las herramientas más utilizadas en el área de pediatría para evaluar el desarrollo psicomotriz de los niños según su rango de edad. Fue creado por William K. Frankenburg y J.B Dobbs en 1967 en un Centro Médico de la Universidad de Colorado en Denver, por ello deriva de su nombre el Test de Denver.

El Test de Denver II evalúa a niños desde el primer mes de vida hasta los 6 años, cuenta con 125 reactivos divididos en 4 áreas que serán descritas a continuación:

**Motricidad gruesa:** Esto hace referencia a las habilidades de los niños en todas las actividades que requiera movimientos y coordinación corporal con la utilización de los brazos, piernas, etc. **Motricidad finas-adaptativas:** Describe aquellas actividades que incluyen las capacidades de coordinación, concentración y destrezas manuales como la pinza manual. Es decir, aquellas labores que necesitan de una coordinación ojo mano. **Lenguaje:** Son todas las habilidades para escuchar y comunicarse con las demás personas a través del habla o gagueo. **Personal-social:** Es la relación que el niño desempeña con otras personas y con su entorno, a través de su conducta y la socialización.



Fuente: Rivera Guzmán, M., & Salto Quito, D. (2017). Screening del Desarrollo psicomotor en niños y niñas que asisten a los Centros Infantiles del Buen Vivir Patamarca II y Hermann Gmeiner en el periodo del año 2017. Cuenca, Azuay, Ecuador.

### Aplicación del Test de Denver II

Ante todo, se debe tener un entorno agradable para que los niños a ser evaluados se sientan en confianza para realizar las actividades a ser valoradas. Se calcula la edad exacta del niño y luego se marca una línea vertical sobre la hoja de evaluación, el examinador debe evaluar todas las actividades que sean atravesadas por la línea de edad o bien que estén ligeramente atrás de ésta si antes no han sido evaluadas.

En la figura se ha representado en forma gráfica la ejecución de la tarea “camina sin ayuda”, en ella observamos que el 25% de la población

estudiada (de referencia) camina sin ayuda a la edad de 11 meses, el 50% a los 12, el 75% a los 13 y a los 14 meses de edad el 90% de esa población camina sin ayuda, estos porcentajes son trasladados a un rectángulo, que son las que aparecen en la prueba impresa, el borde izquierdo

representa el 25% y el borde derecho el 90%, además tiene representado valores intermedios que indican el 50% y 75% de la población de referencia que realiza la tarea. Se observa que con el 75% de la población se inicia un área sombreada, ésta corresponde a un área de riesgo, que si bien el niño aún tiene tiempo para adquirir la habilidad, ya es una edad un tanto tardía en relación a otros niños de esa edad.

Explicado esto, el examinador debe tener en cuenta las siguientes claves para el resultado de la actividad.

1. **P** (pasó) si el niño realiza la tarea.
2. **F** (falló) si el niño no realiza una tarea que la hace el 90% de la población de referencia.
3. **NO** (nueva oportunidad) si el niño no realiza la prueba, pero aún tiene tiempo para desarrollarla (la línea de edad queda por detrás del 90% de la población de referencia).
4. **R** (rehusó), el niño por alguna situación no colaboró para la evaluación, automáticamente se convierte en NO porque hay que evaluar en la siguiente visita.

Una vez realizada la evaluación se determina la interpretación del Test de Denver II de la siguiente manera:

1. **Normal.**- Cuando no hay fallos.
2. **Dudosa.**- Cuando hay dos o más sectores con un solo fallo.
3. **Anormal.**- Cuando hay uno o más sectores con dos o más fallos.

Como dice Rivera y Salto (2017):

“Cuando el niño tiene un retraso en el desarrollo tras su evaluación debe ser remitido inmediatamente a un equipo multidisciplinario y realizar un seguimiento oportuno ya que las falencias producen cambios en su comportamiento individual-social-cultural, cuerpo y cerebro del niño”. (p. 32-33)

La aplicación del test de Denver II, ayuda a determinar las anomalías que presentan los niños durante su desarrollo dependiendo su edad; para ello, éticamente los datos obtenidos deben ser confidenciales y en caso de encontrar un caso del infante con retraso, este debe ser informado a los entes encargados para lograr un seguimiento y tomar las mejores medidas procurando siempre el bienestar del infante y de la familia.

## **2.2.3 Fundamentación de Enfermería**

### **2.2.3.1 Modelo de Nola Pender “Promoción de la Salud”.**

El modelo de promoción de salud nos permite mantener la esencia de nuestra profesión, por ello, es parte fundamental del presente trabajo de investigación.

El MPS posee dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, con el MPS de Nola J. Pender, el PE se orienta y aplica hacia el desarrollo de conductas saludables o conductas que favorecen la salud, al tiempo que motiva el estilo de vida saludable en la gente joven y adulta. (Barragán Hernández , Hernández Villa , Flores León , & Rubí Vargas , 2017)

Este modelo de promoción de la salud de Nola Pender se basa en la promoción de la salud mediante la modificación de las conductas presentes en el individuo, familia y comunidad motivada para alcanzar el más alto nivel de salud y bienestar; por ello está relacionada al trabajo de investigación, debido a que se pretende educar a los padres de familia sobre los beneficios que posee la lactancia materna, en relación al correcto desarrollo de los niños menores de 2 años del Centro Infantil Amiguitos Juguetones ubicados en el Cantón La Libertad.

### **2.2.3.2 Modelo de Interacción Padre e Hijo de Kathryn Barnard**

Como refiere Laguado (2013):

Determina que el sistema padres-lactante tiene influencia de las características de cada uno de los miembros, éstas se modifican para satisfacer las necesidades del sistema mediante la adaptación del comportamiento. La interacción entre el padre o madre (cuidador) y el niño según el modelo de Barnard se da mediante cinco señales y actividades: (...).

Este modelo tiene relación al trabajo de investigación debido a que se basa en las relaciones entre los padres o cuidadores con los hijos, que permite así identificar las necesidades de los lactantes a través de diferentes señales que éstos proporcionan para que sean atendidas por sus cuidadores; además de realizar actividades de estimulación para el aprendizaje de los infantes con la finalidad de mejorar el correcto desarrollo y a su vez permite enriquecer los conocimientos que poseen los padres mediante los cuidados de los niños.

#### **2.2.4 Definición de términos utilizados en el desarrollo de la investigación.**

**Nutrición.-** Es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo.

**Psicomotricidad.-** Se ocupa de la interacción que se establece entre el conocimiento, la emoción, el movimiento y de su mayor validez para el desarrollo de la persona, de su corporeidad, así como de su capacidad para expresarse y relacionarse en el mundo que lo envuelve.

**Lactancia.-** Período de la vida de las crías de los mamíferos durante el cual se alimentan básicamente de leche, especialmente de la que maman de su madre.

**Lactante.-** Período inicial de la vida extrauterina durante la cual el bebé se alimenta de leche materna, cuanto más tiempo sea lactante, más sano crecerá, niño mayor de 28 días de vida hasta los 2 años de edad.

**Desarrollo.-** Proceso de cambio y crecimiento relacionado con una situación, individuo u objeto determinado.

**Infante.-** Se entiende por infante a un niño o niña de corta edad o que pertenece a la etapa de la infancia, no supera la edad mínima de los siete años.

**Conocimiento.-** Producto final que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria, después de ser ingresado por medio de la percepción, acomodado y asimilado a las estructuras cognitivas y a los conocimientos previos con los que el sujeto cuenta.

**Alimentación.-** Acto voluntario y por lo general, llevado a cabo ante la necesidad fisiológica o biológica de incorporar nuevos nutrientes y energía para funcionar correctamente.

**Destreza.-** Capacidad con que una persona lleva a cabo de manera satisfactoria una tarea o un trabajo, generalmente vinculado con el cuerpo y con los oficios manuales.

**Habilidad.-** Capacidad de alguien para desempeñar de manera correcta y con facilidad una tarea o actividad determinada.

## 2.3 Hipótesis, Variables y Operacionalización

### 2.3.1 Hipótesis.

Si el infante mantiene la lactancia materna entonces obtendrá beneficios en su desarrollo

### 2.3.2 Asociación empírica de variables.

**Tabla 3**

Asociación empírica de variables

Variables	
Dependientes (Efecto)	Independiente (Causa)
Desarrollo del infante	Lactancia Materna
Conocimientos de las madres	

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel y Yagual Borbor Jehinson Javier

### 2.3.3 Operacionalización de las variables dependientes.

**Tabla 4**

Operacionalización de variables dependientes

Dimensiones	Indicadores	Escala
Desarrollo del niño	Desarrollo psicomotor	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Normal</li> <li>➤ Dudoso</li> <li>➤ Anormal</li> </ul>
	Medidas antropométricas	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Peso</li> <li>➤ Talla</li> <li>➤ Perímetro cefálico</li> </ul>
Conocimientos de las madres	Conoce los riesgos de la leche artificial	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Si</li> <li>➤ No</li> <li>➤ No sabe, no contesta</li> </ul>
	Beneficios de la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Si</li> <li>➤ No</li> <li>➤ No sabe, no contesta</li> </ul>
	Alimentos necesarios para el infante	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Si</li> <li>➤ No</li> <li>➤ No sabe, no contesta</li> </ul>

Conoce lugares de apoyo de la lactancia materna	➤ Si ➤ No ➤ No sabe, no contesta
Conoce riesgos del biberón	➤ Si ➤ No ➤ No sabe, no contesta

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel y Yagual Borbor Jehinson Javier

### 2.3.4 Operacionalización de las variables independientes.

**Tabla 5**  
Operacionalización de variables independientes

Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>Lactancia Materna</b>	Proporciona leche materna	➤ Si ➤ No ➤ No sabe, no contesta
	Lactancia materna a libre demanda	➤ Si ➤ No ➤ No sabe, no contesta
	Lactancia materna exclusiva	➤ Si ➤ No

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel y Yagual Borbor Jehinson Javier

## **CAPÍTULO III**

### **3. Diseño Metodológico**

#### **3.1 Tipo de estudio**

El presente trabajo es una investigación no experimental cuantitativa, transaccional y descriptiva; Cuantitativa debido a que utiliza la recolección y análisis de datos estadísticos para probar hipótesis y variables para la comprobación de teorías y obtener un impacto en la vida de la gente que le rodea. (Alderete Rodríguez, 2015)

Según (Hernández, 2014) define a la investigación no experimental cuantitativa como “la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos.”

Partiendo de las definiciones anteriores, en el trabajo de investigación se logró recolectar información necesaria y se analizó de los datos estadísticos la relación de la lactancia materna y el desarrollo de los infantes del centro infantil amiguitos juguetones con la finalidad de corroborar la hipótesis y las variables.

También se utilizó el diseño transeccional o transversal descriptivo; es transaccional debido a que se recolectó datos necesarios del momento partiendo en un tiempo determinado, con el propósito de poder describir las variables planteadas en la investigación y a su vez a analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (Hernández, 2014).

Como testifica Hernández (2014)

Los diseños transeccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades y proporcionar su descripción.

En relación a los objetivos específicos planteados en la investigación se utilizan diversos métodos para su respectivo cumplimiento: como la recolección de información, el método de medición y finalmente la utilización del método analítico-sintético la cual “estudia hechos, partiendo de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas de forma individual (análisis) y luego se integran esas partes para estudiarlas de manera holística e integral (síntesis)”. (Bernal Torres, 2010)

### **3.2 Universo y muestra:**

El estudio será realizado en el Cantón La Libertad, Barrio 6 Diciembre en el Proyecto social de la Prefectura “Creciendo con Nuestros Niños”, la misma que consta con niños de las edades de 0 a 3 años con una totalidad aproximada de 36 niños, de los cuales se realizará el estudio que evaluará tanto su desarrollo psicomotor a través del Test de Denver II y el cálculo de medidas antropométricas a través del peso, talla y perímetro cefálico.

El total de población en el Centro Infantil “Amiguitos Juguetones”; el universo es de 36 niños y la muestra es de 36 niños.

#### **Criterios de inclusión:**

Padres de familia que desean que sus hijos participen.

Infantes que pertenezcan al Centro Infantil Amiguitos Juguetones.

Con rango de edades menores de 2 años que comprenden lactancia materna

#### **Criterios de exclusión:**

Padres de familia que no deseen que sus hijos participen.

Infantes que no asistieron a los trabajos grupales.

Infantes mayores a 2 años.

Infantes que se encontraban enfermos.

### **3.3 Técnicas e instrumentos:**

**Encuesta.-** Que se aplicó a las madres de los niños menores de 2 años.

**Observación Participativa.-** Para el desarrollo del Test de Denver II evaluando a los niños sobre las diferentes actividades realizadas según su edad.

**Medición de medidas antropométricas.-** Se aplicó a los infantes menores de 2 años mediante la toma de peso, talla y perímetro cefálico en relación con las curvas de la OMS.

PATRÓN FUNCIONAL O DISFUNCIONAL	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS N.O.C	INTERVENCIONES N.I.C	EVALUACIÓN										
<p><b>Patrón 1:</b> Percepción-manejo de la salud</p>	<p><b>Dominio 2:</b> Nutrición</p>	<p><b>Dominio:</b> Salud Fisiológica (II)</p>	<p><b>Campo:</b> Familia</p>	<p>Se mejoró concientizar a los padres sobre el correcto crecimiento y desarrollo de los lactantes, que en su evaluación fue positiva. Además, se mejoró los conocimientos de los padres de familia sobre la duración de la lactancia materna y se otorgó fuente de información para animar a las personas a continuar la lactancia materna</p>										
	<p><b>Clase 1:</b> Ingestión</p>	<p><b>Clase:</b> Digestión y Nutrición (K)</p>	<p><b>Clase:</b> Cuidados de crianza de un nuevo bebé (Z)</p>											
	<p><b>Código:</b> 00104</p>	<p><b>Resultado:</b> Mantenimiento de la lactancia materna <b>Código:</b> 1002</p>	<p><b>Intervención:</b> Asesoramiento en la lactancia <b>Código:</b> 5244</p>											
	<p><b>Definición:</b> Dificultad en el aporte de leche directamente del pecho a un neonato o lactante, que puede comprometer el estado nutricional del neonato/lactante.</p>	<p><b>Indicadores</b></p>	<p><b>Escala</b></p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informar sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna</li> <li>2. Corregir conceptos equivocados, mala información e imprecisiones acerca de la lactancia materna</li> <li>3. Proporcionar los materiales educativos que sean necesarios</li> <li>4. Animar a la pareja, familia o amigos de la madre que la apoyen en la lactancia materna.</li> <li>5. Se tomó medidas antropométricas (peso, talla y perímetro cefálico)</li> <li>6. Se aplicó el Test de Denver II</li> </ol>									
		<table border="1"> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </table>	1			2	3	4	5				x	
		1	2			3	4	5						
				x										
<p>Crecimiento del lactante dentro del rango normal</p>	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </table>				x									
			x											
<p>Desarrollo del lactante dentro del rango normal</p>	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </table>				x									
			x											

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

PATRÓN FUNCIONAL O DISFUNCIONAL	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS N.O.C	INTERVENCIONES N.I.C	EVALUACIÓN																													
<p align="center"><b>Patrón 2:</b> Nutricional- Metabólico</p>	<p><b>Dominio 2:</b> Nutrición</p> <p><b>Clase 1:</b> Ingestión</p> <p><b>Código:</b> 00233</p> <p><b>Definición:</b> Problema en el cual un individuo acumula un nivel de grasa anormal o excesivo para su edad y sexo.</p> <p><b>Diagnóstico:</b> Sobrepeso relacionado con niños alimentados con lactancia artificial o mixta <b>manifestado por</b> Niño &lt; 2 años: peso en relación a la altura &gt; percentil 95.</p>	<p><b>Dominio:</b> Salud Fisiológica (II)</p>	<p><b>Campo:</b> Fisiológico: Básico</p>	<p>Se concientizó a los padres de familia sobre la nutrición de los niños y la mala alimentación que se lleva a cabo por desconocimiento de la comida saludable y los alimentos dañinos para la salud de los infantes.</p>																													
		<p><b>Clase:</b> Digestión y Nutrición (K)</p>	<p><b>Clase:</b> Apoyo nutricional</p>																														
		<p><b>Resultado:</b> Estado nutricional del lactante <b>Código:</b> 1020</p>	<p><b>Intervención:</b> Asesoramiento nutricional <b>Código:</b> 5246</p>																														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="822 501 1014 528" rowspan="2">Indicadores</th> <th colspan="5" data-bbox="1077 501 1227 528">Escala</th> </tr> <tr> <th data-bbox="1021 533 1059 560">1</th> <th data-bbox="1066 533 1104 560">2</th> <th data-bbox="1111 533 1149 560">3</th> <th data-bbox="1155 533 1193 560">4</th> <th data-bbox="1200 533 1238 560">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="822 564 1014 655">Relación peso / talla</td> <td></td> <td align="center">x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="822 660 1014 751">Crecimiento</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td align="center">x</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores		Escala					1	2	3	4	5	Relación peso / talla		x				Crecimiento				x								<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios de los infantes.</li> <li>2. Colocar folletos informativos de guías alimentarias en la habitación del paciente.</li> <li>3. Establecer metas realistas y a corto y largo plazo para el cambio del estado nutricional.</li> </ol>
		Indicadores			Escala																												
1	2		3	4	5																												
Relación peso / talla		x																															
Crecimiento				x																													

