



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Factores de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de  
1 año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Pachacutec Perú-Corea,  
Ventanilla - 2019

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Jorge Becerra, Edith Geraldine (ORCID: 0000-0002-3197-4671)

**ASESORA:**

Mgtr. Becerra Medina, Lucy Tani (ORCID: 0000-0002-4000-4423)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Perinatal e Infantil

LIMA – PERÚ

2019

## **DEDICATORIA**

Esta investigación va dedicada a:

### **A mi madre María Soledad Becerra Robles:**

Por el apoyo continuo, desde mi etapa estudiantil hasta mi etapa universitaria, quien se preocupó como amiga y como madre por mi salud por los desvelos que recurrentemente tuve, para lograr mi autorrealización

### **A mi hermana Mirian Jorge Becerra:**

Por el apoyo incondicional durante mi etapa académica, por estar en todas las etapas de mi vida guiándome y dando esa fuerza de voluntad para ser una profesional.

### **A mi padre, Antolio Serafín Jorge Huincho:**

Por el apoyo económico y psicológico emocional que me brindo al estar a mi lado a pesar de las dificultades que se hayan presentado durante el desarrollo de mi carrera como futura profesional de la salud.

## **AGRADECIMIENTO**

### **A la Mg. Lucy Tani Becerra Medina:**

Por la guía en el desarrollo de mi proyecto y ejecución de la tesis, quien, brindándome conocimientos y herramientas para mejorar mi estudio, supo guiarme y exigirme más como futura colega.

### **Al Centro Materno Infantil Pachacutec Perú Corea – Ventanilla:**

Por brindarme el apoyo de participar con las mujeres de su jurisdicción, brindándoles el conocimiento de la magnitud del problema que llegué a identificar.

### **A las mujeres y madres adolescentes:**

Quienes me abrieron la puerta a sus hogares, otorgándome la confianza necesaria para recolectar los datos necesarios para el estudio.

# PÁGINA DEL JURADO



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

## JORNADA DE INVESTIGACIÓN N° 2 ACTA DE SUSTENTACIÓN

El Jurado encargado de evaluar el Trabajo De Investigación, PRESENTADO EN LA MODALIDAD DE : ..... TESIS ..... (indicar si es proyecto de Tesis o Tesis)

Presentado por don (a)  
..... Edith Geraldine Jorge Bernal .....  
Cuyo Título es: Factores de incidencia al control del crecimiento y desarrollo en Infantes menores de 1 año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Pisco del Perú Año 2019 .....

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 4 (número) Bastante bueno ..... (letras).

Lima ..... de ..... del 2019

  
.....  
PRESIDENTE

  
.....  
SECRETARIO



  
.....  
VOCAL

NOTA: En el caso de que haya nuevas observaciones en el informe, el estudiante debe levantar la observaciones para dar el pase a Resolución.

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Jorge Becerra Edith Geraldine con DNI N° 73048518, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

10 de Mayo del 2019, Lima – Perú

  
Edith Geraldine Jorge Becerra

# ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	20
2.1 Tipo y diseño de investigación	20
2.2 Operacionalización de la variable	21
2.3 Población	22
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
2.5 Método de análisis de datos	23
2.6 Aspectos éticos	23
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	30
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	42
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	46
ANEXO 2 - INSTRUMENTO	48
ANEXO 3 - CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN	51

## RESUMEN

El control de crecimiento y desarrollo forma parte del trabajo de la enfermera en el primer nivel de atención cuyo propósito principal es el seguimiento y vigilancia intra y extramural en menores de edad buscando prevenir la aparición o las secuelas de enfermedades que puedan alterar el bienestar del niño en un futuro. El estudio tuvo como objetivo determinar los factores de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de un año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Pachacutec Perú-Corea, Ventanilla – 2019. Estudio de tipo aplicativo, de enfoque cuantitativo; conformada por treinta madres adolescentes con niños menores de 1 año de edad, a quienes se les aplicó el cuestionario para medir el incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo del niño y la niña menor de dos años. Observándose que el incumplimiento estaba determinado por los factores institucionales en un 70,5% de afección; identificándose que dentro de este factor la problemática es la cantidad de personal de enfermería que no cubre la demanda poblacional. El accionar del personal enfermero interdisciplinario intra y extramural debe ser una práctica consecutiva que asegure y brinde la confianza de la atención al cuidador del menor de edad.

Palabras clave: Control de Crecimiento y Desarrollo, madres adolescentes, Factores de Inasistencia

## **ABSTRACT**

The control of growth and development is part of the work of the nurse in the first level of care whose main purpose is monitoring and surveillance intra and extramural in minors seeking to prevent the occurrence or sequelae of diseases that may alter the welfare of the child in the future. The objective of the study was to determine the factors of non-attendance to the control of growth and development in infants under one year of adolescent mothers Pachacutec Maternal-Child Center Peru-Korea, Ventanilla - 2019. Study of applicative type, of quantitative approach; conformed by thirty adolescent mothers with children under 1 year of age, to whom the questionnaire was applied to measure the non-compliance with the Growth and Development control of the child and the girl under two years of age. Noting that non-compliance was determined by institutional factors in 70.5% of the condition; identifying that within this factor the problem is the number of nursing personnel that does not cover the population demand. The actions of intra- and extramural interdisciplinary nursing staff should be a consecutive practice that ensures and provides the trust of care to the caregiver of the minor.

Keywords: Growth and Development Control, Adolescent mothers, Absenteeism Factors.



## I. INTRODUCCIÓN

El control del desarrollo y crecimiento forma parte de las actividades que cumple la enfermera en el primer nivel de atención cuyo objetivo principal es el seguimiento y vigilancia intra y extramural en niños menores de 60 meses buscando favorecer la disminución de enfermedades o limitaciones en la salud del cuidado (menor de edad). Por lo que es considerado a nivel global que la vigilancia del desarrollo y crecimiento del niño debe ser sistemático y continuo, siendo el pilar primordial en la atención integral de salud.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la mortalidad global a causa de cualquier patología en el menor de 5 años, podrían ser prevenidos al diagnóstico oportuno y continuo, siendo afectados 10 000 000 niños y niñas por una evaluación ineficiente que es afectada en su mayoría por las acciones del cuidador.<sup>2</sup> Se estima que anualmente mundialmente, los países sub – desarrollados cuyos ingresos son medianos o bajos, el embarazo en mujeres en etapa de vida adolescente abarca un total de 1 000 000, cuyas edades son menor a 15 años, lo que obliga a la menor a cuidar de sus hijos, con un conocimiento deficiente, poniendo en riesgo el bienestar psicológico, social y biológico del menor de 60 meses.<sup>3</sup>

La ONG Save The Children (Salven los niños), realizó una investigación mundial, detallando que el 14% de las adolescentes están en etapa gestacional o son madres de uno o dos menores de edad; apareciendo el Perú, entre la lista de los países con mayor índice de peligro para los infantes. Dicha situación genera gran alarma por la magnitud de población infantil que tienen una alta vulnerabilidad en desarrollar enfermedades, sufrir accidentes o tener retraso psicomotriz, a consecuencia de estar bajo el cuidado de madres primerizas, quienes niegan la atención intramural y el seguimiento extramural del menor, producto de un déficit de conocimientos, conciencia ineficaz de su responsabilidad o factores cognoscitivos limitantes que impiden el actuar del personal de salud. De igual modo la directora Roses de la Organización Panamericana de Salud expresó que a nivel Latinoamericano y Caribeño, los niños no nacen con la misma igualdad de condiciones que aseguren un adecuado desarrollo y crecimiento.<sup>4</sup>

Las cifras estadísticas presentadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), afirma que entre los meses de Enero a Junio del 2017, solo el 58,7% de menores de treinta seis meses acudieron a sus citas de CRED de forma oportuna, pudiendo cumplir con los controles propios a la edad del infante. Resaltando que el área rural registra una cobertura de 65,2% en comparación del área urbana que solo presenta un 56,3% de controles.<sup>5</sup> Las consecuencias de la falta de conciencia por parte del cuidador de los menores de edad, repercuten en el desarrollo de las habilidades sociales, psico – emocionales, sociales y motrices, generando un retraso y/o limitación del desarrollo cerebral.<sup>6</sup>

Investigaciones realizadas en Colombia en el 2016 por Enríquez A y Pedraza Y concuerdan que existen factores intrínsecos y extrínsecos que impiden la asistencia a CRED, encontrando que la más frecuente es la falta de tiempo de la madre o apoderado con un total de 50,7% (factor del cuidador), y con un 64,2% una atención inadecuada en el consultorio CRED (factor institucional), caracterizado por el enfoque único de las medidas antropométricas.<sup>7</sup> Por otro lado en Brasil Halpern y Col hallaron que el 74% de los niños poseen un riesgo elevado de tener un retraso de su desarrollo y crecimiento.<sup>8</sup>

La enfermería en salud pública (comunitaria), enfocada a mantener la salud de su población, realiza sus estrategias de CRED de forma mecanizada, dejando de lado la parte individual de cada niño que acude al consultorio o es visitado domiciliariamente, de igual modo el nivel de conocimiento que posea el cuidador, afectadas por la cultura o religión, tiende a limitar el desarrollo de las actividades de enfermería.<sup>9, 10</sup>

En la sede de investigación Centro Materno Infantil Pachacutec Perú Corea las madres refieren desconocer acerca de la relevancia del programa de CRED, asimismo muchas veces el tiempo no les alcanza para asistir a sus citas programadas. En cuanto a los niños estos se presentan con bajo peso, y un desarrollo psicomotor inadecuado para su edad, a ello se agrega que las estadísticas de ausentismo de las madres adolescentes a CRED es del 30%, de ello se desprende la importancia de investigar al respecto pues se genera una alarmante preocupación por la falta de madurez física y emocional de las madres adolescentes y siendo esta una población vulnerable si no asiste de forma periódica a los controles de sus hijos.

