



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE MATERNO INFANTIL**

# **INFORMACIÓN QUE TIENE EL ADULTO A CARGO DEL LACTANTE HASTA DOCE MESES DE EDAD SOBRE EL CONTROL EN SALUD**

**Autores:**

Leonor Moraes  
Isabel Pénelas  
Isabel Rodríguez

**Tutora:**

Lic. Verónica Sánchez

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

**Montevideo, 2020**

## **AGRADECIMIENTOS**

A nuestra familia y amigos por su apoyo incondicional brindado en el transcurso de nuestra carrera.

A la Facultad de enfermería por brindarnos los medios y las herramientas para profesionalizarnos en nuestra vocación.

Al personal del equipo de salud de la policlínica “La Teja “y policlínica “Luisa Tiraparé” de los servicios a la salud de la Intendencia de Montevideo, que cordialmente nos brindaron su atención.

A los usuarios que accedieron a realizar el cuestionario para recabar los datos para la finalización de la Tesis.

## Contenido

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1   | INTRODUCCION. ....                      | 6  |
| 2   | METODOLOGÍA. ....                       | 7  |
|     | Universo: .....                         | 7  |
| 2.1 | La muestra: .....                       | 8  |
|     | Unidad de observación y análisis: ..... | 8  |
| 2.2 | Criterios de Inclusión: .....           | 8  |
|     | LAS VARIABLES. ....                     | 9  |
| 3   | RESULTADOS .....                        | 11 |
| 3.1 | Tablas: .....                           | 11 |
|     | Tabla No 1: .....                       | 11 |
|     | Tabla No 2: .....                       | 12 |
| 4   | DISCUSION .....                         | 27 |
| 5   | CONCLUSION. ....                        | 34 |
| 6   | SUGERENCIAS .....                       | 37 |

## **RESUMEN.**

El presente trabajo de investigación fue realizado por tres estudiantes de generación 2009 y 2011 de Facultad de Enfermería de la Universidad de la Republica, en el año 2019, el mismo se realizó en la Policlínica Luisa Tirapare perteneciente al Servicio de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo. La misma se ubica en el Barrio Cordón de la ciudad de Montevideo.

La investigación titulada “Información que tiene el adulto a cargo del lactante hasta doce meses de edad sobre el control en salud.” El estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal no experimental, la muestra no probabilística por conveniencia estuvo conformada por 40 adultos/as que tuvieran a cargo lactantes hasta 12 meses de edad que concurrieron al control de salud del lactante a la policlínica. Los mismos debían cumplir con los criterios de inclusión, a los que se les entrego un cuestionario autoadministrable, con 12 preguntas cerradas y el consentimiento informado.

De los resultados obtenidos se destacó dentro de las características socio económicas de la población estudiada que se caracterizaban por los siguientes aspectos, un 65% contaba con una edad comprendida entre los 21 y 30 años, en lo que refiere al nivel de instrucción el 28% tenía estudios secundarios incompletos y se destaca que el 20% de la población contaba con el nivel terciaria completo, la cual correspondía a extranjeros.

Al analizar la muestra estudiada el 95% era de sexo femenino, en lo que refiere a la nacionalidad 65% eran orientales y en el aspecto laboral el 55% está desempleada.

Se analizó en lo que refiere a la relación vincular de la población objetivo con el lactante el 82% era la madre, la edad del lactante (45%) de 0 a 4 meses; las fuentes de información de embarazos previos el (20%), frecuencia del control el (85%) tiene información; medidas antropométricas el (75%) tiene información; en las cuatro áreas de desarrollo el (62,5%) tiene información; es necesario el control en salud (100%) de los adultos con lactantes de 10 a 12 meses tienen información de la madurez del lactante en sus cuatro áreas. En adultos con lactantes de 0 a 4 meses y de 5 a 6 meses el (50%) no tiene información en las diferentes áreas de desarrollo.

Palabras clave: Información, Control, Lactante.

## **1 INTRODUCCION.**

El presente trabajo de investigación fue realizado por tres estudiantes de la Universidad de la Republica, Facultad de Enfermería Carrera Escalonada generación 2009-2011. La investigación se llevó a cabo en el servicio de atención a la salud de la Intendencia de Montevideo policlínica “Luisa Tiraparé” ubicada en Avenida Uruguay 1936 en el barrio Cordón.

Durante la revisión bibliográfica no se encontraron trabajos de investigación similares a este. Esta investigación tuvo como objetivo conocer la información que tiene el adulto a cargo del lactante hasta doce meses de edad sobre el control en salud, enfocándonos en las cuatro áreas de desarrollo. El control consta de un examen físico completo donde se evalúa el crecimiento valorando (peso, talla, perímetro cefálico) y el desarrollo donde se valora las cuatro áreas principales (motora, lenguaje, social y coordinación).

Los resultados obtenidos en este estudio nos darán una visión mas clara de la realidad referente a la información que posee el adulto sobre el control en salud. De esta manera se obtendrán datos que podrán ayudar a dirigir mejor las actividades de promoción y prevención, promoviendo en el hogar la práctica de estimulación oportuna.

Este estudio es importante porque el lactante día a día aumenta su potencial de crecimiento y desarrollo cuando se le proporciona los cuidados y estímulos necesarios para su mejor crecimiento físico, alcanzando su máximo desarrollo neurológico.

Se planteo un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal no experimental, la muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia correspondió al

total de los adultos/as a cargo del lactante hasta doce meses de edad, que concurrió al control de salud a la policlínica.

La recolección de datos se hizo mediante un cuestionario con preguntas cerradas pre-determinadas, con previo consentimiento informado, se aplicó a todos los usuarios que cumplieron con los criterios de inclusión que aceptaron participar de la investigación, ser mayores de 18 años, siendo excluidos aquellos que eran no videntes, sordos, mudos, analfabetos o de bajo nivel intelectual.

## **2 METODOLOGÍA.**

Tipo y Diseño de Estudio: El estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal la muestra fue no probabilística por conveniencia nos permitió evaluar la información de la población en el contexto de su vida diaria sin ningún tipo de manipulación. Se realizó en el servicio de atención a la salud de la Intendencia de Montevideo, en la policlínica “Luisa Tiraparé” ubicada en el barrio Cordón en el Municipio B en Av. Uruguay 1936.

**Universo:** La investigación tuvo como universo a todos los mayores de 18 años que tenían lactantes a cargo hasta doce meses de edad que concurrieron al control en salud a la policlínica “Luisa Tiraparé” de la Intendencia de Montevideo.

2.1 **La muestra:** La muestra fue no probabilística por conveniencia fueron todas las personas mayores de 18 años que tenían a cargo lactantes hasta doce meses de edad que concurrieron al control en salud, durante el periodo de recolección de datos del 13 de mayo al 28 de junio de 2019.

**Unidad de observación:** Las personas mayores de 18 años que concurren al Servicio de Salud a realizar el control de salud de los y las lactantes hasta 12 meses de edad.

**Unidad análisis:** Es la información con que cuentan las personas responsables de concurrir al control de salud con los y las lactantes, hasta doce meses de edad sobre que implica el control de salud y las áreas de desarrollo en el primer año de vida.

2.2 **Criterios de Inclusión:** Se incluyo en esta investigación a todas las personas mayores de 18 años que concurren al servicio al control de salud del lactante hasta 12 meses de edad y que aceptaron participar de la investigación en el periodo comprendido de mayo a junio 2019.

**Criterios de Exclusión:** Se excluyo en esta investigación aquellas personas menores de 18 años y que presentaran alguna discapacidad que afectara el entendimiento del objetivo de la investigación y el uso del cuestionario, (excluyendo a analfabetos, con déficit intelectual, sordos, mudos, no videntes). Debido a que el cuestionario es autoadministrable surgirían problemas de entendimiento y comunicación.

## **LAS VARIABLES.**

Las variables que se incluyeron en el estudio se dividen en:

- ❖ Variables de caracterización:
- ❖ edad del adulto, sexo del adulto, nivel de instrucción, situación laboral, relación con el lactante, fuentes de información del control en salud, nacionalidad del adulto, frecuencia de control de salud del lactante, edad del lactante, documentos de control en salud.
- ❖ Variable compleja: nivel de información del control en salud en las cuatro áreas principales del desarrollo del niño. (Lenguaje, Social, Motora y Coordinación).

### **Proceso de validación del instrumento:**

La recolección de datos se hizo mediante un cuestionario con 12 preguntas cerradas, y un consentimiento informado el cual el entrevistado debía contestar según la edad de su lactante. Se realizó una prueba piloto en la policlínica “La Teja” donde se valoró el entendimiento por parte de los entrevistados.

Se utilizó la escala de Likert dividiendo las variables en categorías donde se dio una puntuación a cada pregunta del cuestionario, el cual tuvo de uno a siete ítems, utilizando una numeración con dos niveles, tiene información y no tiene información, así como también el adulto debió responder el cuestionario que corresponde de acuerdo con la edad de su lactante.

En el nivel no tiene información se dio una puntuación de cero a dos puntos, en el nivel tiene información tuvo de tres o más puntos según corresponda.

Se hizo la salvedad en aquellas áreas que según la edad del lactante el cuestionario tuvo menos de tres ítems, como el de 0 a 4 meses en el área del lenguaje y en el área motora solo tuvo dos ítems se tomó como que no tiene información si marco un solo ítem y si tiene información si marco los dos ítems.

### 3 RESULTADOS

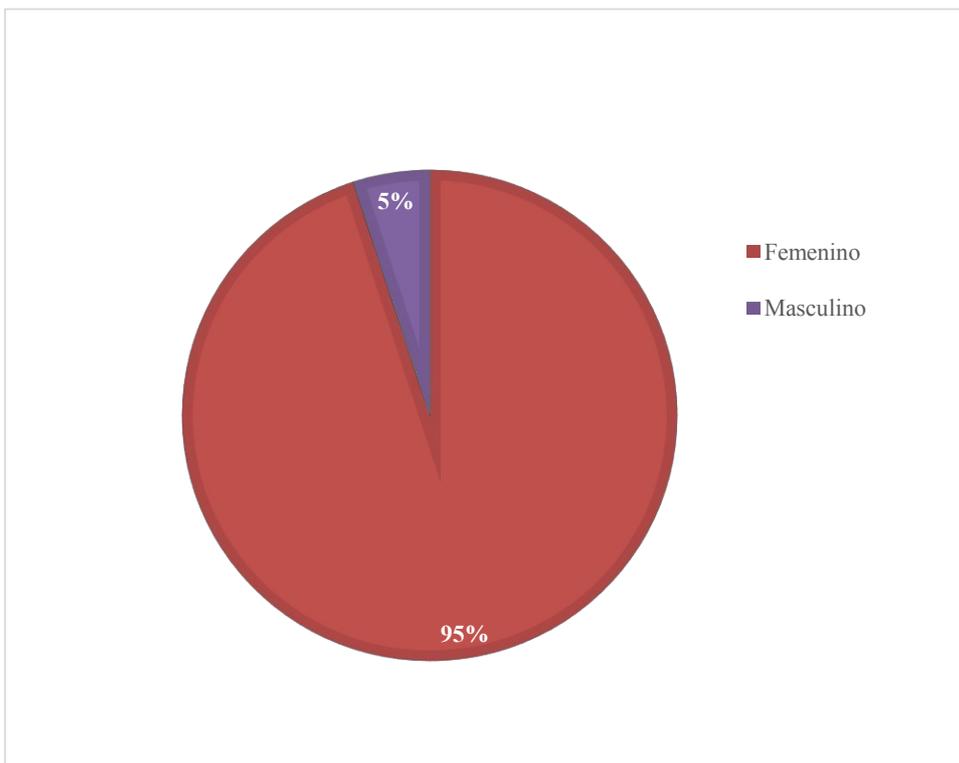
#### 3.1 Tablas:

**Tabla No 1:** Distribución de la población según el sexo del adulto a cargo del lactante hasta 12 meses de edad.

| SEXO      | FA | FR % |
|-----------|----|------|
| Femenino  | 38 | 95   |
| Masculino | 2  | 5    |
| Total     | 40 | 100  |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio del 2019

**Gráfico N° 1** Distribución de la población según el sexo del adulto a cargo del lactante hasta 12 meses de edad.



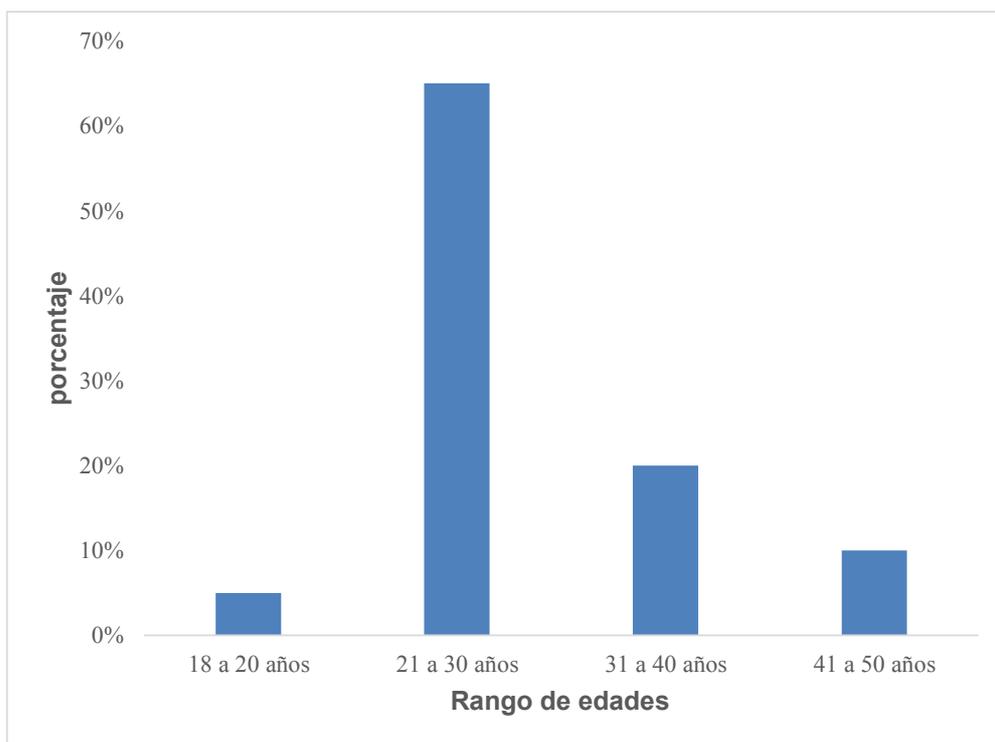
Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio del 2019.

**Tabla No 2:** Distribución de la población según la edad del adulto en el periodo mayo a junio de 2019.

| Edad del adulto | FA | FR % |
|-----------------|----|------|
| 18 a 20 años    | 2  | 5    |
| 21 a 30 años    | 26 | 65   |
| 31 a 40 años    | 8  | 20   |
| 41 a 50 años    | 4  | 10   |
| TOTAL           | 40 | 100  |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**Gráfico N° 2** Distribución de la población según la edad del adulto en el periodo mayo a junio de 2019.



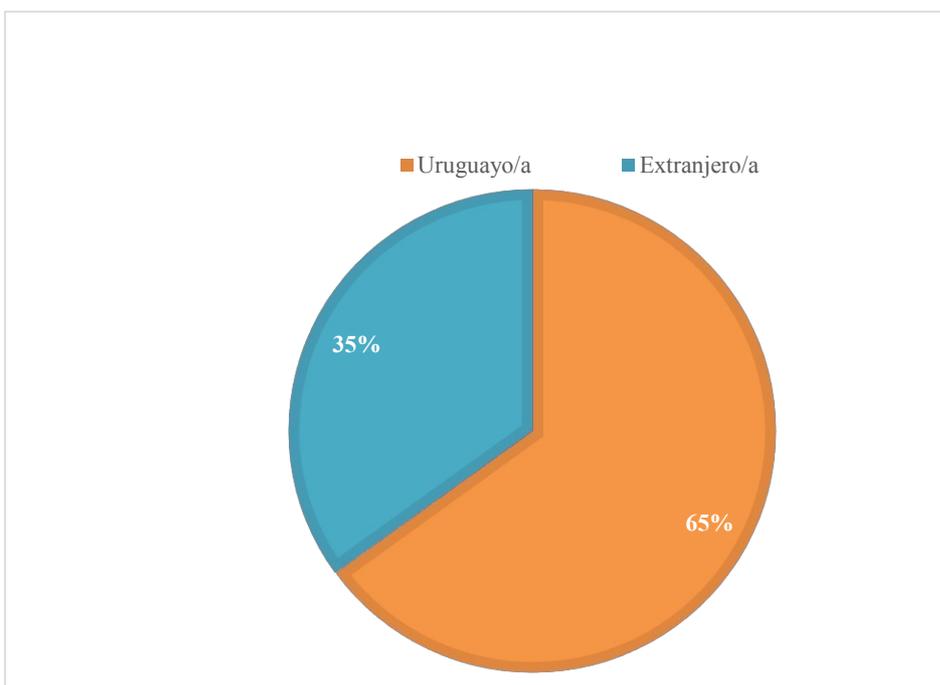
Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**Tabla N° 3:** Distribución de la población según la nacionalidad del adulto

| Nacionalidad | FA | FR % |
|--------------|----|------|
| Uruguayo/. A | 26 | 65   |
| Extranjero/a | 14 | 35   |
| Total        | 40 | 100  |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**Gráfico N°3:** Distribución de la población según la nacionalidad del adulto.