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

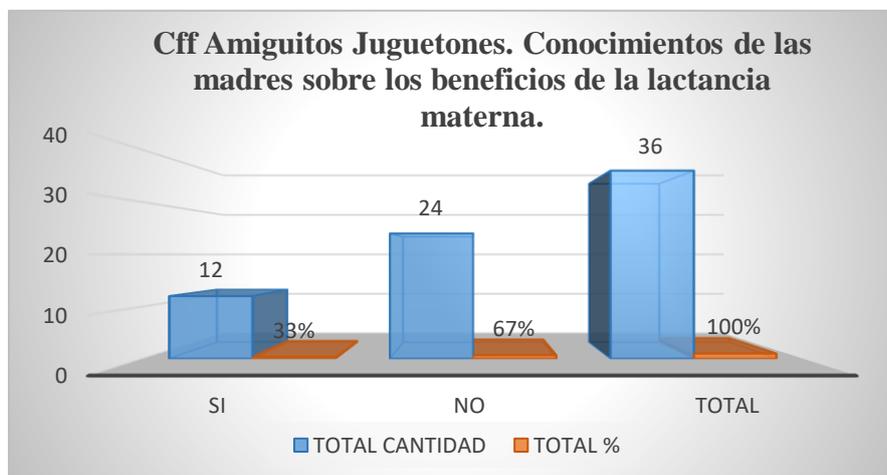
PATRÓN FUNCIONAL O DISFUNCIONAL	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS N.O.C	INTERVENCIONES N.I.C	EVALUACIÓN					
<p><b>Patrón 1:</b> Percepción- Manejo de la salud</p>	<p><b>Dominio 1:</b> Nutrición</p> <p><b>Clase 2:</b> Gestión de la salud</p> <p><b>Código:</b> 00162</p> <p><b>Definición:</b> Patrón de regulación e integración en la vida diaria de un régimen terapéutico para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas, que puede ser reforzado.</p> <p><b>Diagnóstico:</b> Disposición para mejorar la gestión de la salud <b>manifestado por</b> expresa deseo de mejorar las elecciones de la vida diaria para alcanzar los objetivos.</p>	<p><b>Dominio:</b> Conocimiento y conducta de salud (IV)</p>	<p><b>Campo:</b> Comunidad</p>	<p>Se elaboró una charla educativa para mejorar los conocimientos de los padres de familia sobre los beneficios de la lactancia materna en relación al desarrollo de los infantes en el cuál se evidenció un mejoramiento de sus conocimientos y creencias erróneas.</p>					
		<p><b>Clase:</b> Conocimientos sobre la salud (S)</p>	<p><b>Clase:</b> Fomento de la salud de la comunidad (C)</p>						
		<p><b>Resultado:</b> Conocimiento: cuidado de los hijos <b>Código:</b> 1826</p>	<p><b>Intervención:</b> Educación para la salud <b>Código:</b> 5510</p>						
		<p><b>Indicadores</b></p>	<p><b>Escala</b></p> <table border="1" data-bbox="1014 539 1238 574"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>		1	2	3	4	5
		1	2		3	4	5		
		<p>Crecimiento y desarrollo normales</p>	<table border="1" data-bbox="1014 574 1238 691"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </table>					x	
						x			
<p>Necesidades nutricionales</p>	<table border="1" data-bbox="1014 691 1238 791"> <tr> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			x					
		x							
<p>Prevención de enfermedades</p>	<table border="1" data-bbox="1014 791 1238 898"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </table>				x				
			x						
<p>Necesidades de estimulación</p>	<table border="1" data-bbox="1014 898 1238 1276"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </table>				x				
			x						
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar los grupos de riesgos y rangos de edad que se beneficien más de la educación sanitaria.</li> <li>2. Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los individuos, familias o grupo diana</li> <li>3. Centrarse en los beneficios de salud positivos inmediatos o a corto plazo para conductas de estilo de vida positivas, en lugar de en beneficios a largo plazo o en los efectos negativos derivados de incumplimientos.</li> <li>4. Desarrollar materiales educativos escritos en un nivel de lectura adecuado a la audiencia diana.</li> </ol>									

**Elaborado por:** Tigreiro Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

## CAPÍTULO IV

### 4.1 Análisis e interpretación de resultados

El presente trabajo investigativo desarrollado en el cantón La Libertad, Barrio 6 de Diciembre en el Centro Infantil “Amiguitos Juguetones” que se llevó a cabo con una totalidad de 36 niños



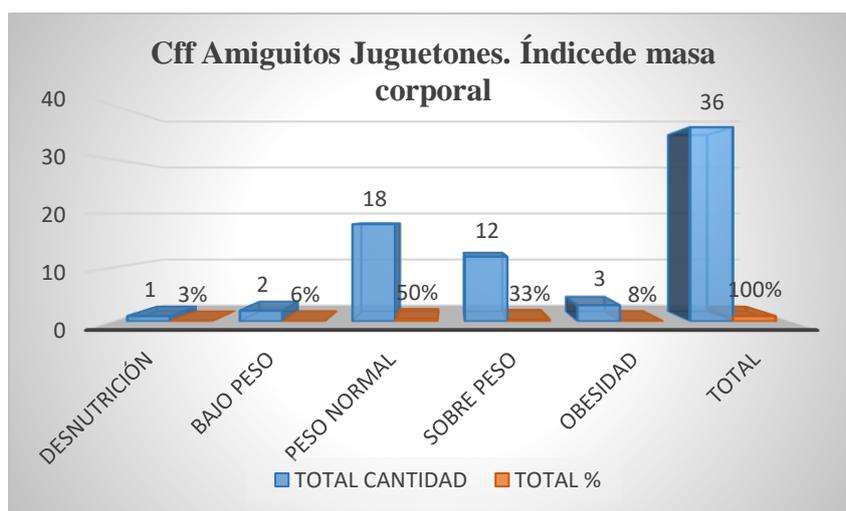
**Gráfico N°23:** Cff Amiguitos Juguetones. Conocimientos de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna.

**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

cuya muestra estudiada fue 100% de niños que recibían atención de estimulación temprana. En relación con el cumplimiento al primer objetivo se evidencia lo siguiente: El 67% desconoce sobre los beneficios de la lactancia materna, y apenas un 33% conoce sobre los beneficios. Ver Gráfico N°23.

Con respecto al segundo objetivo del proyecto investigativo sobre las medidas antropométricas de los infantes del Centro Infantil “Amiguitos Juguetones” obtenidos a través de la toma de peso, talla y perímetro cefálico se evidencian los siguientes resultados en los Gráfico N°24 y N°25. Obteniendo el 50%

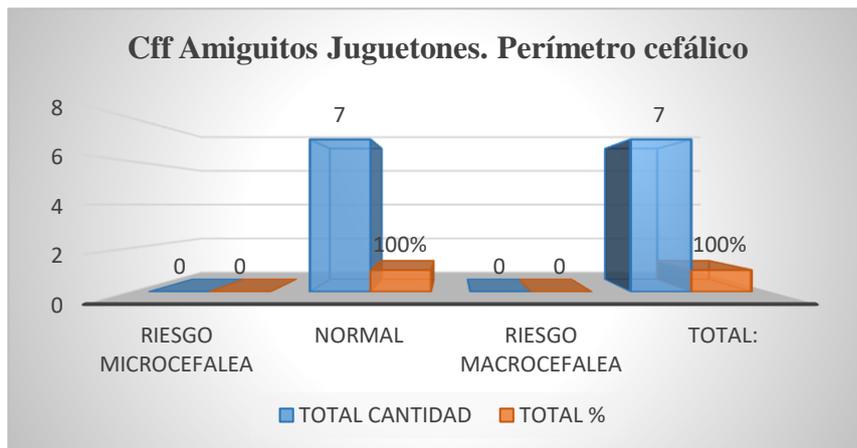


**Gráfico N°24:** Cff Amiguitos Juguetones. Índice de masa corporal

**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

correspondiente a infantes con peso normal, el 33% representa a niños con sobrepeso, hace



**Gráfico N° 25.** Cff Amiguitos Juguetones. Perímetro cefálico

**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

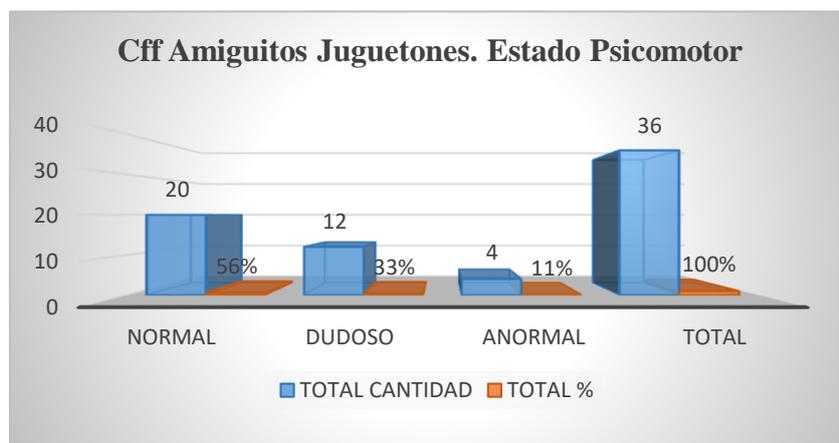
**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

referencia a niños con obesidad, con el 6% se identifica a los infantes con bajo peso y por ultimo con un 3% se encuentran los niños con desnutrición. Los resultados del perímetro cefálico de los infantes fueron normales, con una totalidad del 100%.

Dentro del tercer objetivo se plantea valorar el estado psicomotor de los niños mediante el Test de Denver II, que fue utilizado con todos los niños de 0 a 2 años mediante la evaluación de 4 áreas: motor fino, motor grueso, lenguaje, personal-social.

En el Gráfico N°26 se

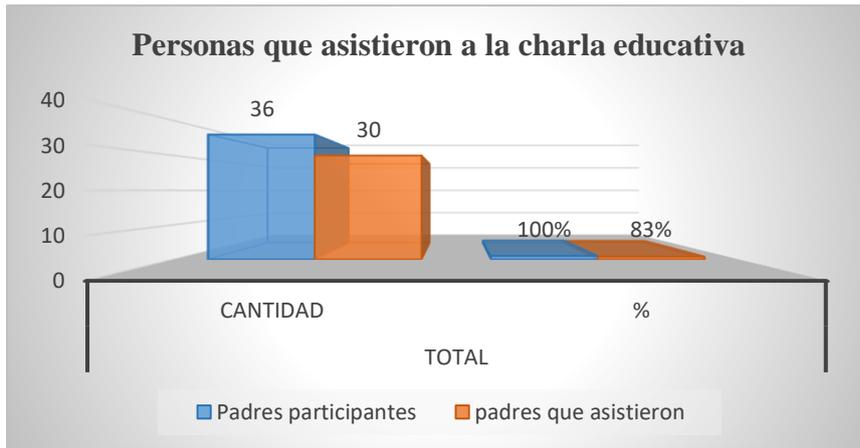
puede verificar el estado psicomotor de los niños mediante los 3 parámetros de resultados. Con el 56% corresponde a infantes con desarrollo normal, el 33% hace referencia a los niños que tienen un desarrollo dudoso y de la misma manera con un 11% perteneciente a los niños que tienen un desarrollo anormal.



**Gráfico N°26:** Cff Amiguitos Juguetones. Estado Psicomotor

**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier



**Gráfico N°27:** Personas que asistieron a la charla educativa

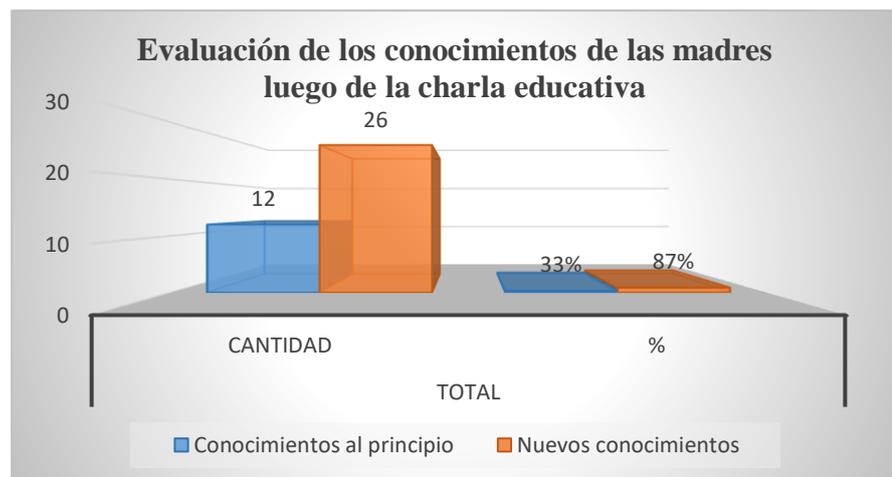
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

Cumpliendo con el objetivo 4 sobre la educación a los representantes de los infantes sobre la lactancia materna y los beneficios en relación al infante, en el Gráfico N°27, se muestra que las personas participantes del proyecto investigativo es de 36 niños siendo

este el 100%, y la asistencia de los padres sobre la charla educativa fue de 30 padres representando a sus niños, es decir, se cumplió con la participación del 83% de la población estudiada.

En el Grafico N°28 se muestra la evaluación realizada con la finalidad de determinar si los padres de familia mejoraron sus conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna. En este grafico se muestra que al principio de la investigación apenas un 33% de las madres tenían conocimientos de los beneficios de la lactancia materna, pero luego de la charla educativa tuvo un evidente incremento; según las encuestas realizadas manifiesta que el 72 % de las madres tenían nuevos conocimientos sobre la lactancia materna.



**Gráfico N°28:** Evaluación de los conocimientos de las madres luego de la charla educativa

**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

## **4.2 Conclusiones:**

Se concluye que, pese a las implementaciones realizadas por parte de los entes encargados de promover la lactancia materna, se evidencia un desconocimiento importante sobre los beneficios de la lactancia materna para el correcto desarrollo de los niños por parte de los padres de familia del Centro Infantil Amiguitos Juguetones ubicados en el Cantón La Libertad durante el año 2018-2019.

El estado nutricional de los infantes pertenecientes al centro infantil presenta un considerable porcentaje de obesidad, teniendo en cuenta que durante la encuesta muchas madres estaban conscientes que no estaban alimentando de manera correcta a sus hijos, por no tener suficiente información sobre la nutrición adecuada que se debe seguir a medida que los niños van creciendo. De una manera positiva el perímetro cefálico de los infantes era normal.

Mediante la aplicación del Test de Denver II, se presentó un porcentaje mínimo de niños que presentaban un desarrollo dudoso y anormal, esto se debe al trabajo del proyecto social Creciendo con Nuestros Niños que se encarga del fortalecimiento de las familias con la ayuda de la estimulación temprana a los niños, con la finalidad de obtener un correcto desarrollo de los infantes.

Se evidencia que las madres de familia no cumplen con las normas propuestas por la Organización Mundial de la Salud sobre el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y la continuidad hasta los 2 años junto con la alimentación complementaria, justificándose con diversas razones desde la falta de tiempo, trabajo hasta consejos por parte de amigos y familiares.

Del proyecto investigativo relacionado al cumplimiento del objetivo general de determinar la relación que existe, entre la lactancia materna y el desarrollo de los infantes del Centro Infantil Amiguitos Juguetones, se concluyó que existe un impacto positivo en las personas que tuvieron mayor duración de lactancia materna con un mejor desarrollo de los infantes.

### **4.3 Recomendaciones:**

Se recomienda incluir a todas las instituciones y proyectos sociales que trabajen con niños menores de 2 años en todas las charlas y proyectos educativos brindados por el Ministerio de Salud Pública, que se implementó para el mejoramiento del cumplimiento de la lactancia materna con la finalidad de brindar una educación adecuada a este sector vulnerable.

Incentivar la realización de talleres educativos relacionados a la alimentación saludable de los infantes para evitar así trastornos alimenticios como la desnutrición u obesidad, o infecciones gastrointestinales comúnmente ocasionadas por alimentos inadecuados que proporcionan a los niños.

Incitar a los padres de familias a continuar asistiendo con los infantes al Proyecto social Creyendo en Nuestros Niños con la finalidad de mejorar sus destrezas y habilidades mediante la estimulación temprana.

Motivar a las madres de familia a que cumplan con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, y la continuidad de la misma junto con la alimentación complementaria a todos los niños menores de 2 años, para garantizar así un adecuado desarrollo de los infantes.

Fomentar la participación de los estudiantes o futuros investigadores a la promoción de la salud, mediante la implementación de proyectos educativos relacionados al cumplimiento de la lactancia materna para así disminuir problemas prevenibles.

## BIBLIOGRAFÍA

### TEXTO

- Barragán Hernández , O., Hernández Villa , E., Flores León , R., & Rubí Vargas , M. (2017). Proceso de enfermería grupos de ayuda mutua: una propuesta desde el modelo de promoción. *Sanus*, 29.
- Bernal Torres, C. A. (2010). Metodología de la investigación. En C. A. Bernal Torres, *Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (pág. 320). Colombia: Tercera Edición.
- Benjumea Pérez, M. M. (2010). *La Motricidad como dimensión humana - Un abordaje transdisciplinar*. España-Colombia: iisaber.
- Longhi, F., Gómez, A., Zapata, M. E., Paolasso, P., Olmos, F., & Ramos Margarido, S. (2018). La desnutrición en la niñez argentina en los primeros años del siglo XXI: un abordaje cuantitativo. *Salud Colectiva*, 50.
- Pérez, R. (2005). Influencia de la lactancia materna en el desarrollo psicosocial. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia*.
- Rivera Guzmán , M., & Salto Quito, D. (2017). Screening del Desarrollo psicomotor en niños y niñas que asisten a los Centros Infantiles del Buen Vivir Patamarca II y Hermann Gmeiner en el periodo del año 2017. Cuenca, Azuay, Ecuador.
- Pérez Ruiz , J. M., Miranda León , M. T., Peinado Herreros , J. M., & Iribar Ibabe, M. C. (2013). Lactancia Materna y su influencia en el Cociente Intelectual de los niños y niñas a los 6 años de edad, valorado con el Test K-Bit, en la provincia de Granada. *Revista española de nutrición comunitaria*, 200.
- Hernández , S. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Laguado Jaimes , E. (2013). Cuidado de Enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. *Cuidarte*, 556.
- Coronado , M., Sánchez , O., Rodríguez , A., & Gorrita , R. (30 de mayo de 2009). Causas de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva antes de los seis meses en San Jose De Las Lajas. *Historia y composición de lactancia materna-Orbita Starmedia*.
- Alatorre Rico, J. (1998). *El embarazo en la adolescencia y pobreza*. Mexico: Lucile

- Bejarano, A., & Olivares, J. (5 de Febrero de 2016). Desarrollo psicomotor y signos de alarma. En M. G. García Pérez MA, *Desarrollo psicomotor y signos de alarma. Curso de Actualizaciones Pediatría 2016* (págs. 81- 93). Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2106.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Sexta Edición por McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Ruiz , M., Martínez, M., & González, P. (2012). *Enfermería Pediátrica I*. Barcelona - España: Ediciones DAE.

### **WEB**

- Brahma, P., & Valdés , V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *SciELO*, 8.
- Fundación Universitaria Autónoma de las Américas. Grupo de Investigación en Salud y Comunidad. (2018). Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. *SciELO*, 27.
- Muñoz, L. C. (2011). Lactancia materna y gestión del cuidado. *SciELO*.
- Yujra Reveca, M., & Tito Ramirez, E. (2011). Inmunoglobulinas. *SciELO*, 4.
- ENSANUT ECU. (2011-2013). Resumen Ejecutivo Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Ecuador. *Ministerio de Salud Pública*, 113.
- Martínez Zazo, A. B., & Pedrón Giner, C. (2016). *Conceptos básicos en alimentación*. Madrid: Nutricia Advanced.
- Mendoza Morán, A. M. (2017). Desarrollo de la motricidad. *Revista Multidisciplinaria de investigación*, 10.
- Moreno, M. (2012). Definición y clasificación de la obesidad . *Revista Médica Clínica Las Condes*.
- Rodríguez Miguélez, J. M., & Figueras Aloy, J. (2008). Ictericia neonatal. *Asociación Española de Pediatría*, 383.
- UNICEF. (2005). *Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna*. Caracas: La Galaxia.

