

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD****Escuela Profesional de Enfermería****TESIS**

**“CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL
LACTANTE, ATENDIDO EN LA MICRORED DE SALUD VICTOR RAUL
HINOJOSA, AREQUIPA, 2018”**

**PARA OPTAR POR TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERIA**

PRESENTADO POR:**Bach. MELISSA PAOLA REINOSO REYNOSO****ASESORA:****Mg. MONICA ELIZABETH ZUMAETA RIVERA****AREQUIPA – PERÚ****2021**

**“CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL
LACTANTE, ATENDIDO EN LA MICRORED DE SALUD VICTOR RAUL
HIJOJOSA, AREQUIPA, 2018”**

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre, por ser el pilar más importante en mi vida y mi mejor amiga, por demostrarme siempre su amor y su apoyo incondicional, sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A mi abuelo, que, a pesar de nuestra distancia física, siento que estás conmigo siempre cuidándome, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí.

A mi tía María, a quien quiero como a una madre, por compartir momentos significativos conmigo, porque siempre está dispuesta a escucharme y a ayudarme en cualquier momento.

A mi prima Leticia, que, con su ejemplo a seguir, me brinda su apoyo y sus consejos cuando lo necesito.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios a protegerme en todo durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida

Agradezco también la confianza y el apoyo brindado por parte de mi madre, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me ha demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

A mi abuelo, que siempre lo he sentido presente en cada paso para llegar a cumplir esta meta, y sé que está orgulloso de todos mis logros.

Agradezco especialmente a mi tía María, que con su ayuda cariño y comprensión, ha sido parte fundamental de mi vida. A mi prima Leticia, que con sus consejos y su cariño me brindó siempre su apoyo.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo**: Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendidos en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018. **Metodología**: Es una investigación descriptiva transversal no experimental, se trabajó con una muestra de (n=50 madres), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario, la validez del instrumento fue a través de juicio de expertos, con coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach ($\alpha = 0.81$). **Resultados**: El nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa de Arequipa - 2018 es de nivel medio con un 48%, bajo 32% y alto 20%. **Conclusiones**: El nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados básicos del lactante es de nivel medio. Estadísticamente comprobado ante la prueba estadística del chi cuadrado; se evidencia que el nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante es significativo ($X^2 = 9.48$ gl=2; $p = 0.0087$ significativo); esto quiere decir que existe un riesgo elevado (*OR= 5.4 riesgo elevado) de que las madres adolescentes que no tengan un nivel de conocimiento adecuado incurran malas técnicas sobre los cuidados básicos.

PALABRAS CLAVES: nivel de conocimiento, madres, cuidados básicos del lactante.

ABSTRACT

The objective of this research was: To determine the level of knowledge of mothers about basic care of infants treated in the Víctor Raúl Hinojosa Health Micronetwork, Arequipa - 2018. It is a non-experimental cross-sectional descriptive research, we worked with a sample of (n=50 mothers), a questionnaire was used to collect the information, the validity of the instrument was through expert judgment, with Cronbach's alpha reliability coefficient ($\alpha = 0.81$). Results: The level of knowledge of the mothers about basic care of the infant attended in the Víctor Raúl Hinojosa Health Micronetwork of Arequipa - 2018 is medium level with 48%, low 32%; and high 20%. Conclusions: The level of knowledge of the mothers about the basic care of the infant is of medium level. Statistically verified by the chi square statistical test; it is evident that the level of knowledge of the mothers about basic care of the infant is significant ($X^2= 9.48$ $gl=2$; $p = 0.0087$ significant); this means that there is a high risk (*OR= 5.4 high risk) that adolescent mothers who do not have an adequate level of knowledge incur bad techniques on basic care.

KEY WORDS: level of knowledge, mothers, basic care of the infant.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INDICE	vi
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación del estudio	14
1.5. Limitaciones de la investigación	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	16
2.2. Base teórica	19
2.3. Definición de términos	27
2.4. Hipótesis	28
2.5. Variables	29
2.5.1. Definición conceptual de la variable	29
2.5.2. Definición operacional de la variable	29
2.5.3. Operacionalización de la variable	30

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	31
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	31
3.3. Población y muestra	32
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	33
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	33
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	33
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	34
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	42
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	52
Matriz de consistencia	53
Instrumento	56

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reporta que existen aproximadamente 3,7 millones de muertes neonatales y 3,3 millones de mortinatos en el mundo. Aproximadamente 38% de las muertes entre los niños menores de 5 años de edad se producen durante los primeros 28 días de vida y 75% de las muertes neonatales ocurren dentro de los primeros 7 días. ⁽¹⁾

En el Perú la tasa de mortalidad neonatal (TMN), según ENDES 2016, fue de 10 defunciones neonatales por cada mil nacidos vivos. Esta tasa se fue incrementándose a 12 por mil en la zona rural. El riesgo de mortalidad neonatal continúa siendo mayor en la sierra y la selva (14 y 12 por mil, respectivamente). Según el nivel educativo de la madre, cuando no tiene educación la TMN es de 17 por mil, cuando tienen estudios secundarios es 12 por mil y con estudios superiores desciende hasta 7 por mil. La pobreza también modifica la TMN, la que se eleva en el quintil inferior de riqueza (13 por mil) en comparación con el quintil superior de riqueza (6 por mil). ⁽²⁾

La primera infancia, es una etapa muy importante de la persona porque el desarrollo del cerebro alcanza su mayor desarrollo, en esta etapa se consolidan las habilidades del niño, la formación de la personalidad en su ámbito familiar y social.

Para ello, el niño debe encontrarse en buena salud, físicamente, psicológicamente y no tener enfermedades ocasionadas por la falta de conocimientos de la madre con respecto a los cuidados básicos.

Por lo expuesto con la presente investigación se desea conocer la influencia del nivel de conocimientos de cuidados básicos de las madres sobre el estado de la salud del niño de siete a once meses de edad en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa 2018.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación del estudio, limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, antecedentes del estudio, bases teóricas, definición de términos, hipótesis, variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, tipo y nivel de investigación, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento y el plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace referencia a los resultados obtenidos a través de un procesamiento de datos y se presentan en gráficos para su mejor comprensión.

Capítulo V: Se discuten los resultados confrontándolo con la literatura para luego dar las conclusiones y recomendaciones pertinentes y finalizar la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las inadecuadas prácticas en el cuidado del niño traen consecuencias en el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas lactantes, les hace más vulnerables a adquirir enfermedades prevenibles interfiriendo en su desarrollo físico e intelectual haciendo de él un ser humano limitado que no podrá desarrollarse plenamente.

Todo niño desprotegido o que no reciba los cuidados básicos durante su primer año de vida afectará el desarrollo cognitivo, social, motor y de lenguaje por lo que es necesario facilitar la integración del niño al entorno familiar a fin de conseguir un desarrollo armónico de su personalidad y una correcta atención de la sus necesidades psicológicas y materiales del menor. ⁽³⁾

La prevención y promoción de la salud en la etapa infantil dependen directamente de la madre y cuidadores. Sin embargo, dadas las limitaciones de índole educativa de algunas familias impiden el cumplimiento de los cuidados básicos del niño ocasionando que el niño no reciba de los padres, los cuidados básicos que por derecho le corresponde.