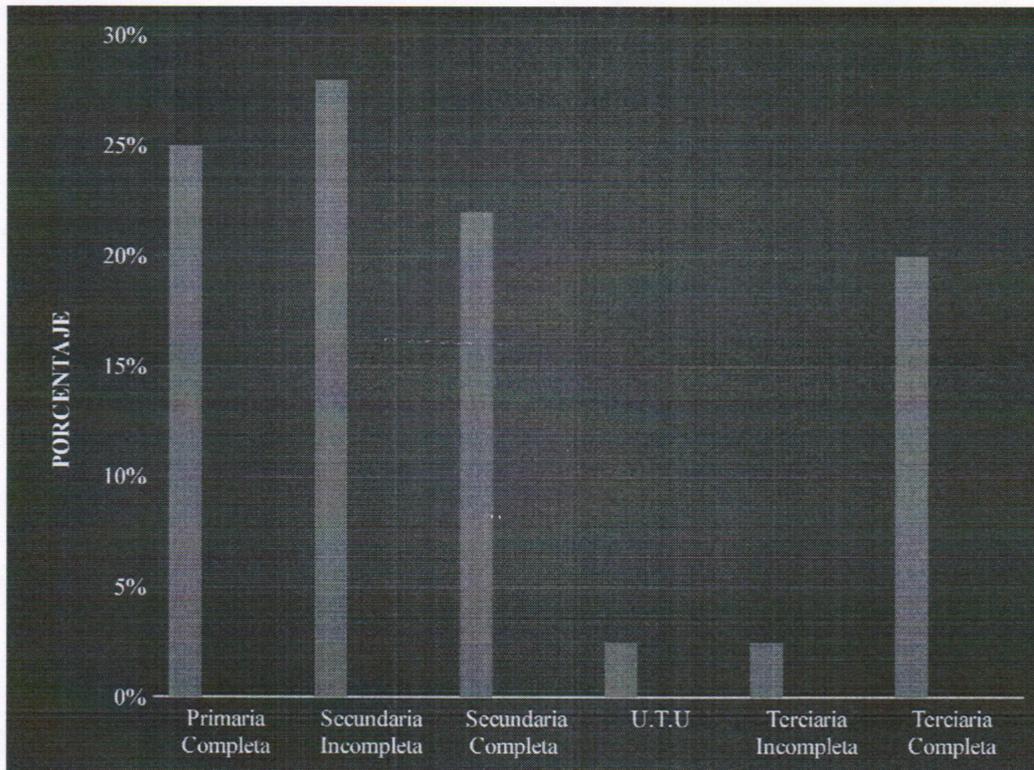
Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**Tabla N° 4:** Distribución de la población según el nivel de instrucción del adulto a cargo del lactante hasta 12 meses de edad.

| Educación             | F<br>A | FR % |
|-----------------------|--------|------|
| Primaria Incompleta   | 0      | 0    |
| Primaria Completa     | 10     | 25   |
| Secundaria Incompleta | 11     | 28   |
| Secundaria Completa   | 9      | 22   |
| U.T. U                | 1      | 2,5  |
| Terciaria Incompleta  | 1      | 2,5  |
| Terciaria Completa    | 8      | 20   |
| TOTAL                 | 40     | 100  |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos, a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**Gráfico N° 4** Distribución de la población según el nivel de instrucción del adulto a cargo del lactante hasta 12 meses de edad.



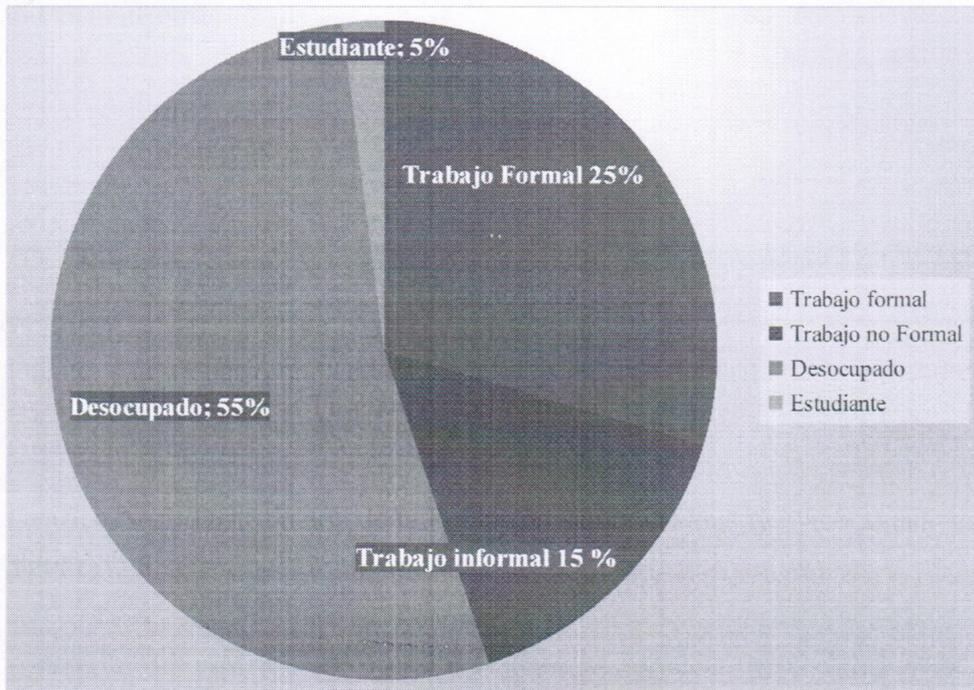
Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad, en la policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**Tabla N° 5:** Distribución de la población según la situación laboral del adulto a cargo del lactante hasta 12 meses.

| Situación laboral | FA | FR % |
|-------------------|----|------|
| Trabajo formal    | 10 | 25   |
| Trabajo Informal  | 6  | 15   |
| Jubilado          | 0  | 0    |
| Pensionista       | 0  | 0    |
| Desocupado        | 22 | 55   |
| Estudiante        | 2  | 5    |
| TOTAL             | 40 | 100  |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**Gráfico N° 5:** Distribución de la Población según la situación laboral del adulto a cargo del lactante hasta 12 meses de edad.



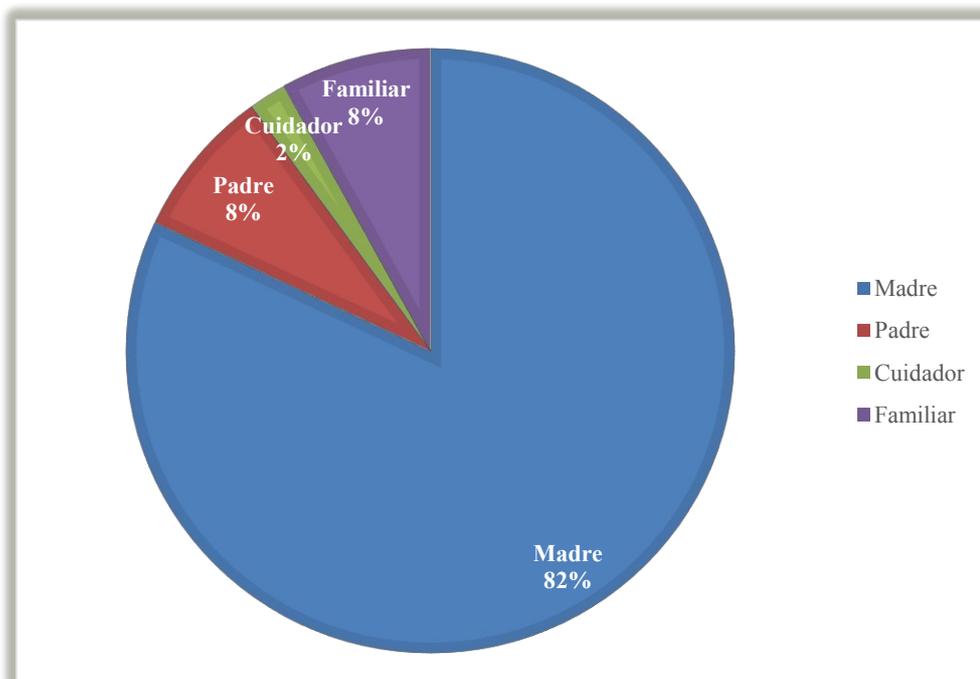
Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad, en la policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**Tabla N° 6:** Distribución de la población según la relación del adulto con el lactante.

| Adulto   | FA | FR% |
|----------|----|-----|
| Madre    | 33 | 82  |
| Padre    | 3  | 8   |
| Cuidador | 1  | 2   |
| Familiar | 3  | 8   |
| TOTAL    | 40 | 100 |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” durante el periodo mayo a junio de 2019.

**Gráfico N° 7:** Distribución de la población según la relación del adulto con el lactante.



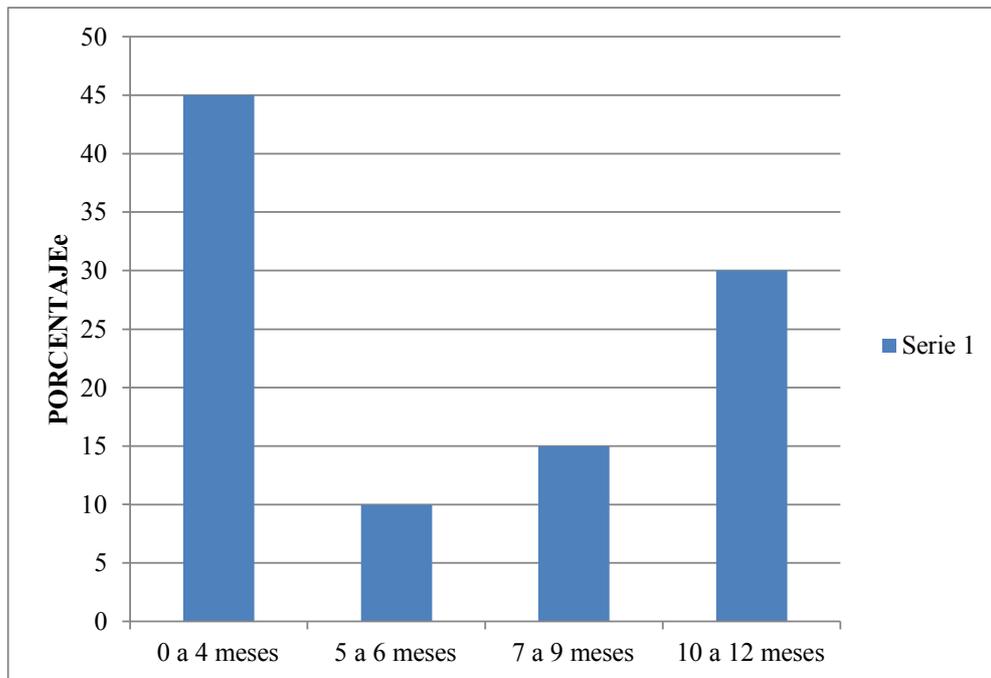
Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019

**Tabla N°7:** Distribución de la población del adulto según la edad del lactante a cargo.

| EDAD DEL LACTANTE | FA | FR% |
|-------------------|----|-----|
| 0 - 4 Meses       | 18 | 45  |
| 5 – 6 Meses       | 4  | 10  |
| 7 – 9 Meses       | 6  | 15  |
| 10 -12 Meses      | 12 | 30  |
| TOTAL             | 40 | 100 |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la policlínica “Luisa Tiraparé.”

**Gráfico N.º 8:** Distribución de la población del adulto según la edad del lactante a cargo.



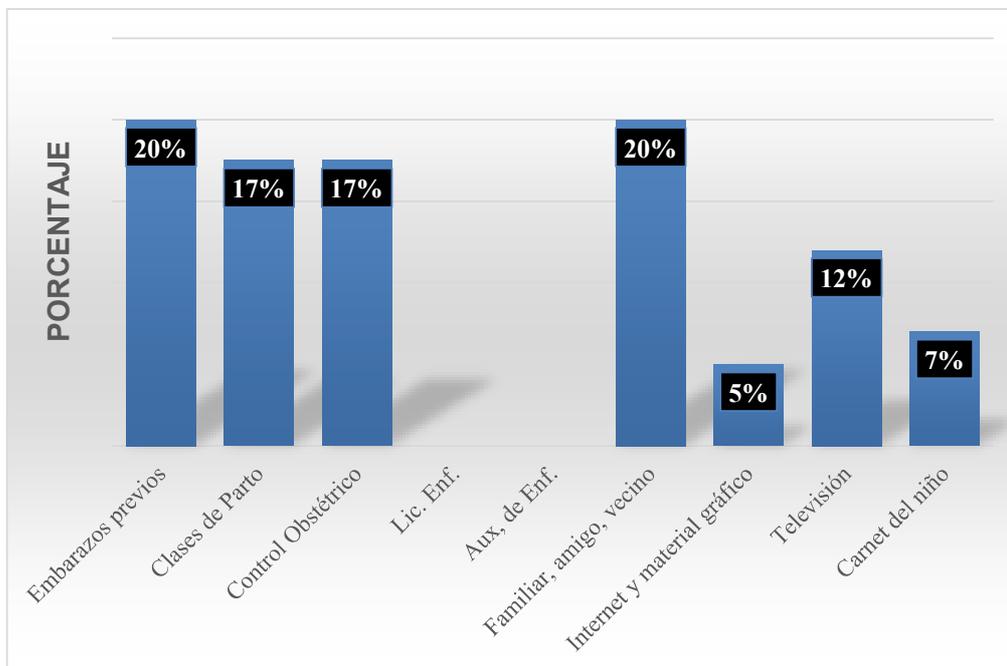
Fuente: Cuestionario realizado al adulto a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la policlínica “Luisa Tiraparé.”

**Tabla N° 9:** Distribución de la población según las fuentes de información del control en salud del lactante.

| FUENTES DE INFORMACIÓN           | FA | FR%  |
|----------------------------------|----|------|
| Experiencia de embarazos previos | 8  | 20   |
| Clases de Parto                  | 7  | 17.5 |
| Control Obstétrico               | 7  | 17.5 |
| Lic. en Enfermería               | 0  | 0    |
| Auxiliar de Enfermería           | 0  | 0    |
| Familiar, vecino, amigo          | 8  | 20   |
| Internet y Material Gráfico      | 2  | 5    |
| Televisión                       | 5  | 12.5 |
| Carnet del niño                  | 3  | 7.5  |
| TOTAL                            | 40 | 100  |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**Gráfico N° 9:** Distribución de la población según las fuentes de información del control en salud del lactante.



Fuentes: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

|                 |    |     |
|-----------------|----|-----|
| Si es necesario | 40 | 100 |
| No es necesario | 0  | 0   |
| Total           | 40 | 100 |

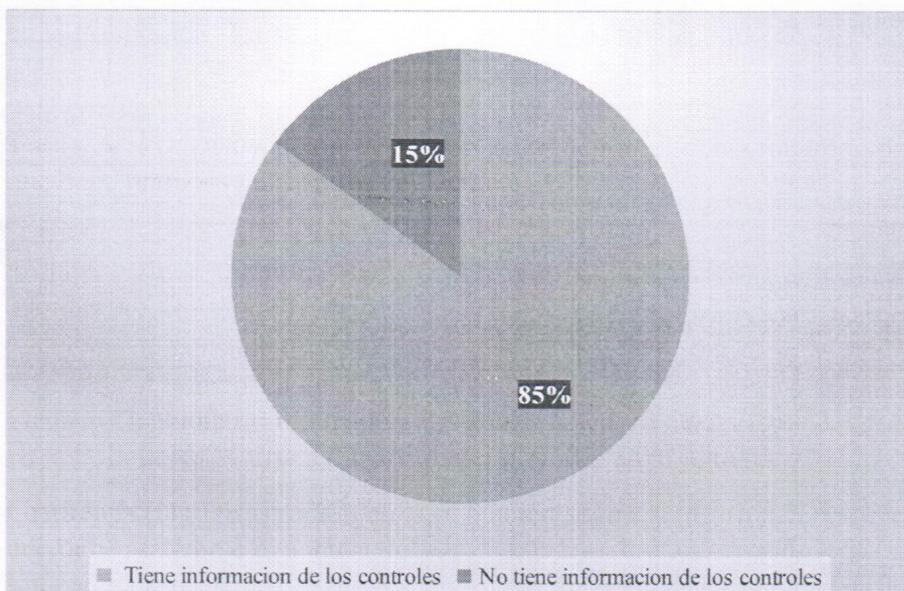
Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo de lactante hasta 12 meses de edad, en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**Tabla N° 11:** Distribución de la población según el conocimiento en la frecuencia en que debe realizarse el control del lactante.

| FRECUENCIA DEL CONTROL                |                      | FA | FR% |
|---------------------------------------|----------------------|----|-----|
| Primer control al 6° o 9° días        | No tiene información | 6  | 15  |
|                                       | Tiene información    | 34 | 85  |
| Segundo control 20° 23 días           |                      |    |     |
| Un control mensual 1° al 6° mes       | TOTAL                | 40 | 100 |
| Un control bimensual del 6 a 12 meses |                      |    |     |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo junio de 2019.