De este modo, a nivel nacional se demuestra que existen investigaciones que demuestran la problemática que existe:

Oscoco G (2018), en Lima, efectuó una investigación con el objetivo de determinar factores de riesgo que predominan en la ausencia de madres de niños menores de cinco años a sus citas de CRED. Empleándose el método cuantitativo de diseño documental, la muestra bibliográfica referencial fue de veintiún estudios con temas semejantes o paralelos al investigado. La técnica de análisis se elaboró tablas de resumen, tuvo como resultados que las propiedades socio - demográficas del cuidador de sexo femenino, tiene mayor prevalencia en faltar a los controles CRED, en la fecha que le indican. De igual modo la parte cognoscitiva de la progenitora femenina juega un rol fundamental en el manejo y cumplimiento de CRED. Resaltando que las propiedades intramurales de un centro de salud, dirigen las conductas del cuidador frente al menor y su salud preventivo promocional.<sup>11</sup>

Silva J, Huapaya J, Mendoza J, Chaparro M. (2017), en Lima realizó un estudio la cual tuvo como propósito identificar los factores que influyen a la inasistencia de las madres de niños menores a 1 año a sus citas CRED en un centro de salud. El estudio cuantitativo, descriptivo y con corte transversal, estuvo conformada por un total de 177 madres de niños menores de un año de edad. El instrumento aplicado fue el de perfil demográfico y factores de inasistencia al programa. El producto evidenció que las madres informaron que la inasistencia fue debido a la falta de tiempo en 29,9% de los casos, seguido por desconocimiento del programa con 8,5%; además el 5,1% refirió que los pagos que realizan para atención en el programa son económicos; más de la mitad, es decir, 56,4% refirió que el horario de atención era de bueno a muy bueno, pero que el tiempo de espera para atención era muy prolongado, al ser más de una hora por paciente, con el 46,2%. Llegaron a la conclusión de que Existen factores externos e institucionales que hacen que la madre no tenga una adecuada adhesión al programa CRED.<sup>12</sup>

Pérez I, Sayón Y. (2017), en Iquitos ejecutaron un estudio que buscaba determinar los factores socio – demográficos e inasistencia a las citas CRED en menores de 6 meses del C.S “6 de octubre”. El estudio fue enfocada desde un método de casos y controles, conformada por 80 niños; en donde se halló como resultado que el 96% provienen de la

costa y solo el 4% provienen de la selva, respecto a su estado civil el 76% son convivientes, 16% son casadas y el 8% son solteras, 76% tienen un grado de instrucción de secundaria completa, 12% estudios primarios, 72% son amas de casa, un 28% se hallan realizando otro tipo de empleo, el 60% tienen dos hijos, 24% tres hijos y el 16% un solo hijo, se concluyó que las madres consultadas, la mayoría declaró que al momento de acudir a su cita en el programa de CRED la cantidad de personal de salud es escaso.<sup>13</sup>

Martínez C, (2017) en Perú desarrolló un estudio cuyo objetivo era determinar los factores psicoemocionales que influyen en las madres que no asisten a las citas de control de incremento y progreso del niño sano de 1 a 3 años. La investigación de tipo descriptivo y transversal, estuvo conformada por una muestra de 119 madres, en donde se obtuvo como hallazgos que un 70.6% de las madres refirieron tener impaciencia por la espera del turno para ser atendidas, un 66.4% de las madres considera que han recibido un trato regular por parte del profesional de enfermería y el 59.7% de las madres señala que como máximo han dejado de asistir a los controles en dos oportunidades.<sup>14</sup>

Benavente B, y Gallegos A. (2016) en Arequipa desarrolló una investigación cuyo propósito fue determinar los factores socio – económicos, cognoscitivos y de accesibilidad relacionados al abandono a las citas CRED en menores de cuatro años de edad. El método de estudio fue descriptivo, correlacional y corte transversal, fue aplicada sobre una muestra de 74 madres de familia el instrumento de evaluación fue una guía de entrevista, tuvo como resultado que el 68.9% faltó menos del 50% de los controles programados y el 31.1% dejó de ir completamente, es decir no asistió en más del 50% a las citas programadas según la edad del menor.<sup>15</sup>

Príncipe C, y Valverde G. (2016) en Trujillo desarrolló una investigación con el propósito de establecer la dependencia entre los factores bio – sociocognoscitivos maternos y el abandono a las citas CRED del niño de tres y cuatro años, el estudio fue de tipo correlacional, conformada por 180 participantes, se aplicó un instrumento el cual fue diseñado por los autores. Los resultados obtenidos fueron que un 57% de las investigadas con niños menores de 36 meses no incumplieron con las citas programadas; por otro lado, el 82% de cuidadoras con niños de 48 meses dejó de asistir a las citas de CRED.<sup>16</sup>

Gonzales E, Et. al, (2016) en Piura, en un estudio con el propósito de determinar los factores asociados a la asistencia a las citas de CRED en niños menores de 12 meses, el

estudio fue observacional, analítico, cual hubo 749 pares de casos y controles. Como resultado se tuvo que dentro de los 12 primeros meses de vida del niño(a), las madres si cumplían con las citas programadas, ya que el 83.4 % de casos estuvo informado y concientizado al igual en el caso de controles donde el 92,1% cumplió en asistir al servicio de CRED.<sup>17</sup>

Quevedo D. (2014) en Lima, ejecutó un estudio que tuvo como objetivo establecer los factores que intervinieron en la inasistencia a las citas CRED de niños menores de 24 meses del C.M.I. Tablada de Lurín, compuesta por 80 mamás de infantes que tienen menos de 24 meses, se aplicó como instrumento un cuestionario. tuvo como resultado que se halla que el 100% de profesionales de enfermería es insuficiente, 88% señalo que no acude porque el horario de atención, por otro lado el 64% indicó que tiempo de espera es muy largo, 48 falta a sus controles por los quehaceres del hogar, 48% no puede porque tiene más hijos en casa, 24%; el 8%; señala que la información brindada por el personal de enfermería es innecesaria, oportuna un 8% y el 4% indica que la duración para el control CRED es insuficiente.<sup>18</sup>

En cuanto a evidencias internacionales:

Lakhani S, Nadeem S (2017) desarrolló un estudio de investigación que buscaba determinar el efecto de la ausencia del padre en el control del crecimiento y desarrollo del niño durante los primeros años de su vida en una población de Pakistán. El estudio involucró a un total de 30 madres de familia, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas para determinar el variable. Como resultado, más del 50% de las madres percibieron que la ausencia de un padre varón en las evaluaciones de sus hijos era un factor primordial para el desarrollo de sus hijos. Concluyendo que los factores del cuidador y la cultura fueron predominantes para la efectividad de una actividad intramural y extramural.<sup>19</sup>

Cifuentes L, Mendoza H, Ortiz S (2015), en Colombia realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar los factores de inasistencia de los menores de edad a las citas CRED del C.S. Camas de Pasacaballos. El método de estudio fue descriptivo, cuantitativo, compuesta por 281 padres de familia, los resultados fueron que el 35% de los encuestados, señalo que la inasistencia ocurrió porque a la madre se le olvido la cita y en el momento que acordó ya se había pasado su turno, 21% de los padres o acudientes

señalaron que la inasistencia fue porque no tenían interés ya que ignoraban el valor asistir a las citas CRED, el 14% de los acudientes indicó que en la época de invierno no pudo asistir a las citas debido al mal estado de las vías, el 10% de los responsables del menor indicó que por enfermedad del menor no fue posible asistir a la cita de control, pudiendo concluir que el factor principal de inasistencias al programa de CRED fue por olvido.<sup>20</sup>

Benavides, Et al, (2014) en Chile; realizó una investigación que buscaba identificar los factores que determinan las faltas al control CRED en menores de dos años de edad, que son atendidos en el C.S.F. de Requinoa, el tipo de investigación fue descriptivo de corte transversal, se contó con 71 madres de familias con menores de dos años inasistentes, tomaron como instrumento un cuestionario compuesto por ítems que señalaban los motivos de inasistencia, los resultados que obtuvieron evidenciaron que un 77.09% de las madres refirió olvidar el día de la cita CRED, un 22.1% manifestó que el control CRED satisface las necesidades y expectativas que tiene para con el personal de enfermería.<sup>21</sup>

Berbesi D, Mariaca C. (2014) en Colombia, desarrollaron una investigación cuyo propósito era determinar los factores socio – demográficas asociadas a la asistencia a CRED, el tipo de investigación fue estudio cuantitativo descriptivo, la muestra contó con madres de 50 niños que acudían a CRED durante el último año. Teniendo como hallazgo que la mayoría de los padres que acudían con sus hijos al programa tenían 32 años, por otro lado los que tuvieron inasistencias la edad promedio fue de 41 años; Se evidenciaron diferencias significativas en el parentesco junto con el nivel socio-económico entre los grupos de estudio; conjuntamente las madres añosas y que tienen mayor número de hijos son las que menos acuden al programa.<sup>22</sup>

Velásquez N (2014) en Venezuela, realizó un estudio que buscaba determinar los factores relacionados a la deserción de citas CRED en menores con nutrición inadecuada. Este estudio es cuantitativo, correlacional, transversal, donde participaron 827 pacientes por un cuestionario los resultaron evidenciaron que los motivos de deserción a CRED fueron: el nivel de escolaridad que tenía la cuidadora, la economía, y la no afirmación de la problemática nutricional. Concluyó: tuvieron como primordiales motivos de abandono las restricciones familiares, el abandono por parte de los padres, los viajes; la afirmación de la problemática en la nutrición, debe ser afrontado desde el inicio del trato con el paciente y su familia.<sup>23</sup>

En relación al estudio de investigación se vio conveniente aplicar como base la teoría de promoción de la salud de Nola Pender, quien señala que las intervenciones preventivo promocionales deben ser enfocadas a de la educación en salud en los primeros niveles de atención, enfocándose en el diagnóstico oportuno de factores individuales o colectivas que generen o provoquen la aparición de un problema de salud, enfocando sus estrategias en el primer nivel de atención buscando modificar dichos patrones de conducta inadecuados. Dicha teoría de enfoque multidisciplinario, holístico e individual, juega un rol primordial en el cuidado de la salud de la persona en las distintas etapas de vida.