Brindar a los niños los cuidados necesarios es construir el legado más importante que se puede ofrecer a la humanidad, procurándoles un desarrollo infantil pleno y satisfactorio en particular durante los primeros años de vida. Él mismo será capaz de enfrentar las adversidades que la vida le presente, contribuyendo a reducir las desigualdades sociales y económicas dentro de la sociedad. ⁽⁴⁾

Los primeros años de vida del ser humano son trascendentes, porque en esta etapa ocurre la mayor velocidad de crecimiento y desarrollo del cerebro. Por ello el control de la niña y niño en estos primeros años es una de las estrategias más efectivas para promover que este crecimiento y desarrollo sea adecuado y asegure el desarrollo de estas capacidades. ⁽⁵⁾

El problema nutricional de niños y niñas de los países de América Latina y el Caribe no solo se limita al mal estado nutricional del niño ni a un déficit de peso y talla, sino que abarca también al déficit de muchos micronutrientes, que también tienen un impacto negativo en el crecimiento, la inmunidad y el desarrollo intelectual.

En el Perú una gran cantidad de niños no logra progresar en todas sus potencialidades, por falta de una adecuada estimulación, derivada de limitadas oportunidades para obtener cuidados de salud y una nutrición apropiada.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión alimentación?

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión suplementación con multimicronutrientes?

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión desarrollo psicomotor?

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión inmunizaciones?

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión higiene/ sueño?

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión prevención de enfermedades?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018.

1.3.1. Objetivo específicos

Identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión alimentación.

Identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión suplementación con multimicronutrientes.

Identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión desarrollo psicomotor.

Identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión inmunizaciones.

Identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión higiene/ sueño.

Identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión prevención de enfermedades.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Considerando que los profesionales de enfermería son agentes potenciales de cambios en los servicios de salud, por lo que la realización del presente estudio se justifica porque sirvió para identificar la participación de las madres en el cuidado al hijo.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Las limitaciones de la presente investigación fueron:

- El escaso tiempo con el que contaron las madres para aplicar el instrumento debido a sus quehaceres diarios
- El poco interés de las madres por la investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes internacionales

Corella G. (ECUADOR: 2012), en su estudio titulado: Factores que influyen en el cuidado, crecimiento y desarrollo del recién nacido, en la unidad Santa Catalina de la maternidad gineco – obstétrico Enrique Sotomayor, llevado a cabo en Ecuador. Objetivo: Determinar los factores que influyen en la falta de cuidados al recién nacido por parte de las madres, es un estudio descriptivo y proyectivo, instrumentos una guía de observación y encuesta. Las conclusiones: El mayor porcentaje de las madres evaluadas llevan a sus hijos al pediatra si ellos presentan molestias, pero de manera preocupante el saber que el menor porcentaje de madres no tiene idea de que pueda ser peligroso para su niño. ⁽⁶⁾

Bermeo J, et al (ECUADOR: 2015). En el estudio “Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso” llegando a la conclusión que el estudio según la clasificación estandares determinó un nivel de

conocimiento medio de las madres adolescentes en dos áreas evaluadas: estimulación temprana del recién nacido (53,10%), cuidado del recién nacido (50,30%), y con un (40,11%) presenta un nivel alto en el área de signos de alarma. Y sobre la base de los resultados de la investigación se elaboró un manual 18 sobre el cuidado del recién nacido, que sirvió como una guía a las madres adolescentes. ⁽⁷⁾

Potosí K. (ECUADOR: 2013). En el estudio titulado: Conocimientos de adolescentes embarazadas sobre cuidado del recién nacido en áreas de salud N°1 y 3 de Loja. Obteniendo los siguientes resultados: El 93% tienen edad de 15-19 años, el 53% son solteras, el 67% son estudiantes, el 68% se encuentra en la secundaria; respecto a los conocimientos, el 60% de las pacientes posee un nivel alto de conocimiento en relación con la alimentación (leche materna), el 65% tienen un nivel medio en relación con la higiene, el 65% posee un nivel de conocimiento bajo en relación con la termorregulación, el 55% tiene un nivel medio en relación con la protección, el 58% tienen un nivel alto en relación con los signos de alarma en el recién nacido. En conclusión, en la mayoría de las adolescentes gestantes predomina el nivel medio de conocimiento. ⁽⁸⁾

Naranjo MF (ECUADOR: 2014), realizó el estudio titulado: “La puericultura de las madres adolescentes y el desarrollo del infante hasta los tres meses de edad en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román”. Los resultados permiten determinar que el porcentaje de madres adolescentes se encuentran entre los 16 y 17 años, solteras, provienen del sector urbano y de hogares con ingresos económicos bajos. Con respecto al conocimiento sobre puericultura, se puede concluir que el 89% se ubicó en el nivel bajo y el 10,84% en un nivel regular. Concluyendo que el bajo nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre puericultura afectó en el desarrollo físico, socio afectivo y cognitivo recién nacido. ⁽⁹⁾

2.1.2. Antecedentes nacionales

Blancas L, et al (LIMA: 2016). En el estudio “Nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en las madres adolescentes del Hospital Sergio E. Bernales – Perú, 2016”. Obteniendo los siguientes resultados el nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido es de nivel medio con un 56.7%, el nivel de conocimiento sobre los cuidados físicos es medio con un 76.7%, y el nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana es de nivel medio con un 69.2%. Se concluyó que las púerperas adolescentes no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido. ⁽¹⁰⁾

Hualpa S. (HUÁNUCO: 2016). En el estudio “Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2016”. Resultados, el nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en un 57,9% (44) de las madres fue nivel medio. El tipo de conducta frente al cuidado del recién nacido fue adecuado en un 93,4% (77). Se concluyó que el conocimiento de nivel medio tiene relación con las actitudes positivas frente al cuidado básico del recién nacido por las madres adolescentes. ⁽¹¹⁾

Espinoza D, et al (LIMA: 2016). En el estudio: Nivel de conocimientos sobre cuidados físicos del recién nacido que tienen las madres adolescentes en el centro materno infantil de Manuel Barreto San Juan de Miraflores 2016. Los resultados obtenidos la mayoría de las madres adolescentes (45%) tienen un nivel de conocimiento bajo, el (42%) tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el (13%) tienen conocimiento alto. Se llegó a la conclusión la mayoría de las madres adolescentes tienen un nivel

bajo de conocimiento, esto indican que no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido. ⁽¹²⁾

Díaz D. (LIMA: 2012), en su estudio titulado: “Prácticas de ablactancia, estado nutricional y desarrollo psicomotor en lactantes De 6 - 12 meses de edad comunidad de Manchay”, realizado en la ciudad de Lima se propuso como objetivo: determinar la relación que existe entre las prácticas de ablactancia, estado nutricional y desarrollo psicomotor. Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, de corte transversal, muestra 95 lactantes de instrumentos un cuestionario. Las conclusiones: Inadecuadas prácticas de ablactancia si se relacionan de modo significativo con el estado nutricional y desarrollo psicomotor de los niños y niñas lactantes de la comunidad de Manchay. ⁽¹³⁾

Flores T (AREQUIPA: 2014), en su estudio titulado: “Factores socio demográficos relacionados con el conocimiento de las madres sobre vacunación de niños de 2 años en la Microred San Martín de Socabaya 2014”. El objetivo determinar los factores socio demográficos y el nivel de conocimientos de madres, estudio correlacional, muestra de 205 instrumento un cuestionario. Conclusiones: Existe relación significativa del nivel de conocimientos con la edad de la madre, grado de instrucción, ocupación y lugar de residencia. ⁽¹⁴⁾

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Conocimiento sobre cuidados básicos

Conocimiento

Mario Bunge (1985), define el conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos en base a ello tipifica el conocimiento científico, ordinario y vulgar, el primero lo identifica

como un conocimiento racional, cuántico, objetivo, sistemático y verificable a través de la experiencia y el conocimiento vulgar como conocimiento vago e inexacto limitado a la observación. ⁽¹⁵⁾

Cuidado básico

Es la acción de cuidar, preservar, asistir y ayudar a la persona para tratar de incrementar su bienestar y la satisfacción de sus necesidades.