**Gráfico N°11:** Distribución de la población según la información sobre la frecuencia en que debe realizarse el control



Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

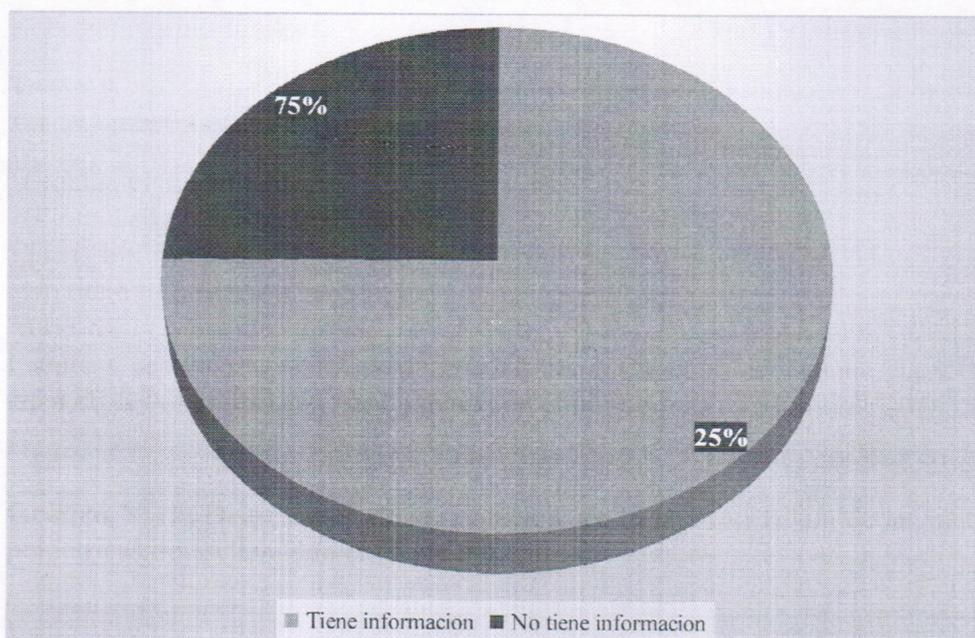
**Tabla N° 12:** Distribución de la población según la información sobre las medidas antropométricas que se evalúan en el crecimiento.

| Cuáles son las medidas antropométricas que | FA | FR% |
|--|----|-----|
|--|----|-----|

|  |    |     |
|--|----|-----|
| evalúan el crecimiento<br>(Peso, Talla y Perímetro cefálico) |    |     |
| Tiene información  | 30 | 75  |
| No tiene información   | 10 | 25  |
| TOTAL  | 40 | 100 |

Fuente. Cuestionario realizado a todos los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad de la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**Gráfico N°12:** Distribución de la población según la información de las medidas antropométricas que se evalúan en el crecimiento.



Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

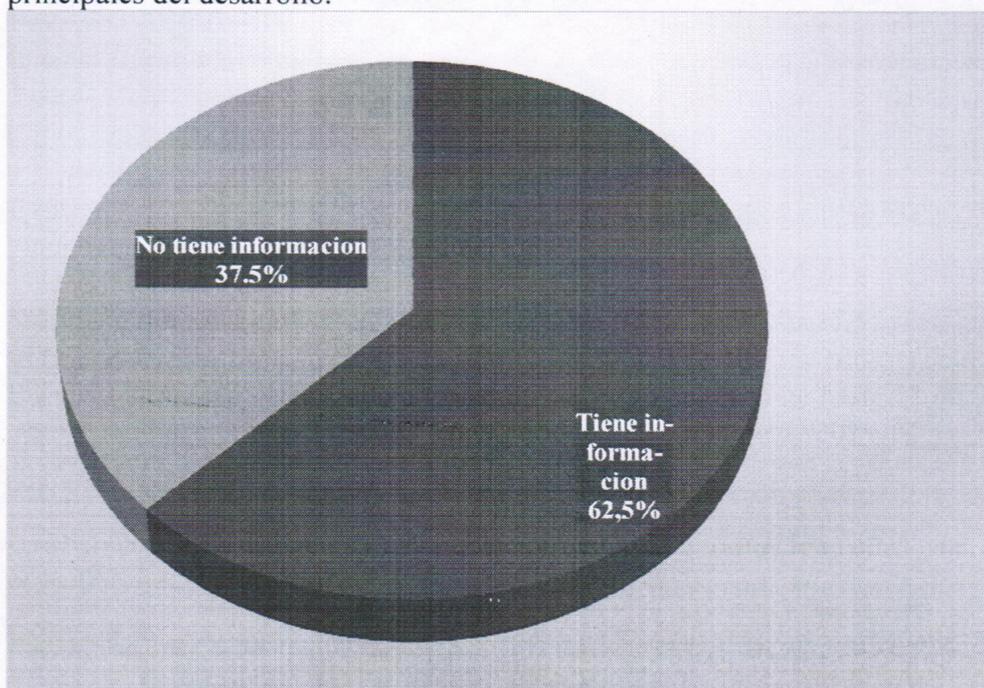
**Tabla N° 13:** Distribución de la población según la información en las cuatro áreas principales del desarrollo.

| AREAS QUE SE EVALÚAN EN EL DESARROLLO | FA | FR % |
|---------------------------------------|----|------|
|---------------------------------------|----|------|

|   |    |      |
|---|----|------|
| Lenguaje, Motora, Social y Coordinación |    |      |
| Tiene información                       | 25 | 62,5 |
| No tiene información                    | 15 | 37,5 |
| TOTAL                                   | 40 | 100  |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad de la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**Gráfico N°13:** Distribución de la población según la información en las cuatro áreas principales del desarrollo.



Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad de la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**TABLA N° 14:** Distribución de la población según la información del adulto en el Área Motora.

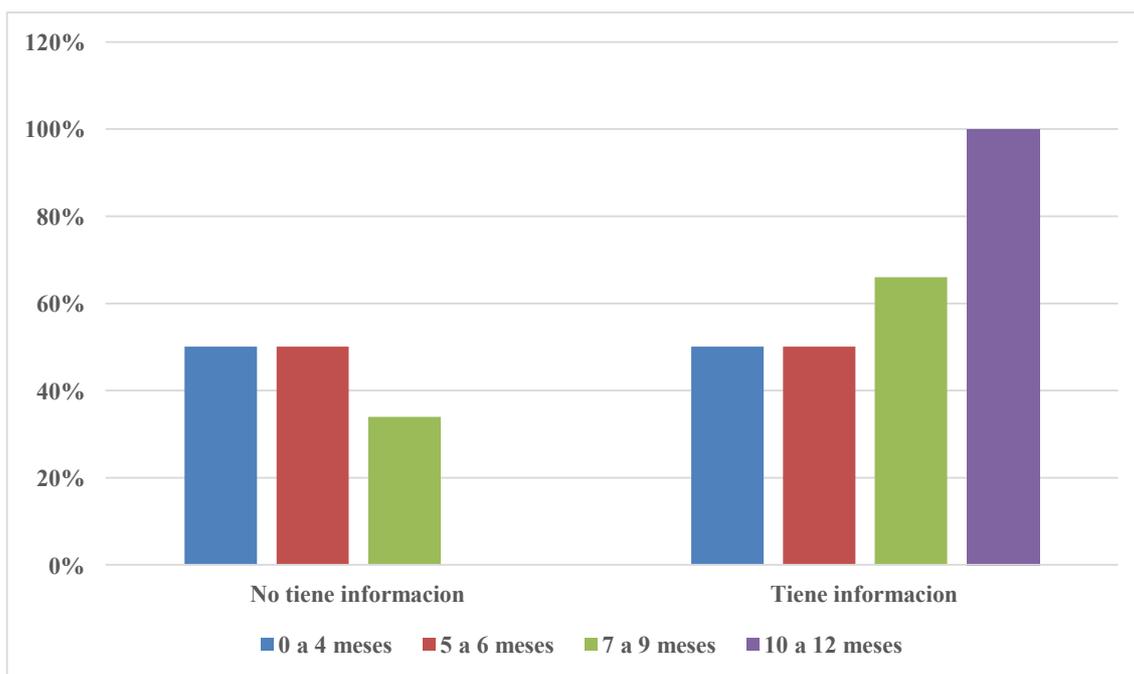
| Área motora | 0-4 meses |     | 5-6 meses |     | 7-9 meses |     | 10-12 meses |     |
|-------------|-----------|-----|-----------|-----|-----------|-----|-------------|-----|
|             | FA        | FR% | FA        | FR% | FA        | FR% | FA          | FR% |
|             |           |     |           |     |           |     |             |     |

**TABLA N° 14:** Distribución de la población según la información del adulto en el Área Motora.

| Área motora          | 0-4 meses |     | 5-6 meses |     | 7-9 meses |     | 10-12 meses |     |
|----------------------|-----------|-----|-----------|-----|-----------|-----|-------------|-----|
|                      | FA        | FR% | FA        | FR% | FA        | FR% | FA          | FR% |
| No tiene información | 9         | 50  | 2         | 50  | 2         | 34  | 0           | 0   |
| Tiene información    | 9         | 50  | 2         | 50  | 4         | 66  | 12          | 100 |
| Total                | 18        | 100 | 4         | 100 | 6         | 100 | 12          | 100 |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo junio de 2019.

**Gráfico N°14:** Distribución de la población según la información de los adultos en el área motora.



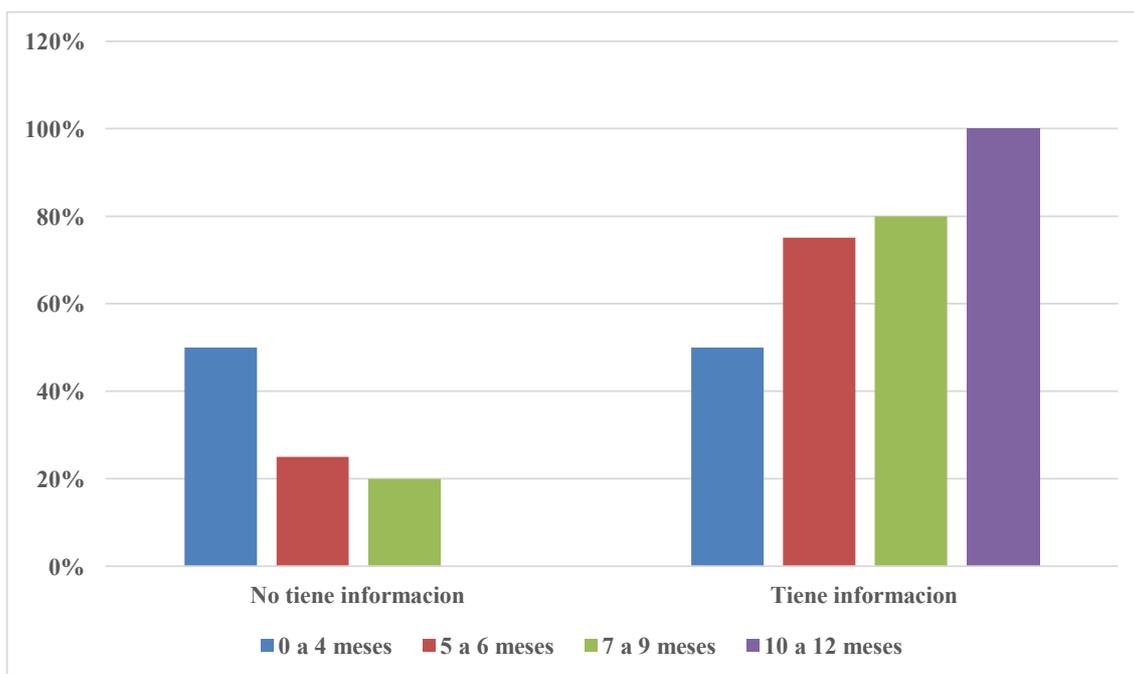
Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo junio de 2019

**Tabla N° 15:** Distribución de la población según la información de los adultos en el Área Cognitiva.

| Área cognitiva       | 0-4meses |     | 5-6meses |     | 7-9meses |     | 10-12meses |     |
|----------------------|----------|-----|----------|-----|----------|-----|------------|-----|
|                      | FA       | FR% | FA       | FR% | FA       | FR% | FA         | FR% |
| No tiene información | 9        | 50  | 1        | 25  | 1        | 20  | 0          | 0   |
| Tiene información    | 9        | 50  | 3        | 75  | 5        | 80  | 12         | 100 |
| Total                | 18       | 100 | 4        | 100 | 6        | 100 | 12         | 100 |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019

**Gráfico N°15:** Distribución de la población según la información en el Área Cognitiva



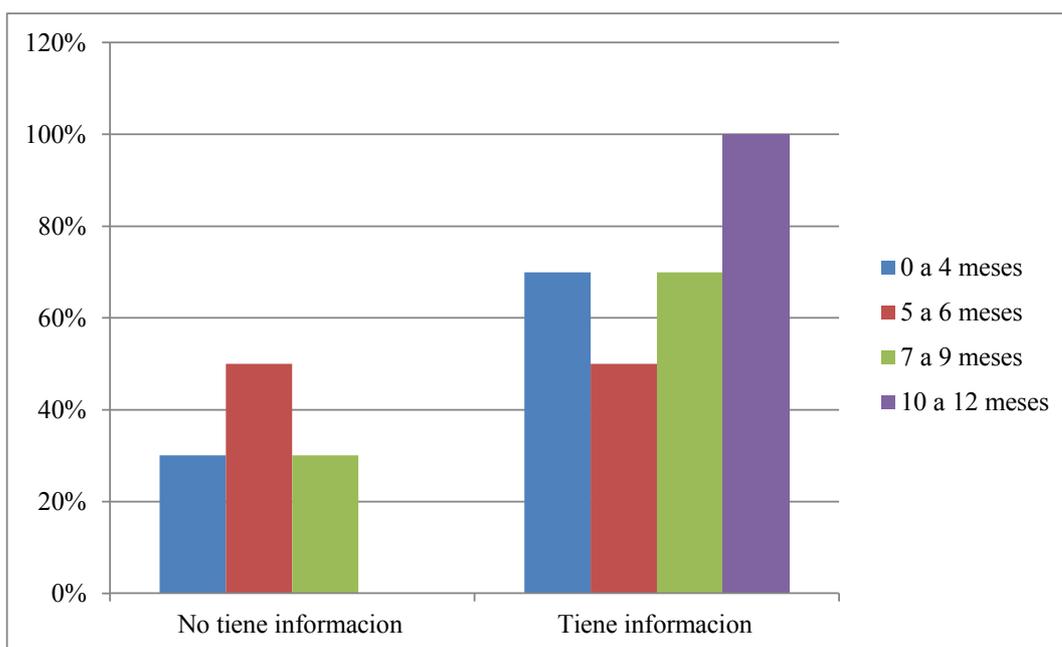
Fuente: Cuestionario realizado a los adultos en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019.

**Tabla N° 16:** Distribución de la población según la información de los adultos sobre el Área del Lenguaje

| Área del lenguaje    | 0-4meses |     | 5-6meses |     | 7-9 meses |     | 10-12meses |     |
|----------------------|----------|-----|----------|-----|-----------|-----|------------|-----|
|                      | FA       | FR% | FA       | FR% | FA        | FR% | FA         | FR% |
| No tiene información | 6        | 30  | 2        | 50  | 2         | 30  | 0          | 0   |
| Tiene información    | 12       | 70  | 2        | 50  | 4         | 70  | 12         | 100 |
| Total                | 18       | 100 | 4        | 100 | 6         | 100 | 12         | 100 |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” durante el periodo mayo a junio de 2019.