- OMS. (5 de Abril de 2019). Obtenido de Organización Mundial de la Salud:  
[https://www.who.int/elena/titles/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. Obtenido de  
[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/newborn/nutrition/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/es/)
- OMS. (16 de Febrero de 2018). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Organización Panamericana de Salud. (2018 ). Semana Mundial de la Lactancia Materna 2018. *Organización Panamericana de Salud*.
- OMS. (Julio de 2016). Obtenido de Organización Mundial de la Salud:  
<https://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/>
- Rodríguez Palmero , M. (22 de 02 de 2016). *Fundación Española de la Nutrición*. Obtenido de FEN: <http://www.fen.org.es/blog/alimentacion-y-desarrollo-cognitivo/>
- Palacio Abizanda, E. (18 de Abril de 2019). Obtenido de Infosalus:  
<https://www.infosalus.com/enfermedades/nutricion-endocrinologia/obesidad/que-es-obesidad-104.html>
- Alderete Rodríguez, E. (14 de Noviembre de 2015). *La investigación descriptiva cuantitativa, experimental y cuasi experimental: principios básicos y ejemplos*. Obtenido de <http://efrenalderete.blogspot.es/1447468921/la-investigacion-descriptiva-cuantitativa-experimental-y-cuasi-experimental-principios-basicos-y-ejemplos/>
- Cerda , L. (2011). Lactancia materna y gestión del cuidado. *SCIELO*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192011000400010&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192011000400010&script=sci_arttext)
- García , R. (2011). Composición e Inmunología de la leche humana. *Acta Pediátrica de México*, 230. Obtenido de <http://nietoeditores.com.mx/download/actapediatrica/JulioAgosto2>

## APÉNDICES Y ANEXOS

### ANEXO 1: PRESUPUESTO

<b>Rubro</b>	<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unidad</b>	<b>Total</b>
<b>TESIS</b>				
<b>Materiales</b>	Impresiones	3	\$5,00	\$15,00
	Hojas	3 resmas	\$5,00	\$15,00
	Material de	--	\$20,00	\$20,00
	escritorio	3	\$10	\$30,00
	Empastados	50	\$0.25	\$12,50
	Impresiones	300	\$0.05	\$15,00
	a colores			
	Impresiones	--	--	\$20,00
	a blanco y negro			
	Material			
	didáctico			
<b>Viáticos</b>	Transporte	96	\$0,30	\$28,80
<b>Recursos</b>	Internet	600 horas	\$0.60	\$360,00
	Comida	--	\$2,50	\$20,00
	Certificación	---	\$60,00	\$60,00
	gramatical y			
	ortográfica			
	Donación	--	--	\$30,00
	voluntaria			
	Charla	--	--	\$50,00
<b>TOTAL</b>				\$676,30

**Elaborado por:** Tigero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

## ANEXO 2: CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	ENERO		FEBRERO				MARZO					ABRIL				MAYO					
	3S	4S	1S	2S	3S	4S	1S	2S	3S	4S	5S	1S	2S	3S	4S	1S	2S	3S	4S	5S	
Orientaciones generales y elección del tema																					
Elaboración de la introducción y capítulo I (descripción del problema, justificación y objetivos)																					
Elaboración del capítulo II (Marco Teórico)																					
Elaboración del capítulo III. (Diseño Metodológico)																					
Elaboración del capítulo IV (Interpretación de datos)																					
Conclusiones y recomendaciones																					
Revisión de la bibliografía y Socialización sobre pautas puntuales para la presentación del trabajo final.																					
Certificación gramatical y ortográfica. Revisión Urkund.																					
Entrega de informe de URKUND																					
Entrega de anillado con solicitud para ser revisado por comisión de titulación de la Carrera.																					

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

# ANEXO 3: OFICIO DE AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN EN EL CENTRO INFANTIL

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Oficio Nro. MINEDUC-CZ5-24D02-2018-2143-OF

La Libertad, 04 de diciembre de 2018

**Art. 44.-** El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

**Convenio de cooperación entre el Ministerio de Educación y la Universidad Península de Santa Elena, según cláusula segunda:** proceso de prácticas pre-profesionales a las instituciones educativas pertenecientes al Distrito 24D02.

De acuerdo a lo dispuesto en la normativa citada y en virtud de nuestro compromiso en fortalecer lazos interinstitucionales de trabajo cooperativo, **Distrito Educativo 24D02 La Libertad-Salinas autoriza la participación de los estudiantes:** PARRALES SUAREZ KATHERINE, ROMAN MURILLO-ROSENDA, VELEZ REYES JOHANNA, AVILA ARBOLEDA JOHANNA, YAGUAL BORBOR JEHINSON, TIGRERO ALVARADO ANGEL, BAQUE ALEJANDRO WALTER, para que puedan realizar actividades relacionadas con los Proyectos de Investigación, previo a la obtención del título de Lcdo. En Enfermería, de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, quienes se acogerán a la programación de acuerdo al calendario de la UPSE, conforme a la planificación detallada y será coordinada con los respectivos Tutores académicos designados para el efecto.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Grace Adriana Lolin Parraga

**DIRECTORA DISTRITAL 24D02 - LA LIBERTAD - SALINAS - EDUCACIÓN**

Referencias:

- MINEDUC-CZ5-24D02-UDAC-2018-4666-5

Anexos:

- 24d02-4666-e-2018-1.pdf  
- 24d02-4666-e-2018-2.pdf

Copia:

Carmen Antonieta Ortiz Naranjo  
Analista Distrital de Apoyo, Seguimiento y Regulación

# ANEXO 4: AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN



Universidad Estatal  
**Península de Santa Elena**

Carrera de **Enfermería**

Oficio N° 056-CE-UPSE-2019

La Libertad, 31 de Enero de 2019

Licenciada  
Magaly Chasiguasin Tumbaco.  
**PREFECTA GOBIERNO AUTÓNOMO DECENTRALIZADO  
PROVINCIA DE SANTA ELENA**

Licenciado  
William Pozo Rodríguez  
**COORDINADOR DEL PROYECTO SOCIAL CREYENDO EN NUESTROS NIÑOS**  
En su despacho.-

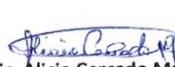
De mi consideración:

Reciba un cordial saludo y éxitos en sus labores en bien de la Comunidad de quienes formamos parte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Estimada Prefecta, la Carrera de Enfermería en cumplimiento al Reglamento de Graduación y Titulación – UPSE, solicita a usted; brinde la autorización para realizar una intervención de carácter investigativo en un Centro de Fortalecimiento Familiar, con el tema **“LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA PARA EL DESARROLLO DE LOS INFANTES DEL CENTRO INFANTIL AMIGUITOS JUGUETONES. LA LIBERTAD 2018-2019”**, de los estudiantes **TIGRERO ALVARADO ANGEL GARIEL** con cédula de identidad N° 0928144484 y **YAGUAL BORBOR JEHINSON JAVIER** con cédula de identidad N° 2450312455. Tutora responsable: Lic. Yanelis Suárez Angeri. MSc.

Ante lo expuesto, se adjunta el cronograma de actividades del proceso investigativo, en los meses de febrero y marzo/2019, con una duración de 40 horas institucionales.

Atentamente.

  
Lic. Alicia Cercado Mancero, MSc.  
**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**

C.c.: archivo.

//Victoria



GOBIERNO AUTÓNOMO DECENTRALIZADO  
PROVINCIA DE SANTA ELENA  
EJECUTIVO  
EJECUTIVO

31 ENE 2019 12:17

  
Secretaria General  
Resolución Interio



UPSEec



@UPSE\_ec



UPSE\_ec



UPSE Santa Elena



UPSE noticias



flickr.com/upse

www.upse.edu.ec

carrera\_enfermeria@upse.edu.ec

(04) 2-782311

La Libertad - Barrio 25 de Septiembre - Calle 28 y Av 25

## ANEXO 5: ENCUESTA

### FORMULARIO DE ENCUESTA BASADO DEL MSP, ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO (ESAMYN)

#### TEMA:

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO INFANTIL. CENTRO INFANTIL AMIGUITOS JUGUETONES. LA LIBERTAD 2018 - 2019

FECHA CUESTIONARIO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ENTREVISTADORES: TIGRERO ALVARADO ANGEL GABRIEL, YAGUAL BORBOR JEHINSON JAVIER

ENTREVISTADO: MADRE, PADRE, OTRO (ESPECIFICAR)

➤ EDAD DEL NIÑO/A: \_\_\_\_\_ SEXO DEL INFANTE:

#### OBJETIVO:

-Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna.

NOTA: En caso de duda preguntar a los entrevistadores a cargo.

LACTANCIA MATERNA (LM)				
--	1. ¿Piensa darle el seno a su bebé, o continuar dándole?	Sí <input type="checkbox"/> ¿Por cuánto tiempo? _____ meses	No <input type="checkbox"/> <i> Pasar a la sección para madres que no amamantan (Sección F).</i>	No sabe, <input type="checkbox"/> no contesta
.2.a M	2. ¿Alguien en el establecimiento de salud le enseñó cómo dar de lactar en la sala de parto?	Sí <input type="checkbox"/> <i> Si es que "sí" ¿Puede mostrarme y contar cómo se acomoda al bebé para amamantar?</i>  <i>(La madre puede hablar de la postura correcta o el agarre para dar de lactar, esnere a que la madre comente y marque los</i> a) Bebé cerca y frente al pecho b) Cabeza y cuerpo en línea recta c) Sostiene cabeza y hombros d) Boca del bebé bien abierta e) Labio inferior hacia afuera f) Mentón de bebé toca el pecho g) Más areola visible arriba que	No <input type="checkbox"/>	No sabe, <input type="checkbox"/> no contesta

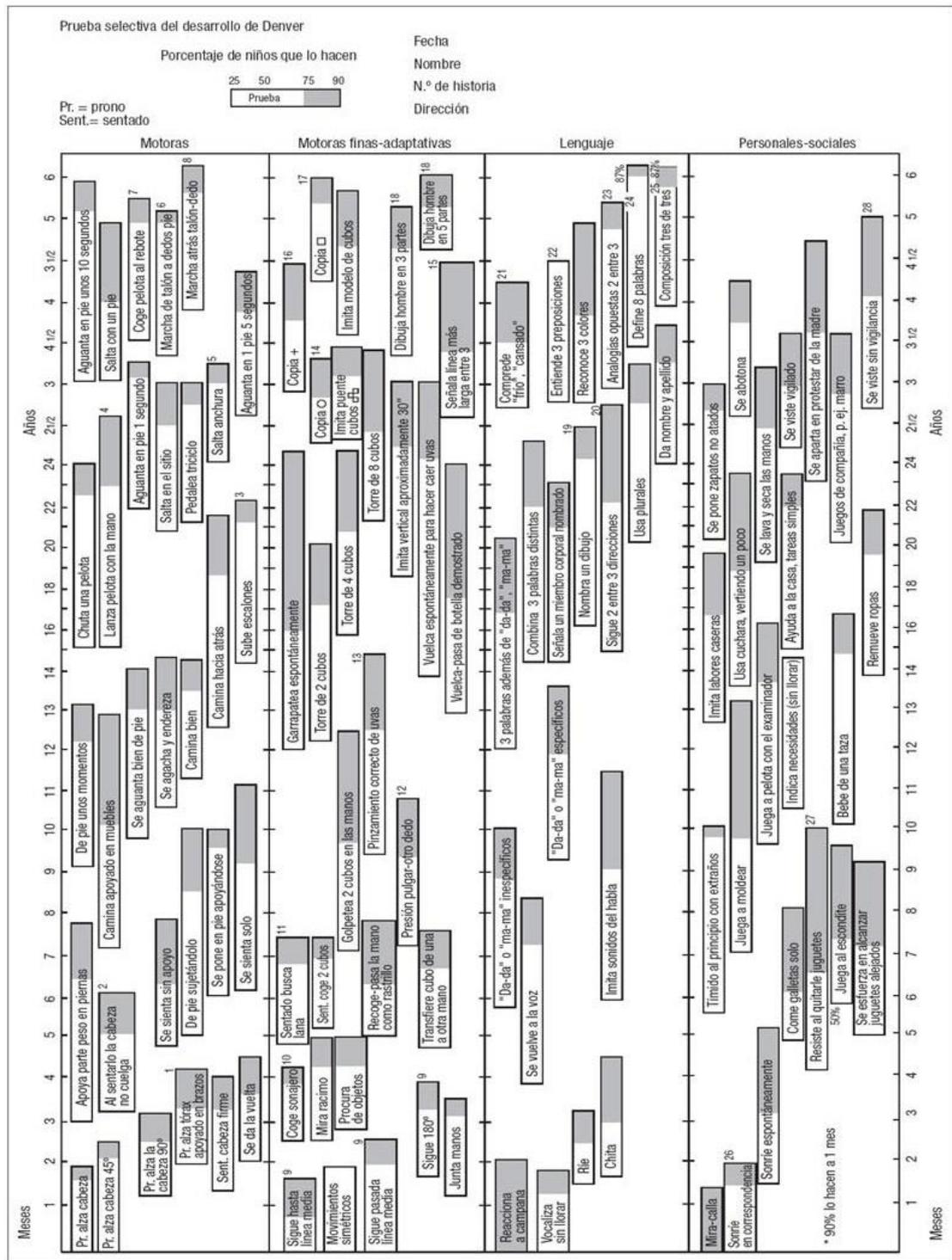
		<p style="text-align: center;">Abajo</p> <p>h) Mejillas de bebé llenas <input type="checkbox"/></p> <p>i) Succión lenta y sonidos de deglución <input type="checkbox"/></p> <p>j) Ninguno <input type="checkbox"/></p> <p><i>(Si no menciona al menos 3, se marca "No")</i></p>		
.3.c M	<p>3. ¿Alguien en el establecimiento le enseñó cómo extraerse su leche y darle de comer a su bebé sin biberón?</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/></p> <p>¿Qué puede usar en vez de biberón?</p> <p><i>(Marque según corresponda si la madre menciona alguna de las siguientes. Puede marcar más de una)</i></p> <p>a) Taza <input type="checkbox"/></p> <p>b) Cuchara <input type="checkbox"/></p> <p>c) Jeringuilla <input type="checkbox"/></p> <p>d) Otras <input type="checkbox"/></p> <p>e) Ninguno <input type="checkbox"/></p>	No <input type="checkbox"/>	No sabe, <input type="checkbox"/> no contesta
.7.a	4. ¿Sabe si su bebé fue alimentado con biberón en su	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No sabe, <input type="checkbox"/> no contesta
.7.b	5. ¿Le informaron sobre los riesgos del uso de biberones o	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No sabe, <input type="checkbox"/> no contesta
.9.a M	6. ¿Alguien en el ES le ha ofrecido o regalado leche de fórmula, biberones o chupones?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No sabe, <input type="checkbox"/> no contesta
9.b	<p><i>NOTA: Esto aplica para médicos, enfermeras, representantes de la industria</i></p> <p>Quién:</p> <p>_____</p> <p><i>(visitadores médicos, vendedores informales, personal de salud u otros)</i></p>			
.4.a M	7. ¿Alguien del personal de salud recomendado alimentar a su bebé con le ha leche de fórmula?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No sabe, <input type="checkbox"/> no contesta
	<p>Quién:</p> <p>_____</p> <p><i>(enfermera, médico u otros)</i></p> <p>¿Le explicaron alguna razón por la cual hacerlo?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p><i>Si es que sí, ¿cuál?</i></p> <p>_____</p> <p><i>(si existe explicación médica justificada, marca "No" en autoevaluación.)</i></p>			
	8. ¿Podría indicarme qué alimentos ha recibido su bebé desde que nació?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No sabe, <input type="checkbox"/> no contesta
	<p><i>(Mencionar las opciones y marcar "x" en los casilleros que indique la madre. Se puede marcar más de uno)</i></p> <p>a) Leche materna <input type="checkbox"/></p> <p>b) Agua <input type="checkbox"/></p> <p>c) Agua aromática <input type="checkbox"/></p> <p>d) Leche de tarro <input type="checkbox"/></p> <p>e) Leche de vaca <input type="checkbox"/></p> <p>f) Caldo o sopa <input type="checkbox"/></p> <p>g) ¿Algo más? <input type="checkbox"/></p> <p><i>(Describe)</i></p> <p>_____</p> <p><i>(Si marca leche materna únicamente, se califica "Sí")</i></p> <p><i>(Si menciona alimentación distinta la leche materna, preguntar:)</i></p> <p>¿Le explicaron por qué le dieron otra alimentación?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>_____</p> <p><i>Si es que sí, ¿cuál? ¿Y por qué?</i></p>			

9. ¿Permaneció su bebé en la misma habitación durante la	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No sabe, no contesta <input type="checkbox"/>
10. ¿Le informaron en el establecimiento lo que es la lactancia a libre demanda?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> ¿Tiene el bebé horarios para amamantar o tiempo para lactar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	No sabe, no contesta <input type="checkbox"/>
11. ¿Puede reconocer cuándo su bebé está con hambre?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No sabe, no contesta <input type="checkbox"/>
12. ¿Puede reconocer cuándo su bebé está lleno/a?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No sabe, no contesta <input type="checkbox"/>
13. ¿En el establecimiento le dijeron dónde o quién le puede ayudar si usted tiene problemas para dar el seno, no va a dar el seno o tiene contraindicaciones para amamantar?  NOTA: Se incluye madres VIH, por temas de confidencialidad no se desagrega esta especificidad.	Sí <input type="checkbox"/> ¿Dónde o quién? <i>(Marque "x" en las opciones que apliquen)</i>  1. Directo en el establecimiento 2. Algún profesional de salud 3. Línea 171 4. Grupo de apoyo a la lactancia 5. Otro servicio comunitario 6. Ninguno	No <input type="checkbox"/>	No sabe, no contesta <input type="checkbox"/>
14. OBSERVACIONES			
F. PARA MADRES QUE NO AMAMANTAN			
15. ¿Por qué motivo o razón usted no dará de lactar a su bebé?	a) Por recomendación médica <input type="checkbox"/> b) Por decisión propia <input type="checkbox"/>	c) Por enfermedad de la madre <input type="checkbox"/> d) Por enfermedad del bebé <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	
16. Durante el embarazo, ¿recibió información sobre los siguientes temas?	<i>(Mencionar las opciones y marcar los casilleros que indique la madre. Se puede marcar más de uno)</i> a) Importancia de estar con el bebé piel a piel inmediatamente después del parto <input type="checkbox"/> b) Importancia de tener a su bebé en la misma habitación/cama las 24 horas del día <input type="checkbox"/> c) Riesgos de infección de una madre VIH positivo a su bebé <input type="checkbox"/> d) Las consecuencias de utilizar leche de fórmula, biberones y chupones <input type="checkbox"/> e) Ninguno <input type="checkbox"/>		
17. ¿Cómo está alimentando a su bebé?	<i>(Mencionar las opciones y marcar en los casilleros que indique la madre. Se puede marcar más de uno)</i> a) Agua <input type="checkbox"/> b) Fórmula <input type="checkbox"/> Edad niño: _____ c) Leche materna <input type="checkbox"/> Que otro alimento proporciona _____		
18. ¿Alguien en el hospital le indicó cómo preparar la leche de fórmula para su bebé y la higiene que debe mantenerse?  NOTA: Por motivos de confidencialidad de la madre VIH está	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No sabe, no contesta <input type="checkbox"/>
19. ¿En el hospital le dijeron cuál es la mejor forma de aumentar la producción de leche materna?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No sabe, no contesta <input type="checkbox"/>
20. ¿Permaneció su hijo con usted en la misma cama, mientras estuvo en el hospital?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No sabe, no contesta <input type="checkbox"/>
21. ¿En el hospital le dijeron dónde o quién le puede ayudar si usted tiene problemas para dar el seno?	Sí <input type="checkbox"/> ¿Dónde o quién? _____	No <input type="checkbox"/>	No sabe, no contesta <input type="checkbox"/>