Es importante que los padres se anticipen al cuidado de sus hijos desde la gestación, debe acudir a todas sus citas médicas para cuidar su salud y la del futuro bebé. Desde que un niño nace no debe faltar a sus controles de niño sano, solo así los padres conocerán su peso, talla y desarrollo.

El cuidado del niño

Son todas las expresiones demostradas por el cuidador con la finalidad de ofrecer la satisfacción de las necesidades básicas, de salud, nutrición aprendizaje y afecto, garantizando un crecimiento y desarrollo adecuado.

Cuidado básico del niño sano

El cuidado del niño sano se refiere al establecimiento de una relación entre el niño y sus familiares para asegurar un buen estado de salud, así como un seguimiento apropiado en estado de nutrición, crecimiento y desarrollo, utilizando las medidas de prevención.

Vacunas

Son sustancias que al ser administrados contribuyen a proteger a los niños de enfermedades peligrosas durante su crecimiento y desarrollo (javeriana). La vacuna, es la suspensión de microorganismos vivos (bacterias o virus), inactivos o muertos, que al ser administradas inducen en el receptor una respuesta inmune

que previene una determinada enfermedad. Sistema vacunal es la secuencia cronológica de las vacunas que es administrada al niño.
(16)

Asistencia al control de crecimiento y desarrollo

El control de niño sano es la supervisión de salud que se realiza desde que nace y hasta los 5 años de edad. Es un seguimiento integral de los distintos aspectos del niño en todas sus etapas de crecimiento, tiene como propósito: educar y fomentar estilos de vida saludable (cuidados físicos y emocionales, evaluar problemas que afecten el desarrollo), evaluar el crecimiento y el peso (previniendo o corrigiendo a tiempo posibles alteraciones), controlar los hitos del desarrollo psicomotor (para que evolucionen como corresponde), conocer la historia de salud del niño, dar pautas de alimentación correctas, vigilar esquema de vacunación, así como prevenir o detectar a tiempo alteraciones no evidenciables (infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas).

Desarrollo psicomotor del niño

Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales.

Alimentación

Durante el primer año de vida, el niño tiene una rápida velocidad de crecimiento, llegando a triplicar su peso y aumentar en un 50% su talla de nacimiento, logrando también el 70% del crecimiento total del cerebro. Por ello requiere de necesidades nutricionales, el consumo de leche materna en los primeros seis meses de vida permite mantener un adecuado estado nutricional; los madres y

cuidadores deben tener en cuenta que la alimentación del niño tiene diferentes características según los meses y años de vida. ⁽¹⁷⁾

a. Lactancia materna

La leche materna constituye por sí sola el mejor alimento que puede darse a un niño durante los primeros 6 meses de vida. Y debe continuarse hasta los dos años; es rica en proteínas, energía y micronutrientes de alta calidad que necesitan los bebés para su crecimiento y desarrollo adecuado protegiéndolo contra las enfermedades. ⁽¹⁸⁾

b. Alimentación complementaria

Alrededor de los seis meses, las necesidades de energía y nutrientes del lactante empiezan a ser superiores a los que puede aportar la leche materna, a fin de satisfacer sus necesidades nutricionales en evolución, los lactantes recibirán alimentos complementarios adecuados e inoocuos, sin abandonar la lactancia materna hasta los 24 meses de edad. ⁽¹⁹⁾

c. Suplementación con micronutrientes

Un suplemento es, por definición, algo que acompaña otra cosa esencial, aunque en algunos casos los suplementos pueden por sí mismos ser una parte esencial de un régimen de nutrición saludable.

⁽²⁰⁾

2.2.2 Clasificación del estado nutricional

Según Indicadores Nutricionales (OMS)

Peso para la edad (P/E): refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura y el peso relativo.

Talla para la edad (T/E): refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits. Se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo. Peso para la talla (P/T): refleja el peso relativo para una talla dada y define la probabilidad de la masa corporal, independientemente de la edad. Un peso para la talla bajo es indicador de desnutrición y alto de sobrepeso y obesidad.

Si los indicadores P/E o T/E se encuentran dentro de los puntos de cohorte de normalidad (+2 a -2 DS) y la tendencia del gráfico de la niña o niño no es paralelo a las curvas de crecimiento del patrón de referencia vigente se considera Riesgo Nutricional. ⁽²¹⁾

2.2.3 Cuidado infantil

A. Apego

Los investigadores de la conducta infantil entienden como apego la relación madre-infante, describiendo que esta relación ofrece el andamiaje funcional para todas las relaciones subsecuentes que el niño desarrollará en su vida.

Una relación sólida y saludable con la madre o cuidador primario, se asocia con una alta probabilidad de crear relaciones saludables con otros, mientras que un pobre apego parece estar asociado con problemas emocionales y conductuales a lo largo de la vida.

B. Higiene personal

- El baño diario en el recién nacido y menor de un año, debe realizarse en un ambiente con la temperatura adecuada aproximadamente 25°C, así como el cuidado relacionado a la temperatura adecuada del agua, entre 37-38 °C. ⁽²²⁾
- La higiene bucal debe comenzar desde el nacimiento, en esta etapa debe limpiar sus encías con un pañal de gasa o una gasa húmeda luego de alimentarlo.
- La limpieza de la nariz consiste en eliminar el exceso de secreción con frecuencia, varias veces al día, y con él, las partículas y microorganismos filtrados.
- Cuidado de la limpieza superficial de los oídos y secado especial, solo el pabellón auricular con un hisopo.
- El cambio del pañal y se debe realizar mínimo tres horas. Se lavarán los genitales y las nalgas con un paño o algodón húmedo de adelante hacia atrás.
- Importancia de la limpieza de la región perianal durante el cambio del pañal. En las mujeres se debe realizar siempre desde la vulva hacia el ano para evitar arrastrar gérmenes hacia la uretra y la vagina, abriendo los labios mayores para que no se acumulen restos.
- Corte periódico de uñas de manos y pies del bebé y de la niña o niño con mucho cuidado, de preferencia usando limas suaves.
- Trascendencia del lavado de manos, de la madre antes de la lactancia materna, de la limpieza del cordón umbilical y después de cada cambio de pañal y uso del baño o letrina.

Higiene ambiental para el cuidado del niño

Debemos mantener vital importancia en:

- Mantener la higiene en los alimentos y los utensilios para la alimentación del niño o niña.
- Mantener un ambiente seguro, tranquilo, con temperatura adecuada alrededor de 25°C un lugar limpio, ventilado y con iluminación adecuada.
- Mantener los juguetes limpios.
- Eliminación de residuos sólidos o basura en recipientes con tapa.

C. Sueño

Edgar Osuna, neurólogo especialista en Medicina del sueño señala que el sueño entre las 12 de la noche y las 4 de la mañana se libera la hormona de crecimiento, de esas horas de sueño depende el 50% del crecimiento y el desarrollo general de los niños. ⁽²³⁾

2.2.4. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

A. Infección respiratoria aguda (IRA)

La infección respiratoria aguda, es una infección aguda de las vías superiores, el desenlace puede ser fatal. Los padres deben aprender a reconocer los síntomas de alarma de estas enfermedades y llevar a tiempo a sus hijos al establecimiento de salud.

B. Infección diarreica aguda (EDA)

La diarrea aguda es aquella diarrea producida por virus, parásitos o bacterias, que ocasiona que una niña o niño haga sus deposiciones más blandas de lo normal o líquidas entre tres o más veces por día.

C. Anemia o deficiencia de hierro

La anemia es una enfermedad producida generalmente por la deficiencia de hierro y a veces también por la falta de vitaminas a, c y ácido fólico.

También harinas enriquecidas con hierro, lentejas cuando se consumen con verduras y frutas ricas en vitamina C (naranja, limón, tomate, etc.).

Prevención: Consumo de micronutrientes y una alimentación rica en hierro.