**Gráfico N°16:** Distribución de la población según la información del adulto sobre el área del lenguaje.



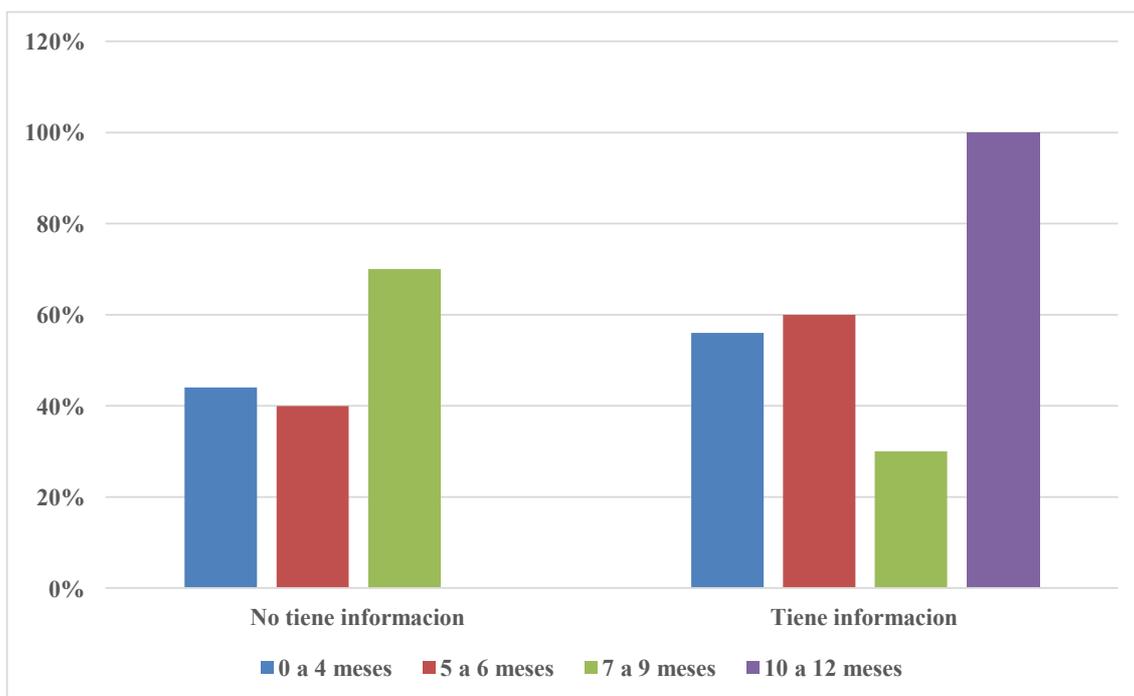
Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019

**Tabla N° 17:** Distribución de la población según la información del adulto sobre el Área Social.

| Área social          | 0-4meses |     | 5-6meses |     | 7-9meses |     | 10-12meses |     |
|----------------------|----------|-----|----------|-----|----------|-----|------------|-----|
|                      | FA       | FR% | FA       | FR% | FA       | FR% | FA         | FR% |
| No tiene información | 7        | 44  | 2        | 40  | 5        | 70  | 0          | 0   |
| Tiene información    | 9        | 56  | 3        | 60  | 2        | 30  | 12         | 100 |
| Total                | 16       | 100 | 5        | 100 | 7        | 100 | 12         | 100 |

Fuente: entrevista realizada a los adultos en la Policlínica” Luisa Tiraparé” en el periodo mayo a junio de 2019

**Gráfico N° 17:** Distribución de la población según la información sobre el área Social

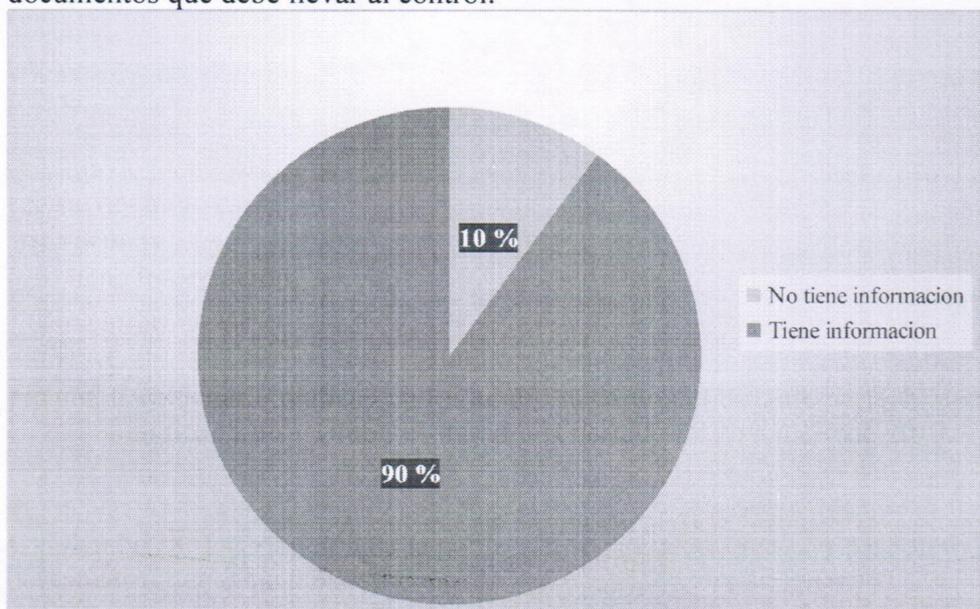


Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” durante el periodo mayo a junio de 2019.

|   |    |     |
|---|----|-----|
| cedula de identidad,<br>carne del niño, carne<br>de vacunas |    |     |
| No tiene información  | 4  | 10  |
| Tiene información   | 36 | 90  |
| TOTAL   | 40 | 100 |

Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” durante el periodo mayo a junio de 2019.

**Gráfico N°18:** Distribución de la población según la información del adulto sobre los documentos que debe llevar al control.



Fuente: Cuestionario realizado a los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses de edad en la Policlínica “Luisa Tiraparé” durante el periodo mayo a junio de 2019.

#### **4 DISCUSION**

Se realizaron 40 encuestas a los adultos a cargo de lactantes hasta 12 meses de edad que concurrieron al control en salud a la policlínica “Luisa Tiraparé” lo que correspondió al total de la muestra estudiada en nuestra investigación.

El objetivo de la investigación fue conocer la información que posee el adulto a cargo del lactante hasta 12 meses de edad, sobre el control en salud. El control en salud no solo es valorar el peso y la talla, sino que el control valora 4 áreas de desarrollo que son fundamentales en el lactante en su primer año de vida, que debe ser estimulado en todas sus áreas optimizando su desarrollo físico, motor, cognitivo, socio afectivo en función de su potencial de desarrollo humano.

Los resultados obtenidos de la investigación determinan que el 95% de los adultos entrevistados corresponde al sexo femenino, el 5% masculino.

Se pudo determinar que la edad de los adultos fue de 18 a 20 años el 5%; de 21 a 30 años el 65%; de 31 a 40 años el 20% y de 41 a 50 años el 10%.

Es importante resaltar que la mayoría de los adultos se encuentran en el rango de adulto joven según definición de la Organización Mundial de la Salud, estos han alcanzado la madurez física y su sistema corporal funciona a un óptimo nivel en este momento pueden tomar la responsabilidad propia de la edad que tiene que ver con el mundo social (pareja, trabajo, hijos).

En cuanto a la procedencia de los usuarios se encontró que el 65% son uruguayos y el 35% extranjeros. Los datos obtenidos muestran que la mayoría de los adultos que

participaron en las entrevistas fueron de nacionalidad uruguaya. Los extranjeros han llegado aquí en busca de una nueva oportunidad de crecimiento, siendo positiva su concurrencia al control en salud del lactante de esta forma mantener un control epidemiológico.

En cuanto al nivel de instrucción se pudo identificar que el 25% tenía primaria completa; el 28% tenía secundaria incompleta; el 22% tenía secundaria completa; el 2,5% tenía terciaria incompleta; el 20% tenía terciaria completa correspondiendo este porcentaje a extranjeros y el 2,5% tenía UTU. Se tuvo un porcentaje mayor de adultos que tenía secundaria incompleta, lo que nos permitió deducir que es posible que no tengan herramientas suficientes para comprender, la importancia del desarrollo. Es en este grupo donde la Licenciada en Enfermería desde su rol puede trabajar en promoción y prevención en salud, la importancia de los controles y especialmente hablarles de las cuatro áreas de desarrollo y que se estudia en cada una de ellas, así transmitirles información adecuada para que comiencen con estimulación oportuna a, de esta forma favorecer la estimulación y madurez neurológica.

La situación laboral está determinada por el 25% tiene trabajo formal, el 15% mantiene trabajo no formal, el 55% está desocupado.

La mayoría de los cuestionarios fue realizada por mujeres, se puede deducir que la mayoría de estas se encuentran en situación de desempleo, lo que podría ser positivo en cuanto a que esta persona puede dedicar tiempo a estudiar, si bien es necesario un empleo también lo es el crecimiento intelectual.

Las personas necesitan de un trabajo para tener seguridad económica y crecimiento personal, el desempleo puede traer consecuencias psicológicas negativas como disminución del auto estímulo, depresión, ansiedad. Produce un empobrecimiento del concepto que se tiene de uno mismo, también ocasionándole deterioro de su vida familiar; el 5% son estudiantes.

Se determino que la relación del adulto con el lactante está representada por el 82% es la madre del lactante, 8% el padre, el 2% cuidador y el 8% es familiar.

El porcentaje mayor de quien fue a la consulta del lactante está dado por la madre, si bien en la actualidad el hombre está más involucrado en la participación del cuidado del lactante, aquí nos muestra que la madre sigue siendo quien mantiene el compromiso de concurrir a los controles de salud.

Se pudo determinar que la edad del lactante a cargo del adulto está dada por el 45% se encuentra en el rango de 0 a 4 meses lo que sería propicio para dar información a los adultos sobre estimulación oportuna desde su primer control.

En cuanto a cuál es la fuente de información que posee el adulto está dado por el 20% por experiencia de embarazos previos, el 17,5% en clases de parto, el 17,5% también obtuvo conocimientos en el control obstétrico. No mencionan recibir información por parte de licenciadas de enfermería ni auxiliares de enfermería, el 20% obtuvo información de vecinos, amigos, familiares, el 5% de internet, material gráfico y el 12% obtuvo información de la televisión.

Se puede destacar que a pesar de que los adultos han recibido información de distintas fuentes prevalece la información brindada por familiares, amigos, vecinos y experiencia de embarazos previos los entrevistados no identifica a enfermería como proveedores de información.

En cuanto a si el adulto considera si es necesario el control se encontró que el 100% de los entrevistados estuvieron de acuerdo en que es importante el control.

Este porcentaje es alentador, al dar como resultado que todos los adultos están de acuerdo de la importancia del control en salud, podemos deducir que esta población se preocupa por la prevención en salud.

Conocimiento que tiene el adulto sobre la frecuencia en que debe realizarse el control se determinó que el 85% tiene conocimiento en la frecuencia en que debe realizarse el control y el 15% no tiene conocimiento.

En cuanto a las medidas antropométricas que se evalúan en el crecimiento, se identifica que el 75% tiene información, mientras que el 25% no tiene información. La valoración del peso y de la talla es uno de los índices más valorados por la población esta dentro de los mitos y creencias populares donde se asocia el aumento de peso y talla como saludable.

Información que tenía el adulto sobre las cuatro áreas principales del desarrollo que se evalúan en el control se determina que el 62,5% tenía información en las cuatro áreas de desarrollo mientras que el 37,5% no tenía información.

En cuanto a la información del adulto de la madurez de su hijo en las cuatro áreas de desarrollo.

Adultos con lactantes de 0 a 4 meses se identifica que el 56% tenía información sobre el área social y el 44% no tenía información.

Adultos con lactantes de 5 a 6 meses el 30% tenía información sobre el área social mientras que el 70% no tenía información.

Los adultos con lactantes de 7 a 9 meses el 30% tenía información sobre el área social y el 70% no tenía información.

Adultos con lactantes de 10 a 12 meses el 100% tenía información sobre el área social.

Es preocupante que los adultos con lactantes de 5 a 6 y de 7 a 9 meses su nivel de información, se ve disminuido a medida que este va creciendo en el área social, ellos van a tener dificultad de como estimular al lactante.

En el área social el lactante adquiere actividades que le permiten relacionarse con las demás personas aprende a querer y ser querido mediante la imitación. En esta etapa se establece el vínculo madre -hijo La influencia de este vínculo afectivo asegura un crecimiento social sano, la formación de su personalidad y el relacionamiento con el medio que lo rodea.

Los adultos con lactantes de 0 a 4 meses se identifica que el 70% tenía información en el área del lenguaje y el 30% no tenía información.

Adultos con lactantes de 5 a 6 meses el 50% tenía información sobre el área del lenguaje y el 50% no tenía información.

Los adultos con lactantes entre 7 a 9 meses el 30% tenía información en el área del lenguaje y el 70% no tenía información.

Los adultos con lactantes de 10 a 12 meses el 100% de los adultos tenía información sobre el área del lenguaje.

Esta área abarca el lenguaje verbal como el no verbal, reacciones a los sonidos y a la emisión verbal. Es de destacar que los adultos con lactantes hasta 9 meses son los que presentan menor información de la madurez de su hijo, esto debería trabajarse porque en esta etapa es donde el niño va adquiriendo sus primeras palabras, el lactante imita lo que percibe.

Adultos con lactantes de 0 a 4 meses se identifica que el 50% tenía información en el área cognitiva y el 50% no tenía información.

Adultos con lactantes de 5 a 6 meses el 75% tenía información sobre el área cognitiva y el 25% no tenía información.

Adultos con lactantes de 7 a 9 meses el 66% tenía información sobre el área cognitiva y el 34 % no tenía información.

Adultos con lactantes de 10 a 12 meses el 100% tenía información sobre el área cognitiva.

El área cognitiva comprende las reacciones que requieren coordinación de las funciones óculo- motor y de adaptación ante los objetos por parte del lactante. En esta área hay un

buen porcentaje de adultos con lactantes en las diferentes etapas que reconocen la madurez del lactante por lo tanto puede darle estímulos adecuados como hacer que se vea en el espejo darle juguetes jugar a las escondidas.

Adultos con lactantes de 0 a 4 meses se puede determinar que 50% tenía información sobre el área motora y el 50% no tenía información.

Adultos con lactantes de 5 a 6 meses el 50% tenía información en el área motora y el 50% no tenía información.

Adultos con lactantes de 7 a 9 meses el 66% tenía información sobre el área motora y el 34% no tenía información.

Adultos con lactantes de 10 a 12 meses el 100% tenía información sobre el área motora.

El área motora debe ser estimulada para que el lactante adquiera su madurez en la postura, la motricidad, para que el lactante controle cada una de las partes de su propio cuerpo y sus movimientos, estableciendo el tono muscular adecuado y las reacciones de equilibrio.

Es de destacar que hay un buen porcentaje de adultos que tiene información sobre la madurez del lactante lo que nos permite pensar que pueden brindarle estímulos adecuados en esta área, debemos profundizar la información de los adultos.

## **5 CONCLUSION.**

Como finalización de esta investigación, llevada a cabo en la policlínica” Luisa Tiraparé” se pudo concluir que por los datos obtenidos se pudo alcanzar los objetivos planteados.

Cabe destacar que el personal de enfermería no ha sido identificado por parte de los entrevistados como proveedores de información sobre el control en salud y sus cuatro áreas de desarrollo.

- 1) Las características socioeconómicas de los adultos que se encontró fue edad comprendida entre 21 y 30 años comprenden el rango de adulto joven los cuales han alcanzado la madurez física pudiendo tomar las responsabilidades propias de la edad que tiene que ver con el mundo social,(pareja, trabajo, hijos).El porcentaje mayor de usuarios que concurrieron al control estuvo dado por orientales(65%), si bien el número de emigrantes que concurren a esta policlínica llama la atención se encontró que el mayor porcentaje de entrevistados no tenía secundaria completa(28%) lo que nos permite deducir la necesidad de proveer información sobre el control en salud en especial en las cuatro áreas de desarrollo.
- 2) Se pudo identificar un número mayor de desocupados el 55% se encuentra desocupado.
- 3) Se identifico un porcentaje significativo de adultos con lactantes de 0 a 4 meses (45%) este sería un momento propicio para brindarles información sobre las cuatro áreas de desarrollo.