	<p>22. ¿Alguien en el ES le explicó sobre los beneficios de la leche materna, analizó con usted las distintas alternativas de alimentación y le ayudó a decidir la más adecuada de acuerdo a su situación?</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/></p>	<p>No <input type="checkbox"/></p>	<p>No sabe, no contesta <input type="checkbox"/></p>
	<p>23. OBSERVACIONES</p> <hr/>			

FORMULARIO ESAMYN-2017

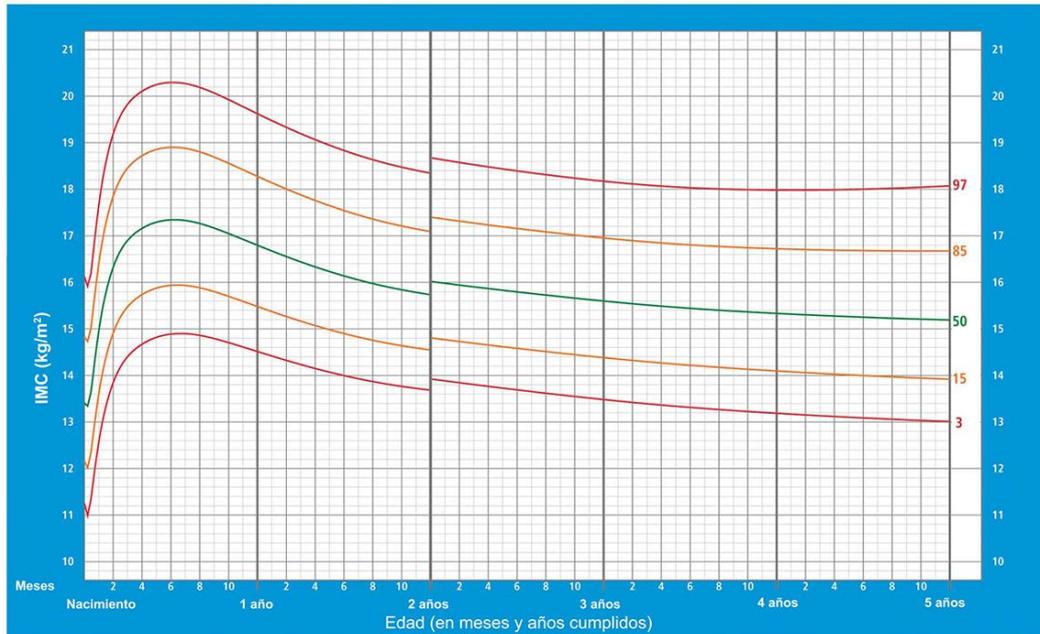
# ANEXO 6: TEST DE DENVER II



## ANEXO 7: TABLAS DE LA OMS

### IMC para la edad Niños

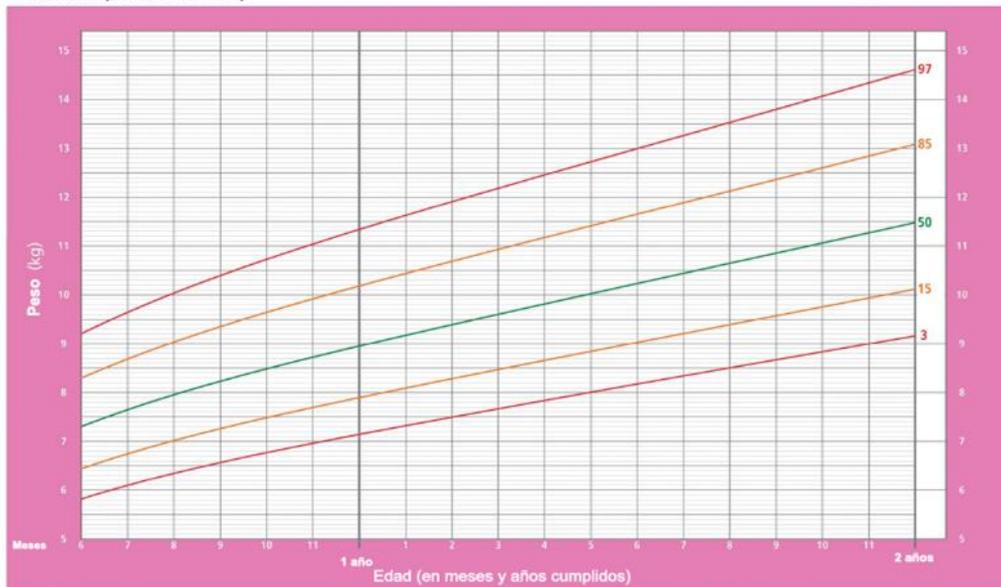
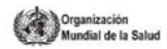
Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

### Peso para la edad Niños

Percentiles (6 meses a 2 años)

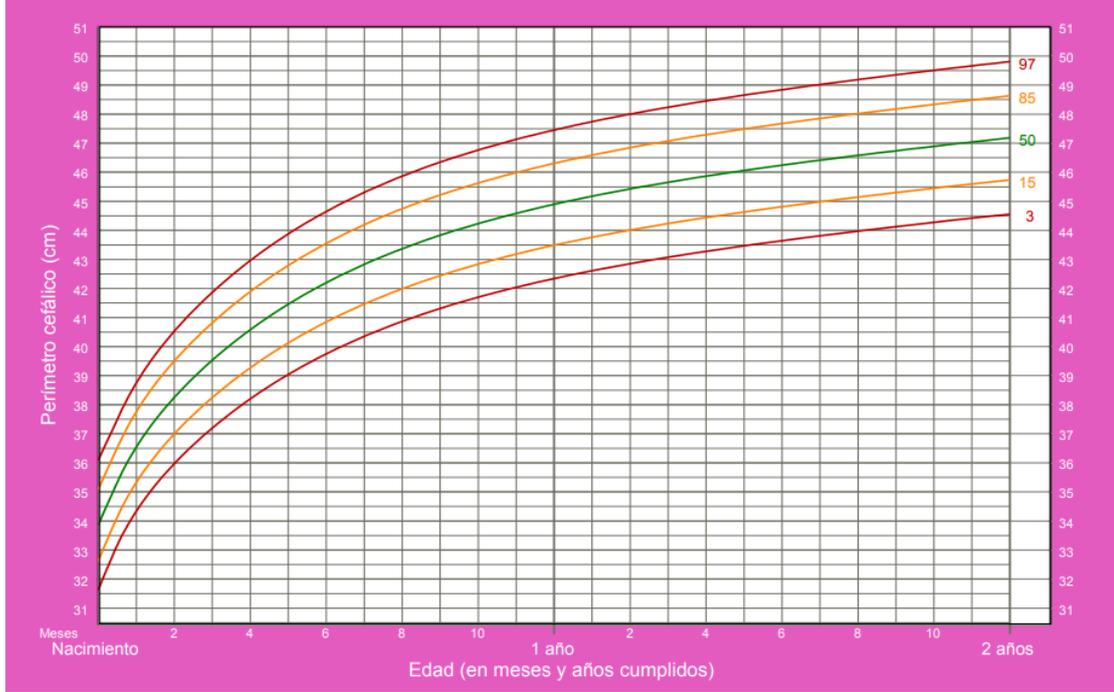


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

## Perímetro cefálico para la edad Niñas



Percentiles (Nacimiento a 2 años)

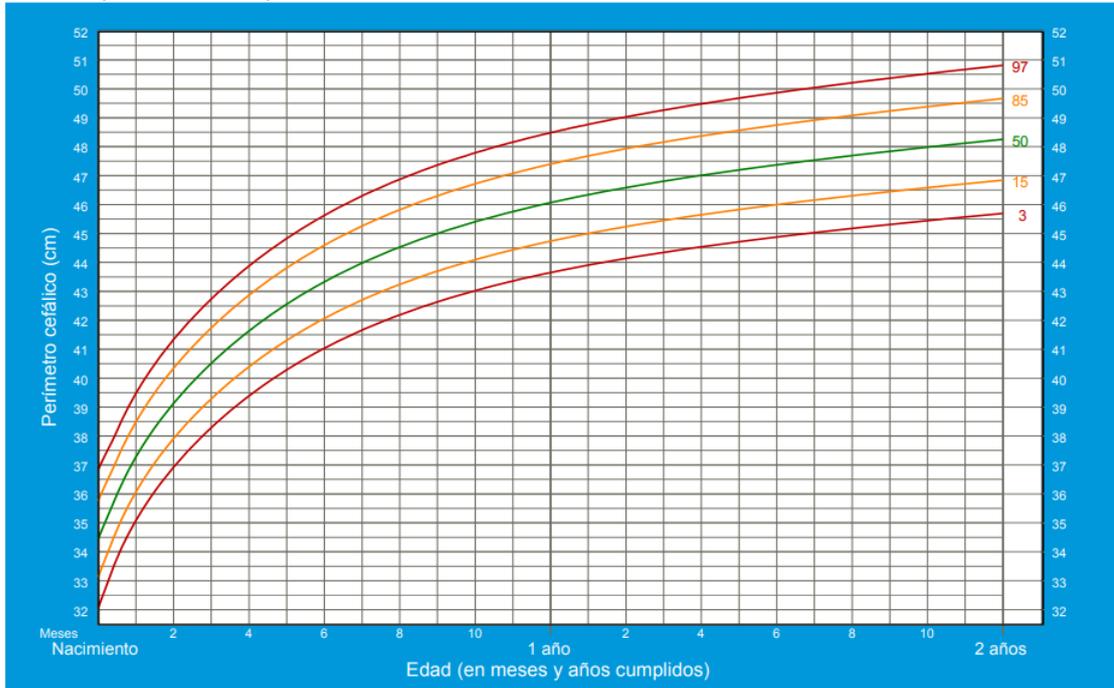


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

## Perímetro cefálico para la edad Niños



Percentiles (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

**ANEXO 8: PAE**

<b>PATRÓN FUNCIONAL O DISFUNCIONAL</b>	<b>DIAGNÓSTICO ENFERMERO</b>	<b>RESULTADOS N.O.C</b>						<b>INTERVENCIONES N.I.C</b>				<b>EVALUACIÓN</b>
<b>Patrón :</b>	<b>Dominio:</b>	<b>Dominio:</b>						<b>Campo:</b>				
	<b>Clase 1:</b>	<b>Clase:</b>						<b>Clase:</b>				
	<b>Código:</b>											
	<b>Definición:</b>	<b>Resultado:</b>						<b>Intervención:</b>				
	<b>Diagnóstico:</b>	<b>Código:</b>						<b>Código:</b>				
		<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>									
			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>					

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

## **ANEXO 9: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN “LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA PARA EL DESARROLLO DE LOS INFANTES DEL CENTRO INFANTIL AMIGUITOS JUGUETONES. LA LIBERTAD 2018-2019.”**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación de una clara explicación sobre la naturaleza de la misma, así como de su rol como participantes.

El presente estudio es conducido por los estudiantes Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo la obtención del título de Licenciados en Enfermería, coordinado por la Lic. Yanelis Suárez Angerí. La meta de este estudio es determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo de los infantes del Centro Infantil Amiguitos Juguetones, La Libertad 2018-2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a preguntas contenidas en la encuesta. Esto tomará aproximadamente 30 minutos. La investigación no tendrá costo para Usted ni para su entidad patrocinante, ni generará ningún riesgo en su integridad física ni psicológica y en su defecto permitirá la generación de estrategias educativas enfocadas a disminuir la problemática.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante las entrevistas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Yo,

\_\_\_\_\_, con número de cédula \_\_\_\_\_, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por los estudiantes Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo la obtención del título de Licenciados en Enfermería, coordinado por la Lic. Yanelis Suárez Angerí, he sido informado (a) de la meta de este estudio es determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el desarrollo de los infantes del Centro Infantil Amiguitos Juguetones, La Libertad 2018-2019.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

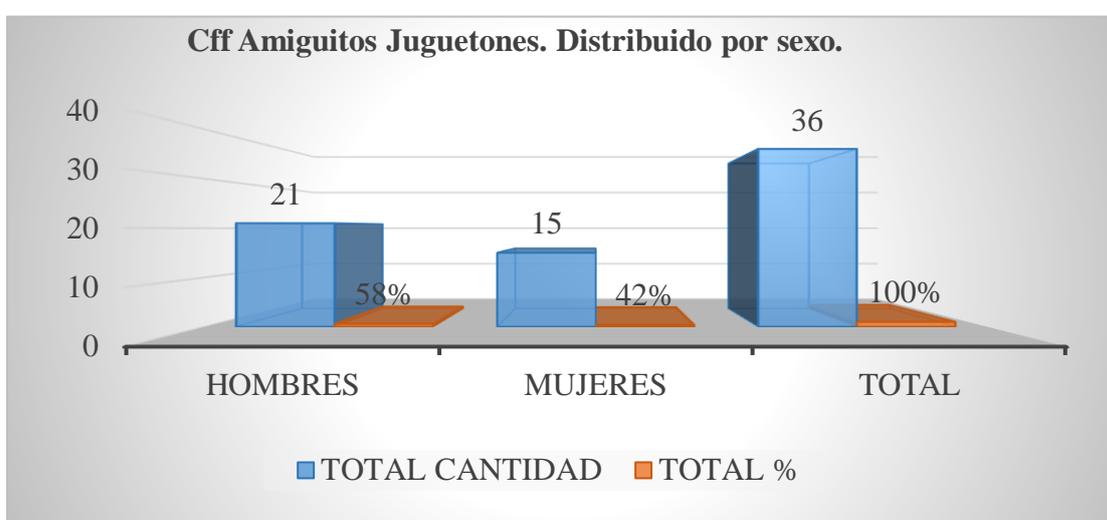
Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a cualquier miembro del equipo de investigación del proyecto.

Firma del Participante

## ANEXO 10: GRÁFICOS

**Tabla 1. Distribución por sexo.**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
HOMBRES	21	58%
MUJERES	15	42%
TOTAL	36	100%



**Gráfico N°1:** Cff Amiguitos Juguetones. Distribuido por sexo.

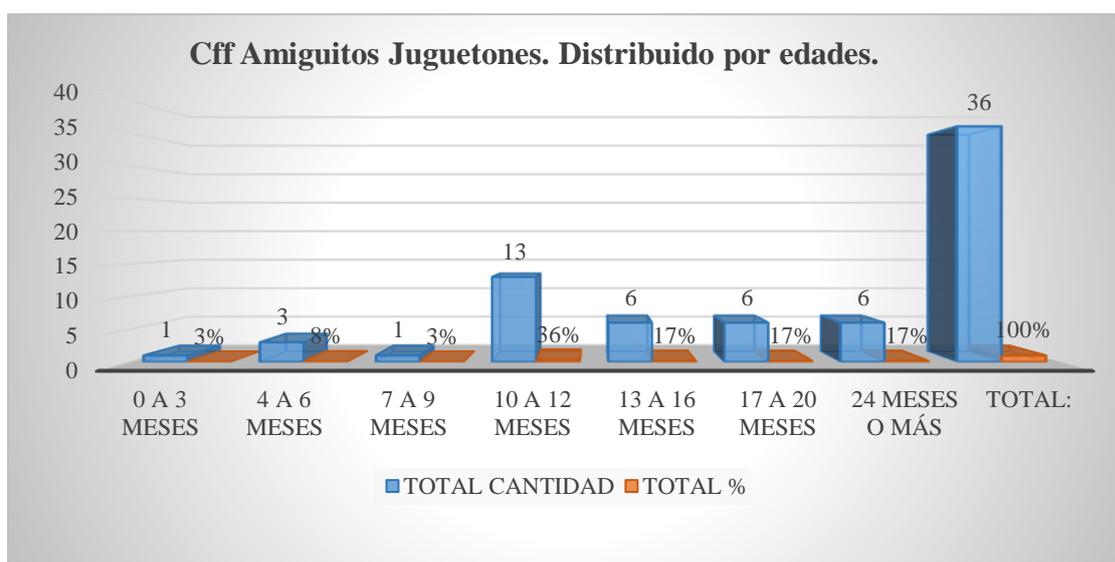
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** El presente trabajo investigativo desarrollado en el cantón La Libertad, Barrio 6 de Diciembre en el Proyecto de la Prefectura Creciendo con Nuestros Niños en el Centro de Fortalecimiento Familiar “Amiguitos Juguetones” que se llevó a cabo con una totalidad de 70 niños cuya muestra estudiada fue de 36 niños que recibían atención de estimulación temprana, los mismos que se encontraban distribuidos de la siguiente manera: El 58% de niños y el 42% de niñas según se muestra en el Gráfico N°1.

**Tabla 2. Distribución por edades.**

<b>RESPUESTA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
0 A 3 MESES	4	11%
4 A 6 MESES	6	17%
7 A 9 MESES	5	14%
10 A 12 MESES	4	11%
13 A 16 MESES	9	25%
17 A 20 MESES	6	17%
21 A 24 MESES	2	6%
<b>TOTAL:</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°2:** Cff Amiguitos Juguetones. Distribuido por edades.