2.2.5. Teorías de enfermería

A. Modelo de promoción de la salud - Nola Pender

La promoción de la salud enfoca el movimiento hacia un estado de valencia positiva de engrandecer la salud y el bienestar. Los cuales son relevantes en la motivación para la conducta protectora de la salud, aparecen como de pequeñísima motivación significativa para la conducta promotora de la salud.

Estos factores se modifican por características demográficas y biológicas y por influencias interpersonales, así como también por factores de situaciones y comportamientos. Éstos ayudan a predecir la participación en la conducta promotora de la salud. ⁽²⁴⁾

B. Teoría adopción del rol materno - Ramona Mercer

La adopción del rol materno es un proceso interactivo y de desarrollo que se produce a lo largo del tiempo en el cual la madre crea un vínculo con su hijo, aprende las tareas de cuidado del rol y expresa el placer y la gratificación con el rol:

Identidad, flexibilidad en la crianza, actitudes y creencias maternas, tensión debida al rol: el conflicto, gratificación satisfacción, temperamento del niño, patologías del niño y otros. ⁽²⁵⁾

C. Teoría de la transculturalidad - Madeleine Leininger

Dicha teoría se basa en las disciplinas de antropología y de enfermería. La enfermería transcultural es un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y el análisis de

las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y/o una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura. Leininger defiende que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo, el saber de la enfermería transcultural y sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y las acciones de enfermeras(os) y así obtener resultados buenos y eficaces.

Leininger describe a los seres humanos como entes que no se pueden desprender de su procedencia cultural y de la estructura social, de su concepción del mundo, de su trayectoria vital y del contexto de su entorno, lo que viene a ser un principio fundamental de la teoría. En consecuencia, en algunas ocasiones la falta de leche no obedece a causas orgánicas sino culturales porque con el abandono de la lactancia se interrumpió la transmisión natural de la motivación y los conocimientos necesarios para realizarla, hasta que se borró del bagaje cultural de nuestra sociedad (26)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

A. Madre

Persona con o sin lazos consanguíneos que se encarga del cuidado, alimentación y cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo del niño.

B. Consultorio de crecimiento y desarrollo

Lugar en donde se realiza la atención integral del niño por parte del profesional de enfermería, valorando su estado nutricional y brindando educación a la madre que acude a dicho lugar.

C. Factores condicionantes de la salud nutrición y desarrollo

Son variables de origen genético y ambiental con componentes nutricionales, neuroendocrinos, metabólicos, socioculturales, psico emocionales y políticos que condicionan de manera positiva o negativa el proceso de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño.

D. Lactante:

Niño a partir de los 28 días hasta los 24 meses.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis general

EL nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018 es bajo

2.4.2. Hipótesis específicas

- El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión alimentación es bajo.
- El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión suplementación con multi-micronutrientes es alto.
- El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión desarrollo psicomotor es medio.
- El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 dimensión inmunizaciones es medio.

- El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 dimensión higiene/ sueño es medio.
- El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 dimensión prevención de enfermedades es bajo.

2.5. VARIABLES

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante

Son todas aquellas actividades que la madre realiza para que su niño crezca y se desarrolle dentro de los rangos normales, así como la adquisición gradual de características o cualidades en aspectos físicos como peso y la talla, y del desarrollo en las áreas motor fino, lenguaje, motor grueso y social y, psicológicos del ser humano.

2.5.2. Definición operacional de la variable

Conocimiento de las madres sobre cuidados básicos: Son todos aquellos conocimientos que tiene la madre con respecto a vacunación, crecimiento y desarrollo alimentación y suplementación, estimulación temprana, higiene, sueño y prevención de enfermedades.

2.4.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	INDICADOR	SUB INDICADOR	INSTRUMENTO	ITEM	ESCALA	VALORACIÓN
Conocimiento de las madres sobre cuidados básicos	Inmunizaciones	Concepto Vacuna Influenza.	Cuestionario	1,3, 4,28	Ordinal	Alto conocimiento Medio conocimiento Bajo en conocimiento
	Desarrollo psicomotor	Motor Lenguaje Social Coordinación		5,6,7,8		
				9,10, 11 12,13,14,15,16		
	Alimentación	Lactancia materna Ablactancia		17,18,19,20		
	Suplementación	Administración de micronutrientes.		24		
	Higiene/sueño	Lavado de manos. Baño del Niño. Cambio de Ropa Tiempo de sueño.		25		
26						
Prevención de Enfermedades	EDAS IRAS Anemia	29, 27 ,30 21,22,23,				

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es descriptivo de enfoque cuantitativo.

Por el número de variables es univariado, por la temporalidad es de corte transversal y lugar de investigación de campo.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se llevó a cabo en la Microred de Víctor Raúl Hinojosa ubicado en el distrito José Luis Bustamante-Arequipa. La Microred de Salud es del Nivel I-3 cuenta con una cartera de servicios de Medicina general, Odontología, Obstetricia y Puericultura, Enfermería (Control de crecimiento y desarrollo y vacunación), Psicología, Nutrición, Laboratorio y Farmacia, el nivel I-3 es asignado por el laboratorio. En la Microred Víctor Raúl Hinojosa laboran 4 enfermeras nombradas, 1 enfermera contratada y 1 serumista, la atención es de 12 horas diarias a excepción del domingo y feriados. El establecimiento cuenta con dos consultorios de crecimiento y desarrollo y en el cual laboran dos enfermeras.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población estuvo conformada por 50 madres de lactantes atendidos en la Microred Víctor Raúl Hinojosa.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por las 50 madres de lactantes atendidos en la Microred Víctor Raúl Hinojosa.

Criterios de inclusión

- Madres de lactantes que asisten a la Microred Víctor Raúl Hinojosa

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnicas de Investigación

La técnica utilizada fue la encuesta

3.4.2. Instrumentos de Investigación

El instrumento para medir la variable: Conocimientos sobre cuidados básicos, fue un cuestionario de 30 preguntas con alternativas de solución opción múltiple, siendo 1 para acierto y 0 para el error. El total de preguntas observadas corresponde a la siguiente calificación:

Alto conocimiento	21 -30
Medio conocimiento	11-20
Bajo conocimiento	0 - 10

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

EL instrumento fue validado mediante juicio de expertos, participaron 3 profesionales de enfermería, expertas en el tema. La confiabilidad se midió a través del coeficiente alfa (α) de Cronbach, se obtuvo como resultado de 0.81 por lo cual se validó el instrumento.

3.6. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos se recolectaron realizando los trámites administrativos necesarios para solicitar el permiso respectivo al director de la Microred Víctor Raúl Hinojosa, por lo que se remitió una carta de presentación desde la Escuela de Enfermería, luego se determinó el día de la aplicación del instrumento, con el consentimiento informado, posterior a ello se procedió a aplicar el instrumento.