- 4) El vínculo con el lactante esta dado por 82% es la madre, esta situación se repite a lo largo de la historia la madre sigue siendo la responsable de concurrir a la consulta de control en salud del lactante.
- 5) Esta investigación permitió establecer que el 85% de los adultos tenía información sobre la frecuencia de los controles, lo que les permitirá organizarse para las futuras consultas a medida que el lactante va creciendo.
- 6) El 75% tenía información de las medidas antropométricas son el, peso, la talla y el perímetro cefálico indicadores que determinan el crecimiento estos indicadores son los más reconocidos por los entrevistados.
- 7) El 62,2% tenía información de cuáles son las cuatro áreas de desarrollo, por lo tanto, tendrán la posibilidad de realizar estimulación temprana a su lactante
- 8) El 90% tenía información de los tres documentos que debe llevar al control. Se puede identificar que tienen interés de tener el registro de los controles en salud y de que el niño se encuentre identificado en el Registro de Identificación Civil, también que esta cumpliendo con el Programa Nacional de Vacunación.
- 9) En el área social los adultos con lactantes de 10 a 12 meses el 100% de los adultos tiene información por lo tanto sabrán estimular a su lactante, el 70% de los adultos no tiene información y pertenece al grupo etario de 7 a 9 meses se identifica que a medida que aumenta la edad del lactante no identifican su madurez.
- 10) En el área del lenguaje el 100% de los adultos con lactantes de 10 a 12 meses tenía información sobre la madurez del desarrollo del lactante, mientras que en el grupo etario de 5 a 6 meses 50% no tiene información.

11) En el área cognitiva los resultados obtenidos fueron del 100% de los adultos con lactantes de 10 a 12 meses tenían información de la madurez de su lactante, en el grupo etario de 0 a 4 meses el 50% no tiene información.

12) En el área motora en adultos con lactantes de 10 a 12 meses el 100% tenía información sobre la madurez del lactante en esta área, en el grupo etario de 0 a 4 meses y de 5 a 6 meses el 50% no tenía información.

Como finalización de los resultados se pudo ver que a medida que va aumentando la edad del lactante, los adultos con lactantes de 10 a 12 meses de edad identifican muy bien la madurez de este lo que nos permitió deducir que sabrán estimularlo en todas sus áreas, no sucede lo mismo en adultos con lactantes menores de 10 meses estos tendrán dificultad a la hora de estimular en las diferentes áreas.

## **6 SUGERENCIAS**

- A los profesionales del primer nivel de atención que trabajan con los lactantes en el área de desarrollo y crecimiento enfatizan en la información donde se observa que las madres no conocen cuales son las áreas de desarrollo y como deben estimular al lactante.
- Realizar talleres de información de acuerdo a la edad del lactante donde se le enseñe al adulto las diferentes áreas de desarrollo y que actividades realizar para estimular al lactante.
- Los Licenciados en Enfermería, desde su rol de prevención deben informar sobre el control en salud, priorizando las cuatro áreas del desarrollo. Es necesario que el personal de Enfermería construya y adquieran conocimientos esenciales, que les permita valorar la información que el adulto tiene de las cuatro áreas de desarrollo. Deben saber identificar alteraciones potenciales, reales o posibles, a los efectos de asesorar sobre estimulación temprana. Deben tener conocimiento sobre las cuatro áreas de desarrollo del lactante, para informar de forma correcta y así contribuir a la prevención de enfermedades de origen neurológico y poder derivar al lactante a otro servicio especializado si fuera necesario.

# ANEXO II



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
UR



Montevideo 26 agosto 2020

Departamento de Educación:

Por intermedio de la presente, nos dirigimos a Uds. Para solicitar conformación de Tribunal de Defensa para Trabajo Final de Investigación.

El mismo fue desarrollado en la Cátedra Materno- Infantil, siendo la tutora Lic. Verónica Sánchez.

El título del estudio es "Información que tiene el adulto a cargo del lactante hasta doce meses de vida sobre el control en salud"

Tutora de TEFI Lic. Verónica Sánchez.

Isabel Rodríguez

Isabel Pénelas

Leonor Moraes

Correo electrónico: [isabelrodriguez693@gmail.com](mailto:isabelrodriguez693@gmail.com)

Cel. 096592861

# ANEXO III



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY

FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
MATERNO INFANTIL



7 PROTOCOLO DE INVESTIGACION

INFORMACIÓN QUE TIENE EL ADULTO  
A CARGO DEL LACTANTE  
HASTA DOCE MESES DE EDAD  
SOBRE EL CONTROL EN SALUD.

AUTORES:

Br. Leonor Moraes C

Br. Isabel Penelas

Br. Isabel Rodríguez C

TUTORA:

Lic. Verónica Sánchez

Montevideo agosto 2020

## **8 TABLA DE CONTENIDO.**

|      |   |    |
|------|---|----|
| 4    | INTRODUCCION. ....                                | 44 |
| 5    | ANTECEDENTES. ....                                | 46 |
| 6    | TITULO DE LA INVESTIGACION ....                   | 48 |
| 7    | PREGUNTA PROBLEMA ....                            | 50 |
| 8    | FUNDAMENTACIÓN ....                               | 51 |
| 9    | MARCO TEÓRICO ....                                | 55 |
| 10   | OBJETIVOS DE INVESTIGACION. ....                  | 71 |
| 10.1 | Objetivo General: ....                            | 71 |
| 10.2 | Objetivo específico:.....                         | 71 |
| 11   | METODOLOGÍA. ....                                 | 72 |
| 11.1 | La muestra: ....                                  | 72 |
| 11.2 | Criterios de Inclusión: ....                      | 73 |
| 11.3 | Criterios de Exclusión: ....                      | 73 |
| 11.4 | LAS VARIABLES. ....                               | 73 |
| 12   | PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS ....        | 74 |
| 13   | PLAN DE ANÁLISIS DE RESULTADOS ....               | 77 |
| 14   | DEFINICIÓN TEÓRICA OPERACIONAL DE VARIABLES. .... | 77 |
| 15   | Referencias Bibliográfica ....                    | 89 |
| 16   | Consentimiento Informado ....                     | 93 |

## **9 INTRODUCCION.**

El presente trabajo de investigación será realizado por tres estudiantes de la Universidad de la Republica, Facultad de Enfermería Carrera Escalonada generación 2009-2011.

En la revisión bibliográfica no se encontraron trabajos de investigación similares a este.

Esta investigación tendrá como objetivo conocer la información que tiene el adulto a cargo del lactante hasta doce meses de edad sobre el control en salud enfocándonos en las cuatro áreas de desarrollo. El control consta de un examen físico completo donde se evalúa el crecimiento y desarrollo en cada consulta con el médico pediatra se registrará peso, talla y perímetro cefálico. Esta investigación llevará a cabo en el servicio de atención a la salud de la Intendencia de Montevideo Policlínica “Luisa Tiraparé” ubicada en Avenida Uruguay 1936 en el barrio Cordón.

Se plantea un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal no experimental, la muestra será de tipo no probabilístico corresponderá al total de los adultos a cargo del lactante hasta 12 meses que concurran al control en salud a la policlínica.

La recolección de datos se hará mediante un cuestionario con preguntas cerradas pre-determinadas, con previo consentimiento informado, se aplicará a todos los usuarios que cumplan con los criterios de inclusión que acepten participar de la investigación, ser mayores de 18 años, siendo excluidos aquellos que sean no videntes, sordos, analfabetos o de bajo nivel intelectual.

Se utilizará la escala de Likert donde se divide las variables en categorías se dará una puntuación a cada pregunta del cuestionario, el cual tendrá de uno a siete ítems según la edad del lactante, utilizando una numeración con dos niveles, tiene información no tiene información de esta forma se evaluará la información del adulto, así como también el adulto deberá responder el cuestionario que corresponda de acuerdo con la edad de su lactante.

En el nivel no tiene información se dio una puntuación de cero a dos puntos, en el nivel tiene información tendrá de tres o más puntos según corresponda.

Se hará la salvedad en aquellas áreas que según la edad del lactante el cuestionario tiene menos de tres ítems, como el de 0 a 4 meses en el área del lenguaje y en el área motora solo tienen dos ítems se tomara como que no tiene información si marca un solo ítem y si tiene información si marca los dos ítems.

## **10 ANTECEDENTES.**

Luego de realizar la revisión bibliográfica, se tuvo acceso a un libro realizado en Uruguay, en el año 2013 obtenido en la Facultad de Enfermería, escrito por un grupo de cuatro docentes las cuales realizaron una investigación, en Servicios de Red de Atención del Primer Nivel, de Administración de Servicios de Salud del Estado (RAP-ASSE) y en Policlínicas del Servicio de Atención de la Salud de la Intendencia de Montevideo. El libro se llama” ¿Por qué faltan los niños y las niñas menores de tres años al control en salud?<sup>1</sup> “Para esta investigación se entrevistó a 60 madres, que tenían una o más faltas al control. Al realizar las entrevistas, se pudo verificar la falta de información que poseían al preguntarles en qué consistía el control, ellas respondían solo reconocer como parte del control, el peso la talla y el perímetro cefálico no mencionaron en ningún momento las cuatro áreas de desarrollo, como parte del control.

## **11 TITULO DE LA INVESTIGACION**

Información que tiene el adulto a cargo del lactante hasta doce meses de edad sobre el control en salud.

## **RESUMEN**

El presente estudio de investigación titulado “Información que tiene el adulto a cargo del lactante hasta doce meses de edad sobre el control en salud.” Se llevó a cabo en la República Oriental del Uruguay en el Barrio Cordón en la policlínica “Luisa Tiraparé” del servicio de atención a la salud de la Intendencia de Montevideo. El estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal no experimental, la muestra no probabilística estuvo conformada por 40 adultos que tuvieran a cargo lactantes hasta 12 meses de edad, que concurrieron al control en salud a la policlínica, a los que se les entregara un cuestionario autoadministrable. El cual consta de 14 preguntas cerradas y un consentimiento informado, este se les entregará a todos los adultos que estén de acuerdo en participar en la investigación y que cumplan con los criterios de inclusión, ser mayor de 18 años y que no tengan discapacidad física o intelectual que les impida comprender o realizar el cuestionario.

El objetivo de esta investigación es determinar la información que poseen los adultos acerca del control del lactante hasta doce meses de edad. Los objetivos específicos son caracterizar la población de adultos que concurran a la sala de espera, indagar sobre la información que poseen sobre el control y conocer las fuentes de información que posee.

## **12 PREGUNTA PROBLEMA**

¿Qué información posee el adulto a cargo del lactante hasta doce meses de edad sobre el control en salud y las cuatro áreas principales del desarrollo (motora, lenguaje, social y cognitiva) que concurren al control a la policlínica “Luisa Tiraparé” de la Intendencia de Montevideo en el periodo de mayo a junio de 2019?

### **13 FUNDAMENTACIÓN**

Esta investigación surge de la necesidad como futuros Licenciados en Enfermería, de conocer la información que tienen los adultos acerca del control en salud del lactante hasta doce meses de edad. La investigación se realizará en la Policlínica “Luisa Tiraparé” de la Intendencia de Montevideo en el Barrio Cordón.

El control del niño consta de un examen físico completo. En este examen el médico verificará el crecimiento y desarrollo del lactante con el fin de encontrar y prevenir problemas. Desde la consulta recibirá información sobre sueño seguridad, enfermedades infantiles y que se espera a medida que el lactante crece.

El médico pondrá atención en cómo está creciendo el lactante en comparación a las pautas de desarrollo normal. La estatura el peso y el perímetro cefálico se anotan en una curva de crecimiento, esta tabla será parte de la historia clínica del lactante. En este contexto la Licenciada de enfermería además de aplicar de forma integral un conjunto de cuidados al lactante a la familia y a la comunidad en el proceso de salud- enfermedad debe contribuir a que adquieran habilidades, hábitos y conductas que fomente el cuidado del lactante en el marco de una atención primaria integral y comunitaria que incluye la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud y la prevención de enfermedades.

También llevará a cabo las metas asistenciales propuestas por el ministerio de Salud Pública entre ellos el plan Aduana.

El plan Aduana se creó en el año 1971 el mismo se enmarca en el programa de Atención a la Niñez y es su prioridad el control de salud de la primera infancia.

En los últimos años la comunidad internacional ha puesto su esfuerzo a convocar a cada uno de los países a desarrollar programas encaminados a la protección de la niñez. La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI) es una estrategia elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) Y El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) fue presentada en 1996 por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a los países de las Américas. Se promocio su aplicación teniendo en cuenta el impacto que podría producir sobre la mortalidad y la morbimortalidad en niños y niñas menores de cinco años, así como la contribución para mejorar la salud de la niñez<sup>2</sup>.

En Ecuador en el año 2003 UNICEF lanzo una campaña llamada “El niño Esperanza” donde trata de concientizar a los adultos a cargo de lactantes en la importancia del control en salud porque constituye un espacio idóneo para que los padres y madres puedan adquirir información, sobre varios aspectos del crecimiento y desarrollo infantil. En nuestro país trabaja monitoreando la situación de la primera infancia, sensibilizando a la población y fortaleciendo a las instituciones que brindan atención directa. Mediante campañas y material educativo busca dar a conocer la importancia de la Primera Infancia. Desde el punto de vista Gubernamental se crean estrategias a través de la ley de Primera Infancia N. °17.823, de 7 de setiembre de 2004; en setiembre de 2018 ingresa al parlamento un proyecto de Ley para mejorar la atención a la Primera Infancia, El objetivo es dar garantía para el desarrollo, atención, educación y protección integral de niñas y niños entre 0 y 6 años. La primera infancia constituye el grupo objetivo, es la etapa inicial del ciclo vital durante la que se estructura las bases para el desarrollo cognitivo, motor,

emocional y social del ser humano contemplado esto en el Art 4° de esta ley abarcando desde el nacimiento hasta los seis años de edad.<sup>3</sup>

El desarrollo del lactante en su primer año de vida representa la base sobre el cual se sustenta el capital humano y de él depende el avance de nuestra sociedad entendiendo por desarrollo a la madurez de la función del cerebro. La salud, la nutrición y la estimulación son factores determinantes para medir la calidad del ambiente en el que el niño crece, si estos factores son desfavorables el lactante podría perder la oportunidad de manifestar al máximo su potencial.

El presente trabajo, ha sido elegido motivadas por el interés de conocer la información de los adultos sobre el control en salud especialmente en las cuatro áreas de desarrollo.

Como el conocimiento humano no es innato es importante conocer que información tienen los adultos acerca del control en salud y si conocen las cuatro áreas de desarrollo, para así poder brindarles información correcta que les permita aumentar o mejorar su nivel de información.

Indagar la información que tienen sobre las cuatro áreas de desarrollo nos brindara información relevante acerca de si los lactantes reciben estimulación, actividad que si es realizada de forma oportuna, periódica, secuencial fortalecerá el vínculo afectivo con los padres con esto se fortalece y afianza la seguridad, autoestima y confianza del lactante.

Los resultados obtenidos en este estudio nos darán una visión más clara de la realidad referente a la información que posee el adulto sobre el control en salud. De esta manera se obtendrán datos que podrán ayudar a enfocar mejor las actividades de promoción y

prevención dirigidas al adulto, promoviendo en el hogar la práctica de estimulación oportuna.

Este estudio es importante porque el lactante cada día aumenta su potencial de crecimiento y desarrollo perfeccionándose cada día. Cuando se le proporciona los cuidados y estímulos necesarios para su mejor crecimiento físico, alcanzando su máximo desarrollo neurológico.

## 14 MARCO TEÓRICO

### 14.1 Definición de información:

La definición de la palabra información en una de sus acepciones es la comunicación o adquisición de conocimientos sobre una materia determinada.<sup>4</sup>

### **Conocimiento.**

El conjunto de información forma el conocimiento cuya definición es acción y efecto de conocer.<sup>5</sup>

Todos poseemos el conocimiento empírico que se adquiere mediante las experiencias personales, de la interacción del individuo con el medio a través de sus sentidos.

Este lleva varios pasos de elaboración:

- 1-Percepción del medio externo
- 2-Reacción ante el problema
- 3-Utilización de los sentidos y experiencia previa
- 4-Razonamiento y medio por el cual resuelve el problema

### **El conocimiento científico según Mario Bunge:**

- **Crítico** diferencia lo verdadero de lo falso.
- **Fundamentado** en métodos de investigación y pruebas.
- **Verificable** es posible por aprobación examen y experiencia.

- **Sistemático** con ideas ordenadas entre sí.
- **Unificado** ver lo que las cosas tienen de idéntico y permanente.
- **Universal** es válido para todas las personas.

- **Objetivo** es válido para todos los individuos independientemente de la cultura
- **Comunicable** por medio del lenguaje científico independientemente del idioma de cada cultura.
- **Racional** que se conoce mediante la razón.
- **Provisorio** se debe ajustar a los cambios de los hechos.
- **Predice** hechos por medio de leyes, relaciones constantes y necesarias entre los hechos.<sup>6</sup>

### **Enfermería.**

La definición de enfermería profesional, según la Ley 18.815 de la Constitución de la República dice: “Se declara que la enfermería es una disciplina científica.