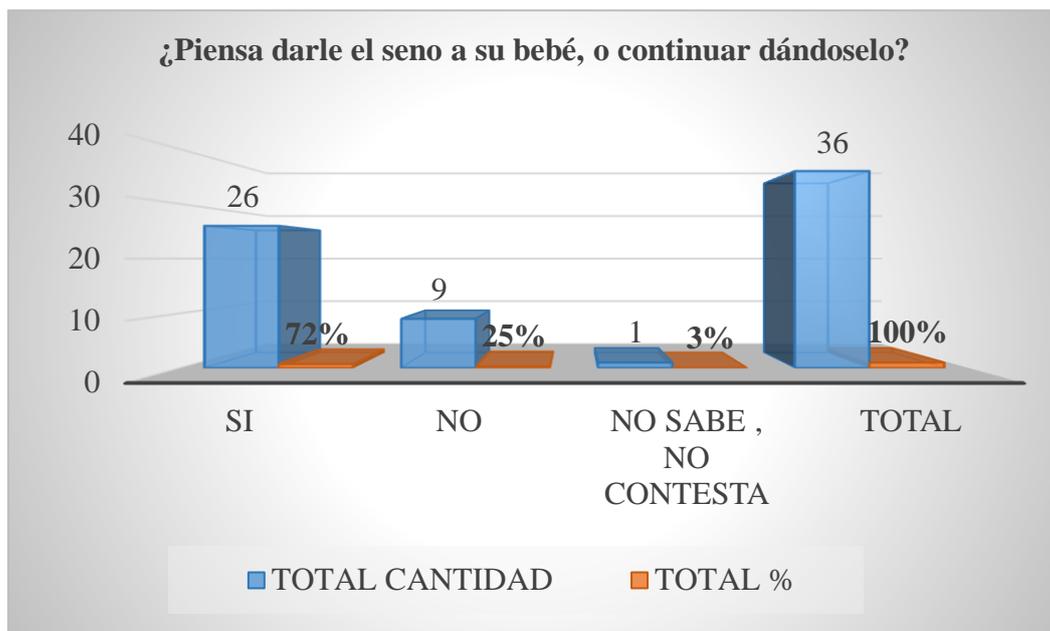
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** Los infantes que formaron parte del proyecto investigativo tienen un rango de edad desde el primer mes de vida hasta los 2 años. En el siguiente Gráfico N°2 se evidencia la cantidad de niños distribuidos en meses. El 25% representa a niños de 13 a 16 meses de edad, el 17% corresponde a niños de 17 a 20 meses de edad, de igual manera un 17% los niños de 4 a 6 meses de edad, con un 14% se encuentran niños de 7 a 9 meses de edad, el 11% representa a los niños de 10 a 12 meses de edad, así mismo el 11% equivale a los niños de 0 a 3 meses de edad y por último consta el 6% que representa a niños de 21 a 24 meses.

**Tabla 3. ¿Piensa darle el seno a su bebé, o continuar dándoselo?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	26	72%
NO	9	25%
NO SABE , NO CONTESTA	1	3%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°3:** ¿Piensa darle el seno a su bebé, o continuar dándoselo?

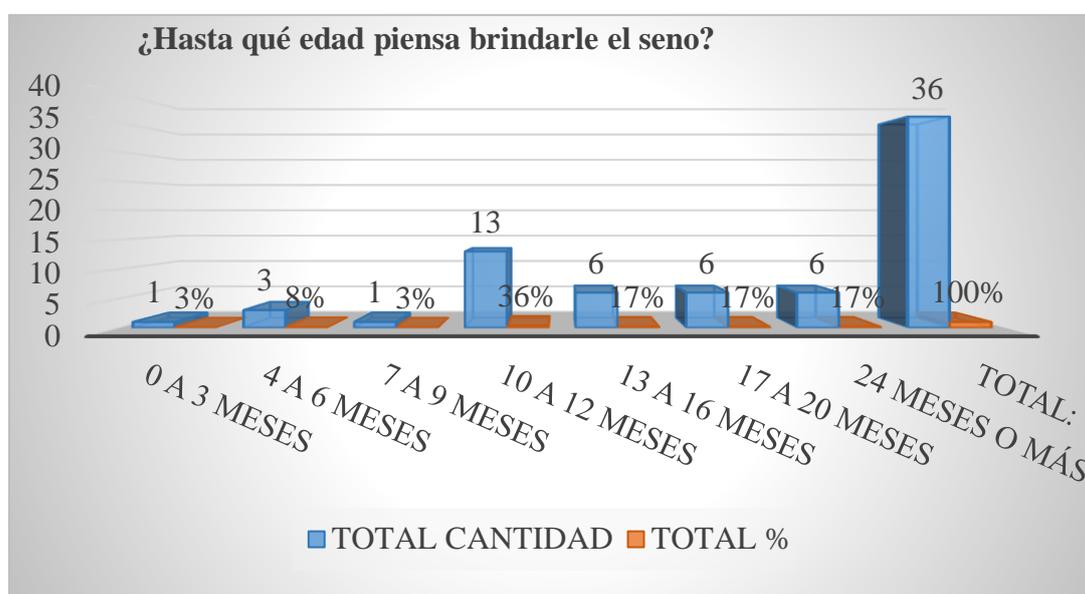
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** El 72% de las personas encuestadas piensa continuar brindando lactancia materna a sus hijos, mientras que un 25% no pretende mantener la lactancia materna y apenas un 3% no contestó a la pregunta.

**Tabla 4. ¿Hasta qué edad piensa brindarle el seno?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
0 A 3 MESES	1	3%
4 A 6 MESES	3	8%
7 A 9 MESES	1	3%
10 A 12 MESES	13	36%
13 A 16 MESES	6	17%
17 A 20 MESES	6	17%
24 MESES O MÁS	6	17%
<b>TOTAL:</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°4:** ¿Hasta qué edad piensa brindarle el seno?

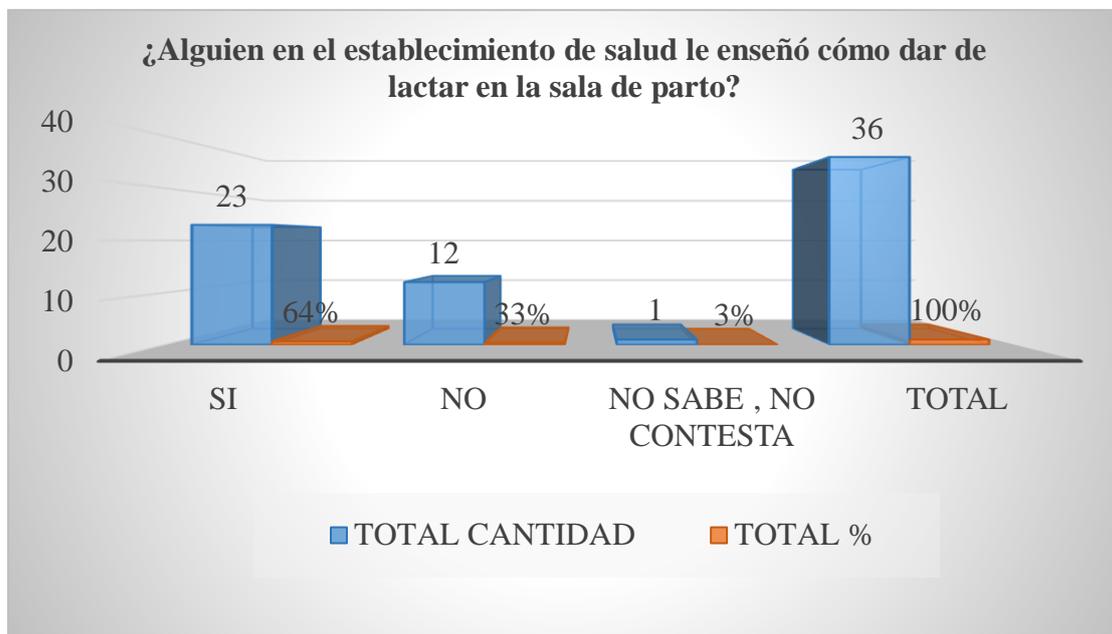
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** El 36% de las personas encuestadas revelaron que brindarán el seno materno entre los 10 a 12 meses, el 17% de las personas manifestaron que brindaran el seno a sus hijos hasta los 24 meses, con el mismo porcentaje se encuentran las madres que contestaron que ya no proporcionarían la lactancia materna entre los 17 a 20 meses, de igual manera que las madres que respondieron de 13 a 16 meses; el 8% de las personas manifestaron que entre los 4 a 6 meses; y por último con un 3% las madres que respondieron entre 7 y 9 meses, de igual forma las personas que contestaron entre 0 a 3 meses.

**Tabla 5. ¿Alguien en el establecimiento de salud le enseñó cómo dar de lactar en la sala de parto?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	23	64%
NO	12	33%
NO SABE , NO CONTESTA	1	3%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°5:** ¿Alguien en el establecimiento de salud le enseñó cómo dar de lactar en la sala de parto?

**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** Al 64% de las personas encuestadas si le enseñaron como dar de lactar en la sala de parto, mientras que un 33% de las personas manifestaron que no les enseñaron y solo un 3% no contestó.

**Tabla 6. ¿Alguien en el establecimiento le enseñó cómo extraerse su leche y darle de comer a su bebe sin biberón?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	21	58%
NO	13	36%
NO SABE , NO CONTESTA	2	6%
<b>TOTAL:</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°6:** ¿Alguien en el establecimiento le enseñó cómo extraerse su leche y darle de comer a su bebe sin biberón?

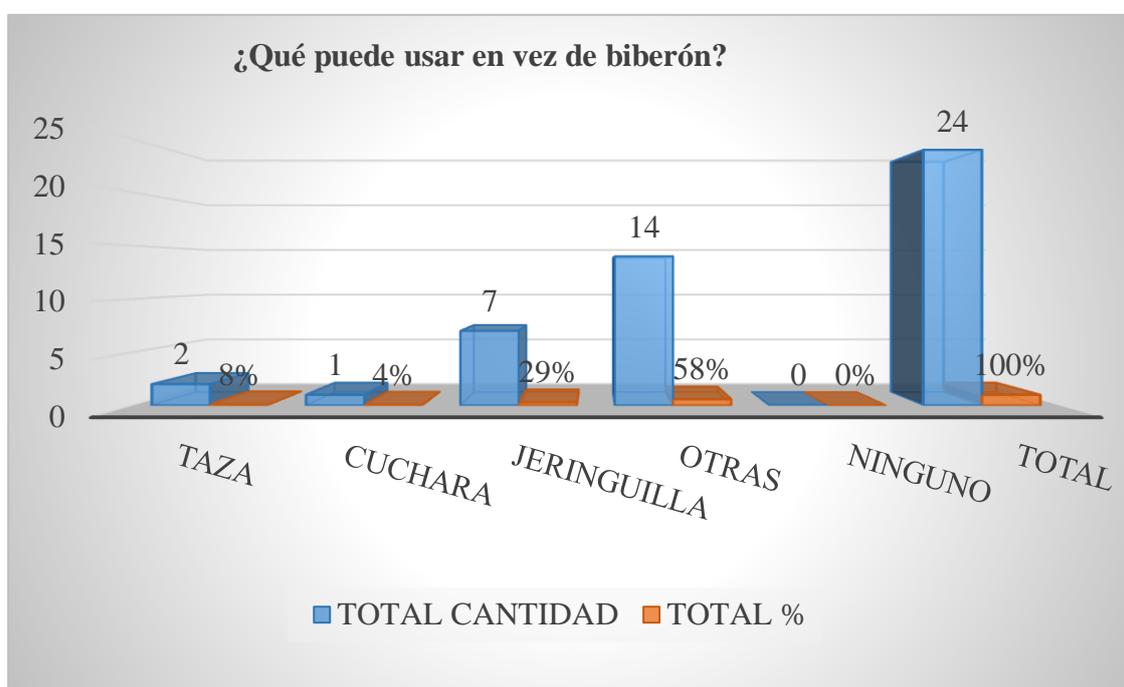
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** El 58% de las personas encuestas manifestaron que si le enseñaron a como extraerse la leche y darle de comer al bebé sin biberón, mientras que el 36% de las personas manifestó que no le enseñaron y en un 6% no contestó.

**Tabla 7: ¿Qué puede usar en vez de biberón?**

<b>RESPUESTA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
Taza	2	8%
Cuchara	1	4%
Jeringuilla	7	29%
Otras	14	58%
Ninguno	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°7: ¿Qué puede usar en vez de biberón?**

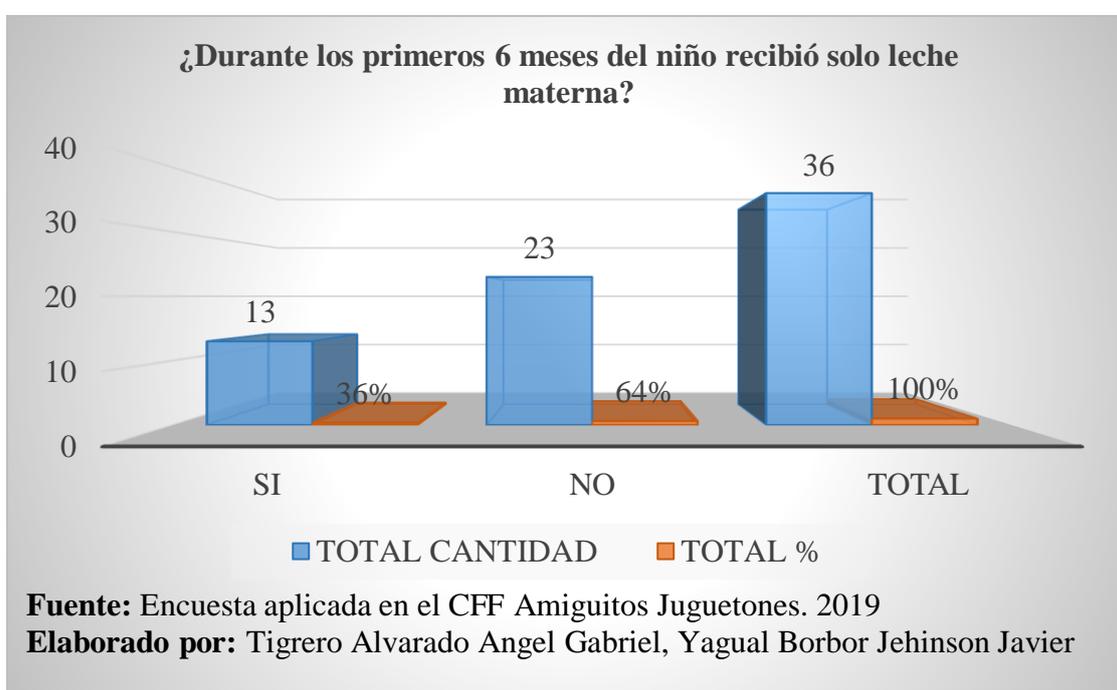
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** El 58% de las personas encuestadas manifestaron que pueden emplear otras cosas en vez de biberón, con el 29% expresaron que podían utilizar jeringuillas, el 8% respondió que utilizaban tazas y el 4% dijo que se podía usar cuchara.

**Tabla 8. ¿Durante los primeros 6 meses del niño/a recibió solo leche materna?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	13	36%
NO	23	64%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°8:** ¿Durante los primeros 6 meses del niño recibió solo leche materna?

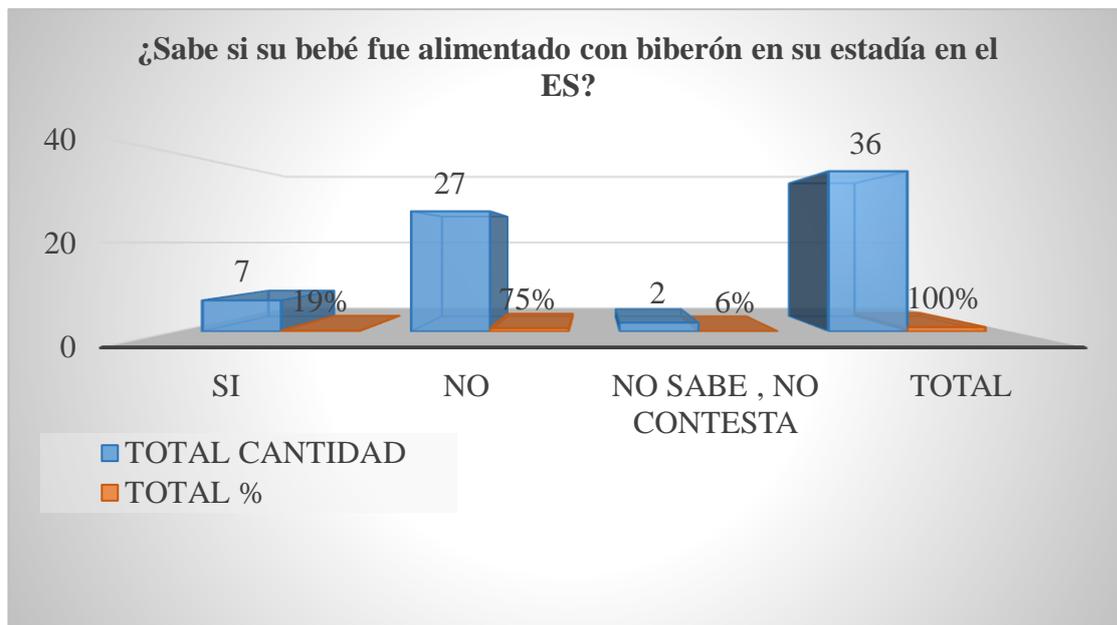
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** El 35% de las personas encuestadas manifestaron que cumplieron con la lactancia materna exclusiva mientras que un alto 64% manifiesta que durante los primeros 6 meses de vida del niño no fueron alimentados exclusivamente con leche materna.

**Tabla 9. ¿Sabe si su bebé fue alimentado con biberón en su estadía en el ES?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	7	19%
NO	27	75%
NO SABE , NO CONTESTA	2	6%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°9:** ¿Sabe si su bebé fue alimentado con biberón en su estadía en el ES?

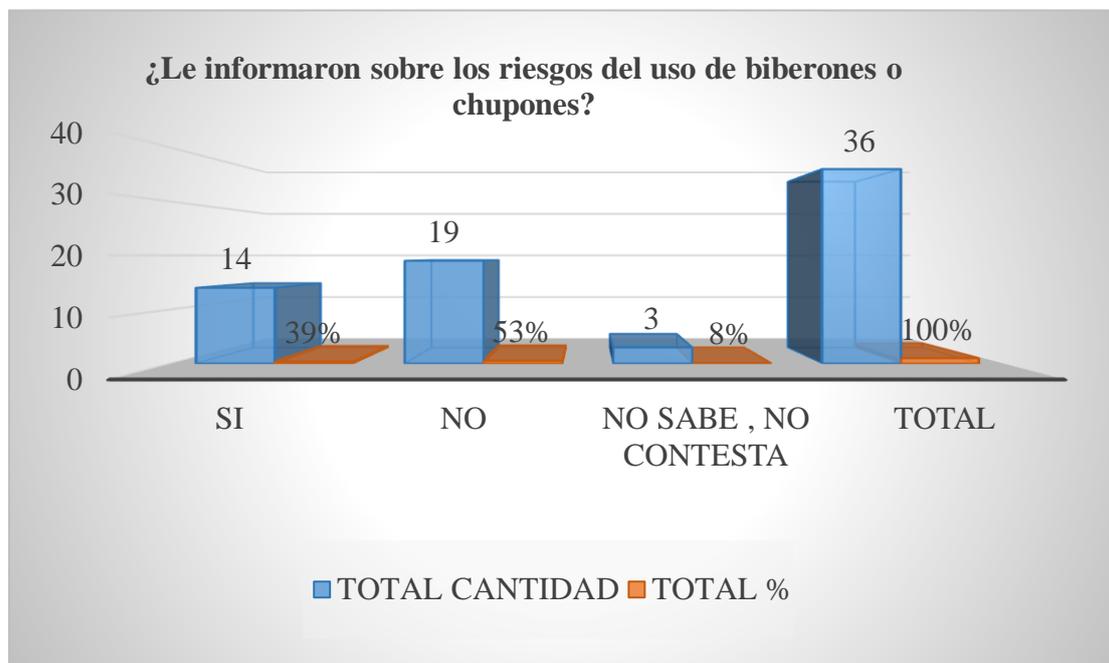
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** El 75% de las personas encuestadas manifestó que no sabía si su bebé fue alimentado con biberón en el establecimiento de salud, mientras que un 19% respondió que sí sabía y apenas un 6% no contestó.