Los datos recolectados se tabularon manualmente mediante el programa estadístico SPSS en su versión 22 para que puedan ser presentados a través de tablas y gráficos con sus respectivos análisis.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

TABLA PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Perfil	Datos de la madre de familia	
	f	%
Edad		
12 – 17 años	14	28
18 – 29 años	25	50
30 – 59 años	11	22
Total	50	100%
Grado de instrucción		
Primaria	10	20
Secundaria	21	42
Superior	14	28
Ninguno	5	10
Total	50	100%
Estado civil		
Soltera	11	23
Casada	14	28
Conviviente	18	35
Viuda	7	14
Total	50	100%
Número de hijos		
Uno	15	30
Dos	22	45
Más de dos	13	25
Total	50	100%

TABLA N° 01: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE ATENDIDO EN LA MICRORRED DE SALUD VÍCTOR RAÚL HINOJOSA, AREQUIPA – 2018.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE	N	%
ALTO	10	20
MEDIO	24	48
BAJO	16	32
TOTAL	50	100

$\chi^2 = 9.48$ gl=2 $p = 0.0087$ Significativo

***OR= 5.4 Riesgo elevado**

Comentario:

En la tabla N° 1: Se observa que el nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microrred de Salud Víctor Raúl Hinojosa Arequipa - 2018 es de nivel medio con un 48%, correspondiente a 24 madres; un nivel de conocimiento bajo en 16 de ellas equivalente al 32%; y solo 10 de las madres obtuvo un nivel de conocimientos alto que corresponde al 20%. Ante la prueba estadística del chi cuadrado se puede decir que nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante es significativo ($\chi^2 = 9.48$ gl=2; $p = 0.0087$ Significativo); esto quiere decir que existe un riesgo elevado (*OR= 5.4 Riesgo elevado) de que las madres adolescentes que no tengan un nivel de conocimiento adecuado incurran malas técnicas sobre los cuidados básicos.

TABLA N° 02: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE ATENDIDO EN LA MICRORED DE SALUD VÍCTOR RAÚL HINOJOSA, AREQUIPA - 2018 EN LA DIMENSIÓN: ALIMENTACIÓN

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS	ALIMENTACIÓN	
	N	%
ALTO	9	18
MEDIO	25	50
BAJO	16	32
TOTAL	50	100

Comentario:

En la tabla N° 2: Se evidencia que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión alimentación, es de nivel medio con un 50%; correspondiente a 25 madres, un nivel de conocimiento bajo en 16 madres adolescentes equivalente al 32%; y solo 9 de ellas con un 18%; obtuvo un nivel de conocimientos alto.

TABLA N° 03: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE ATENDIDO EN LA MICRORRED DE SALUD VÍCTOR RAÚL HINOJOSA, AREQUIPA – 2018, EN LA DIMENSIÓN: SUPLEMENTACIÓN CON MULTI-MICRONUTRIENTES.

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE	SUPLEMENTACIÓN CON MULTI-MICRONUTRIENTES	
	N	%
ALTO	10	20
MEDIO	24	48
BAJO	16	32
TOTAL	50	100

Comentario:

En la tabla N° 3: Se evidencia que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión suplementación con multimicronutrientes es de nivel medio con un 48%; correspondiente a 24 madres, un nivel de conocimiento bajo en 16 madres equivalente al 32%; y solo 10 de ellas con un 20%; obtuvo un nivel de conocimientos alto.

TABLA N° 04: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE ATENDIDO EN LA MICRORED DE SALUD VÍCTOR RAÚL. HINOJOSA, AREQUIPA – 2018, EN LA DIMENSIÓN: DESARROLLO PSICOMOTOR.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE	DESARROLLO PSICOMOTOR	
	N	%
ALTO	23	46
MEDIO	17	34
BAJO	10	20
TOTAL	50	100

Comentario:

En la tabla N° 4: Se encuentra que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión desarrollo psicomotor es alto con un 46%; correspondiente a 23 madres, un nivel medio en 17 madres, equivalente al 34%; y solo 10 de ellas con un 20% obtuvo un nivel bajo en conocimiento.

TABLA N° 05: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE ATENDIDO EN LA MICRORED DE SALUD VÍCTOR RAÚL HINOJOSA, AREQUIPA – 2018, EN LA DIMENSIÓN: INMUNIZACIONES.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE	INMUNIZACIONES	
	N	%
ALTO	11	22
MEDIO	16	33
BAJO	23	45
TOTAL	50	100

Comentario:

En la tabla N° 5: Se evidencia que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión inmunizaciones es de nivel bajo con un 45%; correspondiente a 23 madres, un nivel de conocimiento medio en 16 madres adolescentes equivalente al 33%; y solo 11 de ellas con un 22% obtuvo un nivel alto.

TABLA N° 06: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE ATENDIDO EN LA MICRORED DE SALUD VÍCTOR RAÚL HINOJOSA, AREQUIPA – 2018, EN LA DIMENSIÓN: HIGIENE Y SUEÑO

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE	HIGIENE Y SUEÑO	
	N	%
ALTO	23	46
MEDIO	17	34
BAJO	10	20
TOTAL	50	100

Comentario:

En la tabla N° 6 : Se encuentra que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión higiene/ sueño es alto con un 46%; correspondiente a 23 madres, un nivel medio en 17 madres, equivalente al 34%; y solo 10 de ellas con un 20% obtuvo un nivel bajo en conocimiento.

TABLA N° 07: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE ATENDIDO EN LA MICRORED DE SALUD VÍCTOR RAÚL HINOJOSA, AREQUIPA – 2018, EN LA DIMENSIÓN: PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE	PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	
	N	%
ALTO	9	18
MEDIO	25	50
BAJO	16	32
TOTAL	50	100

Comentario:

En la tabla N° 7: Se evidencia que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión: prevención de enfermedades, es de nivel medio con un 50%; correspondiente a 25 madres, un nivel de conocimiento bajo en 16 madres adolescentes equivalente al 32%; y solo 9 de ellas con un 18%; obtuvo un nivel de conocimientos alto.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el objetivo 1, se observa que el nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa de Arequipa - 2018 es de nivel medio con un 48%, correspondiente a 24 madres; un nivel de conocimiento bajo en 16 de ellas equivalente al 32%; y solo 10 de las madres obtuvo un nivel de conocimientos alto que corresponde al 20%. Ante la prueba estadística del chi cuadrado se puede decir que nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante es significativo ($X^2 = 9.48$ gl=2; $p = 0.0087$ Significativo); esto quiere decir que existe un riesgo elevado (*OR= 5.4 Riesgo elevado) de que las madres adolescentes que no tengan un nivel de conocimiento adecuado incurran malas técnicas sobre los cuidados básicos. Encontrando similitud con Corella G, en su estudio titulado: Factores que influyen en el cuidado, crecimiento y desarrollo del recién nacido, en la unidad Santa Catalina de la maternidad gineco – obstétrico Enrique Sotomayor, llevado a cabo en Ecuador 2012. Donde las conclusiones encontradas fueron: El mayor porcentaje de las madres evaluadas llevan a sus hijos al pediatra si ellos presentan molestias, pero de manera preocupante el saber que el menor porcentaje de madres no tiene idea de que pueda ser peligroso para su niño. ⁽⁶⁾

Objetivo N°2, se evidencia que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión: alimentación, es de nivel medio con un 50%; correspondiente a 25 madres, un nivel de conocimiento bajo en 16 madres adolescentes equivalente al 32%; y solo 9 de ellas con un 18%; obtuvo un nivel de conocimientos alto. Encontrando similitud con Díaz D, en su estudio titulado: Prácticas de ablactancia, estado nutricional y desarrollo psicomotor en lactantes de

6 - 12 meses de edad comunidad de Manchay, realizado en la ciudad de Lima 2012, se propuso como objetivo: Determinar la relación que existe entre las prácticas de ablactancia, estado nutricional y desarrollo psicomotor. Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, de corte transversal, muestra 95 lactantes de instrumentos un cuestionario. Las conclusiones: Inadecuadas prácticas de ablactancia si se relacionan de modo significativo con el estado nutricional y desarrollo psicomotor de los niños y niñas lactantes de la comunidad de Manchay.

Objetivo N°3, se evidencia que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión: suplementación con multimicronutrientes es de nivel medio con un 48%; correspondiente a 24 madres, un nivel de conocimiento bajo en 16 madres equivalente al 32%; y solo 10 de ellas con un 20%; obtuvo un nivel de conocimientos alto. Encontrando similitud con Díaz D, en su estudio titulado: Prácticas de ablactancia, estado nutricional y desarrollo psicomotor en lactantes De 6 - 12 meses de edad. Comunidad de Manchay, realizado en la ciudad de Lima 2012, se propuso como objetivo: determinar la relación que existe entre las prácticas de ablactancia, estado nutricional y desarrollo psicomotor. Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, de corte transversal, muestra 95 lactantes de instrumentos un cuestionario. Las conclusiones: Inadecuadas prácticas de ablactancia si se relacionan de modo significativo con el estado nutricional y desarrollo psicomotor de los niños y niñas lactantes de la comunidad de Manchay. ⁽¹³⁾

Objetivo N°4, se encuentra que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión: desarrollo psicomotor es alto con un 46%; correspondiente a 23 madres, un nivel medio en 17 madres, equivalente al 34%; y solo 10 de ellas con un 20% obtuvo un nivel bajo en conocimiento.

Encontrando similitud con Potosí K, en el estudio titulado: “Conocimientos de adolescentes embarazadas sobre cuidado del recién nacido en áreas de salud N°1 y 3 de Loja” Ecuador 2013, obteniendo los siguientes resultados: El 93% tienen edad de 15-19 años, el 53% son solteras, el 67% son estudiantes, el 68% se

encuentra en la secundaria; respecto a los conocimientos, el 60% de las pacientes posee un nivel alto de conocimiento en relación con la alimentación (leche materna), el 65% tienen un nivel medio en relación con la higiene, el 65% posee un nivel de conocimiento bajo en relación con la termorregulación, el 55% tiene un nivel medio en relación con la protección, el 58% tienen un nivel alto en relación con los signos de alarma en el recién nacido. En conclusión, en la mayoría de las adolescentes gestantes predomina el nivel medio de conocimiento. ⁽⁸⁾

Objetivo N°5, se evidencia que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión: inmunizaciones es de nivel bajo con un 45%; correspondiente a 23 madres, un nivel de conocimiento medio en 16 madres adolescentes equivalente al 33%; y solo 11 de ellas con un 22% obtuvo un nivel alto. Encontrando similitud con Naranjo M, realizó el estudio titulado: “La puericultura de las madres adolescentes y el desarrollo del infante hasta los tres meses de edad en el hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román” 2014. Los resultados permiten determinar que el porcentaje de madres adolescentes se encuentran entre los 16 y 17 años, solteras, provienen del sector urbano y de hogares con ingresos económicos bajos. Con respecto al conocimiento sobre puericultura, se puede concluir que el 89% se ubicó en el nivel bajo y el 10,84% en un nivel regular. Concluyendo que el bajo nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre puericultura afectó en el desarrollo físico, socio afectivo y cognitivo recién nacido. ⁽⁹⁾

Objetivo N°6, se encuentra que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión higiene/ sueño es alto con un 46%; correspondiente a 23 madres, un nivel medio en 17 madres, equivalente al 34%; y solo 10 de ellas con un 20% obtuvo un nivel bajo en conocimiento.

Encontrando similitud con Potosí K, en el estudio titulado: “Conocimientos de adolescentes embarazadas sobre cuidado del recién nacido en áreas de salud N°1 y 3 de Loja” Ecuador 2013, obteniendo los siguientes resultados: El 93% tienen edad de 15-19 años, el 53% son solteras, el 67% son estudiantes, el 68% se

encuentra en la secundaria; respecto a los conocimientos, el 65% tienen un nivel medio en relación con la higiene, En conclusión, en la mayoría de las adolescentes gestantes predomina el nivel medio de conocimiento. ⁽⁸⁾

Objetivo N°7, se evidencia que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión prevención de enfermedades, es de nivel medio con un 50%; correspondiente a 25 madres, un nivel de conocimiento bajo en 16 madres adolescentes equivalente al 32%; y solo 9 de ellas con un 18%; obtuvo un nivel de conocimientos alto. Encontrando similitud con Díaz D, en su estudio titulado: Prácticas de ablactancia, estado nutricional y desarrollo psicomotor en lactantes de 6 - 12 meses de edad comunidad de Manchay, realizado en la ciudad de Lima 2012, las conclusiones: Inadecuadas prácticas de ablactancia si se relacionan de modo significativo con el estado nutricional y desarrollo psicomotor de los niños y niñas lactantes de la comunidad de Manchay.

CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados básicos del lactante es de nivel medio. Estadísticamente comprobado ante la prueba estadística del chi cuadrado; se evidencia que el nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante es significativo ($\chi^2= 9.48$ gl=2; $p = 0.0087$ significativo); esto quiere decir que existe un riesgo elevado (*OR= 5.4 riesgo elevado) de que las madres adolescentes que no tengan un nivel de conocimiento adecuado incurran malas técnicas sobre los cuidados básicos.
2. El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la dimensión alimentación, la mayoría de madres obtuvieron un nivel medio, la mayoría de madres desconocen los tipos de alimentos que deben incluirse en la alimentación complementaria. Entonces reafirma la H₂ que decía sobre los cuidados básicos del lactante en madres que acuden a la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa en la dimensión alimentación, podría ser medio.
3. Se evidencia que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido, la mayoría de madres obtuvieron un nivel medio en la dimensión suplementación con multi-micronutrientes, mayormente desconocen el contenido de los micronutrientes y la forma de administración. Se acepta la H₃ que decía sobre cuidados básicos del lactante atendido, en la dimensión suplementación con multimicronutrientes podría ser medio.
4. Se encuentra que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido, en la dimensión desarrollo psicomotor es alto, la mayoría de madres conocen los ejercicios que debe realizar en cada área.

Entonces se acepta la H4 que decía que el conocimiento, sobre cuidados básicos del lactante atendido, en la dimensión desarrollo psicomotor, podría ser alto.

5. Se evidencia que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido, en la dimensión inmunizaciones es de nivel bajo, la mayoría de las madres desconocen el calendario de vacunación contra la influenza. Entonces se acepta la H5 que decía el conocimiento sobre cuidados básicos del lactante atendido, en la dimensión: Inmunizaciones, podría ser bajo.
6. Se encuentra que el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido, en la dimensión higiene/ sueño es alto, la mayoría de madres el momento en el cual deben de lavarse las manos y la importancia del sueño/ descanso del niño. Entonces se acepta la H6 que decía que el conocimiento, sobre cuidados básicos del lactante atendido, en la dimensión higiene/ sueño, podría ser alto.
7. El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la dimensión prevención de enfermedades, la mayoría de madres obtuvieron un nivel medio, la mayoría de madres conocen parcialmente las medidas de prevención de anemia. Entonces reafirma la H7 que decía sobre los cuidados básicos del lactante en madres que acuden a la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa en la dimensión prevención de enfermedades, podría ser medio.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al profesional de salud, promover, planear y ejecutar actividades educativas continuas permanentes dirigidas fundamentalmente a las madres como también a la población en general, enfatizando la importancia, ventajas y técnicas sobre el cuidado integral al niño (a).
2. Se recomienda a los profesionales de enfermería, que realicen actividades educativas que incluyan el adiestramiento de técnicas de un adecuado cuidado integral al lactante.
3. Se recomienda al profesional de enfermería realizar visitas domiciliarias para medir la efectividad de la consejería que se realiza en cada control de crecimiento y desarrollo.
4. Se recomienda a los profesionales de enfermería, durante las actividades educativas aclarar dichos mitos ya que muchas veces distorsiona la comunicación y orientaciones realizada por el personal de enfermería.
5. A las autoridades del establecimiento considerar los resultados del presente trabajo de investigación y puedan reforzar sus estrategias a nivel educacional en las madres.
6. A los bachilleres realizar estudios similares en otras poblaciones a fin de conocer la problemática, proponer alternativas de solución, ejecutarlas y de esta manera disminuir los índices de morbilidad infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Reducción de la mortalidad en la niñez, setiembre 2016. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es/>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Lima: INEI 2016.
3. Cuidados neonatales <http://www.scielo.br/pdf/rlael/v15n2/esy15n2aDS.pdf>
4. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años: Ministerio de Salud Dirección General de Salud de las personas – Lima: Ministerio de Salud; Lima 2011.
5. Figueiras A, Neves I, Ríos V, Benguigui Y. Manual para la vigilancia del desarrollo infantil 0-6 años. Segunda edición :2011en el contexto AIEPI, Washington, D.C. 20110
6. UNICEF. Desnutrición infantil en América Latina y el Caribe. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del milenio. 2006: 4-9. Disponible en :<http://www.bvdse.ops-oms.org/texcom/nutrición/LOW/LOW-3c.pdf>.
7. MINSA. Gerencia Regional de Salud Arequipa. Dirección de Alimentación y Nutrición 2015.
8. Corella G. Factores que influyen en el cuidado crecimiento y desarrollo del recién nacido en la unidad de Santa Catalina de la Maternidad gineco- obstétrico Enrique Sotomayor (para optar por título de Licenciada en enfermería) Universidad Estatal de Milagro, Facultad de Ciencias de la Salud, Ecuador 2012 Disponible en: repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/1571.
9. Díaz D. Prácticas de ablactancia, estado nutricional y desarrollo psicomotor en lactantes de 6 – 12 meses de edad, Comunidad de Lima Manchay 2012. (Para optar por título de Licenciado en Enfermería). Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, Lima 2012. Disponible en : <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/334>.
10. Flores T. Factores socio demográficos relacionados al conocimiento sobre vacunación de las madres de niños de 2 años en la Microred de Salud San

Martín de Socabaya, Arequipa 2014. (Para optar por título de Licenciado en Enfermería) Universidad San Agustín, Facultad de Medicina Humana, Escuela de Enfermería. Disponible: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2280>

11. Bermeo J y col. Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso." Ecuador, 2015. (Para optar por título de Licenciado de enfermería) Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas. Ecuador 2015. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24444/1/CUIDADO%20DEL%20RECIEN%20NACIDO%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20.CUENCA.pdf>
12. Bunge M. Conocimiento científico, 1985 Segunda Edición
13. Potosí K. Conocimientos de adolescentes embarazadas sobre cuidado del recién nacido en áreas de salud nro. 1 y 3 de Loja". (para optar título de Licenciado en enfermería) Universidad Nacional de Loja, Facultad de salud humana, Ecuador, 2015. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/13511>.
14. Naranjo MF. La puericultura de las madres adolescentes y el desarrollo del infante hasta los tres meses de edad en el hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román". (Para optar título de Maestría), Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales Dirección de Ambato – Ecuador 2014. Disponible en : <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/7848>.
15. Blancas L, Huaranga Y. Nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en las madres adolescentes del Hospital Sergio E. Bernales – Comas – Perú, 2016.
16. Hualpa S. Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco-Perú, 2016. (Para optar título de Licenciada en Enfermería) Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería Huánuco 2016. Disponible en : repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/207;jsessionid=AC9F39F6DAA8BE22A6545DDFF9E3F96B.

17. Espinoza D, Paz E. Nivel de conocimientos sobre cuidados físicos del recién nacido que tienen las madres adolescentes en el centro materno infantil de Manuel Barreto. San Juan De Miraflores, 2016. Perú. (Para optar título de Enfermería), Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, Escuela de Enfermería. Lima 2016 Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4694/S%C3%A1nchez_pj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. MINSA, Vacunas <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales2013/vacunasindex.html#inicio24/02>.
19. Guía de atención y cuidados de salud de los niños. Disponible en: <http://www.saludneuquen.gob.ar/guia-de-atencion-y-cuidado-de-la-saludde-los-niños/argentina>.
20. Guía de práctica clínica Control y seguimiento de la nutrición y desarrollo del menor de Gobierno Federal México 2008.
21. UNICEF – MINSA, Reglamento de alimentación infantil decreto 009-2006SA, comité técnico institucional para la promoción y protección de la lactancia materna en el Perú 2006.
22. MINSA, Directiva Sanitaria N°ose- MINSA/DGSP V. 01
23. Definición del uso de los micronutrientes Disponible en: <http://sharkfitness.wordpress.com/2008/02/01suplementacion-como-factor-determinante-en-la-calidad-de-vida/2008>
24. Marriner M. Modelos y Teorías de Enfermería Elseiver Mosby. Sexta edición España 2007
25. Tomey M y colbs. Modelos y Teorías en Enfermería Editorial Elseiver España 2013.
26. Carvajal M. La alegría de amamantar. (Guía práctica para la lactancia). 3a ed. Editorial Norma. Bogotá. 2005; p. 14-39.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión alimentación?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión suplementación con multimicronutrientes?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión suplementación con multimicronutrientes?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018</p> <p>Objetivo específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión alimentación.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión suplementación con multimicronutrientes.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión suplementación con multimicronutrientes.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>EL nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018 es bajo</p> <p>Problemas específicos</p> <p>El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión estado nutricional es bajo</p> <p>El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión suplementación con multimicronutrientes es alto</p> <p>El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión suplementación con multimicronutrientes es alto</p>	<p>Conocimiento sobre cuidados básicos al lactante</p>

<p>Hinojosa, Arequipa - 2018 en la dimensión desarrollo psicomotor?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión inmunizaciones?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión higiene/ sueño?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión prevención de enfermedades?</p>	<p>Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión desarrollo psicomotor.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión inmunizaciones.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión higiene/ sueño.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión prevención de enfermedades.</p>	<p>dimensión desarrollo psicomotor es medio.</p> <p>El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa – 2018, en la dimensión: Inmunizaciones es medio</p> <p>El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 dimensión higiene/ sueño es medio.</p> <p>El nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados básicos del lactante atendido en la Microred de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa - 2018 dimensión prevención de enfermedades es bajo.</p>	
---	---	---	--

VARIABLE	INDICADOR	SUB INDICADOR	INSTRUMENTO	ITEM	ESCALA	VALORACIÓN
Conocimiento de las madres sobre cuidados básicos	Inmunizaciones	Vacuna influenza.	Cuestionario	1,3, 4,28	Ordinal	Alto conocimiento Medio conocimiento Bajo en conocimiento
	Desarrollo psicomotor	Motor Lenguaje Social Coordinación		5,6,7,8		
	Alimentación	Lactancia materna Ablactancia.		9,10, 11 12,13,14,15,16		
	Suplementación	Administración de micronutrientes.		17,18,19,20		
	Higiene/sueño	Lavado de manos. Baño del Niño. Cambio de Ropa Tiempo de sueño.		24 25 26		
	Prevención de Enfermedades	EDAS IRAS Anemia		29 27 ,30 21,22,23,		

CUESTIONARIO

Instrucciones: Por favor, lea cada una de las preguntas cuidadosamente. Luego elija lo que más se identifique con usted y marque sobre la respuesta elegida con una X. Agradeceré su participación con la mayor honestidad.

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LAS MADRES

- 1) Edad:
 - a) 12 – 17 años
 - b) 18 – 29 años
 - c) 30 – 59 años

- 2) Grado de instrucción:
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Superior
 - d) Ninguno

- 3) Estado Civil de la madre:
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Divorciada/separada

- 4) Número de hijos:
 - a) Uno
 - b) Dos
 - c) Más de dos

II. CONOCIMIENTO

1. ¿Cuál es su concepto de vacunas?
 - a. Son vitaminas.
 - b. Son preparados que producen defensas en el niño.
 - c. Son medicamentos.