En las diferentes etapas de la formación como Licenciadas/os en Enfermería se adquiere y aplica el conocimiento científico con el objeto de brindar atención al usuario, familia, grupo o comunidades, promoviendo la salud, previniendo enfermedades desde el nacimiento hasta la etapa terminal del ser humano.<sup>7</sup>

**El Rol de la Licenciada en Enfermería:** La Licenciada de Enfermería comunitaria es el profesional responsable que investigando en conjunto con la población conoce las necesidades de atención a la salud.

Posee los conocimientos, habilidades y técnicas, así como la actitud apropiada para atender en los lugares donde viven, donde trabajan, donde estudian, donde se relacionan o en las instituciones sanitarias cuando fuera preciso. Desde una concepción de la o el Enfermero como

miembro de un equipo interdisciplinario que trabaja en coordinación con otras instituciones y sectores realizando las funciones de Asistencia, Docencia e Investigación fortaleciendo las capacidades de participación y creación de los propios involucrados<sup>8</sup>

### **Actividades de enfermería**

La Licenciada/o en Enfermería realizará sugerencias acerca de la alimentación del niño, fomenta el apego, explicará la importancia de las vacunas y porque es importante que el niño las reciba, la higiene corporal y bucal como debe realizarse y con qué frecuencia. Se guiará a los adultos en la prevención de enfermedades respiratorias y accidentes. Se le recordará acerca de la fecha del próximo control. Registrará actividades en Carne del niño, tarjeta verde, Historia clínica y hoja de estadística diaria de atención.

Realizará visita domiciliaria de seguimiento al detectar factores de riesgo en el niño y frente a inasistencias a los controles en salud programados.

### **La definición de salud que da la OMS (Organización Mundial de la salud) 2017:**

“Es un estado completo de bienestar físico, mental y social no solamente la ausencia de afecciones y enfermedad”<sup>9</sup>

En nuestro país la salud es un derecho y es obligación del estado velar por la salud de los habitantes

El Ministerio de Salud tiene la misión de establecer las políticas y estrategias para el cumplimiento de las funciones esenciales de la Salud pública y así asegurar la salud colectiva <sup>10</sup>

### **Sistema Nacional Integrado de Salud.**

El Sistema Nacional integrado de Salud está regulado por la ley N°18.211 del 5 de diciembre 2007, esta norma reglamenta el derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes del país.

El sistema otorga cobertura médica a través del Seguro Nacional de Salud (SNS) tanto a los trabajadores como a quienes se jubilen estando incorporados como beneficiarios por su actividad. Dichos beneficiarios atribuyen amparo a la cobertura médica a sus hijos a cargo, menores de 18 años o mayores con discapacidad propios del cónyuge o concubino. Desde diciembre de 2010 también adquieren este derecho los cónyuges o concubinos que no posean cobertura médica del SNS y tenga tres o más hijos a cargo.

El Sistema Nacional de Salud es financiado por el fondo Nacional de Salud (FONASA) que se constituye en el BPS siendo éste el organismo recaudador y quien efectiviza el pago a las entidades prestadoras.

### **Atención Primaria de Salud.**

La Atención Primaria de Salud (siglas AP o APS) según la definición dada en la declaración de Alma Ata aprobada por la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma Ata de 1978 convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>11</sup> es la siguiente. Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y

tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autodeterminación.

La atención primaria forma parte tanto del Sistema Nacional Integrado de Salud del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Las policlínicas metropolitanas de ASSE integran la RAP (Red de Atención Primaria) representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud llevando la atención de salud lo más cerca del lugar donde residen y trabajan las personas constituyendo un proceso permanente de asistencia sanitaria y cumplen con las metas asistenciales del ministerio de salud. Las policlínicas Municipales no integran el SNIS, (sistema nacional integrado de salud) pero igual cumplen con las metas asistenciales estas también trabajan junto con los programas de Serenar, Alto Riesgo Biológico, Uruguay Crece Contigo, Cercanía, Programa Mides, Programa de INAU, según el riesgo familiar, o de salud detectado, el niño será derivado a alguno de estos programas.

**RAP ASSE.** Se denomina Red de Atención Primaria a todos los servicios dotados de capacidad resolutive para el logro de calidad de vida y salud, respondiendo a las necesidades sociales y en interacción con otras redes sociales actuando sobre los determinantes de la salud de las personas y de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud,

llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde viven y trabajan las personas logrando así un proceso permanente de asistencia sanitaria

**Las Metas de la RAP.ASSE** son indicadores relacionados con pautas asistenciales que deben ser cumplidas (controles de niño, hasta los cinco años, embarazadas, mujeres pesquisadas en violencia doméstica, adolescentes, adultos y adultos mayores controlados con su médico de referencia). Los indicadores principales para las metas asistenciales de la RAP en el control del niño son la captación del recién nacido, emisiones otacústicas (decreto 389/008), RX de cadera, visita domiciliaria, el control de desarrollo, control de hemoglobina y alimentación.<sup>12</sup>

**Policlínicas Municipales.** Es un establecimiento sanitario que atiende a pacientes de diversas patologías en régimen ambulatorio. Las policlínicas municipales atienden a usuarios y usuarias de ASSE y de Hospital Policial. Para este grupo los medicamentos se proporcionan de forma totalmente gratuita.

La policlínica “Luisa Tiraparé” tiene como cometido la atención promoción y educación para la salud en el primer nivel de atención. Cuenta con medicina general, grupos de ODDH (obesos, diabéticos, dislipémicos e hipertensos), pediatría, odontología, psicología, trabajadora social, ginecología, nutricionista, policlínica de cesación de tabaco, vacunas, enfermería, policlínica de asesoramiento de SSyR (salud sexual y reproductiva) partera y Unidad de Salud para personas Sordas (USS).

Esta policlínica tuvo un total de 767 niños, menores de un año con el control de salud realizado, según informe de servicio de atención a la salud de la intendencia de Montevideo del año 2018.

**El Plan Aduana** fue creado en el año 1971 en el área Materno Infantil del Ministerio de Salud Pública. Comienza a funcionar en Montevideo en el año 1974. Consistía en un sistema de referencia de la población infantil neonatal, que al alta eran coordinados desde los hospitales Pedro Visca y Pereira Rossel, a cuatro centros de Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública y a diez servicios del Consejo del niño denominados “Gotas de Leche” Desde el inicio el Programa Aduana se planteó como objetivo:

- Identificar a la población neonatal en maternidades públicas y jerarquizar el control de salud, derivando a los mismos al servicio barrial más accesible.
- Apoyar el adecuado control de salud y seguimiento hasta el primer año de vida en base a instrumentos de seguimiento y apoyo como la Visita Domiciliaria y la Tarjeta de Seguimiento.
- Realizar el monitoreo de las acciones a nivel local y devolver información al nivel central para la evaluación global de la actividad de contra-referencia.
- Realizar el seguimiento en el Primer Nivel de Atención de la población infantil egresados/as de las salas de internación del Tercer Nivel de Atención.

A partir del año 2011 se amplía la población objetivo del Programa a todas las niñas y niños hasta los 36 meses de edad.<sup>13</sup>

**Datos sobre mortalidad infantil:** La morbimortalidad infantil en nuestro país ha tenido períodos de descenso y estancamiento desde mediados del siglo XX hasta el año 2004, con un descenso desde el inicio del Plan Aduana 1971.

Los indicadores de morbimortalidad se redujeron en la última década. En el 2016 (tasa de mortalidad infantil) fallecieron 376 niños o sea 8/1000, las principales causas fueron perinatales (prematuros, enfermedades congénitas y cromosomopatías).

La mortalidad infantil bajo en 2017 de 7,9% por cada 1000 nacidos vivos con respecto al 2016 que era del 6,6%, es decir murieron 100 niños menos que en el año anterior. Se logró bajar la mortalidad pos neonatal, disminuir la neonatal y la precoz (neonatal es hasta el primer mes de vida, pos neonatal es hasta el año de vida).<sup>14</sup>

**El Programa aduana se organiza en tres puntos:**

- 1- Central que es la visión nacional.
- 2- Hospitales (maternidades, 1° nivel de atención, centros de salud y efectores periféricos).
- 3- Captación y seguimiento a nivel local.

El niño ingresa al plan aduana desde la maternidad donde se completa un formulario de clasificación de riesgo de alta (puede ser vital o social), quien lo ingresa al Sistema de Gestión administrativa (SGA), en un plazo no mayor a 48 horas desde el nacimiento

### **El egreso del Programa Aduana puede ser por tres motivos:**

- 1- Ha cumplido 36 meses de vida.
- 2- Cambio de cobertura asistencial.
- 3- Fallecimiento

### **Control de Salud del Lactante.**

El control en salud del lactante es realizado por el médico especialista en Pediatría, que tiene una formación especial para prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades y lesiones. Para realizar de forma unificada el control se encuentra “El Manual de Procedimientos del Programa Aduana”<sup>13,15</sup> que sirve como guía para los Pediatras en cuanto a cómo debe realizarse el control en salud y que control específico debe hacerse al niño en sus diferentes etapas del desarrollo. Cada control pediátrico consta de un examen físico completo. En este examen el médico evalúa el crecimiento y desarrollo del niño para encontrar o prevenir problemas.

El control consta de un examen físico, el cual tendrá peso, talla, perímetro cefálico, los cuales se anotará en la gráfica de crecimiento según edad y sexo.<sup>16</sup>

Se realizará la evaluación y promoción de la lactancia materna y detección de carencias nutricionales, se valorará si el lactante está bien nutrido, existen dos tipos de mal nutrición; por falta de nutrientes desnutrición o por exceso de nutrientes obesidad. Se realizará un diagnóstico funcional de desarrollo en sus cuatro áreas (motor, lenguaje, coordinación y persona social) aquí se puede apreciar si el niño ha sido estimulado por su

familia, se valora el vínculo familiar, redes y detección de déficit psicoafectivas. Se llevará a cabo las pautas de despistaje obligatorio realización de test neonatal (TSH, VDRL) ecografía de cadera al 2° o 4° mes. La visita domiciliaria aconsejable una vez en los primeros 12 a 24 meses de vida, sistemática en toda situación de riesgo.

Se realizará educación y promoción de salud, educación para la salud física y mental, adquisición de hábitos, educación en prevención de accidentes en el hogar (intoxicaciones, quemaduras, asfixia, traumatismo etc.), promoción de hábitos alimentarios incluyendo alimentos variados realizando cuatro comidas diarias con aporte calórico. Promoción en hábitos de sueño adecuados, posición al dormir. Prevención de salud bucal en cuanto a la higiene, utilización de mamaderas, chupetes, no edulcorar alimentos. Realizar inmunización según esquema recomendado.

Promoción en la alimentación, pecho exclusivo por un mínimo de seis meses, administración de complementos vitamínicos y minerales (vitamina D, hierro) según pautas.

Se buscará malformaciones congénitas cardiopatías, displasia coxofemoral, criptorquidia, sinequias bulbares, hernias, hidrocefalia, microcefalia, craneosinostosis precoz, craneofaciales. Acciones del programa de control de enfermedades prevalentes (AIEPI) en especial respiratorias y diarreicas. Despistaje clínico de anemia mediante el test de hemoglobina.

Detección de ambliopía, estrabismo, hipoacusia Diagnóstico de enfermedades mentales, parálisis cerebral, autismo infantil.

Según el Programa Nacional de la niñez del MSP, las pautas para los controles en salud son las siguientes:

- Primer control a los 6 o 9 días de vida
- Segundo control a los 20 o 23 días de vida
- 1 mes – 6 meses = 1 control mensual
- 6 meses – 12 meses =1 control bimensual

El registro de los controles se realizará en la tarjeta verde destinada para llevar un control minucioso de los controles realizados al niño, estos datos luego se ingresan al sistema informático. También se anotarán los controles en la historia clínica y en el carné del niño el cual tiene una hoja específica (ficha médica) donde se anota la fecha de su próximo control.

Cuando el niño es dado de alta debe salir con la fecha de su primer control que será en el primer nivel de atención (policlínica), con el estudio de EOA (emisiones Oto acústica) hecho y con la fecha para RX de cadera.

Para que este seguimiento sea cumplido por parte del adulto es decir que concurra a los controles en salud del niño, el estado utiliza planes y estrategias para que sea cumplido.

### **Áreas de desarrollo.**

**Desarrollo cognitivo:** Investiga la fundamentalmente la coordinación de funciones, el desarrollo de la prensión de objetos (coordinación óculo-manual), aspectos del desarrollo sensorial (visual y auditivo), de las habilidades visomotoras, de las praxias básicamente de la praxia constructiva (armado de torres y reproducción grafica de figuras

geométricas). Aporta también información sobre la evolución del dibujo de la figura humana.

**Desarrollo social:** Indaga aspectos de la socialización, de la interacción y relación con las personas, del juego del desarrollo cognitivo y del proceso de conductas de adaptación a la vida cotidiana, que van dando cuenta del proceso de autonomía. A modo de ejemplo del desarrollo emocional, respuestas a la solicitud del adulto, reacción frente a los extraños, juegos de representación, del desarrollo cognitivo: permanencia del objeto, juego simbólico, de las habilidades de la vida cotidiana: praxias del vestir, usos de utensilios para alimentarse, lavado de manos, lavado de manos, del proceso de aprendizaje: juego de imitación.

**Desarrollo del lenguaje:** Indaga el proceso de comunicación e interacción con otros y aprendizaje, a través de la mirada, los sonidos, la voz, la postura, los gestos, como del lenguaje verbal comprensivo y expresivo

**Desarrollo físico:** Indaga adquisiciones que implican el movimiento global, tono muscular, reacciones, desarrollo postural y equilibrio.

Desarrollo de las habilidades finas; esta es la capacidad del niño para utilizar los músculos menores, específicamente sus manos y dedos. Un bebé de nueve meses utilizará los dedos y el pulgar para recoger un sonajero. Un niño de tres años puede utilizar tijeras para cortar una hoja de papel.

Desarrollo de habilidades motoras mayores; esta es la habilidad del niño para usar los músculos grandes para sentarse, pararse, caminar o correr. Esto incluye mantener el

equilibrio y cambiar de posición. Un bebe de seis meses de edad aprende a sentarse con algún apoyo. Un bebe de doce meses de edad aprende a pararse en un lugar agarrándose de los muebles, por lo general el niño aprende a gatear antes de caminar.<sup>17</sup>

### **Alimentación del Lactante.**

La leche materna es el alimento principal para el lactante recomendando alimentar con leche materna exclusiva hasta los seis meses de vida, esta posee los nutrientes necesarios para garantizar un buen desarrollo e inmunización, siempre está lista a la temperatura ideal y es económica (no hay que comprarla).

A partir de los seis meses de edad el niño comienza a necesitar la incorporación de otros alimentos para continuar su desarrollo. En esta etapa se deberá incorporar alimentos en forma de papillas, de verduras y de frutas. Se puede realizar papillas con casi todas las verduras, de papa, boniato, zanahoria, zapallo, acelga. Las carnes pueden ser de vaca pollo pescado, cordero, de cerdo la cual se ofrecerá bien desmenuzada sin grasa bien cocida a la plancha, hervida o a la parrilla. Alimentos ricos en calcio leche fluida en postres cremas, leche en polvo, yogurt natural, quesos frescos. La comida casera debe ser de preferencia, no tiene colorantes, conservantes, edulcorantes ni aditivos que pueden poner en riesgo innecesario la salud del lactante. Se evitará el agregado de sal y azúcar a los alimentos para así poder acostumbrar al lactante a saborear los alimentos en forma natural.<sup>18</sup>

### **La Familia.**

Es la filiación entre padres e hijos, existe varios tipos de familia:

Familia nuclear formada por la madre, el padre y los hijos, es la típica familia clásica;

Familia monoparental formada por uno solo de los padres (madre soltera o por el fallecimiento de uno de los cónyuges);

Familia extendida formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos. Una familia extendida puede incluir abuelos, tíos, primos y otros consanguíneos o afines.

Familia ensamblada está compuesta por individuos de dos familias es decir la pareja con sus respectivos hijos de otra unión conyugal. (Ejemplo: madre sola con hijos se junta con padre viudo con hijos). En este tipo también se incluyen aquellas familias conformadas solamente por hermanos, o por amigos, donde el sentido de la palabra “familia” no tiene que ver con parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos, convivencia y solidaridad, quienes viven juntos en el mismo espacio.

Familia homoparental formada por una pareja homosexual (hombres o mujeres) y sus hijos biológicos o adoptados. <sup>19</sup>

Una de las funciones de la familia es la de brindar protección, afecto, apoyo emocional, sustento económico, establecer las reglas y valores de acuerdo a su contexto cultural, velar por el cumplimiento de los derechos del niño.

## **Los Derechos del Niño.**

Los derechos del niño están contemplados en los 54 artículos, de La Convención de los Derechos del Niño aprobada por la Asamblea General De Las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, Uruguay la ratificó por Ley el 28 de setiembre de 1990 a través de la ley N°16137 en su art 1° dicta como niño a todo ser humano menor de 18 años.

Algunos de los derechos del niño son, derecho a la vida, a la salud, a la libertad, a un nombre, a una nacionalidad, a una familia, a la protección en los conflictos armados, religión, protección del trabajo infantil y explotación, educación, protección sobre el abuso sexual.<sup>20</sup>

El cuidado durante la infancia debe favorecer el óptimo desarrollo del niño en todos sus aspectos, tanto físicos, psíquicos como sociales y tiene sin lugar a dudas una importancia extraordinaria, representa el futuro de nuestra sociedad. El lugar ideal para realizar el cuidado y seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño, es el Primer Nivel de Atención. Es obligación de la Licenciadas/os de Enfermería y de los equipos de salud hacer cumplir los derechos del niño/a deberán captar, asegurar la continuidad asistencial y una atención integral a la salud, priorizando acciones de promoción en salud y la detección precoz de enfermedades, así como tratamiento oportuno de las mismas mediante consultas programadas. Denunciar aquellas situaciones de riesgo o violencia que pudiera comprometer al niño.

## **15 OBJETIVOS DE INVESTIGACION.**

### **15.1 Objetivo General:**

- Determinar la información que poseen los adultos a cargo del lactante hasta doce meses sobre el control en salud y las cuatro áreas principales del desarrollo.

### **15.2 Objetivo específico:**

- Caracterizar la población de adultos a cargo del lactante hasta doce meses de edad que concurran al control en salud.
- Indagar sobre la información que poseen sobre el control en salud.
- Conocer las fuentes de información que poseen.

## **16 METODOLOGÍA.**

El Tipo y Diseño de Estudio: El estudio será de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, la muestra será no probabilística, nos permitirá evaluar la información de la población en el contexto de su vida diaria, sin ningún tipo de manipulación.<sup>21</sup>

Se realizará en el servicio de atención a la salud de la Intendencia de Montevideo, en la policlínica “Luisa Tiraparé” ubicada en el barrio Cordón en el Municipio B en Av. Uruguay 1936.

**Universo:** La investigación tendrá como universo a todos los mayores de 18 años que tengan lactantes a cargo hasta 12 meses de edad que concurran al control en salud a la policlínica “Luisa Tiraparé” de la Intendencia de Montevideo.

### **16.1 La muestra:**

Serán todos los adultos mayores de 18 años que tengan a cargo lactantes hasta 12 meses de edad que concurran al control en salud, durante el periodo de recolección de datos de mayo a junio de 2019.

**Unidad de observación y análisis:** Es la Información del adulto a cargo del lactante hasta 12 meses de edad, sobre el control en salud y sus cuatro áreas principales de desarrollo.

La investigación se llevará a cabo en la República Oriental del Uruguay, en el departamento de Montevideo, en el Barrio Cordón en el servicio de atención a la salud en la policlínica “Luisa Tiraparé” de la Intendencia de Montevideo, en el período de mayo a junio de 2019, que concurran al control en salud a la policlínica “Luisa Tiraparé” que cumplan con los criterios de inclusión y que acepten ser parte del trabajo de investigación.

## **16.2 Criterios de Inclusión:**

Se incluye en esta investigación a todos los adultos mayores de 18 años que acepten participar de la encuesta en el periodo comprendido de mayo a junio 2019.

## **16.3 Criterios de Exclusión:**

Se excluye en esta investigación aquellos adultos que padezcan alguna de las características detalladas abajo debido a que el cuestionario es autoadministrable y surgirían problemas de entendimiento y comunicación.

- Menores de 18 años (no se toman en cuenta en esta investigación ya que la población en estudio son los adultos, futuros transmisores de información)
- Analfabetos
- Con déficit intelectual.
- Sordos
- No videntes
- Mudos

## **16.4 LAS VARIABLES.**

Las variables que se incluyeron en el estudio se dividen en:

- ❖ Variables de caracterización:
- ❖ edad del adulto, sexo del adulto, nivel de instrucción, situación laboral, relación con el lactante, fuentes de información del control en salud, nacionalidad del adulto, frecuencia de control de salud del lactante, edad del lactante, documentos de control en salud.

- ❖ Variable compleja: nivel de información del control en salud; las cuatro áreas principales del desarrollo del niño. (Lenguaje, Social, Motora y Coordinación).

**Análisis de Datos:** se obtendrán calculando el promedio de la muestra a partir de los datos generados se realizará el análisis estadístico descriptivo para cada variable. De la recolección de datos se obtendrá frecuencia absoluta, frecuencia relativa y porcentual también se realizarán los gráficos correspondientes.

## **17 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

**Aspectos éticos:** Para la siguiente investigación se utilizó el reglamento de la Ley Orgánica de Salud Pública tomando en consideración el Decreto N°158/019 de investigaciones de seres humanos.<sup>22</sup> Con la finalidad de garantizar aspectos éticos de la investigación con sujetos humanos se solicita autorización a la encargada de la dirección de los servicios de atención a la salud de la Intendencia de Montevideo. Luego se solicita autorización, al coordinador de la policlínica “Luisa Tiraparé” se tiene una entrevista, donde se le explica el tema de nuestro trabajo, dándonos la autorización para realizar las encuestas en dicho servicio.

Para la realización de las encuestas se les entregara a los participantes un consentimiento informado, se mantendrá la confidencialidad, dando las garantías de eso dejando impreso en la hoja, nuestro número de contacto por cualquier duda que surgiera.

Los participantes de esta investigación son libres de optar acceder o no a la encuesta, refiriendo abandonar la misma si así lo desea.

No existiendo beneficio económico de ninguna índole de investigadores y participantes

**Instrumento a Utilizar:**

La recolección de datos para elaborar esta investigación se realizará por medio de una encuesta, en la que se le proporcionará al sujeto en estudio un cuestionario auto administrable con 12 preguntas cerradas, el entrevistado tendrá 10 minutos para contestar el cuestionario, cuyas respuestas serán previamente delimitadas.

Para comprobar la viabilidad y comprensión del instrumento por parte del entrevistado, se realizará una prueba piloto en la policlínica “La Teja” perteneciente al servicio de atención a la salud de la Intendencia de Montevideo.

Los datos se relevarán en base al instrumento que consta de un cuestionario, instructivo y consentimiento informado para recabar datos obtenidos por los investigadores. La encuesta se realizará en la sala de espera de la policlínica. Se hará el cuestionario a todos los adultos, con lactantes a cargo hasta 12 meses de edad que concurran al control en salud, que estén de acuerdo en participar de la encuesta y cumplan con los criterios de inclusión.

Una vez obtenida la autorización concurrimos al centro asistencial, nos identificamos con los usuarios. Los que acepten participar en la investigación se le solicitará que lea y firme el consentimiento informado.

Se realizará el procesamiento y la tabulación de los datos se presentará los datos en forma de histograma y diagrama de sectores. Se utilizará la escala de Likert donde se divide las variables en categorías se dará una puntuación a cada pregunta del cuestionario, el cual tendrá de uno a siete ítems según la edad del lactante, utilizando una numeración con dos niveles, tiene información no tiene información, el adulto deberá responder el cuestionario que corresponda de acuerdo con la edad de su lactante.

Motora (6 ítems) no tiene información de 0 -2; -si tiene información de 3- 6 puntos.

Lenguaje (5 ítems) no tiene información de 0-2; -si tiene información de 3-5 puntos

Social (4 ítems) no tiene información de 0-2; -si tiene información de 3- 4 puntos

Coordinación (7 ítems) no tiene información de 0-2; -si tiene información de 3-7 puntos

Se deberá hacer la salvedad en aquellas áreas que según la edad del lactante el cuestionario tiene menos de tres ítems, como el de 0 a 4 meses en el área del habla y en el área motora solo tienen dos ítems, se tomara que tiene información si marca los dos ítems y no tiene información si marca un solo ítem.

## **18 PLAN DE ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Los resultados obtenidos se unifican en un sistema informático de Excel. A partir de los datos se realizará el análisis estadístico descriptivo para cada variable. Se realizarán tablas univariadas donde se calculará, frecuencia absoluta, y porcentual de cada una de las variables. Se realizarán gráficas de los resultados.

## **19 DEFINICIÓN TEÓRICA OPERACIONAL DE VARIABLES.**

### **Edad del adulto:**

1- Definición conceptual: El tiempo transcurrido en días, meses, y años desde el nacimiento hasta el momento actual.

Definición operacional: Se les pregunta a todos los adultos los años al momento de la entrevista.

Clasificación: Cuantitativa

Escala de medición: Continua

Categorías: adulto 18 a 20 años

21 a 30 años

31 a 40 años

41 a 50 años

Mayor a 51 años

**Edad del Lactante:**

Definición conceptual: Es el periodo del lactante, se extiende desde los 28 días de vida hasta los 24 meses y se subdivide en, Lactante menor desde los 28 días hasta los 12 meses, Lactante mayor desde los 12 meses hasta los 24 meses.

Definición operacional: Se le preguntara al adulto cuantos meses tiene el lactante.

Clasificación: Cuantitativa

Escala de medición: Continua

Categoría del lactante:

0 a 4 meses

5 a 6 meses

7 a 9 meses

10 a 12 meses

**Nacionalidad:** Condición que reconoce a una persona la pertenencia a un estado o nación, lo que conlleva una serie de derechos y deberes políticos, sociales.

La nacionalidad se obtiene por nacimiento o por naturalización.

Definición operacional: se les pregunta a todos los adultos que nacionalidad tiene.

Clasificación: Cualitativa

Escala de medición: Nominal

Categorías: uruguayo

Extranjero

**Sexo del adulto:**

Definición conceptual: Según la OMS La mayoría de las personas nacen femeninas o masculinas determinado por rasgos biológicos.

Definición operacional: Se les pregunta a todos los adultos con cuál sexo se identifica.

Clasificación: cualitativa.

Escala de medición: Nominal.

Categorías: Masculino

Femenino

### **Nivel de Instrucción del Adulto:**

Definición conceptual: Es el grado más elevado de estudios realizados sin tener en cuenta si se han terminado o están provisionalmente o definitivamente incompleto.

Definición operacional: se les pregunta a todos los adultos último grado de educación aprobado.

Clasificación: Cualitativa.

Escala de medición: Ordinal.

Caracterización se regirá por la Ley N°18.437

Categorías.

Primaria Incompleta

Primaria completa

Secundaria incompleta

Secundaria completa

Educación Técnico Profesional

Educación Terciaria Incompleta

Educación Terciaria completa

Sin educación formal.

### **Ocupación Laboral:**

Definición Conceptual: Toda ocupación que tiene hombre o mujer fuera de su hogar por la cual recibe una remuneración económica mensual.

Definición operacional: Se pregunta a todos los adultos cual situación laboral se encuentra en este momento.

Clasificación: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Categoría:

Trabajo Formal

Trabajo Informal

Jubilado/ Pensionista

Estudiante

Desempleado/a

## **Relación entre el adulto y el lactante**

Definición Conceptual: Es un vínculo de consanguinidad, de afecto o legal entre el adulto y el lactante.

Definición operacional: Se les pregunta a todos los adultos cuál es su relación con el lactante.

Clasificación: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Categoría:

Madre

Padre

Cuidador

Familiar (abuelo, tío, hermanos)

Otros

## **Fuentes de Información**

Definición Conceptual: Medio por el cual todos los individuos obtienen la mayor información sobre un tema.

Definición Operacional: Se les pregunta a todos los adultos cuál fue la fuente de información sobre el control en salud.

Clasificación: Cualitativa

Escala de medición: Nominal

Categorías:

Embarazos previos

Clases de parto

Control obstétrico

Licenciada en Enfermería

Auxiliar de Enfermería

Familiares, amigos, vecinos

Internet, medios gráficos

### **Conocimiento Calendario de Control en Salud**

Definición conceptual: La frecuencia de controles pediátricos según lo establecido por Programa Nacional de la Niñez del MSP.

Definición operacional: Se les pregunta a todos los adultos si tiene información con qué frecuencia debe realizar el control en salud.

Clasificación: Cuantitativa

Escala de medición: Discreta

Categorización: Basado en el control que figura en el carnet de Salud del Niño según el MSP:

Primer control 6 ° -9° días de vida

Segundo control 20°- 23° días de vida

1 mes a 6 meses =1control mensual

6 meses a 12 meses =1 control bimensual

### **Variables complejas.**

#### **Conocimiento Sobre las Cuatro Áreas Principales del Control de Desarrollo.**

Definición conceptual: Diagnóstico funcional de desarrollo en sus cuatro áreas (motor, lenguaje, coordinación y persona social) aquí se puede apreciar si el niño ha sido estimulado por su familia se valora el vínculo familiar, redes y detección de déficit psicoafectivas.<sup>17</sup>

Definición operacional: Al ser variables complejas serán desglosadas en cuatro dimensiones. Para cada dimensión (lenguaje, social, coordinación y motora) Se le pregunta a todos los adultos si tiene información de las cuatro áreas principales del control. Incluye la información sobre cuáles son las cuatro áreas principales del desarrollo del lactante

a) Información sobre el desarrollo psicomotor.

Definición conceptual: El desarrollo de los movimientos depende del crecimiento de los músculos, los huesos y del sistema nervioso central. El desarrollo es progresivo en el cuerpo. Es en dirección cefalocaudal y progresivo de (la cabeza a los pies) y próximo distal (del tronco a los dedos) de lo global a lo específico.<sup>20</sup>

Definición operacional: Se les pregunta a todos los adultos tienen información sobre el desarrollo de los movimientos del niño.

b) Información sobre desarrollo del Lenguaje.

Definición conceptual: La conducta del lenguaje se refiere a la forma como se comunica el niño o la niña. Inicialmente esta comunicación se produce con conductas que son visibles y audibles y luego se desarrolla a una forma de comunicación a través de la palabra en esta área se evalúa: audición, comprensión y expresión.

Definición operacional: Se les pregunta a todos los adultos si tienen información sobre el desarrollo del lenguaje del niño.

c) Información sobre el desarrollo Social y Emocional.

Definición conceptual: La conducta social se refiere a su capacidad de relacionarse con las otras personas, como adquirir habilidades sociales y su conocimiento del mundo.<sup>18</sup>

Definición operacional: Se les pregunta a todos los adultos tienen información sobre el desarrollo social del niño.

d) Información sobre el desarrollo Cognitivo o de la Coordinación.

Definición conceptual: reacciones del niño que requieren coordinación de funciones óculo- motriz y de adaptación ante los objetos. Hará que el lactante coordine lo que ve con lo que hace, lo que oiga con lo que vea.

Definición operacional: Se les pregunta a todos los adultos si tienen información sobre el desarrollo cognitivo

Clasificación: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal.

Categorías:

Motora

Lenguaje

Social

Cognitiva

## **Documentos que debe llevar al control.**

### **Cedula de Identidad:**

Definición teórica: La cedula de identidad es emitida por el ministerio del interior y dirección de identificación civil. Cada ciudadano tiene su propia cedula de identidad, que incluye datos personales que permite su identificación: nombre completo, fecha y lugar de nacimiento. La cedula de identidad empleada por las personas para la realización de diversos trámites; las autoridades estatales pueden ejercer tareas de control por medio de este documento.

Definición operacional: Se les pregunta a todos los adultos si tienen información que debe llevar el documento de identidad del niño al control.

### **Carnet del niño**

Definición teórica: Es un documento que contiene información sobre el crecimiento y desarrollo del niño desde el nacimiento hasta los 12 años.

Definición operacional: Se les pregunta a todos los adultos si tiene conocimiento de los documentos que debe llevar al control.

### **Carne de vacunas**

Definición teórica: Según la OMS se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos.

Definición operacional: Se les pregunta a todos los adultos si tienen conocimiento de que debe llevar el carné de vacunas del niño al control.

Clasificación: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal.

Categorías.

Cedula de identidad

Carne del niño

Carne de vacuna

## 20 Referencias Bibliográfica

1- Crosa S, De Biase N, Martínez C, Rodríguez FL. ¿Por qué faltan los niños y niñas menores de tres años al control de salud?: centros de Salud y policlínicas del sector público. Montevideo: UDELAR, Ediciones Universitarias; 2013.

2-Organización Mundial de la Salud. Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia. [Internet]. 2008. Disponible en:

[https://www.paho.org/par/index.php?option=com\\_docman&view=document&category\\_slug=publicaciones-con-contrapartes&alias=91-aiapi-manual-clinico-para-profesionales-de-la-salud-modulo-de-capacitacion&Itemid=253](https://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=document&category_slug=publicaciones-con-contrapartes&alias=91-aiapi-manual-clinico-para-profesionales-de-la-salud-modulo-de-capacitacion&Itemid=253) [consulta: 26 oct 2018].