En el contexto de las Naciones Unidas nacen diferentes organizaciones especialistas en el área sanitaria, como es el caso de los Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa de Naciones Unidas para la Alimentación y Nutrición, la Organización Mundial de la Salud (OMS). La cual está incorporada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) de Latinoamérica. Justificadamente estas instituciones internacionales fueron tomando en cuenta las actividades preventivas promocionales en el ámbito de la salud desde diferentes perspectivas, con el mismo propósito de disminuir o erradicar la aparición de enfermedades “comunes” para la sociedad.<sup>23</sup>

El programa “Salud para todos” de la Atención Primaria de Salud (APS) y su progreso, solicita una aceptación universal con un enfoque multisectorial y direccional, que envuelve incitar la mediación de toda la población y conseguir los instrumentos tecnológicos apropiados, condiciones fundamentales para cualquier esquema de salud y para todo servicio sanitario que tenga la finalidad de promover. En tanto los lineamientos y políticas sanitarias, valieron como base para que muchos países nivelaran sus estrategias de acción en pro de las políticas públicas sanitarias, de este modo las alianzas internacionales facilitan realizar actividades frescas y oportunas que impidan repetir con un ciclo negativo para la sociedad, registrándose en documentos para el análisis continuo y perdurable; y la aplicación universal e individualizada para cada individuo.<sup>24</sup>

En los países en vías de desarrollo, la gran parte de la población de menores de edad no registra un nivel óptimo de salud, debido a que sus familias viven en extrema pobreza. Por esta razón, la nutrición y los cuidados que deberían tener cada uno de los menores son inadecuadas o insuficientes, por lo tanto, las oportunidades disminuyen o son limitadas por el nivel cognoscitivo que obtienen desde temprana edad cada ser humano<sup>1</sup>.

A la vez, el MINSA mediante los establecimientos de salud en Perú tiene bajo su cargo la estrategia de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) como una actividad de prevención y promoción muy significativa, debido a que busca el bienestar total de los menores de cinco años de edad. Por esta razón el MINSA ha ejecutado significativos esfuerzos para optimizar la atención integral de servicios y se puede lograr compensar la demanda sobre la población infantil.<sup>25, 26, 27</sup>

La Norma Técnica de CRED del 2018, no ha expresado la proporcionalidad que existe entre los niños y niñas a nivel nacional con lentitud en el desarrollo y crecimiento psicológico, motriz, emocional y social como resultado de la falta de compromiso en mejorar la desnutrición sin embargo se puede inferir datos desnutrición y anemia que se puede ser imaginados proyectivamente como limitantes en el desarrollo que tendrían los menores de edad.<sup>28</sup>

Por otro lado, es relevante que las madres asistan al control CRED cuando su menor aun no cumple el año de edad, pues de esa forma se podrá hacer un monitoreo de su hijo/a de forma oportuna ya que la atención es personalizada debido a que cada uno presenta particulares propias y definidas; así mismo es sistémico pues afronta el desarrollo psicoactivo y nutricional; por otro lado es oportuna por ser realizado en el tiempo adecuado para la edad del niño y es periódica de acuerdo a un cronograma establecido; y secuencial por guardar relación entre los diferentes controles.<sup>29</sup>

Por lo antes expuesto, la norma técnica señala que los estudios manifiestan la relevancia del desarrollo progresivo en el lapso de la primera infancia referente a la inteligencia, el temperamento y la conducta social interpersonal. Pues si los menores desde temprana edad no perciben la atención, tiempo y el cuidado que requieren, los resultados se verán en el futuro, debido a que se irán acumulando y prolongando hasta un punto donde se manifestarán de forma negativa para la familia y comunidad.<sup>30</sup>

En este contexto, el mundo no ha puesto énfasis en invertir en el bienestar integral de salud de la mujer, adolescentes, recién nacidos, menores de 1 año y de 5 años de edad. Se tiene como resultado, que se ocasionan millones de defunciones evitables.<sup>23</sup>

Por otro lado, en América Latina y el Caribe un 18% del total de nacimientos son producto de progenitoras adolescentes que tienen entre 15 a 19 años<sup>7</sup>. Cabe señalar que cuatro de cada cinco embarazos que se producen en madres adolescentes, no son planeados; de lo cual se entiende que, solo uno ha sido planificado de forma consciente. Además, en la



investigación demográfica que habla de la salud familiar realizada en el 2017 se evidenció que el 13.4% de las adolescentes, se convirtieron en madres o quedaron embarazadas por primera vez en aquel año.<sup>25</sup>

Se indica que un 19% de la población peruana está compuesta por menores de nueve años, asimismo un 44% de los mismos son menores de cuatro años, es decir aproximadamente 2 000 000 de niños. Durante los últimos años, el país ha estado enfrentando diversos problemas en diferentes áreas, pese a eso se debe tener en cuenta que durante aquel período se llegó a registrar un progreso importante en la acogida de servicios sanitarios dirigidos hacia a la madre y su menor mediante el Seguro Integral de Salud (SIS) del control de salud del niño.<sup>26</sup>

Se reconoce como factores que definen la asistencia a CRED como:

Factores asociados al incumplimiento, que se concibe por los componentes que logran establecer una situación, convirtiéndose en los promotores del avance o innovación de los sucesos. Un factor, favorece a que se consigan rotundos efectos de desarrollo ligada a la responsabilidad en relación a un problema determinado.<sup>8</sup> Es sumamente trascendental identificar los factores asociados al incumplimiento de las citas programadas de CRED de los niños menores de un año<sup>5</sup>.

Factor socioeconómico, toma en cuenta dos aspectos el económico y el social, ambos se interrelacionan y aquejan a la población del país, tiene como propósito considerar y percibir los sucesos económicos fundamentales de acuerdo a su contexto de la sociedad, en que el sistema socio-político y el ámbito cultural desempeñan un rol importante; siendo alguno de ellos: El estado civil, la cantidad de hijos, el ingreso que percibe la familia. De este modo, la percepción de las características internas y externas generan un conflicto en la persona, direccionando correcta o incorrectamente las conductas y habilidades frente a situaciones que pueden poner en riesgo el bienestar individual y colectivo.<sup>10</sup>

Factores cognoscitivos, determinados por la procedencia de los progenitores, costumbres, conocimientos de relevancia en la asistencia en CRED y conocimiento de sus beneficios. Este factor se orienta a medir los factores individuales que posee la persona que permitan o limiten la capacidad de aprender nuevas habilidades y adquirir nuevos conocimientos respecto a un problema priorizado; la disponibilidad de tiempo para aprender y la voluntad son indicadores fundamentales que deben ser identificados para conocer la probabilidad de éxito o de poseer factores cognoscitivos adecuados para la persona; dicho

de este modo, la maleabilidad de los conocimientos y la capacidad de ser en la realidad de la persona juegan un rol fundamental. <sup>10</sup>

Factores institucionales, son componentes presenciados dentro de la organización o institución sanitaria que interviene en los progenitores de los menores de 12 meses, pueden repercutir positivamente o negativamente respecto a cumplir con las citas programadas para la evaluación del menor según la edad correspondiente.<sup>31</sup> Regidas en su mayoría bajo conocimientos científicos y universales que son aplicadas desde el momento de su descubrimiento, lo que implica el desarrollo y capacitación continua del personal de salud que está participando en las actividades intra y extramurales; viéndose afectada por la parte mecanizada que los empleadores de dichos conocimientos brindan a la población, usando palabras técnicas, con poca legibilidad entre los pobladores. <sup>40</sup>

Por lo expuesto se planteó, el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los factores de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Pachacutec Perú-Corea, Ventanilla - 2019?

El presente estudio sobre los componentes de inasistencia a CRED en menores de 1 año de madres adolescentes, se realiza debido al incremento constante de deserciones por parte de las cuidadoras de la población menor de un año, a las citas designadas para el control de CRED según la edad que le corresponda al niño o niña. Este trabajo servirá como antecedente para la elaboración de futuras investigaciones sobre el tema y a su vez de los datos obtenidos se pueden crear estrategias adecuadas para fomentar la prevención de las enfermedades y lo importante que es cumplir de forma ordenada con los controles en el servicio de CRED. Así mismo el aporte social que brinda está basado en los resultados que se obtendrá, sirviendo para implementar estrategias que ayudarán a concientizar a las madres adolescentes.

El profesional de enfermería tiene una gran responsabilidad con la comunidad, debe tener empatía con las madres adolescentes que asisten a las citas de CRED y debe lograr la fidelización con el servicio para las madres cumplan con las citas programadas y para que esto sea posible es muy importante brindar una atención de calidad, de forma clara, para así mejorar la disposición y el adoctrinamiento en relación a la relevancia que tiene el acudir a sus controles, de esa forma se lograra capacitar sobre las practicas adecuadas del cuidado y crianza del menor, lo cual será beneficioso para el niño, la madre y la

colectividad, evitando así los riesgos y secuelas de alguna enfermedad y en el peor de los casos prevenir la muerte.

Formulando como objetivo general:

- Determinar los factores de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes Centro materno infantil Pachacutec Perú-Corea, Ventanilla – 2019.