**Tabla 10. ¿Le informaron sobre los riesgos del uso de biberones o chupones?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	14	39%
NO	19	53%
NO SABE , NO CONTESTA	3	8%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°10:** ¿Le informaron sobre los riesgos del uso de biberones o chupones?

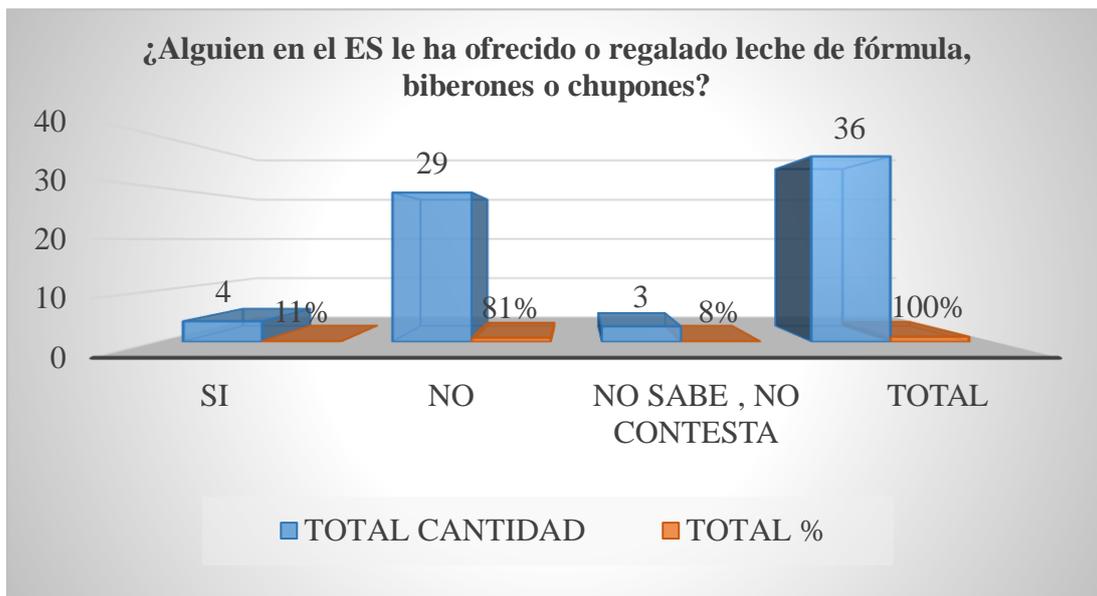
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** El 53% de las personas encuestadas manifestó que no le brindaron información sobre los riesgos del uso de biberones o chupones, mientras que un 39% respondió que si le informaron y apenas un 8% no contestó.

**Tabla 11. ¿Alguien en el ES le ha ofrecido o regalado leche de fórmula, biberones o chupones?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	4	11%
NO	29	81%
NO SABE , NO CONTESTA	3	8%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°11:** ¿Alguien en el ES le ha ofrecido o regalado leche de fórmula, biberones o chupones?

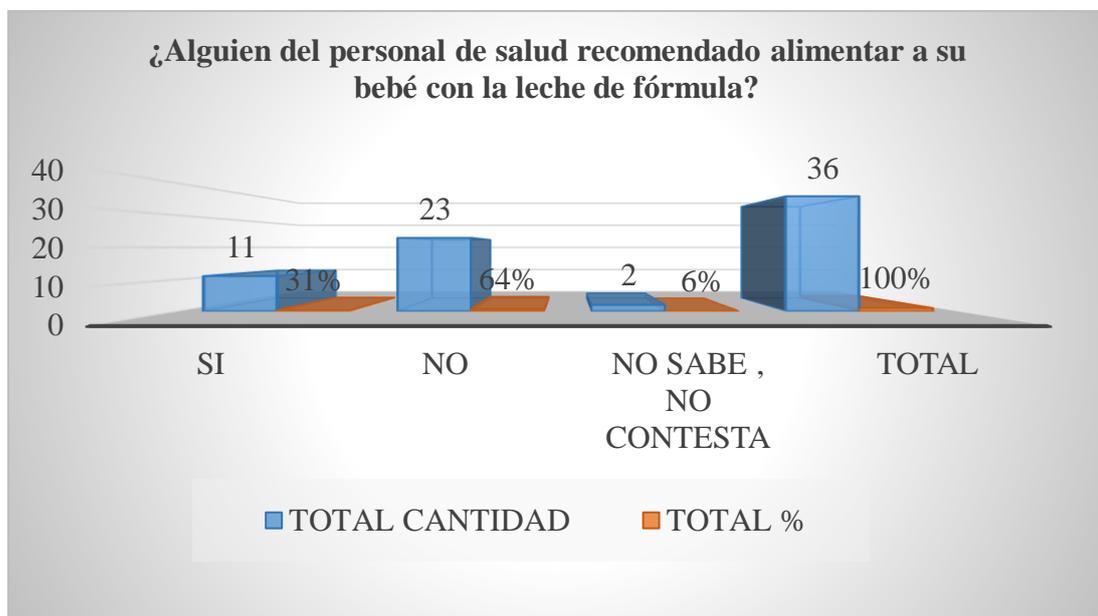
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** El 81% de las personas encuestadas manifestó que nadie le ofreció leche de fórmula, biberones o chupones dentro del establecimiento de salud; mientras que un 11% respondió que sí y apenas un 8% no contestó.

**Tabla 12. ¿Alguien del personal de salud recomendado alimentar a su bebé con la leche de fórmula?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	11	31%
NO	23	64%
NO SABE , NO CONTESTA	2	6%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°12:** ¿Alguien del personal de salud recomendado alimentar a su bebé con la leche fórmula?

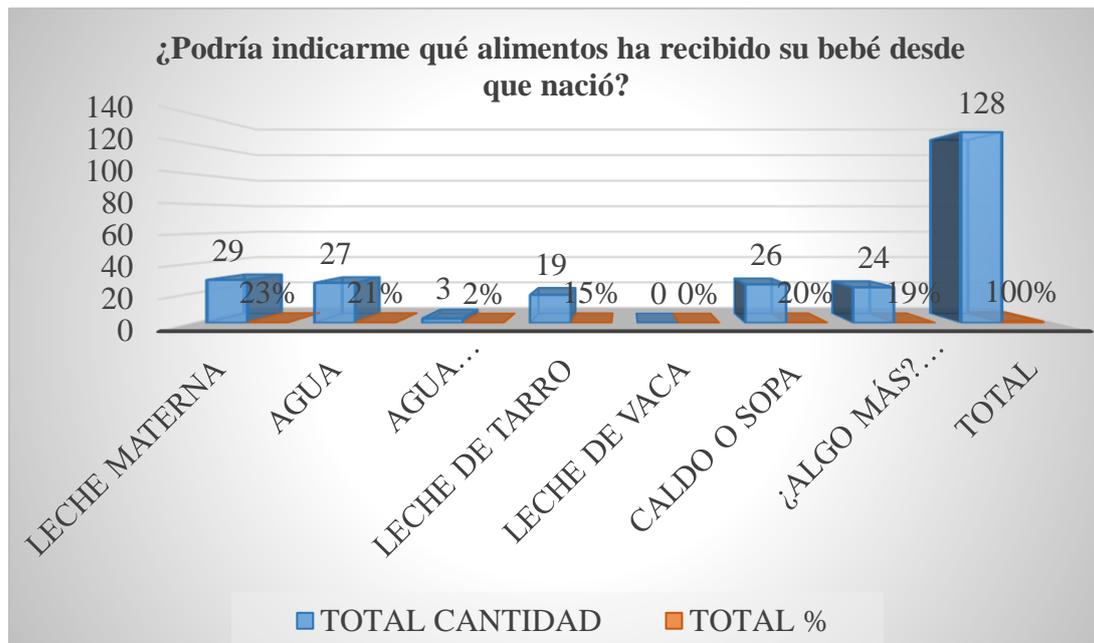
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** El 64% de las personas encuestadas manifestó que no le recomendaron alimentar al bebé con leche de fórmula, mientras que un 31% manifestó que si les recomendaron y un 5% no contestó.

**Tabla 13. ¿Podría indicarme qué alimentos ha recibido su bebé desde que nació?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Leche materna	29	23%
Agua	27	21%
Agua aromática	3	2%
Leche de tarro	19	15%
Leche de vaca	0	0%
Caldo o sopa	26	20%
¿Algo más? FRUTAS PICADAS, COLADAS, PURE DE VERDURAS, ETC...	24	19%
<b>TOTAL</b>	<b>128</b>	<b>100%</b>



**Gráfico 13:** ¿Podría indicarme qué alimentos ha recibido su bebé desde que nació?

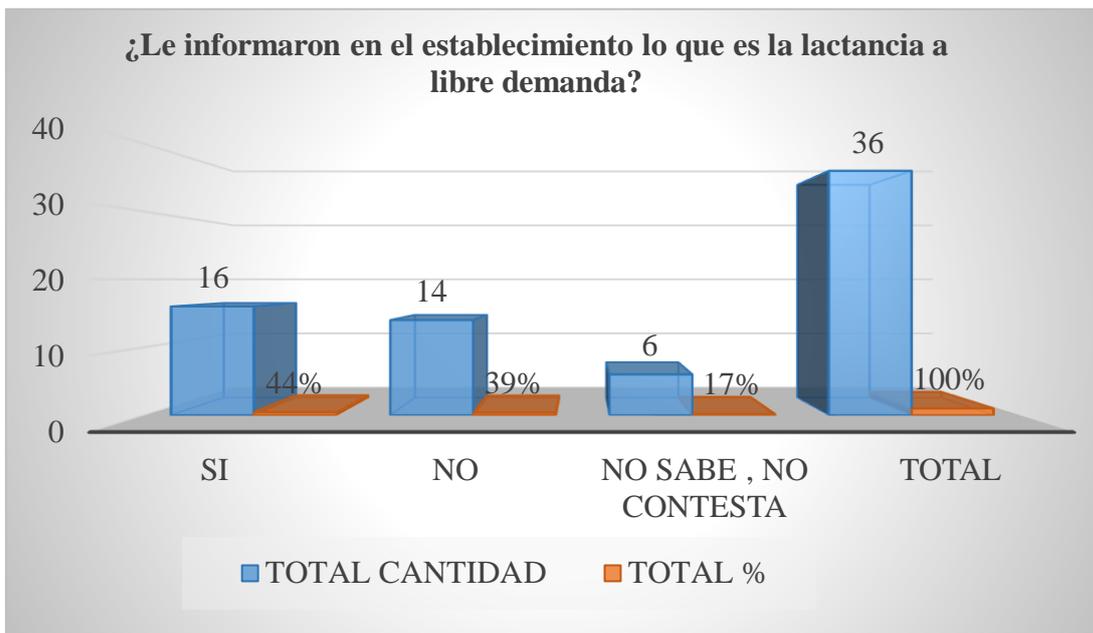
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** El 23 % de las personas encuestadas manifestó que brinda leche materna, el 21% les proporciona agua, el 20% les dan sopa a los niños, el 19% manifiesta que los alimentan con frutas, coladas, entre otros; el 15% otorga leche de tarro y el 2% propina agua aromática.

**Tabla 14. ¿Le informaron en el establecimiento lo que es la lactancia a libre demanda?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	16	44%
NO	14	39%
NO SABE , NO CONTESTA	6	17%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°14:** ¿Le informaron en el establecimiento lo que es la lactancia a libre demanda?

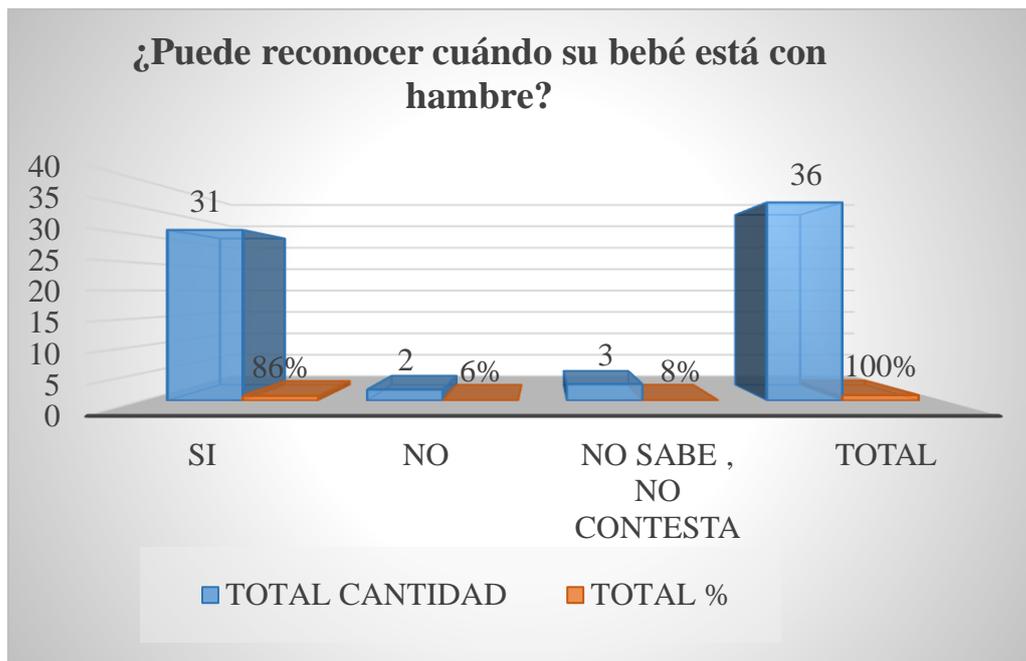
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** El 44% de las personas encuestadas manifestaron que si le informaron información en el establecimiento de salud sobre la lactancia materna a libre demanda, mientras que un 39% manifestó no les proporcionaron dicha información y el 6% de las personas no contestaron.

**Tabla 15. ¿Puede reconocer cuándo su bebé está con hambre?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	31	86%
NO	2	6%
NO SABE , NO CONTESTA	3	8%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°15:** ¿Puede reconocer cuándo su bebé está con hambre?

**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** El 86% de las personas encuestadas manifestaron que sí reconocen cuando su bebé tiene hambre, mientras que el 6% contestó que no podía reconocerlo y el 8% de las personas no contestaron.

**Tabla 16. ¿Puede reconocer cuándo su bebé está lleno/a?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	34	94%
NO	0	0%
NO SABE, NO CONTESTA	2	6%
<b>TOTAL:</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°16:** ¿Puede reconocer cuándo su bebé está lleno/a?

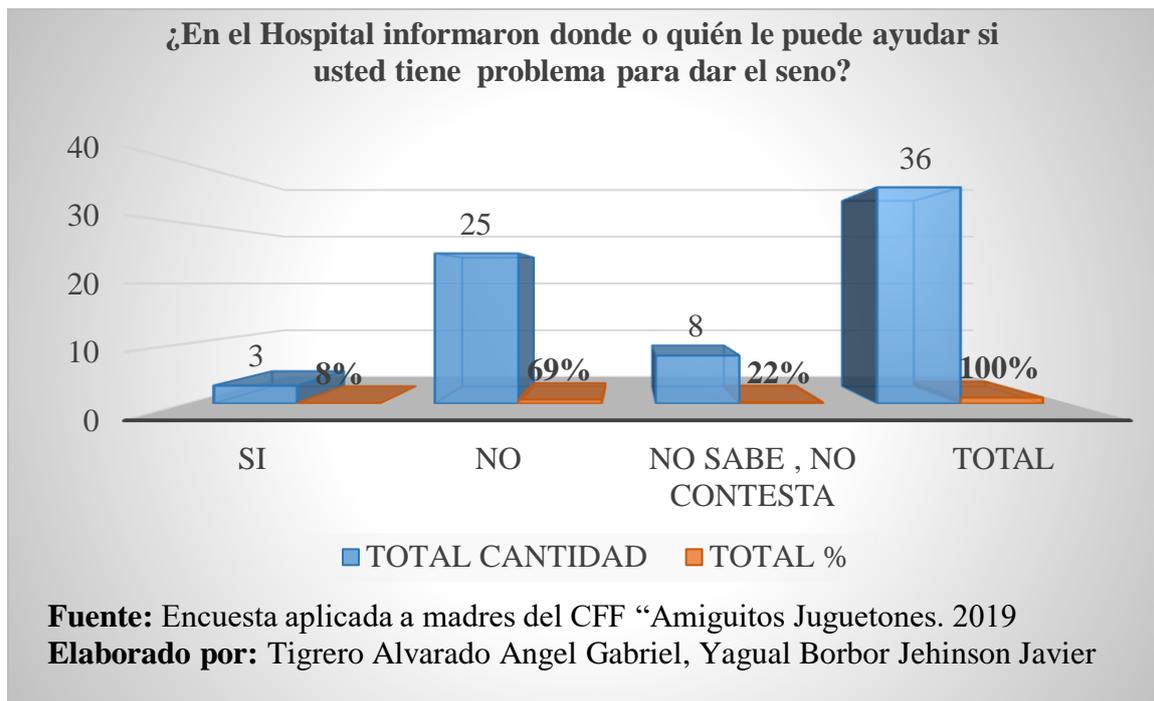
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** En el Gráfico N°17 de los encuestados tenemos los siguientes datos correspondientes a las madres que reconocen cuando su hijo está lleno/a; el 94% respondió que SI y el 6% respondió que NO SABE, NO CONTESTA.

**Tabla 17. ¿En el hospital le informaron donde o quién le puede ayudar si tiene problema para dar el seno?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	3	8%
NO	25	69%
NO SABE, NO CONTESTA	8	22%
<b>TOTAL:</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°17:** ¿En el Hospital informaron donde o quién le puede ayudar si usted tiene x problema para dar el seno?