3.Disponible en:<https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/primera-infancia-en-uruguay/> [consulta:21 jun 2018].

4. Diccionario de la Real Academia Española. [Internet]. 2017. Información. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=LXrOqrN> [consulta: 20 feb 2017].

5- Diccionario de la Real Academia Española. [Internet]. 2017. Conocimiento. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=9angWro> [consulta: 20 feb 2017].

6- Filosofía. El conocimiento científico según Mario Bunge. [Internet]. 2012. Disponible en: <https://bilosofia.wordpress.com/2012/02/24/introduccion-a-la-epistemologia-segun-mario-bunge/> [consulta: 20 feb 2017].

7.Ley de Enfermería. <https://legislativo.parlamento.gub.uy/leytemp9957014.htm>  
[Publicada DO 14oct/011-N°28328]

8-Material proporcionado por la Facultad de Enfermería (Departamento de Enfermería Comunitaria) modulo Comunitaria. Prof.<sup>a</sup> Adj Acosta Cecilia, Prof.<sup>a</sup> Adj (s). Guerra Alicia. [julio 2013].

9.Organización Mundial Salud. Constitución de la OMS: principios. [Internet].  
*Disponible en:* <http://www.who.int/about/mission/es/> [consulta: 20 feb 2017].

10. Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Misión y Visión. Disponible en:  
<http://www.msp.gub.uy/institucional/misi%C3%B3n-y-visi%C3%B3n> [consulta: 20 feb 2017].

<http://www.msp.gub.uy/comunicado/comunicado-la-poblaci%C3%B3n-descenso-hist%C3%B3rico-mortalidad-infantil> [consulta: 15 dic 2017].

11. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Alma Ata. En: Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud. Alma-Ata, URSS, 6-12 de set. 1978. [Internet]. 1978. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/> [consulta: 21 nov 2017].

12- Uruguay. Ministerio Salud Pública. Meta niño niña y mujer. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.msp.gub.uy/sites/> [consulta: 21 nov 2017]

13:15. Administración Servicio de Salud Estado. Área Niñez y Adolescencia. Manual de procedimientos del Programa Aduana. [Internet]. 2014. Disponible en: [www.asse.com.uy/aucdocumento.aspx?8431,50137](http://www.asse.com.uy/aucdocumento.aspx?8431,50137) [consulta: 20 feb 2017].

14- . Uruguay. Ministerio Salud Pública. Comunicado a la población: descenso histórico mortalidad infantil. [Internet]. 2017. Disponible en:

16. MedlinePlus. [Internet]. 2017. Control del niño sano. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001928.htm> [consulta: 16 feb 2017].
17. Guía Nacional para la Vigilancia del desarrollo del Niño y de la niña Menores de 5 Años (2010) Dr. Gustavo Giacheto Áreas ciclos de vida Programa Nacional de Salud de la Niñez.
18. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Los primeros olores de la cocina de mi casa. [Internet]. 2008. Disponible en: [http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos\\_adjuntos/Los%20primeros%20olores%20parte%201.pdf](http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/Los%20primeros%20olores%20parte%201.pdf) [consulta: 20 feb 2017].
19. Tipos de familia. [Internet]. Disponible en: <http://www.iepcjalisco.org.mx/> [consulta: 20 jul 2017]
20. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Derechos del niño. [Internet]. 2016. Disponible en: [https://www.unicef.org/uruguay/spanish/overview\\_20057.htm](https://www.unicef.org/uruguay/spanish/overview_20057.htm). [consulta: 20 feb 2018]
21. 17- Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. Metodología de la investigación. [Internet]. 2014. Disponible en: <http://observatorio>. [consulta: 20 feb 2017].
22. Comisión Nacional de Ética <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/158.2019>

# **ANEXO IV**



***Universidad de la República Facultad de Enfermería***

***Departamento de Enfermería Materno - Infantil***

## **21 Consentimiento Informado**

Me han informado los objetivos de la investigación” información que posee el adulto a cargo del lactante hasta doce meses sobre el control en salud” y la obtención de los datos al igual que su finalidad y confidencialidad; por lo que manifiesto mi voluntad de participar en la misma.

*Firma* \_\_\_\_\_ *Aclaracion* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *Fecha*

*Teléfono de contacto:*

*Teléfono del investigador:*

## **INSTRUCTIVO PARA COMPLETAR EL CUESTIONARIO**

*Objetivo: Determinar qué tipo de información tienen los adultos sobre el control en salud del lactante hasta 12 meses*

*Instructivo general Para obtener la máxima comprensión del entrevistado del objetivo planteado por los investigadores*

- 1. Firma del Consentimiento Informado por el entrevistado*
- 2. Completar el formulario de la entrevista con lapicera*
- 3. Marcar con una cruz el casillero según corresponda SI o NO.*
- 4. Completar el formulario según la edad del lactante donde corresponda.*

## CUESTIONARIO DE INVESTIGACION.

1-Sexo

|           |  |
|-----------|--|
| Femenino  |  |
| Masculino |  |

2- ¿Cuál es su edad?

|                 |  |
|-----------------|--|
| De 18 a 20 años |  |
| De 21 a 30 años |  |
| De 31 a 40 años |  |
| De 41 a 50 años |  |

3 nacionalidad

4 ¿Cuál es el último año cursado y aprobado?

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Primaria incompleta   |  |
| Primaria completa     |  |
| Secundaria incompleta |  |
| Secundaria Completa   |  |
| Secundaria Incompleta |  |
| UTU                   |  |
| Sin Educación Formal  |  |

5 ¿En cuál situación laboral se encuentra?

|                      |  |
|----------------------|--|
| Trabajo Formal       |  |
| Trabajo no formal    |  |
| Jubilado Pensionista |  |
| Estudiante           |  |
| Desempleado/a        |  |

6- ¿Cuál es su relación con el lactante?

|          |  |
|----------|--|
| Madre    |  |
| Padre    |  |
| Cuidador |  |
| Familiar |  |
| Otros    |  |

7 ¿De dónde obtuvo información sobre el control en salud?

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Embarazos previos           |  |
| Clases de parto             |  |
| Control obstétrico          |  |
| Licenciada de enfermería    |  |
| Auxiliar de enfermería      |  |
| Familiares amigos y vecinos |  |
| Internet, material grafico  |  |
| Televisión                  |  |
| Carne del niño              |  |

8- ¿Considera que es necesario el control en salud?

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|    |    |

9- ¿Con qué frecuencia debe realizar el control en salud?

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Primer control al 6ºy 9º días       |  |
| Segundo control 20 a 23 días        |  |
| Un control mensual del 1º al 6º mes |  |
| Un control bimensual de 6 a 12meses |  |
| Todas las anteriores                |  |

10- ¿Cuáles son las medidas antropométricas que intervienen en el crecimiento?

|                    |  |
|--------------------|--|
| Peso               |  |
| Talla              |  |
| Perímetro cefálico |  |

11- ¿Tiene información sobre cuáles son las cuatro áreas principales del desarrollo que se evalúan en el control?

|   |  |
|---|--|
| Área del Lenguaje (habla y la comunicación)                               |  |
| Área Motora y de desarrollo físico  |  |
| Área Social y emocional   |  |
| Área de Coordinación (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas) |  |

12-Tiene información de la madurez de su bebe en las cuatro áreas de desarrollo.

Su hijo a los 2 meses:

**Área social y emocional.**

- 0 Puede calmarse sin ayuda por breves momentos (se pone los dedos en la boca y se chupa la mano).
- 0 Empieza a sonreírle a las personas.
- 0 Trata de mirar a sus padres.

**Área del Habla y la comunicación.**

- 0 Hace sonidos como de arrullo o gorjeos.
- 0 Mueve la cabeza para buscar los sonidos.

**Área cognitiva** (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas).

- 0 Se interesa en las caras.
- 0 Comienza a seguir las cosas con los ojos y reconoce a las personas a la distancia.
- 0 Comienza a demostrar aburrimiento si no cambian las actividades (llora, se inquieta).

**Área motora y de desarrollo físico.**

- 0 Puede mantener la cabeza alzada y trata de alzar el cuerpo cuando esta boca abajo.
- 0 Mueve las piernas y los brazos con mayor suavidad.

Su hijo a los 4 meses:

**Área social y emocional.**

- 0 Sonríe espontáneamente, especialmente a las personas.
- 0 Le gusta jugar con la gente y puede ser que hasta lllore cuando se terminan los juegos.
- 0 Copia algunos movimientos y gestos faciales, como sonreír o fruncir el ceño.

**Área del habla y la comunicación.**

- 0 Empieza a balbucear.

- 0 Balbucea con entonación y copia los sonidos que escucha.
- 0 Llora de diferentes maneras para mostrar cuando tiene hambre, siente dolor o está cansado.

**Área cognitiva** (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas).

- 0 Responde ante las demostraciones de afecto.
- 0 Trata de alcanzar los juguetes con la mano.
- 0 Coordina las manos y los ojos, por ejemplo, ve un juguete y lo trata de alcanzar.
- 0 Le deja saber si está contento o triste.
- 0 Sigue con la vista a las cosas que se mueven, moviendo los ojos de lado a lado.
- 0 Observa las caras con atención.
- 0 Reconoce objetos y personas conocidas desde lejos.

**Área motora y de desarrollo físico.**

- 0 Mantiene la cabeza fija, sin necesidad de soporte.
- 0 Se empuja con las piernas cuando tiene los pies sobre una superficie firme.
- 0 Cuando esta boca abajo puede darse vuelta y quedar boca arriba.
- 0 Puede sostener un juguete y sacudirlo y golpear a juguetes que estén colgando.
- 0 Se lleva las manos a la boca.
- 0 Cuando esta boca abajo, levanta el cuerpo hasta apoyarse en los codos.

Su hijo a los 6 meses.

**Área social y emocional.**

- 0 Reconoce las caras familiares y comienza a darse cuenta si alguien es un desconocido.
- 0 Le gusta jugar con los demás, especialmente con sus padres.
- 0 Responde antes las emociones de otras personas y generalmente se muestra feliz.
- 0 Le gusta mirarse en el espejo.

**Área de habla y comunicación.**

- 0 Reacciona a los sonidos con sus propios sonidos.
- 0 Une varias vocales cuando balbucea (“a”, “e”, “o”) y le gusta hacer sonidos por turno con los padres.
- 0 Reacciona cuando se menciona su nombre.
- 0 Hace sonidos para demostrar alegría o descontento.
- 0 Comienza a emitir sonidos de consonantes (parlotea usando la “m” o la “b”).

**Área cognitiva** (Aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas).

- 0 Observa a su alrededor las cosas que están cerca.
- 0 Demuestra curiosidad sobre las cosas y trata de agarrar las cosas que están fuera de su alcance.
- 0 Se lleva las cosas a la boca.
- 0 Comienza a pasar cosas de una mano a la otra.

**Área motora y de desarrollo físico.**

- 0 Se da vuelta para ambos lados (se pone boca arriba y boca abajo).
- 0 Comienza a sentarse sin apoyo.
- 0 Cuando se para, se apoya en sus piernas y hasta puede ser que salte.
- 0 Se mece hacia adelante y hacia atrás, a veces gatea primero hacia atrás y luego hacia adelante.

Su hijo a los 9 meses.

**Área social y emocional.**

- 0 Puede ser que les tenga miedo a los desconocidos.
- 0 Puede ser que se aferre a los adultos conocidos todo el tiempo.
- 0 Tiene juguetes preferidos

**Áreas del habla y la comunicación.**

- 0 Entiende cuando se le dice “no”.
- 0 Hace muchos sonidos diferentes como “mamamama” y “tatatatata”.
- 0 Imita los sonidos y los gestos de otros.
- 0 Señala objetos con los dedos.

**Área cognitiva** (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas).

- 0 Observa el recorrido de las cosas al caer.
- 0 Va en busca de las cosas que usted esconde.
- 0 Juega a esconder su carita detrás de las manos.
- 0 Transfiere objetos de una mano a la otra con facilidad.
- 0 Se pone las cosas en la boca.
- 0 Levanta cosas como cereales en forma de “o” entre el dedo índice y el pulgar.

**Área motora y de desarrollo físico.**

- 0 Se para sosteniéndose en algo.
- 0 Puede sentarse solo.
- 0 Se sienta sin apoyo.
- 0 Se para sosteniéndose de algo.
- 0 Gatea.

Su Hijo de 12 meses.

**Área social y emocional.**

- 0 Actúa con timidez o se pone nervioso en presencia de desconocidos.
- 0 Llora cuando la mamá o papá se aleja.
- 0 Tiene cosas y personas preferidas.
- 0 Demuestra miedo en algunas situaciones.
- 0 Le alcanza un libro cuando quiere escuchar un cuento.
- 0 Repite sonidos o acciones para llamar la atención.
- 0 Levanta un brazo o una pierna para ayudar a vestirse.
- 0 Juega a esconder la carita y a las palmitas con las manos.

**Área del habla y la comunicación.**

- 0 Actúa cuando se le pide que haga algo sencillo.
- 0 Usa gestos simples, como mover la cabeza de lado a lado para decir “no” o despedirse con la mano.
- 0 Dice “mamá” y “papá” y exclamaciones como “oh-oh”.
- 0 Hace sonidos con cambios de entonación (se parece más al lenguaje normal).
- 0 Trata de repetir las palabras que usted dice.

**Área cognitiva** (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas).

- 0 Explora los objetos de diferentes maneras (los sacude, los golpea o los tira).
- 0 Cuando se nombra algo mira en dirección a la ilustración o cosa que se nombró.
- 0 Imita gestos.
- 0 Comienza a usar las cosas correctamente, por ejemplo, bebe de una taza, se cepilla el pelo.
- 0 Golpea un objeto contra otro.
- 0 Mete cosas dentro de un recipiente, las saca del recipiente.
- 0 Suelta las cosas sin ayuda.

- 0 Pincha con el dedo índice.
- 0 Sigue instrucciones sencillas como “recoge el juguete”.
- 0 Encuentra fácilmente objetos.

**Área motora y desarrollo físico.**

- 0 Se sienta sin ayuda.
- 0 Se para sosteniéndose de algo, camina apoyándose en los muebles, la pared, etc.
- 0 Puede ser que hasta de unos pasos sin apoyarse.
- 0 Puede ser que se pare solo.

13- ¿Tiene información de los documentos que debe llevar al control en salud?

| Documentos          | SI | NO |
|---------------------|----|----|
| Carnet del niño/a   |    |    |
| Cedula de identidad |    |    |
| Carnet de vacuna    |    |    |



---

DIVISION SALUD  
SERVICIO DE ATENCION A LA SALUD  
Dirección Profesional

---

Montevideo 20 de abril de 2019

Ante solicitud de un grupo de estudiantes de Licenciatura de Enfermería, de la Facultad de Enfermería de la UDELAR:

Br. Leonor Moraes, Br. Isabel Pénelas y Br. Isabel Rodríguez, cumpliendo con el requisito curricular de realizar el Trabajo Final de Investigación, se autoriza a recabar información para cumplir con el protocolo sobre el tema:

**"Información que tiene el adulto a cargo del lactante hasta doce meses de edad sobre el control en salud"**

Considerando de interés la información que se recoja, la que sin duda contribuirá en la ampliación de conocimientos sobre los cuidados del lactante en el primer nivel de atención, solicitamos que de ser posible compartan con el Servicio, una vez aprobado, los resultados obtenidos.

Lic. Alicia Guerra

Dirección (I) SAS/IM

Servicio de Atención a la Salud

Moquevídeo, abril del 2019

A: Directora del SAS de la IM

Lic. Edg. Esp. Alicia Guerra,

Presente,

En el marco del trabajo final de investigación de la carrera de la Licenciatura de Enfermería de la UAGJ, el grupo de estudiantes que suscribe en conjunto con la tutora Prof. Agda. Esos Verónica Sánchez, solicitan vuestra autorización para realizar la TFI en vuestra institución.

El trabajo final titulado "Información que tiene el adulto a cargo del lactante hasta doce meses de edad sobre el control en salud", la misma tiene objetivos académicos como incrementar el nivel de información sobre la temática, permitiéndonos poder caracterizar a la población en vuestra institución e identificar la información con que cuentan los consultos/cuidadores sobre el control de salud en los lactantes.

Consideramos que la temática puede ser un insumo para fomentar las prácticas de los cuidados de lactante en el primer nivel de Atención.

Desde ya agradecemos las gestiones, ante nuestra petición

Saludos cordiales,

Dr. Leonor Moraes

Dr. Isabel Peralta C.

Dr. Isabel Rodríguez

TUTORA: Prof. Agda. Lic. Verónica Sánchez

Firma