Y como objetivos específicos:

- Identificar los factores socioeconómicos de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes.
- Identificar los factores cognoscitivos de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes.
- Identificar los factores institucionales de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes.

## **II. MÉTODO**

### **2.1 Tipo y diseño de investigación**

El presente estudio es de tipo aplicativo porque cumple con el propósito de la investigación que es la resolución de problemas frente a la realidad problemática que pasa una población. De diseño no experimental u observacional, porque el investigador no tuvo la intención de manipular el entorno de la población-muestra para no afectar los factores que determinen la problemática. De nivel descriptivo, porque pretende narrar el comportamiento de la muestra sin dirigir los componentes que determinen el comportamiento de la variable. De cohorte transversal porque se hará un corte en el tiempo para la recolección de los datos que servirán para medir la variable y de enfoque cuantitativo, porque es un conjunto de técnicas sistemáticas y probatorias que son representadas por valores numéricos que permiten sustraer conclusiones en base a los datos de la variable que se pretende medir.

## 2.2 Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones/ indicadores	Escala de medición
“Factores de inasistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo”	Son circunstancias que se dan en un determinado momento y que influyen en las madres, según su nivel socioeconómico, cognoscitivo e institucional, la cuales causan que las madres adolescentes no asistan al control de CRED.	Los factores de inasistencia al control de CRED, serán medidos a través de un cuestionario elaborado por Rossanet M y Chauca P, el cual está compuesto por 20 ítems, identificando las dimensiones: socioeconómicas, cognoscitivos e institucionales; obteniendo valor final de: SI: Determinante No :No Determinante	<b>SOCIOECONÓMICO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Trabajo, quehaceres del hogar.</li> <li>● Cuidado de sus otros hijos</li> </ul>	Nominal
			<b>COGNOSCITIVO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Conocimiento sobre CRED</li> <li>● Importancia de CRED</li> <li>● Asistencia a CRED</li> </ul>	
			<b>INSTITUCIONAL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Horario de atención</li> <li>● Tiempo para el control inadecuado</li> <li>● Tiempo de espera</li> <li>● Trato de la Enfermera</li> </ul>	

### **2.3 Población**

Conformada por 30 madres adolescentes que tienen hijos menores de un año que dejaron de asistir al programa de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Pachacutec Perú Corea.

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres adolescentes que hayan firmado el asentimiento informado.
- Madres adolescentes que tengan firmado el consentimiento informado por alguno de sus padres o tutor.
- Madres adolescentes que tengan más de 3 meses de inasistencia al programa de CRED del Centro Materno Infantil Pachacutec Perú Corea.
- Madres adolescentes entre los 13 a 17 años.

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres adolescentes que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Madres adolescentes que no tengan firmado el consentimiento informado por alguno de sus padres o tutor.
- Madres adolescentes que asistan regularmente al programa de CRED del Centro Materno Infantil Pachacutec Perú Corea.
- Madres mayores 18 años.

Teniendo un muestreo de tipo no probabilístico pues no depende de la cantidad de los individuos, sino que por el contrario depende de las características que definen la aparición de la problemática en la población.

### **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

Para la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta, el instrumento aplicado es un cuestionario creado por Marita Rossanet Penao Chauca, en el 2013, el cual fue aplicado también en el 2015 por Dorita Ayde Quevedo Saldaña en la investigación titulado Factores que intervienen en el incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo del niño y la niña menor de dos años Centro Materno Infantil Tablada de Lurín. El instrumento está compuesto por 20 preguntas, y se aplicó a través de visitas domiciliarias, el tiempo de

desarrollo se da en un lapso entre 15 a 20 minutos con la finalidad de medir las tres dimensiones:

- Factores socioeconómicos: Conformado por 5 ítems. Datos sociodemográficos.
- Factores cognoscitivos: Conformada por 7 ítems. Evalúa las costumbres y el conocimiento de la importancia de asistir al programa de CRED.
- Factores institucionales: Compuesto por 8 ítems, valora la atención brindada por el centro de salud.

Para la validez del instrumento se realizó juicios de expertos, obteniendo un valor de PO<0.5, siendo posteriormente aplicada a un total de 20 madres adolescentes, para la medición de la confiabilidad, obteniéndose un Alfa de Cronbach de 0.86.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,855	20

## 2.5 Método de análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizó el software IBM SPSS Statistics versión 24 para determinar la correlación entre variables, de igual modo el desarrollo de tablas y gráficos diseñados por Microsoft Excel 2013, lo que permitió crear una base de datos simplificada y virtual para ser usado estadísticamente

## 2.6 Aspectos éticos

Para el presente estudio se tomó en cuenta los principios éticos: Autonomía; las madres adolescentes podrán decidir de forma voluntaria si participan o no en el estudio, contarán con la elección de saber que pueden dejar de formar parte del estudio en cualquier momento; a la vez se le otorgara toda la información sobre el llenado del cuestionario de forma clara. Así mismo la beneficencia pues pretende que el presente estudio beneficie a las madres adolescentes que asisten al programa de CRED del Centro Materno Infantil Pachacutec Perú Corea, pues mediante los resultados observados se podrá conocer mejor los factores que son asociados con la inasistencia, para que el Centro Materno tome las medidas preventivas necesarias para lograr la adherencia al programa de CRED. Justicia; todas las madres adolescentes que se verifique que cuentan con los criterios de inclusión y exclusión tienen las mismas oportunidades de ser partícipes de la investigación sin hacer distinción alguna.

Así mismo se aplicó no maleficencia puesto que los datos de las madres adolescentes que formen parte de la investigación no se manipularan, ni solo se usaran específicamente para este estudio será anónimo, es decir serán usados de forma confidencial y solo con fines de investigación



### III. RESULTADOS

Posterior a la ejecución del instrumento en la población seleccionada, se presentan las siguientes tablas y gráficos a continuación:

**Tabla 1** – Características sociodemográficas de encuestados con el instrumento para medir factores de inasistencia del control de crecimiento y desarrollo del niño (a).

Datos generales	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad de la madre</b>	13 – 15 años de edad	23	76,7%
	16 – 17 años de edad	7	23,3%
<b>Edad del menor</b>	4 – 6 meses 29 días meses de edad	15	50%
	7 – 9 meses 29 días meses de edad	10	33,3%
	10 – 11 meses 29 días meses de edad	5	16,7%
<b>Procedencia del cuidador</b>	Costa	10	33,3%
	Sierra	9	30%
	Selva	6	20%
	Extranjera	5	16,7%
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	Primaria	10	33,3%
	Secundaria	20	66,7%
<b>Estado civil</b>	Soltera	20	66,7%
	Conviviente	10	33,3%
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	6	20%
	Independiente	5	16,7%
	Estudiante	19	63,3%
<b>Número de hijos actual</b>	1	22	73,3%
	2	8	26,7%

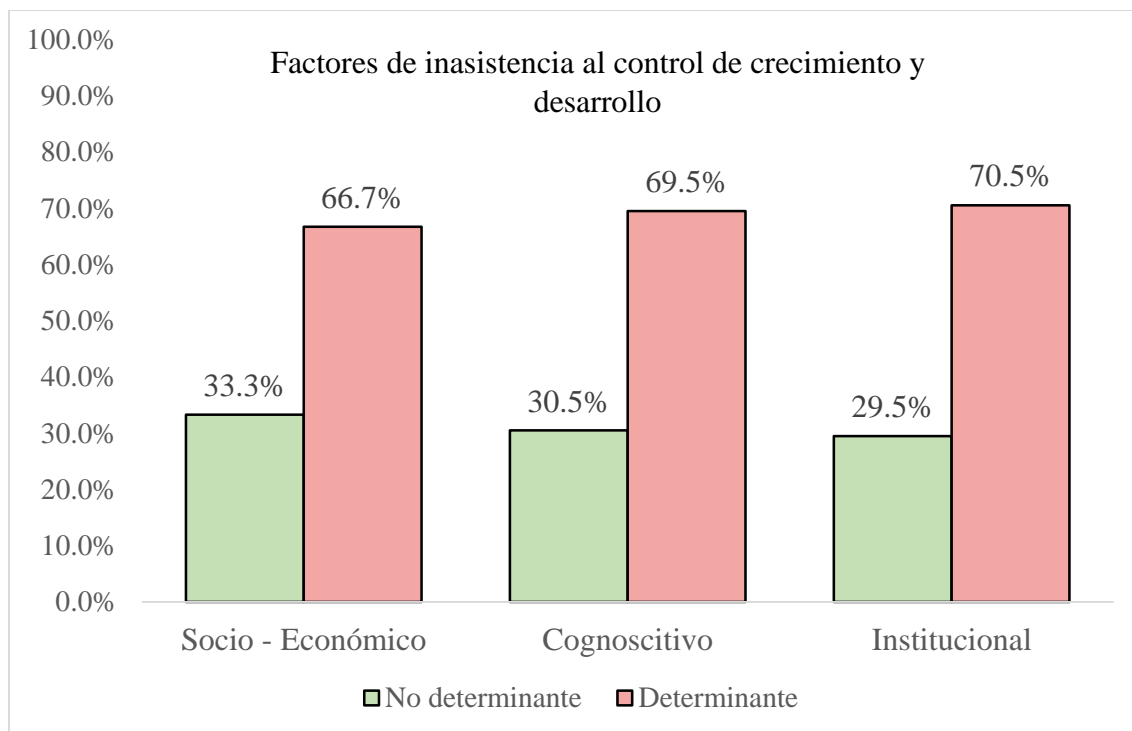
En relación a la edad de la madre, se pudo apreciar que un 76,7% de 13 a 15 años de edad y un 23,3% de 16 a 17 años de edad.

Respecto a la edad del menor; el 50% comprendían de 4 – 6 meses 29 días meses de edad, un 33,3% de 7 – 9 meses 29 días meses de edad y un 16,7% de 10 – 11 meses 29 días meses de edad.