2. ¿Las frutas y verduras deben acompañar a las papillas desde?
 - a. Seis meses ()

- b. Nueve meses ()
 - c. Once meses ()
3. ¿Conoce si las vacunas protegen de enfermedades evitables?
- a. Si ()
 - b. No ()
 - c. A veces ()
4. ¿La vacuna contra la influenza se administra al niño en el 7 y 8 mes?
- a. Si ()
 - b. No ()
 - c. A veces ()
5. ¿A qué edad encuentra el juguete escondido debajo del pañuelo?
- a. Ocho meses
 - b. Nueve meses
 - c. Diez meses
6. ¿El niño (a) se sostiene de pie apoyo?
- a. A los nueve meses
 - b. A los 11 meses
 - c. A los diez meses.
7. ¿En el área de lenguaje a qué edad vocaliza varias sílabas bien claras?
- a. A los siete meses
 - b. A los seis meses
 - c. A los ocho meses
8. ¿En el área social a qué edad distingue las caras conocidas?
- a. Seis meses
 - b. Siete meses
 - c. Ocho meses.
9. Los alimentos que ayudan a crecer más al niño son:
- a. Pollo, carnes, pescado
 - b. Arroz y camotes
 - c. zanahorias y papas
10. Alimentación complementaria es dar al niño leche materna más:
- a. Otras leches.
 - b. Dar alimentos blandos al niño
 - c. Dar de alimentos sólidos
11. ¿A qué edad se empieza a dar alimentos al niño?
- a. 5 meses o antes
 - b. 6 meses
 - c. 7 meses o más
12. ¿Cuántas veces al día debe alimentar a un niño de 6 meses?
- a. 2 comidas

- b. 3 comidas.
 - c. 5 comidas
13. ¿La consistencia de los alimentos de un niño de 7 y 8 meses es?
- a) Papillas
 - b) Picados
 - c) Sólidos
14. La cantidad de alimentos que debe recibir el niño de 7 -8 meses es:
- a. 2 -3 cucharadas
 - b. 3- 5 cucharadas
 - c. 5 -7 cucharadas
15. La cantidad de alimentos que debe recibir el niño de 9 -11 meses es:
- a. 3 -5 cucharadas
 - b. 5- 7 cucharadas
 - c. 7 -10 cucharadas
16. Cuanto de aceite o mantequilla debe agregar a la comida del niño:
- a. Menos de 1 cucharadita
 - b. Una cucharadita.
 - c. Más de una cucharadita
17. Las chispitas nutricionales se administran a partir de :
- a seis meses ()
 - b. siete meses ()
 - c. cinco meses ()
18. Las chispitas nutricionales contienen:
- a. Hierro
 - b. Hierro y Vitaminas.
 - c. Vitaminas
19. La administración de las chispitas nutricionales es.
- a. Diaria()
 - b. Interdiario ()
 - c. De vez en cuando ()
20. Cuando el niño está enfermo deben suspenderse las chispitas
- a. Si ()
 - b. No ()
 - c. A veces ()
21. ¿Los alimentos que debe consumir un niño para evitar la anemia?
- a. Lácteos
 - b. Carnes y vísceras
 - c. Verduras y frutas
22. Los alimentos son amigos del hierro (favorecen su absorción)
- a. Los cítricos.

- b. Los lácteos.
 - c. Las infusiones
23. Los alimentos son enemigos del hierro (disminuyen la absorción)
- a. Los lácteos, las infusiones y el café.
 - b. Los cítricos
 - c. Las infusiones
24. ¿Cada cuánto tiempo debe bañar a un niño?
- a. Diario
 - b. Interdiario
 - c. Más de dos días
25. ¿Cada cuántos días debe cambiar la ropa al niño?
- a. Diariamente
 - b. Interdiario
 - c. Más de dos días
26. ¿El sueño ayuda al niño a asimilar todo lo aprendido en el día?
- a. Si ()
 - b. No ()
 - c. A veces ()
27. La respiración rápida es un signo de alarma en el niño.
- a. Si ()
 - b. No ()
 - c. A veces ()
28. ¿La vacunación contra la influenza previene enfermedades respiratorias?
- a. Si ()
 - b. No ()
 - c. Algunas veces ()
29. El lavado de manos debe realizarse
- a. Después de ir al baño
 - b. Después de cambiar el pañal al bebe
 - c. Antes de preparar los alimentos
 - d. todas las anteriores
30. ¿Darle agua tibia y abrigarlo es una forma de evitar resfríos en el niño?
- a. Si ()
 - b. No ()
 - c. A veces ()

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

DATOS PERSONALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: SONIA YANCACHALLA CONDOBI DNI-8520885

1.2. GRADO ACADÉMICO: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

1.3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE ATENDIDO EN LA MEDICINA DE SALUD VICTOR RAUL HINDOLSA, AREQUIPA, 2019

1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO: BACH. MELISSA PADLA REINOSO REINOSO

II ASPECTOS A EVALUAR: (Calificación Cuantitativa)

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-13)	Buena (14-16)	Muy Buena (17-18)	Excelente (19-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y calidad				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica del instrumento				X	
5. SUFICIENCIA	Valora los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio				X	
8. COHERENCIA	Entre las hipótesis, dimensiones e indicaciones				X	
9. METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del estudio				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas posturas para la investigación y construcción de teorías				X	
Sub Total						
TOTAL	17					

Leyenda: 01-09 Inapropiada

10-13 Aceptable con recomendación

14-20 Aceptable

Lugar y Fecha: AREQUIPA, 06 DE ABRIL DEL 2019

Observaciones: _____


 Sonia Yancachalla Condo
 LIC. EN ENFERMERÍA
 C.E.P. 082073

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

DATOS PERSONALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: GODOFREDO MUÑOZ COLLANQUI DNI 46211425

1.2. GRADO ACADÉMICO: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

1.3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE, ATENDIDO EN LA MICRORED DE SALUD VÍCTOR RAÚL HUINOSA, AREQUIPA, 2018

1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO: BACH. MELISSA PADLA REYNOSO REYNOSO

II ASPECTOS A EVALUAR: (Calificación Cuantitativa)

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-13)	Buena (14-16)	May Buena (17-18)	Excelente (19-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y calidad				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica del instrumento				X	
5. SUFICIENCIA	Valora los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio				X	
8. COHERENCIA	Entre las hipótesis, dimensiones e indicaciones				X	
9. METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del estudio				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas posturas para la investigación y construcción de teorías				X	
Sub Total						
TOTAL	17					

Leyenda: 00-03 Inapropiada

04-06 Aceptable con recomendación

07-09 Aceptable

Lugar y Fecha Arequipa, 06 de Julio del 2018

FIRMAS:



Lic. Godofredo Muñoz Collanqui
ENFERMERO
C.E.A. N° 8149

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JURADO DE EXPERTOS

DATOS PERSONALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: JESSICA QUIROSCADA HILARI DNI 45348813

1.2. GRADO ACADÉMICO: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

1.3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL LACTANTE, ATENDIDO EN LA MICRORED DE SALUD VICTOR RAUL HINOJOSA, ARCOPIPA, 2018

1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO: BACH. MELISSA PAOLA REYNOSO REYNOSO

II ASPECTOS A EVALUAR: (Calificación Cuantitativa)

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-13)	Buena (14-16)	Muy Buena (17-18)	Excelente (19-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y calidad				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica del instrumento				X	
5. SUFICIENCIA	Valora los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio				X	
8. COHERENCIA	Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores				X	
9. METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del estudio				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías				X	
Sub Total						
TOTAL	18					

Leyenda: 01-09 Inapropiado
 10-13 Aceptable con recomendación
14-16 Aceptable

Lugar y Fecha: ARCOPIPA, 08 de Julio del 2018

SUBSCRIPCIÓN _____


 MELISSA PAOLA REYNOSO REYNOSO
 BACH. EN ENFERMERÍA
FIRMA