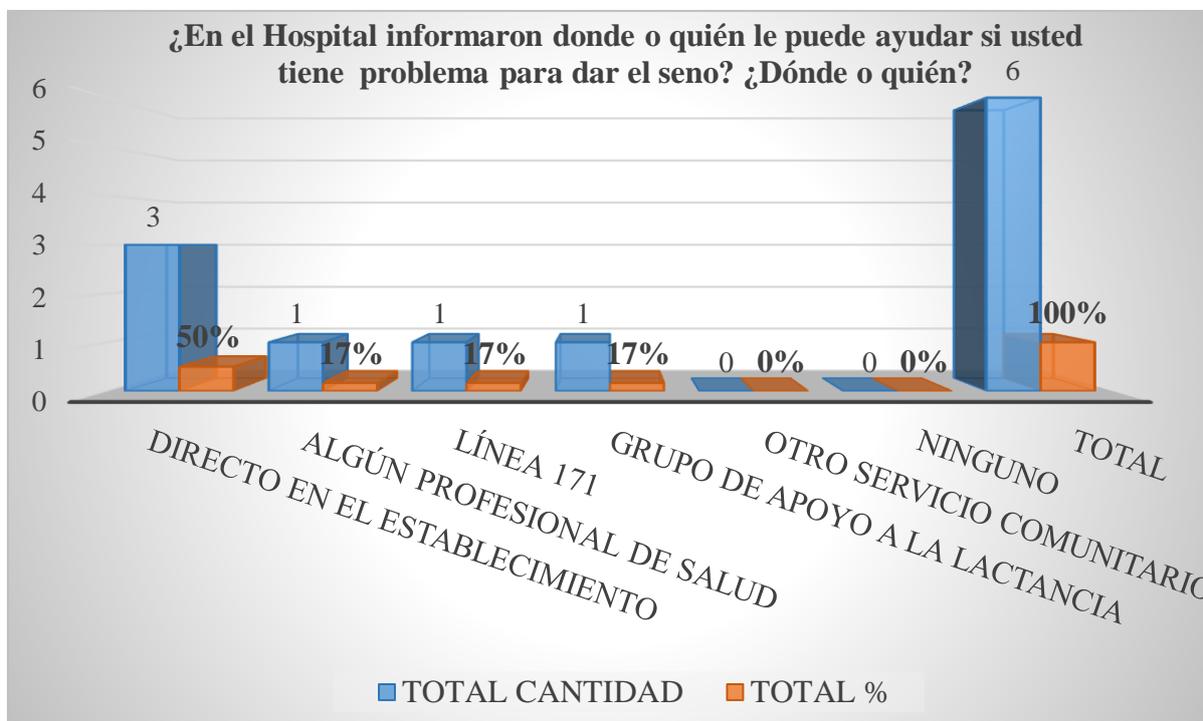
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** Aplicada la encuesta a las madres del CFF Amiguitos Juguetones, datos válidos que se verifican en el Gráfico N°18; donde el 69% representa a las madres que NO le informaron y no tenían conocimientos donde o quien le puede ayudar si tuvieran problemas para dar el seno, el 22% corresponden a las que NO SABEN y de la misma manera omitían sus respuestas y finalmente el 3% restante SI tenían conocimiento donde o quien le puede ayudar si tenían algún problema para amamantar a sus hijos.

**Tabla 18. ¿En el Hospital informaron donde o quién le puede ayudar si usted tiene problema para dar el seno? ¿Dónde o quién?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Directo en el establecimiento	3	50%
Algún profesional de salud	1	17%
Línea 171	1	17%
Grupo de apoyo a la lactancia	1	17%
Otro servicio comunitario	0	0%
Ninguno	0	0%
<b>TOTAL:</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°18: ¿En el Hospital informaron donde o quién le puede ayudar si usted tiene problema para dar el seno? ¿Dónde o quién?**

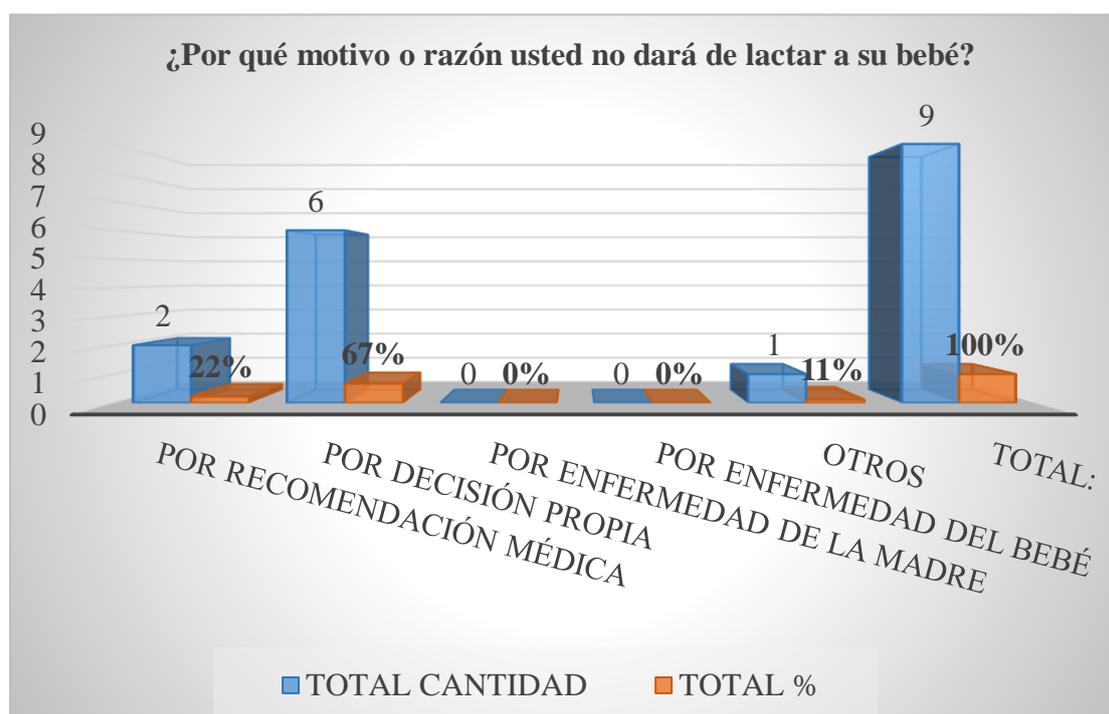
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** En el Gráfico N°19 obtenemos datos sobre quién o donde puede acudir en caso de tener problemas para amamantar; el 50% respondió “Directo en el establecimiento” y el 17% responde a respuestas como “Algún profesional de salud, Línea 171 y Grupo de apoyo a la lactancia”.

**Tabla 19. ¿Por qué motivo o razón usted no dará de lactar a su bebé?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Por recomendación médica	2	22%
Por decisión propia	6	67%
Por enfermedad de la madre	0	0%
Por enfermedad del bebé	0	0%
Otros	1	11%
<b>TOTAL:</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°19:** ¿Por qué motivo o razón usted no dará de lactar a su bebé?

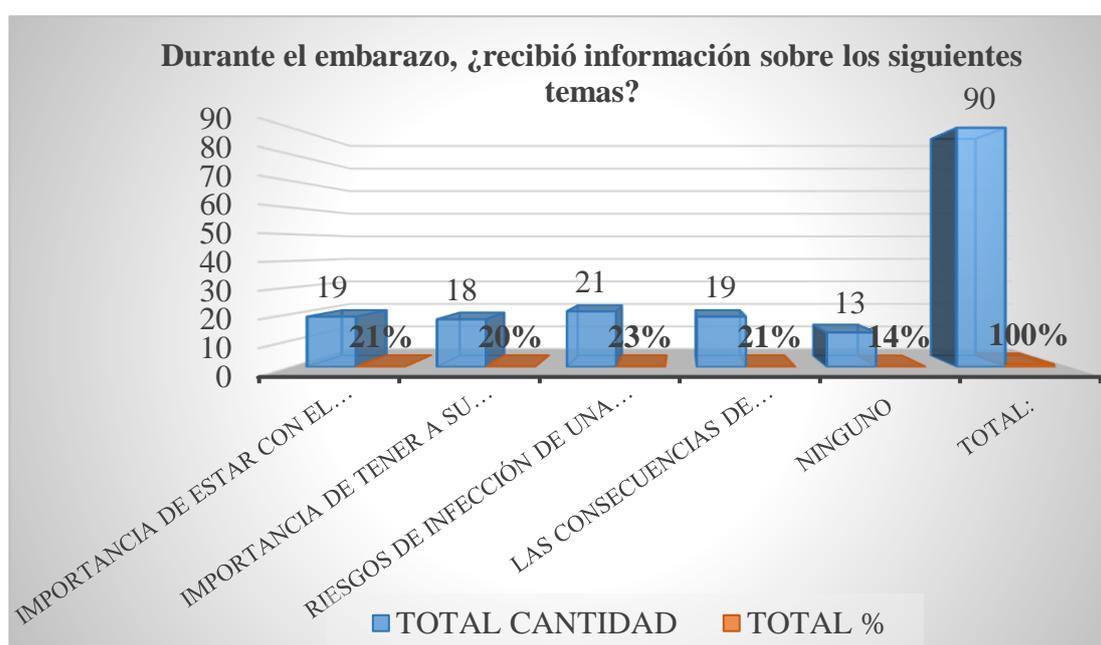
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigreiro Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** En el Gráfico N°20 obtenemos los siguientes datos correspondientes a las madres sobre el motivo o razón por la cual no dará de lactar a su hijo; el 67% respondió Por decisión propia, el 22% corresponde Por recomendación médica y el otro 11% respondió “Otros”.

**Tabla 20. Durante el embarazo, ¿recibió información sobre los siguientes temas?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Importancia de estar con el bebé piel a piel inmediatamente después del parto	19	21%
Importancia de tener a su bebé en la misma habitación/cama las 24 horas del día	18	20%
Riesgos de infección de una madre VIH positivo a su bebé	21	23%
Las consecuencias de utilizar leche de fórmula, biberones y chupones	19	21%
Ninguno	13	14%
<b>TOTAL:</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°20:** Durante el embarazo, ¿recibió información sobre los siguientes temas?

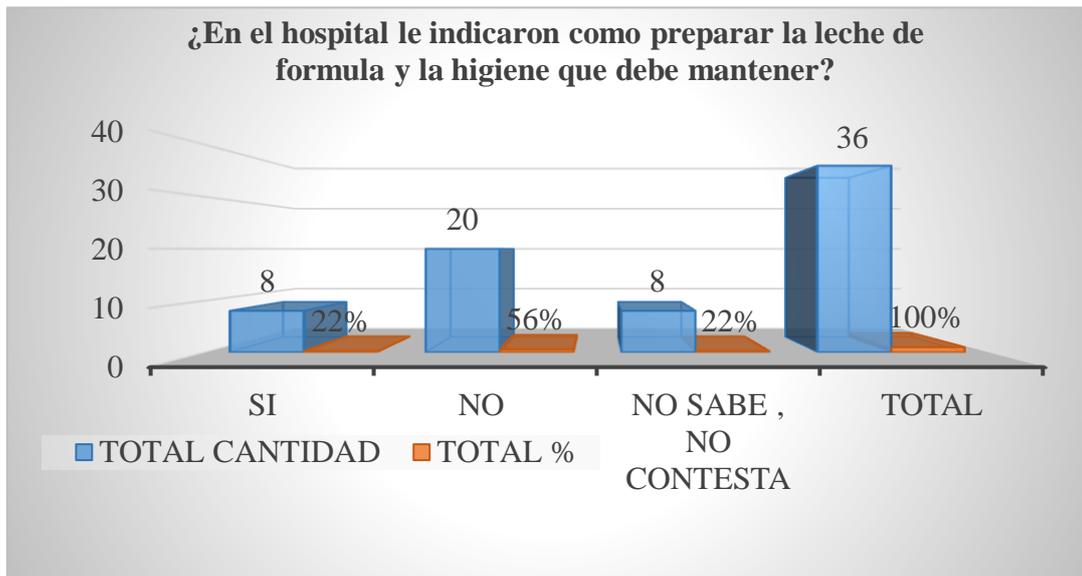
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** En el Gráfico N°21 se evidencian datos respecto a que durante el embarazo haya recibido información sobre temas de prevención, se interpreta que la mayoría de las madres recibió información sobre temas; tenemos el 23% tema Riesgos de infección de una madre VIH positivo a su bebé, con el 21% temas correspondientes a la Importancia de estar con el bebé piel a piel inmediatamente después del parto y Las consecuencias de utilizar leche de fórmula, biberones y chupones, con el 20% tema Importancia de tener a su bebé en la misma habitación/cama las 24 horas del día y por último el 14% respondió “Ninguno” correspondientes a madres que no recibieron durante su embarazo información sobre temas de prevención.

**Tabla 21. ¿Alguien en el hospital le indicó cómo preparar la leche de fórmula para su bebé y la higiene que debe mantenerse?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	8	22%
NO	20	56%
NO SABE , NO CONTESTA	8	22%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°21:** ¿En el hospital le indicaron como preparar la leche de formula y la higiene que debe mantener?

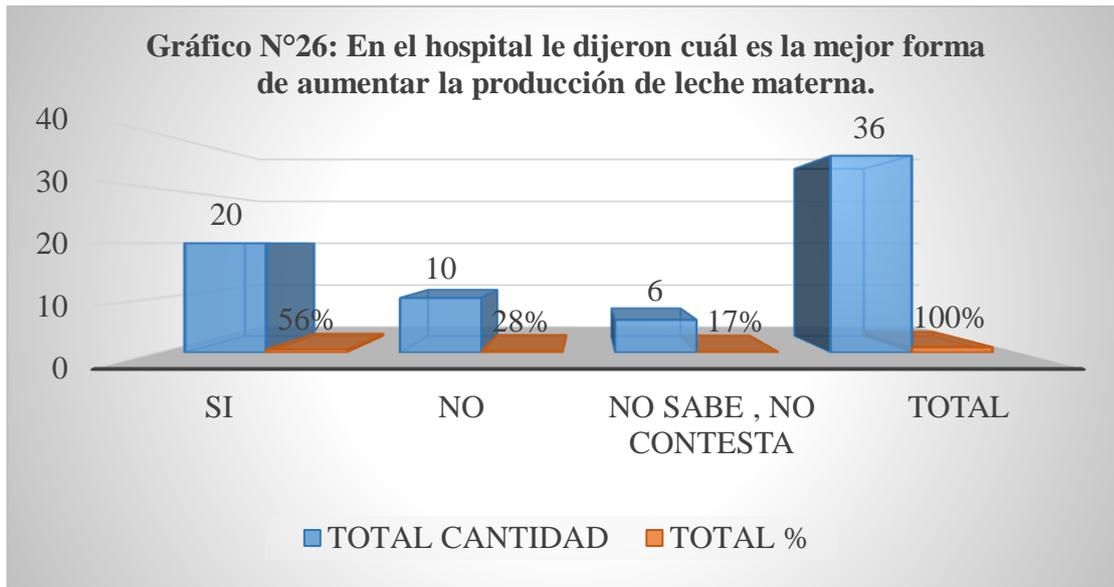
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigreiro Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** En el Gráfico N° 22 se interpretan los siguientes datos; el 56% respondió que NO le indicaron como preparar la leche de formula y mantener la higiene en caso de no amamantar con leche materna a sus hijos, el 22% SI les dieron las respectivas indicaciones y el 22% NO SABE o no contesto a la pregunta.

**Tabla 22. ¿En el hospital le dijeron cuál es la mejor forma de aumentar la producción de leche materna?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	20	56%
NO	10	28%
NO SABE , NO CONTESTA	6	17%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico22:** ¿En el hospital le dijeron cuál es la mejor forma de aumentar la producción de leche materna?

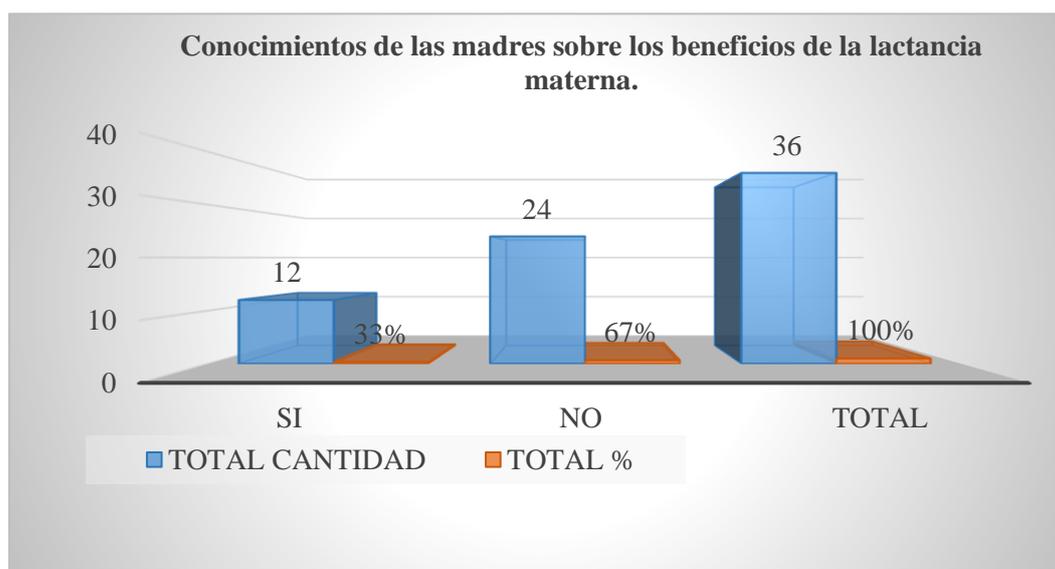
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** En el Gráfico N° 23 de la encuesta; el 56% respondió SI le dijeron cuál es la mejor forma de aumentar la producción de leche materna, el 28% NO le dijeron cuál es la mejor forma de aumentar la producción de leche materna y s el 17% que NO SABE o no contesto.

**Tabla 23. Conocimientos de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna.**

<b>RESPUESTA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
SI	12	33%
NO	24	67%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°23:** Conocimientos de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna.

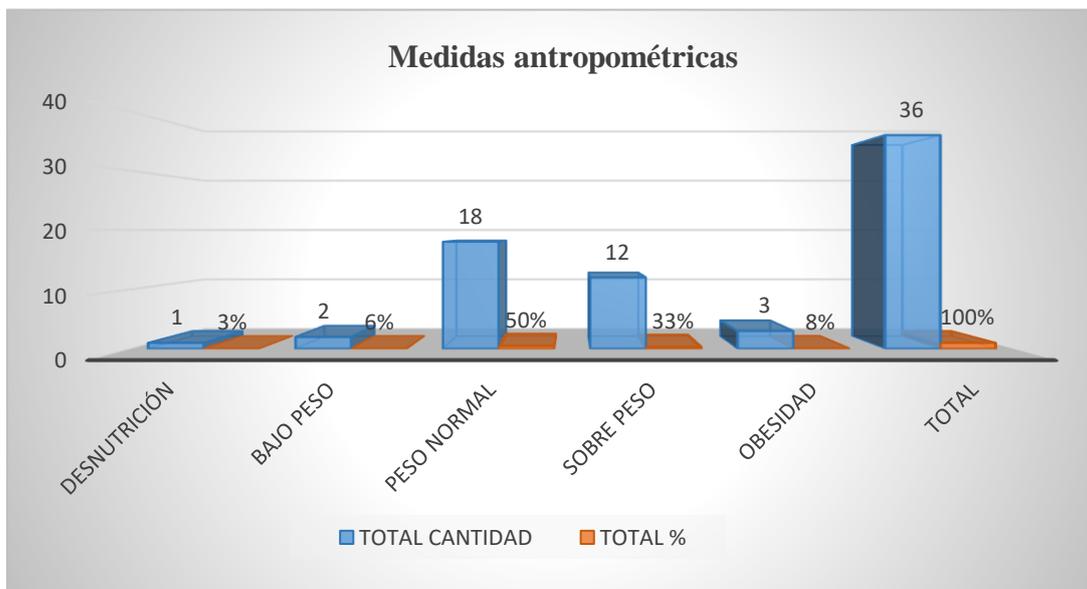
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** En relación con el cumplimiento del primer objetivo sobre los conocimientos de las madres en relación a los beneficios de la lactancia materna se evidencia lo siguiente: El 67% desconoce sobre los beneficios de la lactancia materna, y apenas un 33% conoce sobre los beneficios. Ver Gráfico N°24.

**Tabla 24. Medidas antropométricas**

<b>RESPUESTA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
DESNUTRICIÓN	1	3%
BAJO PESO	2	6%
PESO NORMAL	18	50%
SOBRE PESO	12	33%
OBESIDAD	3	8%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°24:** Medidas antropométricas

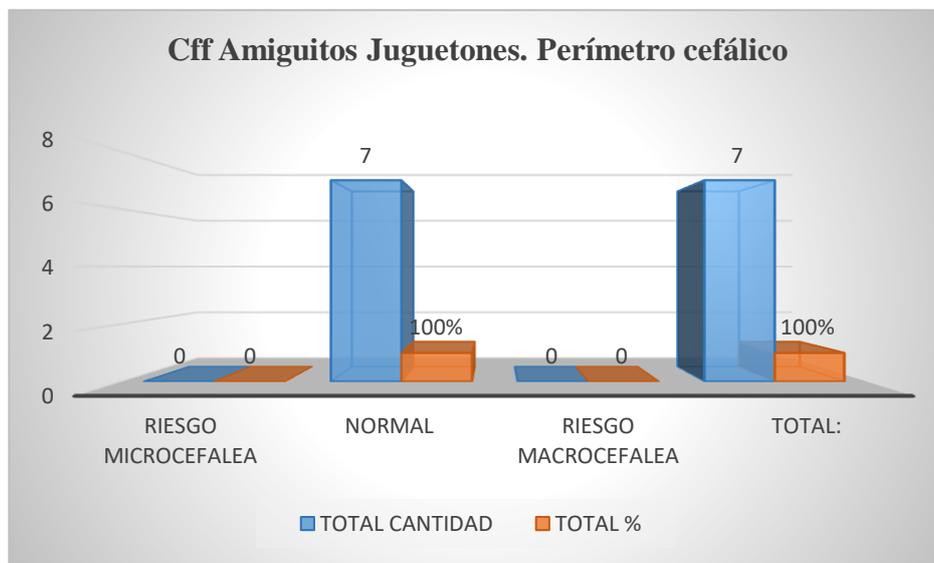
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigreiro Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** Con respecto al segundo objetivo del proyecto investigativo sobre el estado nutricional de los infantes del Centro de Fortalecimiento Familiar “Amiguitos Juguetones” obtenidos a través de la toma de peso y talla se evidencian los siguientes resultados en el Gráfico N°25. Obteniendo el 50% correspondiente a infantes con peso normal, el 33% representa a niños con sobrepeso, hace referencia a niños con obesidad, con el 6% se identifica a los infantes con bajo peso y por ultimo con un 3% se encuentran los niños con desnutrición.

**Tabla 25. Perímetro cefálico**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
RIESGO MICROCEFALEA	0	0
NORMAL	7	100%
RIESGO MACROCEFALEA	0	0
<b>TOTAL:</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>



**Gráfico N°25:** Perímetro cefálico

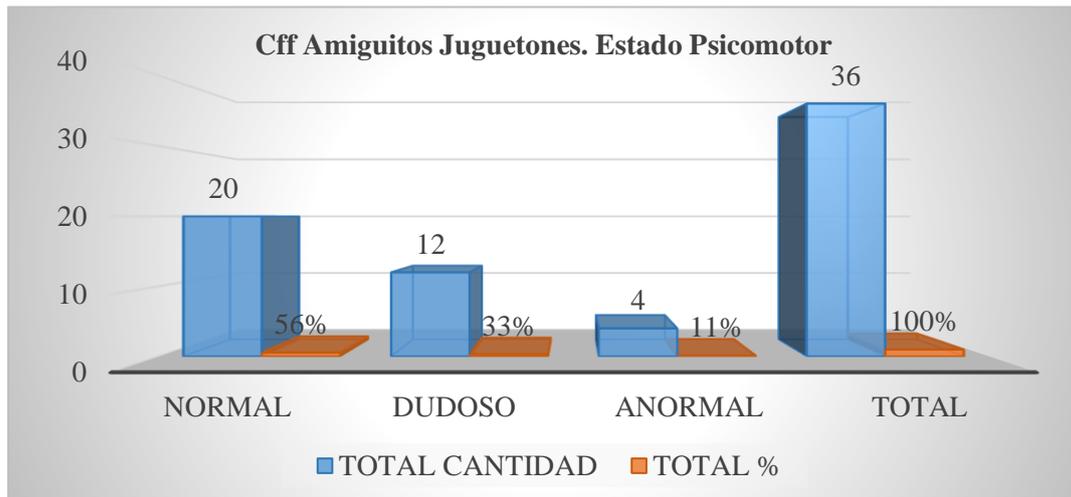
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** Los resultados del perímetro cefálico de los infantes fueron normales, con una totalidad del 100%.

**Tabla 26. Estado psicomotor**

<b>RESPUESTA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
<b>NORMAL</b>	20	56%
<b>DUDOSO</b>	12	33%
<b>ANORMAL</b>	4	11%
<b>TOTAL:</b>	36	100%



**Gráfico N°26:** Estado psicomotor

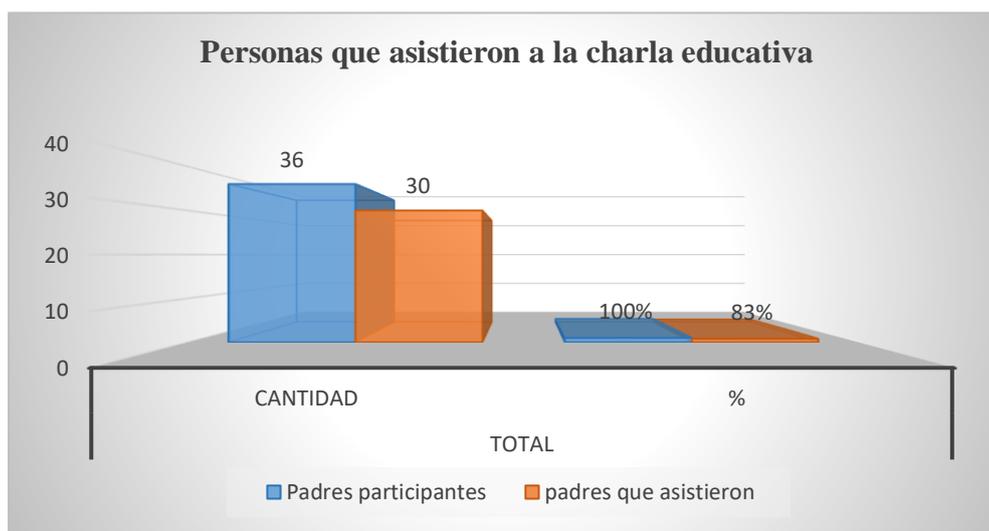
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** Dentro del tercer objetivo en el presente trabajo de investigación se plantea valorar el estado psicomotor de los niños mediante el Test de Denver II, que fue utilizado con todos los niños de 0 a 2 años, mediante la evaluación de 4 áreas: motor fina, motor grueso, lenguaje, personal-social según la edad que correspondía. En el Gráfico N°27 se puede verificar el estado psicomotor de los niños mediante los 3 parámetros de resultados. Con el 56% corresponde a infantes con desarrollo normal, el 33% hace referencia a los niños que tienen un desarrollo dudoso y de la misma manera con un 11% perteneciente a los niños que tienen un desarrollo anormal.

**Tabla 27. Personas que asistieron a la charla educativa**

<b>RESPUESTA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
Padres participantes	36	100%
Padres que asistieron	30	83%



**Gráfico N°27:** Personas que asistieron a la charla educativa

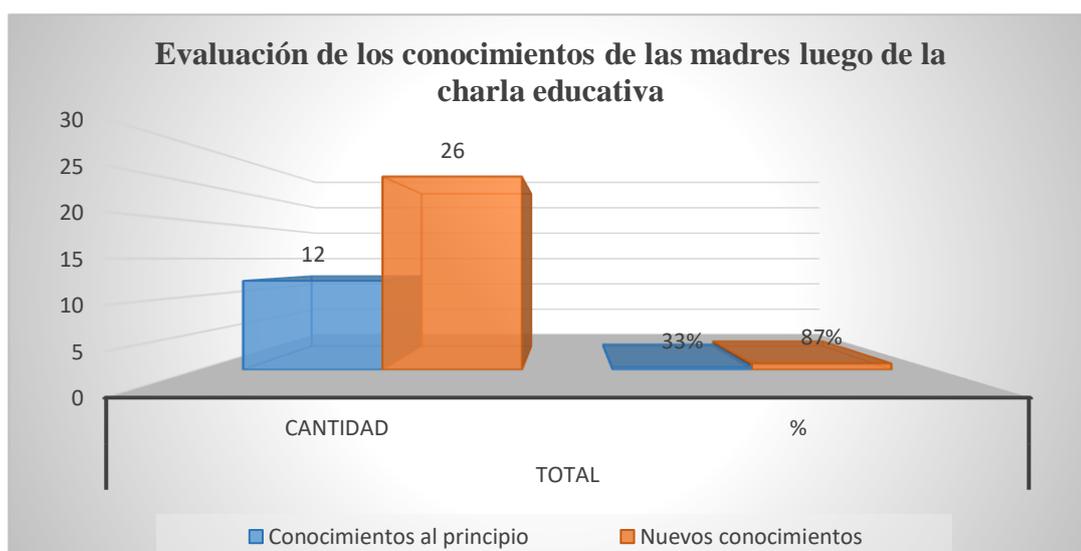
**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** Cumpliendo con el objetivo 4 sobre la educación a los representantes de los infantes sobre la lactancia materna y los beneficios para el niño, la madre y la sociedad del Centro Infantil Amiguitos Juguetones, luego de la charla educativa que tuvo acogida por una totalidad de 30 padres de familia, misma que fue evaluada sobre los nuevos conocimientos adquiridos sobre los beneficios de la lactancia materna que es presentada en el Gráfico N°28. Con el 87% corresponde a los padres que manifestaron que adquirieron nuevos conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna en sus hijos, mientras que un 10% manifestó que no adquirieron nuevos conocimientos y apenas el 3% no contestó a la interrogante.

**Tabla 28. Evaluación de los conocimientos de las madres luego de la charla educativa**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Conocimientos al principio	12	33%
Padres que asistieron	26	87%



**Gráfico N°28:** Evaluación de los conocimientos de las madres luego de la charla educativa

**Fuente:** Encuesta aplicada en el CFF Amiguitos Juguetones. 2019

**Elaborado por:** Tigrero Alvarado Angel Gabriel, Yagual Borbor Jehinson Javier

**Análisis:** Luego de la charla educativa en el Gráfico N 29, se muestra la evaluación que se realizó a los padres presentes con la finalidad de mejorar el conocimiento de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna mediante charlas educativas para el desarrollo de los infantes del Centro Infantil Amiguitos Juguetones. En este grafico se muestra que al principio de la investigación apenas un 33% de las madres tenían conocimientos de los beneficios de la lactancia materna, pero luego de la charla educativa tuvo un evidente incremento sobre sus conocimientos; según las encuestas realizadas manifiesta que el 72 % de las madres tenían nuevos conocimientos sobre la lactancia materna y la relación que se presentaba con el correcto desarrollo de los niños.

## ANEXO 11: Evidencia fotográfica



**Actividad 1.** Entrega de oficio a la institución



**Actividad 2.** Consentimiento informado



**Actividad 3.** Aplicación de encuestas



**Actividad 4.** Tomas de medidas antropométricas y test de Denver II



**Actividad 5.** Charla educativa



**Actividad 6.** Entrega de certificado

## GLOSARIO

**Lactancia materna:** Es el proceso de alimentación del niño o niña con la leche que produce su madre, siendo éste el mejor alimento para cubrir sus necesidades energéticas de macro y micro nutrientes. Es la forma más idónea de alimentación. (UNICEF, 2005, pág. 2)

**Lactancia materna exclusiva:** La lactancia exclusivamente materna consiste en dar al lactante únicamente leche materna: no se le dan otros líquidos ni sólidos ni siquiera agua exceptuando la administración de soluciones de rehidratación oral o de vitaminas, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes. (OMS, 2019)

**Leche materna:** Es un líquido vivo que está especialmente diseñado para el bebé humano y que cambia, toma a toma, día a día y mes a mes, para satisfacer las necesidades de tu bebé. Además proporciona defensas activas frente a la infección. Todas estas características no existen en las fórmulas artificiales. (Asociación Española de Pediatría , 2017)

**Proteínas:** Las proteínas son grandes moléculas compuestas por cientos o miles de unidades llamadas aminoácidos. Según el orden en que se unan los aminoácidos y la configuración espacial que adopten formarán proteínas muy distintas con funciones diferentes. La función principal de las proteínas es la función estructural. Son el principal “material de construcción” que constituye y mantiene nuestro cuerpo: forman parte de los músculos, los huesos, la piel, los órganos, la sangre. (Martínez Zazo & Pedrón Giner, 2016, pág. 10)

**Hidratos de carbono:** Los hidratos de carbono también son llamados carbohidratos o glúcidos. Su función más importante es la de ser la primera fuente de energía para nuestro organismo, aportando aproximadamente 4 kcal por cada gramo. Por esta razón deben constituir entre un 50-55% de todas las calorías de la dieta. (Martínez Zazo & Pedrón Giner, 2016, pág. 12)

**Inmunoglobulinas:** Las inmunoglobulinas (Ig) son grupos heterogéneos de glucoproteínas que contienen una sucesión constante de aminoácidos elaborados por las células plasmáticas. Se encuentran en las membranas celulares, plasma sanguíneo y líquido orgánico y actúan sobre diferentes reacciones alérgicas generando reacciones citotóxicas y reacciones complejas de hipersensibilidad. (Yujra Reveca & Tito Ramirez, 2011)

**Motricidad:** La motricidad es el dominio que el ser humano es capaz de ejercer sobre su propio cuerpo. Es algo integral ya que intervienen todos los sistemas de nuestro cuerpo. Va

más allá de la simple reproducción de movimientos y gestos, involucra la espontaneidad, la creatividad, la intuición, etc., tiene que ver con la manifestación de intencionalidades y personalidades. (Mendoza Morán, 2017, pág. 8)

**Nutrición:** Es el conjunto de actividades que el organismo realiza para transformar y asimilar las sustancias nutritivas contenidas en los alimentos: digestión, absorción, utilización, eliminación. (Aldaz Donamaría, 2014)

**Hiperbilirrubinemia:** Resultado del incremento en la bilirrubina circulante y se detecta generalmente cuando la bilirrubina sérica total excede los 5mg/dl. La hiperbilirrubinemia neonatal está asociada con factores tanto de la madre como del neonato, y podrían ser intervenidos efectivamente para reducir la carga de enfermedad en países de bajos y medianos ingresos. (Galíndez González, Carrera Benavides, Díaz Jiménez, & Martínez Burbano, 2017, págs. 353-355)

**Desnutrición:** La desnutrición es el resultado fisiopatológico de una ingesta de alimentos insuficientes. Dicha insuficiencia se caracteriza por su continuidad temporal y puede responder también a procesos en los que la capacidad de absorción está disminuida o a defectos metabólicos en los que existe una inadecuada utilización biológica de los nutrientes consumidos. (Longhi, y otros, 2018)

**Sobrepeso:** Se considera que pertenecen a esta categoría todas aquellas personas con IMC entre 25 y 29.9kg/m<sup>2</sup>. Son personas en riesgo de desarrollar obesidad. Se consideran en fase estática cuando se mantienen en un peso estable con un balance energético neutro. Por el contrario, se considera que están en una fase dinámica de aumento de peso, cuando se está incrementando el peso corporal producto de un balance energético positivo, es decir, la ingesta calórica es superior al gasto energético. (Moreno, 2012)

**Obesidad:** La obesidad se define como un aumento de composición de grasa corporal. Este aumento se traduce en un incremento del peso y aunque no todo incremento del peso corporal es debido a un aumento del tejido adiposo, en la práctica médica el concepto de obesidad está relacionado con el peso corporal. La obesidad debe ser entendida como una enfermedad crónica, de forma semejante que lo es la diabetes mellitus o la hipertensión arterial. (Palacio Abizanda, 2019)

## ANEXO 12: Certificado antiplagio



Universidad Estatal  
Península de Santa Elena



Biblioteca General

La Libertad, 14 de Mayo de 2019

### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR YSA-2019

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO INFANTIL. CENTRO INFANTIL AMIGUITOS JUGUETONES. LA LIBERTAD 2018-2019**, elaborado por los señores **TIGRERO ALVARADO ANGEL GABRIEL Y YAGUAL BORBOR JEHINSON JAVIER** estudiantes de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente **proyecto de investigación** ejecutado, se encuentra con el 4% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Suárez Angerí Yanelis, MSc.

C.I.: 0959863408

DOCENTE TUTOR

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena  
Correo: [biblioteca@upse.edu.ec](mailto:biblioteca@upse.edu.ec)  
Teléfono: 042781738 ext. 136

## ANEXO 13: Reporte Urkund

### Reporte Urkund.

**URKUND**

Documento [\[LTM-2016\].docx](#) (D51984366)

Presentado 2019-05-13 12:07 (-05:00)

Presentado por gomezramirezumar@gmail.com

Recibido yanelissuarez.upse@analysis.orkund.com

4% de estas 4 páginas, se componen de texto presente en 4 fuentes.



### Fuentes de similitud

Lista de fuentes Bloques ★ PROBAR LA NUEVA BETA DE URKUND YANELIS SUAREZ (yanelissuarez)

+	Categoría	Enlace/nombre de archivo	-
+		1A_FLORES_JARA_KELY_JANETT_TITULO_PROFESIONAL_2019.docx	-
+	>	proyecto lactancia materna erika para urkund.docx	-
+		<a href="https://www.gob.mx/salud/cnegsr/articulos/lactancia-materna-135742?idiom=es">https://www.gob.mx/salud/cnegsr/articulos/lactancia-materna-135742?idiom=es</a>	-
+		<a href="https://ideas.mercadolibre.com/ar/bienestar/importancia-de-la-lactancia-materna/">https://ideas.mercadolibre.com/ar/bienestar/importancia-de-la-lactancia-materna/</a>	-
+		<a href="https://www.unicef.org/venezuela/spanish/LACTANCIA.pdf">https://www.unicef.org/venezuela/spanish/LACTANCIA.pdf</a>	✓

0 Advertencias.  Reiniciar  Exportar  Compartir