En cuanto a la procedencia del cuidador; un 33,3% proviene de la Costa, un 30% de la Sierra, un 20% de la región Selva y solo un 16,7% del extranjero.

En relación al grado de instrucción de la madre; un 66,7% estudio máximo nivel secundario y un 33,3% tiene un nivel máximo de estudio primario.

Respecto a la ocupación de la madre adolescente; es referido como un 63,3% aún continúan sus estudios, un 20% son amas de casa y un 16,7% son trabajadoras independientes. El número de hijos; con un solo menor un 73,3% con dos 26,7%.



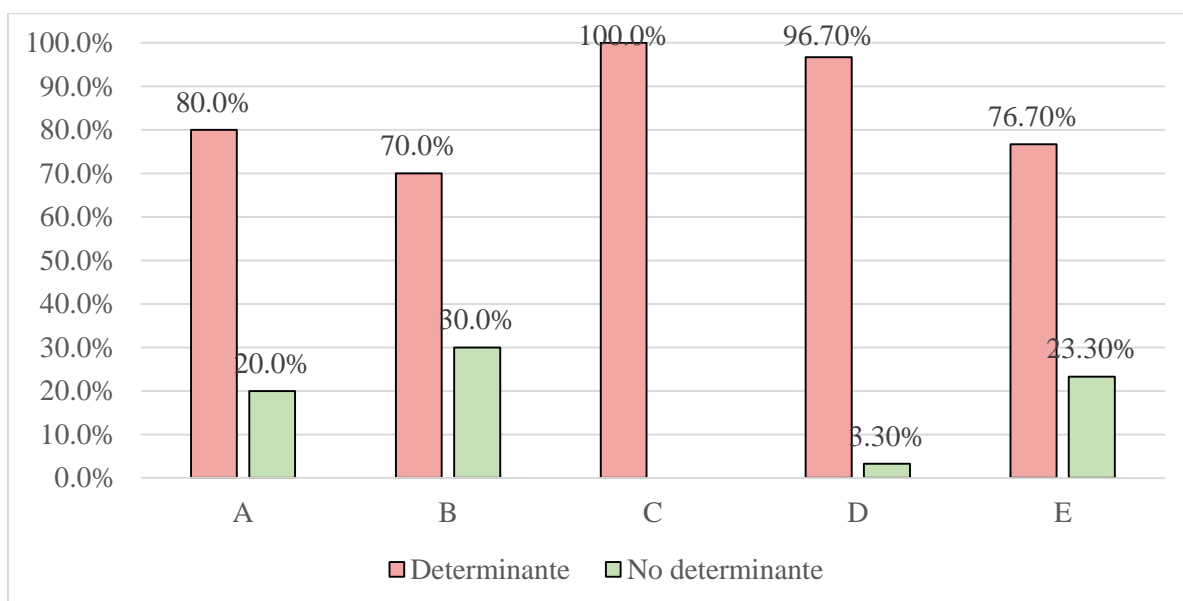
**Figura 1** - Factores de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Perú Corea Pachacutec, Ventanilla 2019

Con respecto a los factores de inasistencia, el 66,7% (n=20) inasisten sus citas a CRED, siendo determinante por el factor socio – económico; y el 33,3% (n = 10) son no determinantes.

En relación a la dimensión cognoscitivo, se puede analizar que el 69,5% (n = 21) no asisten con sus citas a CRED siendo determinante por el factor cultural y un 30,5% (n = 9) no determinante.

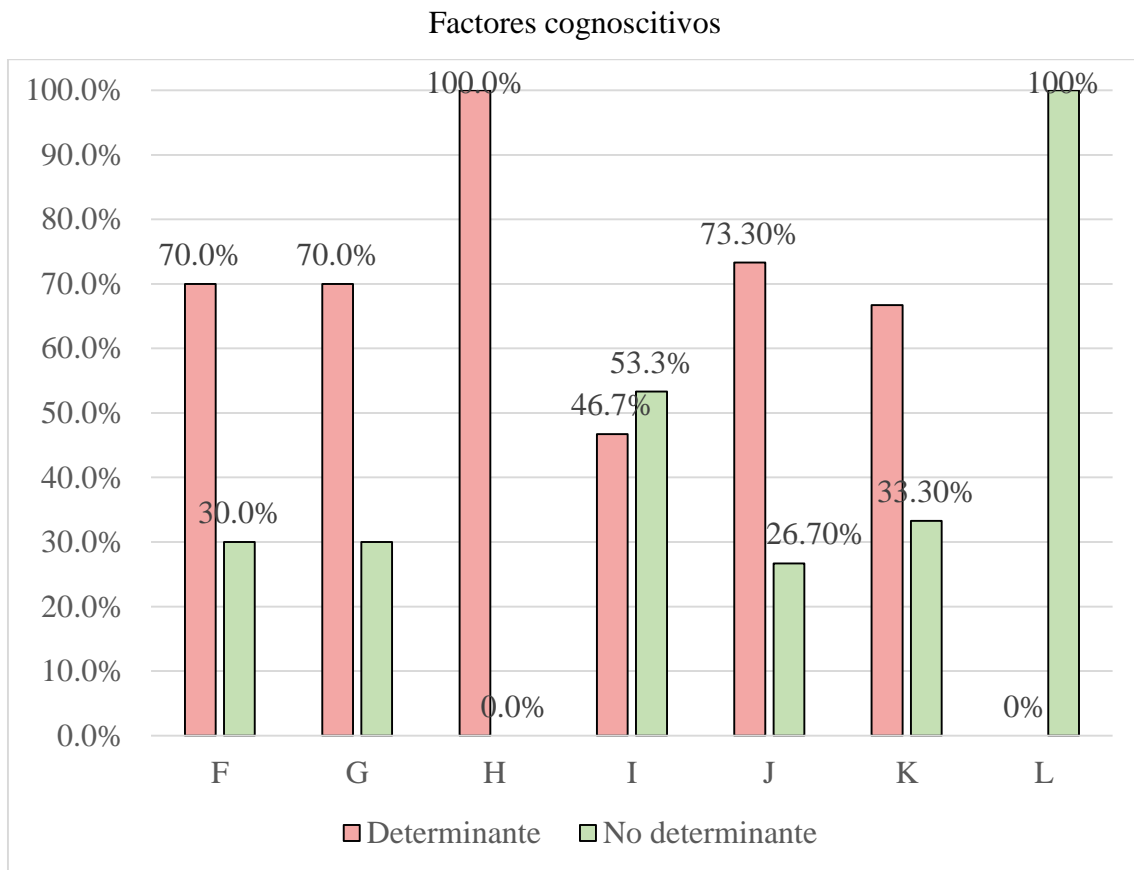
En cuanto a la dimensión institucional el 70,5% (n = 21) no cumplen con sus citas a CRED lo cual es determinante por el factor institucional y un 29,5% (n = 9) no determinante.

### Factores socio – económicos



**Figura 2** - Factores socio – económicos de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Pachacutec Perú Corea, Ventanilla 2019

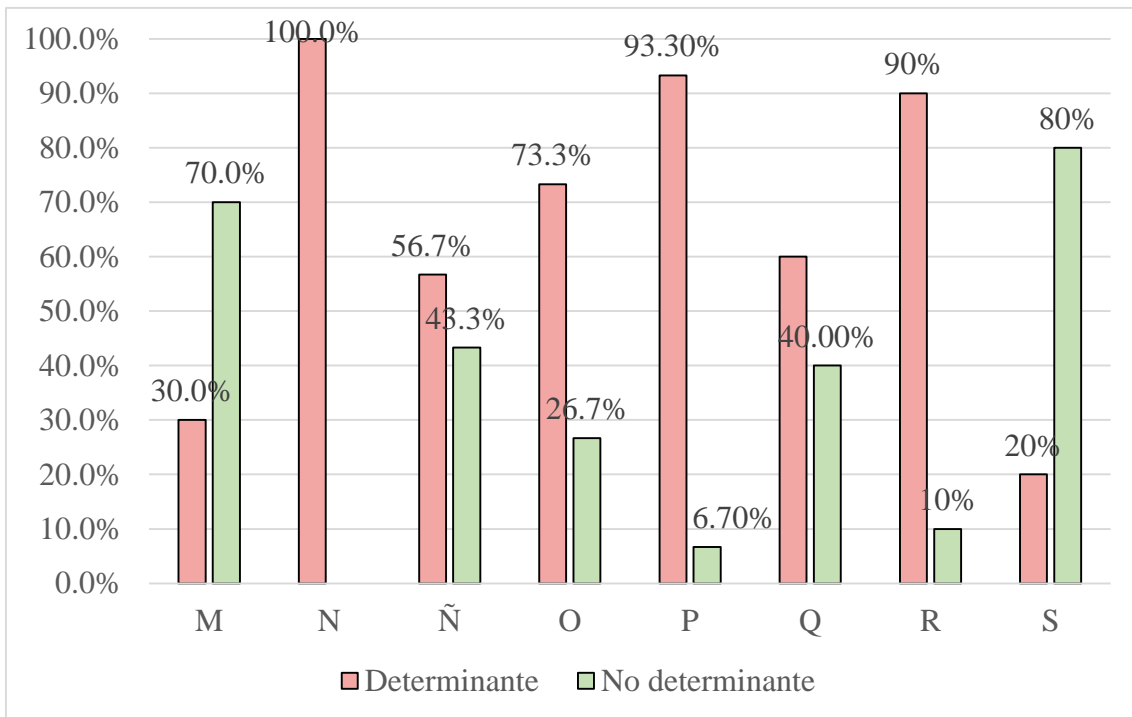
En los datos obtenidos en la primera dimensión se analiza que el 80% (n = 24) no lleva a su menor a la cita de CRED siendo determinante por trabajos, el 20% (n = 6) no determinante. El 70% (n = 21) incumple su cita en CRED lo cual es determinante por la dificultad del horario de trabajo, y el 30% (n = 9) no determinante. El 100% (n = 30) no cumple con sus citas porque tiene tarea domestica que hacer; el 96,7% (n = 29) no cumple con los controles siendo determinada por tener otros niños menores a su cuidado y el 3.3% (n = 1) no determinante; el 76,7% (n = 23) no cumple con sus citas en el servicio de CRED determinante el gasto que realiza para asistir a las citas y el 23,3% (n = 7) no determinante.



**Figura 3** - Factores cognoscitivos de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de infantes menores de 1 año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Pachacutec Perú Corea, Ventanilla 2019

En la figura 3 se observa que; el 70% (n = 21) no cumple con las fechas de CRED determinante porque no ven importante la evaluación y el 30% (n = 9) no determinante; 70% (n = 21) no cumplen con la asistencia a CRED determinante por no saber la importancia del control de crecimiento y desarrollo y el 30% (n = 9) no determinante; el 100% (n = 30) no cumplen con las citas CRED determinante por la falta de conocimiento de los tiempos de control del menor; el 53,3% (n = 16) no cumple con los controles determinante porque suponen que deben asistir solo cuando el menor está enfermo, el 46,7% (n = 14) no determinante; el 73,3% (n = 22) no cumple con los controles determinante porque suponen que deben asistir solo cuando el menor está enfermo y el 26,7% (n = 8) no determinante; el 66,7% (n = 20) no cumple a sus citas programadas determinante porque las vacunas de una clínica son de mejor calidad que las nacionales y el 33,3% (n = 10) no determinante; el 100% (n = 30) cumple con sus citas sin ser determinante el tiempo usado por la enfermera en la atención del menor

### Factores institucionales



**Figura 4** – Factores institucionales de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Pachacutec Perú Corea, Ventanilla 2019

El 70% (n = 21) no cumple con sus controles siendo no determinante por el tiempo de espera entre atenciones, el 30% (n = 9) es determinante el tiempo de espera. Por otro lado el 100% de la población (n = 30) no asiste a su cita de CRED determinante por el trato de la enfermera; un 56,7% (n = 17) determinante su inasistencia porque el trato de admisión es inadecuado según su perspectiva, el 43,3% (n = 13) no determinante; el 73,3% (n = 22) no cumple con sus controles determinante por la distancia del centro a su hogar y el 26,7% (n = 8) no determinante; el 93,3% (n = 28) no cumple determinante porque la enfermera no le brinda la información que pueda entender, el 6,7% (n = 2) no determinante; el 60% (n = 18) no cumple determinante porque la enfermera no le da información útil y el 40% (n = 12) no determinante; el 90% (n = 27) no cumple con CRED determinante por el número de profesionales de enfermería no satisface su atención, el 10% (n = 3) no determinante; el 80% (n = 24) no es determinante la asistencia del personal de enfermería a tiempo, el 20% (n = 6) si lo observa determinante.

#### IV. DISCUSIÓN

El control de crecimiento y desarrollo forma parte del trabajo que desarrolla la enfermera en el primer nivel de atención cuyo objetivo principal es el seguimiento y vigilancia intra y extramural en niños menores de 60 meses buscando favorecer la disminución de enfermedades o limitaciones en la salud del cuidado (menor de edad). Por lo que es considerado a nivel global que el control del desarrollo y crecimiento del niño debe ser sistemático y continuo, siendo el pilar primordial en la atención integral de salud.<sup>1</sup>

En cuanto al objetivo general: Determinar los factores de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes Centro materno infantil Pachacutec Perú Corea, Ventanilla – 2019.

Respecto a las características socio – demográficas la edad de la madre, se aprecia que un 76,7% de 13 a 15 años de edad y un 23,3% de 16 a 17 años de edad. Respecto a la edad del menor; el 50% eran de 4 – 6 meses 29 días meses de edad, un 33,3% de 7 – 9 meses 29 días meses de edad y un 16,7% de 10 – 11 meses 29 días meses de edad. En cuanto a la procedencia del cuidador; un 33,3% proviene de la Costa, un 30% de la Sierra, un 20% de la región Selva y solo un 16,7% del extranjero. En relación al grado de instrucción de la madre; un 66,7% estudio máximo nivel secundario y un 33,3% tiene un nivel máximo de estudio primario. Respecto a la ocupación de la madre adolescente; es referido como un 63,3% aún continúan sus estudios, un 20% son amas de casa y un 16,7% son trabajadoras independientes. Finalmente, en cuanto al número de hijos; con un 73,3% con dos 26,7%.

Dichos hallazgos son similares a los encontrados por Oscoco G en Lima, diferenciando que la procedencia y la edad de la progenitora, son pilares fundamentales en la determinación de la asistencia al control CRED. De este modo, se resalta que los indicadores individuales y propios de cada persona direccionan el asertividad con que cada madre o cuidador aceptara las intervenciones realizadas por el personal de salud.

Con respecto a la primera dimensión, según los hallazgos el 66,7% incumplen sus citas a CRED, siendo determinante por factores socio – económicos; y el 33,3% no determinante.

Similar a esto Oscoco G (2018) en Lima encontraron que los factores socio – económicos determinaban la inasistencia a los controles en los servicios de CRED, identificando que

la condición económica y social juega un rol esencial en el tiempo que la madre dedica en la atención y prevención de enfermedades de su menor. Por otro lado Martínez C (2017) en Lima encontró menor prevalencia en las características socio económico de los cuidadores; esto podría ser explicado porque el estatus socio económico que posee una persona, tiende a determinar las conductas que posee frente a una situación en particular.

En relación a la dimensión cognoscitiva, se puede analizar que el 69,5% no asisten con sus citas a CRED determinadas por factores cognoscitivos y un 30,5% no determinan. Similar a esto Benavides et al en Chile aporta la idea que las características culturales formadas desde generaciones limitan o direccionan el comportamiento del ser humano. Asimismo Quevedo D en Lima refiere que más que ser un concepto cultural, el término económico determina la probabilidad de conocer o no la solución más eficaz al problema. Esto podría verse reflejado en la población peruana de distintas zonas del país, donde se puede observar que los cuidadores basados en su cultura y conocimiento se dejan influenciar por el que dirán o que conocen, dejando de lado la realidad problemática.

En cuanto a la dimensión institucional se aprecia que el 70,5% no cumplen con sus citas a CRED determinadas por factores institucionales y un 29,5% no determinan. Similar a ello Oscco afirma que a nivel institucional o gubernamental, las actividades intra y extramurales son indicadores de la eficacia promocional en la población; por otro lado Velásquez se opone a esto, afirmando que la disponibilidad de la persona es un pilar fundamental en las actividades de promoción y prevención, asegurando un aporte positivo a la comunidad.

Esto puede ser rescatado por Nola Pender, quien con su modelo de la promoción de la salud resalta la existencia de factores extrínsecos e intrínsecos que predisponen la determinación del estado de salud del individuo, familia y comunidad, concordando de igual modo con lo afirmado por las Naciones Unidas que encontró una varianza en la magnitud de la problemática, determinantes por la cultura, sociedad y psicología en las masas. La proximidad y equilibrio entre los factores que alteran o aseguran una buena calidad de salud en el individuo, podría explicar los resultados encontrados.

En cuanto al factores socio – económicos se analiza que en la mayoría de los casos el subfactor determinante del incumplimiento es la falta de tiempo relacionadas con la necesidad de sustentar los gastos económicos del hogar; similar a ello Benavente B en Arequipa y Velásquez N en Venezuela, corroboran lo hallado, evidenciando que las

necesidades de cubrir los gastos en el hogar generan conflictos entre el cumplimiento como sostén de la casa y cuidado del menor. Por otro lado, Silva J en Lima y Gonzales en Piura, se contraponen a lo hallado, definiendo que los subfactores sociales prevalecen más que los económicos, y más aún en madres solteras y/o menores de edad. La necesidad del ser humano por obtener una seguridad de recursos y empleo, van de la mano con la seguridad física y de salud, la naturaleza innata del ser humano por la interrelación con sus pares y la necesidad de supervivencia chocan frecuentemente en una paradoja que alimenta de forma positiva o negativa las conductas de cada individuo, según Maslow.<sup>38</sup> Por lo que Pender N destaca que las necesidades primitivas del ser humano deben ser enfocadas desde una perspectiva educativa, buscando solucionar la problemática sin dañar al involucrado.

Respecto al factor cognoscitivo se observa que es determinada en gran magnitud por la falta de interés sobre la atención realizada en los menores de edad, de igual modo la confusión entre la calidad de atención que se brinda, comparando una institución de salud privada y la nacional. Asemejándose a esto Berbesi D en Colombia y Velásquez N en Venezuela, hallaron que la población estudiada se veía limitada a faltar a sus controles CRED por ideologías adquiridas desde la antigüedad, que relacionan la calidad con el precio que pagan por los servicios que el estado gratuitamente les otorga. Sin embargo, Martínez C en Perú, resalto que la población posee un concepto errado de CRED, relacionándolo solo como atención al niño cuando está sano, lo que genera faltas recurrentes en el control del menor. Esto puede deberse al conflicto intercultural entre la población y el ministerio de salud, abordada desde un enfoque común y no individual, lo que genera retraso en la educación sanitaria de la persona, según Pender N. Las barreras culturales construidas a lo largo del tiempo son identificadas como estancadores del cuidado, definido por la OMS.<sup>39</sup>

En relación a los factores institucionales, se halló que el incumplimiento a las citas CRED estaban determinadas por el trato que brinda el personal de salud y secundario a ello a información brindada de forma oportuna. Asemejándose a estos hallazgos Pérez I en Iquitos y Berbesi D en Colombia, concuerdan en que la actitud que el profesional de enfermería tome frente al cuidador, el tono de voz y a muestra de interés por solucionar o atender el problema es relevante para que la cuidadora asista puntualmente a sus citas. Contrastando aquello, Martínez C en Perú y Velásquez N en Venezuela, determinan que las características más importantes son la atención de todo el personal involucrado en la



atención desde el ingreso al centro de salud y la cantidad de personal que exista para cubrir la demanda de atenciones sin prolongar excesivamente el tiempo entre atenciones. Los sistemas educativos de promoción de salud en el primer nivel de atención, abarcan tradicionalmente conocimientos genéricos, Nola pender reafirma que el aumento o disminución de este conjunto de actividades determinan la salud.

## **V. CONCLUSIONES**

PRIMERA: Los factores de inasistencia a las citas de control CRED en menores de un año de edad es la atención directa brindada por el personal de salud.

SEGUNDA: Los factores de inasistencia a las citas de control CRED en menores de un año de edad son de carácter institucional, siendo las actividades y competencias del personal de salud una herramienta para la asistencia a CRED.

TERCERA: Los factores sociodemográficos se ven alterados por la necesidad de solventar el hogar, el tiempo laboral y la ausencia de uno de los progenitores

CUARTA: Los factores cognoscitivos son determinados en gran magnitud por el conocimiento que presente la madre y las características que haya ido adquiriendo desde pequeña, puesto que el entorno es un factor clave para adquirir los conocimientos.

QUINTA: Los factores institucionales son determinados por la percepción que tiene la cuidadora antes, durante y después de la atención, buscando satisfacer sus necesidades de conocimiento.

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **PRIMERA:**

El centro de salud debe enfocar sus estrategias de forma holística, individual y dinámica, con el propósito de hacer que la madre adolescente intervenga de forma correcta en el cuidado del menor, a fin de garantizar una crianza adecuada, así como también un desarrollo psicotor óptimo en el infante menor de un año.

### **SEGUNDA:**

El actuar interdisciplinario intra y extramural del personal de enfermería debe ser una práctica consecutiva que asegure y brinde la confianza de la atención del menor de un año a la madre adolescente, puesto que es una población muy vulnerable y más aún cuando están al cuidado de una persona cuyos conocimientos sobre la crianza de un menor es deficiente,

### **TERCERA:**

El estado debe romper las barreras erróneas que se han ido adquiriendo a lo largo del tiempo junto a los profesionales de salud, difundiendo información dinámica de fácil acceso para todos, que permita la conciencia de la mayoría de la población.

## REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Norma Técnica de crecimiento y desarrollo: MINSA; 2018. Disponible en: [http://www.midis.gob.pe/dgsye/data1/files/enic/eje2/estudio-investigacion/NT\\_CRED\\_MINSA2011.pdf](http://www.midis.gob.pe/dgsye/data1/files/enic/eje2/estudio-investigacion/NT_CRED_MINSA2011.pdf)
2. Organización Mundial de la salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente [sede web]. Ginebra: OMS; 2015. Available from: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
3. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia [sede web]. Ginebra: OMS; 2014. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
4. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Mejorando la Inclusión Social en América Latina. Paris: OCDE; 2017. Available from: <http://www.l20argentina.org/pdf/Mejorando-Inclusion-Social-America-LatinaOCDE.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen cerca de 7 millones de niñas y niños: INEI; 2017. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n184-2017-inei.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la primera infancia. Perú: OMS; 2009. disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/publications/early\\_child\\_dev\\_ecdkn\\_es.pdf?ua=1](http://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf?ua=1)
7. Muñoz, D. El maltrato infantil: un problema de salud pública. Colombia; 2006. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/228682293\\_EL\\_MALTRATO\\_INFANTIL\\_UN\\_PROBLEMA\\_DE\\_SALUD\\_PUBLICA](https://www.researchgate.net/publication/228682293_EL_MALTRATO_INFANTIL_UN_PROBLEMA_DE_SALUD_PUBLICA)
8. Consuelo A, Neves I, Graciela V, Benguigui Y. Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI. Estados Unidos: Organización Mundial de la Salud; 2011. Available from: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiepi-2011.pdf>
9. Gonzales E. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y

- desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas. Perú;2016. Disponible en : <http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2187/2231>
10. Albinez D. García L. Avalo L. Aplicación del programa de control crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años, y la percepción de sus madres usuarias en el Centro de salud de Tumán, Lambayeque [tesis posgrado]. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2018. Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/10242>
  11. Oscoco G. factores de riesgo que influye en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al componente de crecimiento y desarrollo. [tesis posgrado]. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2018. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3561/3/oscco\\_gg\\_p.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3561/3/oscco_gg_p.pdf)
  12. Silva J, Huapaya J, Mendoza J. Inasistencia de madres de niños menores de un año al programa de crecimiento y desarrollo. Health Care Global Health. 2017;1(1):33-9. disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/320139590\\_Inasistencia\\_de\\_madres\\_de\\_ninos\\_menores\\_de\\_un\\_año\\_al\\_programa\\_de\\_crecimiento\\_y\\_desarrollo](https://www.researchgate.net/publication/320139590_Inasistencia_de_madres_de_ninos_menores_de_un_año_al_programa_de_crecimiento_y_desarrollo)
  13. Pérez I. Sayón Y. Factores sociodemográficos y asistencia al control CRED en lactantes del centro de salud i-3, 6 de octubre. [tesis pregrado]. Perú: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/20/perez-rengifo-iby.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
  14. Martínez C. Prevalencia del retraso en el desarrollo psicomotor y su relación con las necesidades básicas insatisfechas [tesis pregrado]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20562/1/tesis.pdf>
  15. Benavente B, Gallegos A. (2016). Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo niños menores de 4 años C.S. Ampliación Paucarpata 2015 (Tesis de titulación). Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa, Arequipa, Perú.
  16. Príncipe C. y Valverde G.,prevalencia de retraso psicomotor y su relación en el estado nutricional y el nivel socioeconómico en los niños de 6 meses a 4 años.

- [tesis pregrado]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21518/1/TESIS.pdf>
17. Gonzales E, Et. al, Desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año y conocimiento materno sobre estimulación temprana centro de atención primaria Essalud. [tesis pregrado]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4476/Peralta\\_Quispe\\_Marjorie\\_Jhasmin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4476/Peralta_Quispe_Marjorie_Jhasmin.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  18. Quevedo D. Asistencia al control de crecimiento, desarrollo y el estado nutricional en lactantes del puesto de salud progreso i-2, san juan bautista [tesis pregrado]. Perú: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/18/mamani-rosales-dolly.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
  19. Lakhani S, Nadeem S. Effects of Father's Absence on Child Growth and Development during Early Years. Journal of Early Childhood Care and Education. 2017; 1: 31 – 42. <http://jecce.aiou.edu.pk/wp-content/uploads/2018/04/3-effects-of-fathers-absence.pdf>
  20. Cifuentes L. Mendoza H. Ortiz S. Evaluación de las causas de inasistencia de los menores de edad al Programa de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud con Camas de Pasacaballo [tesis pregrado]. Colombia: Universidad de Cartagena; 2015. Disponible en: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/5068/1/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION%20FINAL.pdf> Ascarate M. Olveira A. Silva P. Sosa P. Vivián E. Causas del incumplimiento del control de salud de los niños/as menores a 2 años del centro de salud cerro [tesis pregrado]. Uruguay: Universidad de la república; 2018. Disponible en: <http://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2012/FE-0439TG.pdf>
  21. Benavides C. Factores que determinan las inasistencias al control de niño sano en los infantes menores de 2 años, que se atienden en el Centro de salud familiar de Requinoa en el mes de marzo [tesis pregrado]. Chile Universidad de Rancagua; 2014. Disponible en: <https://docplayer.es/73599996-Universidad-nacional-de-san-agustin-facultad-de-enfermeria-escuela-profesional-de-enfermeria.html>

22. Berbesi D. Mariaca C. Factores sociales y demográficos relacionados con la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo. CES Salud Pública. 2014; 4: 4-11. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4549351.pdf>
23. Velásquez N. Factores asociados a las causas de abandono de la consulta de niños y adolescentes con malnutrición. Revista de Ciencias Sociales (Ve) [en línea] 2014, XIX (Octubre-Diciembre) : [Fecha de consulta: 19 de noviembre de 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=28029474008>
24. Organización Mundial de la salud. ¿Qué es la promoción de la salud? [sede web]. Suiza; agosto 2018. Available from: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
25. Organización Panamericana de la Salud. Declaración de Alma Ata [sede web]. Estados Unidos; Octubre 2012. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
26. Organización Mundial de la salud. Desarrollo del niño [sede web]. Suiza; agosto 2018. Disponible en: [http://www.who.int/topics/child\\_development/es/](http://www.who.int/topics/child_development/es/)
27. World Health Organization. ESTRATEGIA MUNDIAL PARA LA SALUD DE LA MUJER, EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE. Geneva: WHO; 2016. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf)
28. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la Niñez en el Perú. Perú: INEI; 2011. 2011. 1-192 p. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0930/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0930/Libro.pdf)
29. Ministerio de Salud, CRED [sede web]. Perú; diciembre 2011. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2018/cred/index.asp?op=2>
30. Ministerio de salud, Norma técnica de crecimiento y desarrollo del niño sano. [en línea]. MINSA; 2017. [citado el 28 de setiembre de 2017]; disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegal\\_digital/Directiva2017/RM\\_N\\_537-2017-MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegal_digital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf)
31. Ministerio de salud. Resolución Ministerial N° 990-2010 MINSA, Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. Perú; 2017. Disponible en:

- <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
32. Ministerio de Salud, el recién nacido, Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [sede web]. Perú; diciembre 2011. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA\\_CRED.pdf](https://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED.pdf)
  33. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier-Mosby; 2007. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
  34. Gonzales E, Huaman L, Aparco J, Pillalacal J, Gutierrez C. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. Rev. perú. med. exp. salud publica. 2016; 33 (2). [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000200005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200005)
  35. Gomez G. Atención de control CRED y adherencia a suplemento de hierro según enfermeras del Minsa de San Juan de Lurigancho 2017. TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22131/G%C3%B3mez\\_GG\\_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22131/G%C3%B3mez_GG_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  36. Agbozo F, Colecrant E, Jahn A, Guetterman T. Understanding why child welfare clinic attendance and growth of children in the nutrition surveillance programme is below target: Lessons learnt from a mixed methods study in Ghana. BMC Nursing. 2018; 17 (1). [https://www.researchgate.net/publication/325856270\\_Understanding\\_why\\_child\\_welfare\\_clinic\\_attendance\\_and\\_growth\\_of\\_children\\_in\\_the\\_nutrition\\_surveillance\\_programme\\_is\\_below\\_target\\_Lessons\\_learnt\\_from\\_a\\_mixed\\_methods\\_study\\_in\\_Ghana](https://www.researchgate.net/publication/325856270_Understanding_why_child_welfare_clinic_attendance_and_growth_of_children_in_the_nutrition_surveillance_programme_is_below_target_Lessons_learnt_from_a_mixed_methods_study_in_Ghana)
  37. Arce M. Crecimiento y desarrollo infantil temprano. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2015; 32 (9): 574 - 578. <http://www.redalyc.org/pdf/363/36342789023.pdf>



38. Puig M, Sabater P, Rodriguez N. Necesidades humanas: evolución del concepto según la perspectiva social. *apostarevista de ciencias sociales*. 2012; 54. [https://www.researchgate.net/publication/267408120\\_Necesidades\\_humanas\\_evolucion\\_del\\_concepto\\_segun\\_la\\_perspectiva\\_social](https://www.researchgate.net/publication/267408120_Necesidades_humanas_evolucion_del_concepto_segun_la_perspectiva_social)
39. Olcese C. Modelo Transcultural de los Cuidados Enfermeros: hacia el cuidado integral, individualizado y universal. Universidad de Valladolid. 2015. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11869/1/TFG-H248.pdf>
40. Valenzuela F, Romaní F, Monteza B, Fuentes D, Vilchez E, Salaverry O. Prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y percepción sobre la atención en establecimientos de salud en residentes de centros poblados alto-andinos de Huancavelica, Perú. *Rev. perú. med. exp. salud publica*. 2018; 35( 1 ): 84 - 92  
Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342018000100014&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100014&lng=es).  
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.351.3603>.

ANEXOS

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD          DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo.....Lucy Tam Bescera Medina..... docente de la Facultad Ciencias Médicas y Escuela Profesional...de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada Factores de Discrepancia al control de calidad de los servicios de atención de salud de madres adolescentes del Centro de Salud Integral (CSI) Instituto Peruviano de la Mujer - 2019

del (la) estudiante Edith Gerardo Jorge Bescera..... constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9.4% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha:



Firma 07933851

Nombres y apellidos del (de la) docente  
 DNI

Boberó	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
--------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Pachacutec Perú-Correa.  
Ventanilla- 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Jorge Becerra, Edith Geraldine

ASESORA:

Mgr. Lucy Tani Becerra Medina

ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-3197-4671>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LIMA - PERÚ

2019

Resumen de coincidencias

24 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	4 %	>
2	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	4 %	>
3	www.repositorioacade... Fuente de Internet	2 %	>
4	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2 %	>
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
6	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
8	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE  
TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL  
UCV**

Código : FCB-PP-FR-02.02  
Versión : 09  
Fecha : 23-03-2018  
Página : 1 de 2

Yo, Edith Geraldine Jorge Gacera..... identificado con  
DNI N° 32048518..... egresado de la Escuela Profesional de ENFERMERIA de la  
Universidad César Vallejo, autorizo (X) . No autorizo ( ) la divulgación y  
comunicación pública de mi trabajo  
de investigación titulada Factores de riesgo asociados al síndrome prematuro y  
deterioro en pacientes menores de un año de edad en el Hospital Central  
Materno Infantil - Pichacubo, Perú - Corso Ventanilla, 2019.....  
; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo  
estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art.  
33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA

DNI: 32048518

FECHA: 20-03-2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE  
la Escuela de Enfermería

---

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

JORGE BECERRA EDITH GERALDINE

INFORME TITULADO:

FACTORES DE INASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN

INFANTES MENORES DE LAÑO DE MADRES ADOLESCENTES CENTRO MATERNO INFANTIL  
PACHACUTEC PERÚ COREA VENTANILLA - 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

---

Licenciada en Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: 07-06-2019

NOTA O MENCIÓN: ( 14 ) Calorice



  
Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina  
Coordinadora Investigación.



Ventanilla-2019?	<p>menores de 1 año de madres adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificar los factores cognitivos de inasistencia del control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes.</li> <li>● Identificar los factores institucionales de inasistencia del control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes.</li> </ul>		<b>Institucional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Horario de atención</li> <li>- Tiempo para el control inadecuado</li> <li>- Tiempo de espera</li> </ul> <p>Trato de la Enfermera</p>	<p>determinen la conducta de la variable.<sup>29</sup></p> <p>Enfoque: La presente investigación es de enfoque cuantitativo, porque es un conjunto de técnicas sistemáticas y probatorias que son representadas por valores numéricos que permiten sustraer conclusiones en base a los datos de la variable que se pretende medir.<sup>29</sup></p>
------------------	---	--	----------------------	---	---

## ANEXO 2 - INSTRUMENTO

### Presentación

Buenos días, mi nombre es Jorge Becerra, Edith Geraldine; estudiante la UCV, estamos visitando aquellas familias de niños menores de un año que no han asistido a sus controles de CRED, en el Centro Materno Infantil Pachacutec Perú Corea, es por esa razón que vengo a hacerles las siguientes preguntas.

Estaría usted de acuerdo: SI ( ) NO ( )

Teniendo su consentimiento se procederá a hacerle las preguntas. La información que usted brinde será confidencial y servirá para lograr el propósito de una investigación que tiene como objetivo determinar los factores por las cuales las madres no cumplen con acudir al control de sus niños, en el Centro Materno Infantil Pachacutec Perú Corea.

#### DATOS GENERALES

Sexo: M ( ) F ( )

Edad.....

¿El niño cuenta con el SIS o AUS? Si ( ) No ( )

#### DATOS ESPECIFICOS:

Edad de la madre:

- a. Menor de 20 años ( )
- b. De 20 a 39 años ( )
- c. De 40 a 49 años ( )

Procedencia:

- a. Costa ( ) b. Sierra ( ) c. Selva ( )

Estado Civil:

- a. Soltera ( ) b. Casada ( ) c. Conviviente ( ) d. Viuda ( )

Grado de Instrucción:

- a. Sin educación ( ) b. Primaria ( ) c. Secundaria ( ) d. Superior ( )

Ocupación:

- a. Ama de casa ( ) b. Obrera ( ) c. Empleada ( ) d. Profesional ( )

Número de hijos:

- a. 1 hijo ( ) b. 2 hijos ( ) c. 3 hijos ( ) d. más de 3 hijos ( )



A continuación, se le presentara una lista de situaciones a la cual usted marcara un SI en caso de que sea afirmativa tu respuesta, o un NO en caso contrario.

Nº	ENUNCIADOS	SI	NO
A	¿Usted trabaja actualmente?		
B	¿Su horario de trabajo le dificulta llevar a su niño a sus controles de crecimiento y desarrollo?		
C	¿Sus quehaceres en el hogar le dificultan llevar a su niño a su control de Crecimiento y Desarrollo?		
D	¿Por el cuidado de sus otros hijos menores le dificulta llevar a su niño a su control?		
E	¿El gasto que usted hace para llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo, le parece alto?		
F	¿Cree Usted que es importante los controles de Crecimiento y Desarrollo?		
G	¿El no saber la importancia del control de crecimiento y desarrollo le impide llevar a su niño al control?		
H	¿Conoce usted cada que tiempo debe llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
I	¿Sabe usted porque debe llevar a su niño a los controles de crecimiento y desarrollo?		
J	¿Solo debe llevar a su niño a su control solamente cuando se encuentra enfermo?		
K	¿Los recursos (vacunas) utilizados en los niños en un centro de salud no es de buena calidad a comparación de una clínica?		
L	¿El tiempo que utiliza la enfermera para controlar a su niño considera que es inadecuado?		
M	¿El tiempo de espera, es un motivo por el cual no lleva a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
N	¿El trato que le da la enfermera es el motivo por el cual usted no lleva a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
Ñ	¿El trato del servicio de admisión cuando usted acude al centro de salud, es el motivo por el cual no lleva a su niño a su control?		

O	¿La distancia entre su domicilio y el centro de salud, es un motivo por el cual no lleva a su niño a su control?		
P	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera no es clara?		
Q	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera no es útil?		
R	¿Cree que el número de profesionales de enfermería que atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo es insuficiente?		
S	¿La enfermera se encuentra presente en su horario indicado?		

### **ANEXO 3 - CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por Interno de Enfermería Jorge Becerra, Edith Geraldine, de la Universidad César Vallejo. La meta de este estudio es determinar los factores de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Pachacutec Perú-Corea.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 10 - 15 minutos de su tiempo.

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

Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.

---

Yo..... con DNI N°..... Dejo constancia de haber sido informado sobre el proyecto de investigación al cual participaré, por lo tanto acepto voluntariamente mi participación en esta investigación, conducida por Jorge Becerra, Edith Geraldine.

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

---

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha