



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor
por pandemia en madres adolescentes Ventanilla Callao – Perú

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORA:

Porras Rivera, Liz Andrea ORCID: (0000-0002-0310-189X)

ASESORA:

Dra. Kelly Myriam, Jiménez de Aliaga ORCID: (0000-0002-8959-265X)

LÍNEA DE INVESTIGACION:

Salud Perinatal e Infantil

LIMA -PERÚ

2021

Dedicatoria

Para todos, aquellos que se dieron tiempo de enseñarme estos 5 años y en especial a mi hija Paula Armas por su compañía y fortaleza.

Agradecimiento

A Dios por darme fortaleza, y mi esposo Alfredo por su apoyo, también a Dr. Kelly Jiménez por ser guía constante en el proceso.

Índice de contenidos

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Índice de contenidos	iii
Resumen	iv
Abstract	v
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Escenario de estudio.....	11
3.3. Participantes.....	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimiento	13
3.6. Rigor científico	14
3.7. Método de análisis de contenidos.....	14
3.8. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS Y DISCUSION	15
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS	26
ANEXO	33

Resumen

En el presente trabajo el objetivo fue: Caracterizar los determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescentes, ventanilla callao – Perú 2021. con metodología de enfoque cualitativo básica, se obtuvo información con entrevistas semiestructuradas de los sujetos de estudios que fueron 8 madres adolescentes con hijos lactantes de 0 a 12 meses, se realizó análisis de contenido con la triangulación de información de las entrevistadas, con estudios previos nacionales e internacionales con resultados de experiencias de puérperas adolescentes ante la COVID-19, servicios básicos de agua y desagüe, priorización de nutrición responsable, la dependencia económica familiar, control de crecimiento y desarrollo de lactantes y actitud familiar ante la madre adolescente. Conclusión que durante la pandemia de la COVID_19, se generó cierres temporales del programa de control de niño sano, ocasionando interrogantes en las madres adolescentes sobre cuidado del lactante menor con su entorno, quienes tienen dificultades al acceso diario de servicios básicos de agua y desagüe e internet, que manifestaron de contar con recursos económicos disponibles para cubrir sus necesidades básicas y la actitud familiar con las madres adolescentes fomentan oportunidades de crianza positiva para un cuidado óptimo de los infantes.

Palabras clave: crecimiento, COVID-19, lactantes, madres adolescentes.

Abstract

The objective of this study was: To characterize the social determinants and growth retardation of the youngest infant due to pandemic in adolescent mothers, Ventanilla Callao - Perú 2021. With a basic qualitative approach methodology, information was obtained with semi-structured interviews of the study subjects, which were 8 adolescent mothers with infants aged 0 to 12 months, content analysis was performed with the triangulation of information from the interviewees, with previous national and international studies with results of experiences of adolescent puerperal mothers with COVID-19, basic water and sewage services, prioritization of responsible nutrition, family economic dependence, control of growth and development of infants and family attitude towards the adolescent mother. Conclusion that during the COVID_19 pandemic, temporary closures of the well child control program were generated, causing questions in adolescent mothers about the care of the youngest infant with their environment, who have difficulties in daily access to basic water and sewage services and internet, who stated that they do not have economic resources available to cover their basic needs and the family attitude with adolescent mothers promote positive parenting opportunities for optimal care of infants.

Keywords: growth, COVID-19, infants, adolescent mothers.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo tanto como en el Perú el 30 de enero 2020 se definió la COVID-19 como suceso de salud pública catalogando los coronavirus como un gran parentesco de virus que causan trastornos más graves ⁽¹⁾ a razón de la pandemia también se encuentran alterados y azotados todos aquellos determinantes sociales que buscan la equidad social, político y ambiental de las personas⁽²⁾, ante ello la comisión de OMS- UNICEF informan que ninguna nación está resguardando la salud de los infantes y su entorno ,con riesgo latente de presentar retraso en el crecimiento ⁽³⁾. el programa de control de niño sano en el Perú, en el primer nivel de atención sufre cierre temporal por la pandemia de la COVID_19, lo cual hace perder el adecuado seguimiento del crecimiento del lactante, para el cierre del 2020 se informa que el 9,5 % de los menores de 3 años asistieron al programa de control de niño (CRED), número fue menor en 8.1 % en correspondencia al año 2019 ⁽⁴⁾. también existe la preocupación por aquella población de madres adolescentes que desconocen los procesos adecuados para implementar en su actividad diaria en su labor maternal con lactantes menores esto lleva a preguntarse ¿será que los determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor de madres adolescentes está afectado por la pandemia ?.

De lo expresado se propone el objeto de estudio: Determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescentes Ventanilla – Callao 2021.

Justificación Teórica del presente estudio busca mejorar la interacción de la madre adolescente con el cuidado del lactante menor durante su crecimiento y desarrollo, apoyándose en la teoría "Interacción para la evaluación de la salud infantil" ⁽⁵⁾.

En forma Metodológica el trabajo es una investigación cualitativa que dará a conocer y describir las condiciones de vida de las madres adolescentes y lactantes menores para su crecimiento con necesidades como la falta de servicios de agua y desagüe, saneamiento ambiental, para ello el INEI – ENDES 2020 en la encuesta demográfica menciona la cifra preocupante que del total de adolescentes

de 15 -19 años el (1,7 %) están gestando⁽⁶⁾ también se observa el descenso de acudir al programa de niño sano en los centros de salud, reflejando que en Perú, el 13,0% de infantes menores de 36 meses, tienen talla baja; siendo el dilema acentuado en zona rural (25,1%) ⁽⁷⁾.

En la práctica Enfermería como parte primordial en la evaluación periódica del niño sano brinda el cuidado y pautas a las madres adolescentes en el cuidado del lactante menor, como alimentación e inmunización periódica apoyándose cada proceso con en la norma técnica MINSA/2017/DGIESP el cual establece disposiciones técnicas para identificar estados de riesgo del crecimiento de los infantes⁽⁸⁾.

De forma social este estudio pretende facilitar la información a madres adolescentes del distrito de ventanilla para fortalecer socialmente aquellos determinantes que afectan el crecimiento normal de los niños.

Objetivos del trabajo de investigación

Objetivo general: Caracterizar los determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescentes.

Objetivo específico: Analizar los determinantes sociales del lactante menor por pandemia en madres adolescentes. Así como Describir el retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescentes.

Los supuestos teóricos definen a Enfermería como centro holístico que evalúa al lactante menor en madres adolescente promoviendo y manteniendo su independencia en la prevención del desarrollo del niño sano.

La capacidad de participar activa y mutuamente de hijos y padres aporta cualidades, destrezas y respuestas que fomentan a la interrelación con el entorno familiar durante su crecimiento y desarrollo.

El estado dinámico en la salud del lactante menor en madres adolescentes para crecimiento y desarrollo en su evaluación muestran potencial conductual de las madres adolescentes para el desarrollo positivo dentro de los determinantes sociales.

El entorno incluye básicamente todas las vivencias con las que el lactante menor de madres adolescentes se encuentra: sensaciones visuales y táctiles con personas, objetos y lugares con ello la interacción de factores sociales y económicos.

II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se nombran antecedentes nacionales e internacionales que hacen referencia sobre los determinantes sociales y retraso de crecimiento en lactantes menores de madres adolescentes:

Huicho L, realizaron el estudio descriptivo, con encuestas demográficas en Perú, con el objetivo estudiar los factores clave y los facilitadores de la reducción del crecimiento infantil. Teniendo como resultado que factores impulsores se encuentran el papel civil y el liderazgo político en torno en disminución de pobreza y retraso del crecimiento de principios del año 2000 y los factores claves fueron el la democracia y la consolidación económica desde principios de la década de 2000, el reconocimiento necesita mucho más que suplementos nutricionales. Concluyendo que el Perú redujo el retraso del crecimiento gracias al aumento de los determinantes económicos, con sustento de cambios fuera y dentro de la unidad de salud con ejecución de intervenciones sanitarias ⁽⁹⁾.

Rothstein JD, et al realizaron estudio de métodos cuantitativos y cualitativos en Perú, con una población de con 30 díadas cuidador-niño y 12 monitores de guardería, con el objetivo de caracterizar los entornos de juego y aprendizaje en el hogar de los infantes de 6 a 23 meses de los hogares de bajos ingresos en Lima periurbana, teniendo como resultado que los cuidadores mostraban en general niveles bajos o inconsistentes de interacción con sus hijos y que los monitores de las guarderías reforzaron los problemas que plantea la limitada interacción entre el cuidador y el niño y apoyaron el uso de canciones para promover el desarrollo infantil temprano (DPI) ,concluyendo que los entornos de aprendizaje ,destacan indican varias oportunidades para el desarrollo de intervenciones para mejorar el DPI⁽¹⁰⁾.

Castro-Bedriñana J, et al, realizaron el estudio explicativo y predictivo de datos transversales de 380 familias en 15 distritos de la región central del Perú, con el objetivo de desarrollar un modelo predictivo del retraso de crecimiento en infantes menores de 5 años utilizando predictores socioeconómicos y agro productivos, con resultados que porcentaje de retraso en el crecimiento fue de 40,3 el mejor ajuste fue el modelo que consideró el nivel de educación materna, el consumo oportuno de calostro, el peso al nacer y la crianza de cuyes, teniendo una alta confiabilidad ($P < 0,05$),concluyendo que se desarrolló un modelo predictivo para la detección temprana del riesgo de tardanza en el crecimiento en zonas rurales parte andina⁽¹¹⁾.

González-Fernández D, et al, realizaron un sistema de aprendizaje "paso a paso" con 127 niños de 8 a 12 meses en Perú, con el objetivo de comparar la mejora de la salud y desarrollo de infantes de 0 a 3 años entre las comunidades de intervención (IC) y las comunidades de control (CC) de los asentamientos periféricos de Lima, obtuvieron como resultado que el 2,6% fueron categorizados como "sospecha de retraso en el desarrollo" y 14,2% estaban en "alerta por retraso en el desarrollo". A través del enfoque "paso a paso", los cuidadores en CI adquirieron habilidades en jardinería, nutrición consciente y crianza de los hijos que redujeron el riesgo de inseguridad alimentaria. Concluyendo que las intervenciones combinadas ayudaron a mitigar el impacto de la adversidad en la inseguridad alimentaria y el retraso del lenguaje⁽¹²⁾.

Rouhani S et al, realizaron el estudio de cohorte, en la población de 271 niños de 0 a 24 meses en Perú, con el objeto evaluar mensualmente el crecimiento, la incidencia de diarrea, la enfermedad, la infección por patógenos y la exposición a los antibióticos, con resultados que el tiempo y la gravedad de la diarrea se asociaron negativamente con la diversidad y la riqueza bacteriana, que también presentaban un retraso severo en el crecimiento, concluyendo ,que la persistente y severa interrupción del crecimiento puede reducir la resistencia y la resiliencia de la microbiota intestinal a la diarrea, lo que conlleva a una mayor pérdida de diversidad y a un mayor tiempo de recuperación, este fenotipo, a su vez, denota un mayor riesgo de futuras enfermedades diarreicas y de retraso en el crecimiento⁽¹³⁾.

Santos M, desarrollo encuestas peruanas representativas a nivel nacional, con la población de niños de 0-5 años y mujeres de 18 a 49 años en Perú, con el objetivo Investigar las tendencias de la carga doble de la malnutrición del Perú en comparación con las tendencias del gasto alimentario de los hogares según el nivel socioeconómico familiar y la residencia urbana/rural teniendo como resultado que el retraso en el crecimiento disminuyó y la obesidad aumentó entre todos los grupos sociales entre 1992 y 2017. Las desigualdades en el retraso del crecimiento según los ingresos y la residencia urbana/rural se ampliaron con el tiempo, concluyendo que retraso en el crecimiento y la obesidad es alta en el Perú, en particular entre los grupos desfavorecidos, para evitar que sigan aumentando las desigualdades sociales⁽¹⁴⁾.

Bukari M, et al realizaron el estudio transversal analítico, con una población 340 parejas de madres e hijos en la metrópolis de Tamale, con el objetivo de evaluar el conocimiento del monitoreo del crecimiento materno y su efecto sobre emaciación, retraso de crecimiento y el bajo peso en niños de 0 a 18 meses, obtuvo como resultado que las madres tiene buenos conocimientos sobre el seguimiento de crecimiento ,también que no existe asociación entre el conocimiento de monitoreo y retraso de crecimiento entre los niños de 0 a 18 meses .concluyendo que el grado de conocimiento de las madres es alto y que no tienen efecto con el retraso de crecimiento de infantes de 0 a 18 meses en Tamale ⁽¹⁵⁾

Dodge KA, et al realizaron el ensayo clínico aleatorio, con 456 nacimientos se asignaron al azar para recibir programa Family Connects (FC) o el tratamiento habitual, con el objetivo de Probar la implementación y el impacto de(FC) cuando es administrado por una agencia comunitaria, obtuvo como resultado que Las enfermeras identificaron y abordaron problemas menores para el 52% de las familias y conectaron a un 42% adicional con los recursos de la comunidad y que la tasa de posible ansiedad o depresión materna del grupo de intervención fue del 18,2% frente al 25,9% del grupo de control concluyendo que puede ser implementado por una agencia comunitaria donde podrían beneficiarse de una mayor difusión del programa y que la calidad siga siendo alta y la evaluación continúe⁽¹⁶⁾.

Hanieh S, et al, realizaron el estudio de análisis transversal, con 62 niños aborígenes en el norte de Australia, con el objeto de determinar el predominio de las infecciones entéricas en infantes aborígenes de 0 a 2 años y explorar las asociaciones entre la presencia de patógenos y el crecimiento infantil, obtuvieron con resultado que casi el 60% de los niños tenían evidencia de al menos un patógeno entérico en las heces, detectaron organismos no patógenos en el 22,5% de los niños y el 10% de los niños tenía diarrea en el momento de la recogida de heces, concluyendo que la asociación entre la carga de patógenos/no patógenos con el deterioro del crecimiento del niño en los primeros 1000 días de vida, que son críticos, tiene implicaciones para el crecimiento y el desarrollo saludable⁽¹⁷⁾.

Koschmann KS, et al, se realizó un estudio cualitativo de grupos focales, con una las disparidades en salud y lograr la equidad en salud son principios fundamentales de Healthy People 2030, con resultados ofrecen a los proveedores orientación para brindar atención de bienestar infantil a esta población para aumentar la calidad de la atención pediátrica, concluyendo que los contextos que dan lugar a disparidades en la atención médica y proporciona información sobre el comportamiento del cuidado de la salud de los padres ⁽¹⁸⁾.

Temponi HR, realizaron en estudio descriptivo transversal, con la población de niños de 0 a 5 y mujeres de 15 a 49 años que estaba formada por 26.506 hogares en Latinoamérica ,con el objetivo de evaluar la prevalencia de baja estatura de los niños y sobrepeso materno a nivel de los hogares en Brasil, Bolivia, Colombia y Perú, obtuvo como resultado ,obtuvieron como resultado que madre con sobrepeso y niño con baja estatura tiene una doble carga cuando ambos resultados están presentes, concluyendo que la mayor prevalencia se registró en Perú y Bolivia, y la menor en Brasil y Colombia⁽¹⁹⁾.

Bhutta A, et al, desarrollaron el estudio síntesis cualitativa y cuantitativa de los hallazgos de la literatura existente y de 5 estudios de países ejemplares (Nepal, Etiopía, Perú, República Kirguisa, Senegal) con el objetivo de sintetizar los hallazgos de los estudios de métodos mixtos de los países ejemplares para proporcionar orientación sobre cómo acelerar el acortamiento del retraso del crecimiento, dando como resultado que varios países han reducido drásticamente el predominio del retraso del crecimiento, con o sin la eliminación de las

desigualdades geográficas, económicas y poblacionales, concluyendo que resultados muestra el disminuir retraso del crecimiento infantil es posible incluso en contextos diversos y difíciles, aportando que el marco de organización de las intervenciones nutricionales como directas/indirectas y dentro/fuera del sector de la salud se tenga en cuenta a la hora de trazar las vías causales y de planificar las intervenciones y estrategias para acelerar la reducción del retraso del ⁽²⁰⁾.

Tiene como fundamentos conceptos de la teorista Katherine Barnard, el ambiente altera tanto al niño como al cuidador donde se abarca los recursos sociales y económicos disponibles que puede cubrir la privación básica⁽²¹⁾ en cuanto al cuidador posee características psicosociales, las posibilidades y los cuidados acerca del niño ofrece las habilidades de adaptación entorno al niño ,el aspecto físico, temperamento y patrones de nutrición⁽²²⁾. (ANEXO 1)

Determinantes sociales del lactante menor por pandemia en madres adolescentes, es la calidad de vida, socio eco- nómicas donde los individuos crecen , educan, trabajan ⁽²³⁾ éstas contribuye en la salud de las comunidades , familias y personas en su agrupación ,en tanto las condiciones de vida tienen características propias en los diferentes territorios con desigualdades en la cobertura de saneamiento que son inapropiadas para el desarrollo en la población infantil ⁽²⁴⁾.

las condiciones prenatales son fundamentales para fortalecer la relación madre hijo, proceso que permite prevenir complicaciones post parto y fortalecer los conocimiento de la madres adolescentes donde lactante menores se vuelven vulnerables a sufrir trastornos en el proceso crecimiento y desarrollo⁽²⁵⁾, la emergencia sanitaria trajo consigo cierres temporales de la atención primaria, como la consulta por medicina y el control de niño sano los cuales afectan en el diagnóstico temprano de alteraciones en los lactantes, para ello los temas comunes de preocupación para cuidador incluían el aislamiento social, la infección por COVID-19 y la falta de atención en los servicios de salud ⁽²⁶⁾.

Servicios públicos están relegados en proporcionar atención a población por la falta de universalización del agua y desagüe conllevando con ello a los problemas de salud, actualmente el monopolio comercial de los servicios públicos perjudica directamente el desarrollo saludable de la familia por ello la UNICEF promueve que

son condiciones básicas los servicios de agua, saneamiento y la limpieza para disponer y dominar infecciones y garantizar la calidad en favor de los servicios en todos los centros de atención ⁽²⁷⁾.

Los alimentos están alterados por los determinantes sociales en la cantidad, variedad, calidad y tipo de alimentos disponibles y accesibles, la COVID-19 está dejando cambios sociales dramáticos de las prácticas alimentarias de los consumidores, es perjudicial en su salud y sistemas alimentario, se observó un aumento en la ingesta de grasas saturadas ,afectando la salud de los adultos y niños por el cual aumenta la probabilidad de padecer enfermedades crónicas no transmisibles⁽²⁸⁾, también los padres son responsables del conocimiento de la rutina de alimentos y costumbres de los niños⁽²⁹⁾.

La inequidad comprende una desigualdad entre los grupos y estructura en sociedad, la diferencia de oportunidades señalada como causa para no acceder a bienes y servicios como salud, educación y vivienda para esto se observaron pocas acciones desarrolladas en el sector asistencial con énfasis en la promoción de la salud⁽³⁰⁾ ,Por tanto la deficiencia de gestión y comunicación dificultan la articulación entre los sectores al ocasionar disparidad social en salud.

La educación en la población busca oportunidades y soluciones para los afectados con el desempleo ,en lucha constante de la búsqueda de la igualdad en la atención para la población infantil, se delinearán también los compromisos y desafíos compartidos como sus funciones y herramientas distintas con el potencial de asociaciones más generalizadas basada en la comunidad para comprender mejorar el impacto de las artes en el bienestar de la comunidad⁽³¹⁾. (ANEXO 2).

Retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescente, donde el retraso de crecimiento es la estatura insuficiente del preescolar menor de 5 años, los datos de crecimiento lineal se obtienen a partir de medidas antropométricas de altura al nacer, seis meses de edad y doce meses, medidas utilizando un cuerpo de instrumento de medición de longitud con un nivel de precisión de 0,10 cm ⁽³²⁾. Otra característica marcada es la medida periódica del perímetro cefálico es la puntuación promedio de circunferencia de la cabeza está

asociada con la talla para la edad, pero no mostró asociación con las habilidades cognitivas, motoras gruesas o del lenguaje a los 6, 15 y 24 meses de edad⁽³³⁾.

Los factores del ámbito materno desde los controles prenatales como la edad de concepción para ello se muestran que las vías biológicas y conductuales a través de las cuales se transmite de madre a hijo el costo físico y psicológico de las experiencias ambientales como la pobreza, el trauma, la contaminación, la falta de acceso a una buena nutrición y las desventajas sistémicas. Perjudica el desarrollo neurobiológico y emocional fetal e infantil⁽³⁴⁾, por otro lado se observa que las madres adolescentes cumplen el rol importante en el crecimiento del lactante con sus padres como fuentes de apoyo para promover la crianza positiva y reducir el estrés parental⁽³⁵⁾.

Los factores de comorbilidades, son la gran variedad de trastornos que afectan a los infantes se incrementan con la presencia de la covid_19, también enfrentan al creciente problema de la obesidad los Procesos biológicos que ocurren durante los primeros 1000 días de vida, que pueden ser modulados, las condiciones nutricionales se pueden mejorar con intervenciones durante los primeros 1000 días, ofreciendo atención al embarazo, promoviendo la lactancia materna, instruyendo sobre el uso de alimentos complementarios y educando sobre la adecuación de los patrones dietéticos familiares ⁽³⁶⁾.

La anemia en el Perú muestra cifras preocupantes en el retraso de crecimiento, esta afección presenta disminución de glóbulos rojos sanos para trasladar un nivel adecuado de oxígeno al cuerpo, teniendo énfasis en niños por su crecimiento ponderal en los primeros años para ello los programas relacionados con la implementación diversidad dietética, las prácticas de lavado de manos muestran beneficios en la reducción de esta misma ⁽³⁷⁾.

Factores nutricionales, la desnutrición a nivel de la población parece estar relacionada con mayores tasas de la COVID_19 en áreas con carga elevada de desnutrición y vulnerables, los cuales deben incorporar como un componente prioritario la seguridad alimentaria y protección social Para reducir la letalidad ⁽³⁸⁾.
(ANEXO 3)

La norma técnica, publicada mediante Resolución Ministerial N.º 537-2017/MINSA, tiene como objetivo, realizar intervenciones para observar el adecuado desarrollo y crecimiento infantil, en compañía de la familia, facilitando la detección pertinente de riesgos y alteraciones para su intervención oportuna con pautas de enfoque preventivo del crecimiento adecuado de los infantes⁽⁸⁾

III. METODOLOGÍA

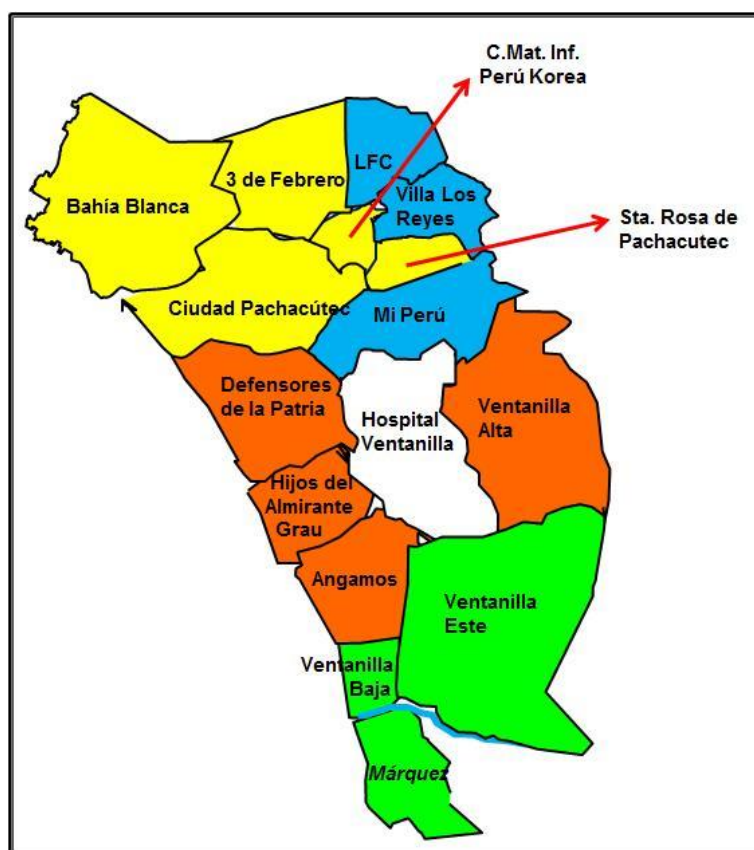
3.1. Tipo y diseño de investigación

Investigación básica de enfoque cualitativo por las implicancias de la covid_19 en la población, el cual pone en evidencia la necesidad de adaptar las técnicas y herramientas al contexto de internet y medios de comunicación social que permiten recoger datos textuales, narraciones de secuencias, sobre una realidad limitada de información para acceder de forma presencial⁽³⁹⁾, por otro lado esta metodología estudia realidades cuya organización típica sólo pueden ser del sujeto que vive y percibe respetando la interacción de las personas con el contexto particular y su extensión global que establece pautas comunes, características percibidas por los hombres tal cual es⁽⁴⁰⁾.

En tanto Conejero S, define la investigación cualitativas: pueden tener gran aporte en temas de salud, como también conocer los distintos acercamientos particularidad de muestra y estructura de análisis de datos, permite la alternativa de utilizar el instrumento⁽⁴¹⁾, en consecuencia el estudio cualitativo realizara la descripción de los datos fenomenológicos, como son las palabras y los discursos de las personas, quienes lo reflejan de forma hablada y escrita, también de la conducta observable.

3.2. Escenario de estudio

Esta investigación tendrá como contexto el distrito de Ventanilla la cual se encuentra ubicada, a 34km al noroeste de Lima y 18 km al norte del Callao. Siendo el más extenso y segundo más poblado de la provincia, su creación se dio en 1961 con la ocupación de ciudad satélite siendo el inicio a creación de nuevos asentamientos hasta la actualidad cuenta con 14 centros de salud con interés de cada etapa de vida enfocado en atención primaria de la salud.



3.3. Participantes

Los participantes del estudio son madres adolescentes de lactantes menores de 0 a 12 meses teniendo como objeto de estudio de los determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescente Ventanilla – Callao 2021.

Nº	TIPO DE FAMILIA	EDAD DE MADRE	GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE	APOYO DE PADRES O PAREJA	MIEMBROS DE LA FAMILIA	EDAD DEL LACTANTE	GENERO DEL LACTANTE	CONTROL DE CRED	ALIMENTACION
1	nuclear	16	sec. i	ambos	6	4 meses	F	SI	Lactancia M
2	reconstituida	17	sec.c	padres	6	8 meses	M	SI	Ambos
3	monoparental	16	sec. i	madre	4	6 meses	M	SI	Ambos
4	Nuclear	17	sec. i	ambos	6	7 meses	M	NO	Ambos
5	monoparental	18	Sec.c	madre	4	1 año	F	SI	Ambos
6	nuclear	17	Sec.i	pareja	3	3 meses	F	SI	Lactancia M
7	Abuelos acogedores	18	Sec.i	abuelos	4	6 meses	F	SI	Ambos
8	extensa	17	Sec.i	Ambos	7	3 meses	f	si	Ambos

Elaboración propia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se ejecutó la técnica de entrevista abierta semiestructurada, donde no sólo se sostiene una conversación con un declarante, sino se repite hasta que el indagador, que aclara todas las interrogantes sobresalientes para su estudio, para Pazos M, manifiesta que se trata de una herramienta útil de sencillo empleo que se podrá acceder en investigaciones posteriores y ampliar el estudio de transformación de información ⁽⁴²⁾.

Por otro lado, Sánchez J. et al, muestra que el investigador no tiene un argumento predeterminado si no trata de mantener una plática más informal, del contexto de estudio tiene preguntas previamente preparadas que orienta a los participantes hacia temas determinados que nacen del marco teórico y además permiten aflorar temas no programados, en consecuencias esta técnica faculta al entrevistador estar listo durante la conversación. Asimismo, consiente a los informantes la independencia de manifestar sus convicciones con términos propios⁽⁴³⁾.

Por ello, las entrevistas ponen a disposición datos cualitativos seguros y comparables, dando un buen dialogo, con presentación adecuada del objetivo, motivo de la entrevista creando confianza durante el desarrollo de esta.

Observación participante., esta técnica también que será utilizada en los procesos de recolección de datos, Jociles M., define observación como recurso de realización de datos coherentes donde el investigador observe las destrezas o características que los agentes sociales realizan en los “escenarios naturales” donde suceden las situaciones ordinarias⁽⁴⁴⁾ por otro lado Montes G, sustenta que la observación participante ha evidenciado ser una técnica útil y pertinente para comprender los cambios fundamentales que la enunciación audiovisual, la acción, el espacio y el tiempo, dando acceso a información relevante y llevar a cabo el propósito de la investigación⁽⁴⁵⁾. Por ello la importancia al recolectar los datos necesarios para el contexto de estudio para y obtener resolución indispensable para la investigación.

Cuestionario orientador para el investigador

- ¿Cómo definirá la madre adolescente los determinantes sociales y retraso de crecimiento en lactantes menores durante la pandemia 2021?
- ¿cómo describe la madre los efectos de sus condiciones de vida, socio económicas?
- ¿De qué manera la madre percibe el retraso de crecimiento de los lactantes menores?

Elaboración propia

3.5. Procedimiento

El desarrollo de este estudio comienza en abril del 2021 hasta la fecha, se llevará a cabo a en dos modalidades, cierta cantidad de madres adolescente mediante la modalidad de reunión zoom y la otra cantidad de madres identificadas mediante visitas domiciliarias, considerando las medidas de bioseguridad por la COVID_19, la entrevista se realizará con cronograma de citas. Con el sujeto de estudio la madre adolescente del lactante menor o responsable del lactante, del distrito de ventanilla-callao , para ello se utilizara la entrevista abierta semiestructurada y observación

participante ,primero firmara el consentimiento informado para proceder a la recolección de información mediante apuntes en libreta de notas con las preguntas abiertas , también se utilizara la grabadora electrónica con ello registrar el testimonio de la madre de familia ,terminada la entrevista se realizara la transcripción de información para realizar el análisis de contenido ,utilizando la triangulación de datos para ampliar y validar la información del cual vamos a obtener los resultados rescatando nuestras unidades temáticas con el fin de realizar la inferencias a las manifestaciones de los antecedentes y la teoría a su vez el rigor científico .

3.6. Rigor científico

La Calidad es el rigor metodológico diseñada y desarrollada durante la investigación, así mismo Santos K, et al, fundamentan que la triangulación en investigaciones es una estrategia para lograr los objetivos, al no restringirse el uso de un solo método posibilitando la confrontación de información, con el fin de minimizar el sesgo resultante desde una única perspectiva analítica⁽⁴⁶⁾. En tanto para Fernández M, se relaciona con la condición de la entrevista del punto de vista metodológico, que la indagación haya sido desarrollada, analizada y representada de calidad , garantizando que el producto final del análisis refleja la verdad obtenida de los participantes⁽⁴⁷⁾.en consecuencia la credibilidad se da teniendo en cuenta los instrumentos en el entorno del sujeto de estudio dando credibilidad y confiabilidad del producto.

3.7. Método de análisis de contenidos

Se utilizará las manifestaciones de las entrevistados que voluntariamente participan donde el objeto de estudio son las madres adolescentes de familias de ventanilla cuyos lactantes presentan retraso de crecimiento por condiciones desfavorables en los determinantes sociales. Lindgren B et al argumentan que el análisis de contenido puede ser tanto descriptivo como interpretativo. Cuando los datos permiten interpretaciones del contenido latente, revela tanto la profundidad como el significado de las declaraciones de los participantes⁽⁴⁸⁾. En tanto Dahlberg H y Dahlberg K, piden a los autores que deseen aplicar el análisis de contenido que



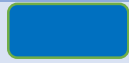

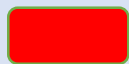
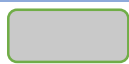
sean claros en cuanto a cómo entienden, y por tanto utilizan, conceptos como significado e interacción⁽⁴⁹⁾.

3.8. Aspectos éticos

Se solicitará el permiso correspondiente, utilizando el consentimiento informado autorizado por la madre del lactante el cual indica el proceso de la entrevista. En tanto Enfermería están sujeta a los principios de justicia, beneficencia, autonomía y no maleficencia el uso de guías son de variable elección como con paciente y luego se comparan con los valores morales dependiendo de las situaciones y lo requerido durante la atención⁽⁵⁰⁾ por otro lado el contexto social y cultural de la investigación también está conformado por principios institucionales que garantizan que los participantes en la investigación se sientan seguros, respetados y escuchados al participar en ella, y que los resultados del proceso de investigación se difundan y compartan con los grupos culturales pertinentes⁽⁵¹⁾.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De las evidencias mencionadas por los sujetos de estudio se obtienen los siguientes resultados por unidades temáticas.

Unidades temáticas	Sub unidades temáticas	
Determinantes sociales en lactantes menores de madres adolescentes	Experiencias de puérperas adolescentes ante la COVID-19	
	Servicios básicos de agua y desagüe	
	Priorización de nutrición responsable	
	Dependencia económica familiar	
Retraso del crecimiento de lactantes menores de madres adolescentes	Control de crecimiento y desarrollo de lactantes	
	Actitud familiar ante la madre adolescente	

Unidad temática 1:

Experiencias de puérperas adolescentes ante la COVID-19: las madres acudieron a los controles esporádicamente por miedo al contagio por la COVID-19; atraso en la administración de vacunas, abandono familiar por sus parejas, identidad de lactantes menores, circunscrita al apellido materno; temor a la contaminación por COVID-19 para asistir a controles, experiencia de parto prematuro.

E1: Si estos 4 meses si le he llevado todos los meses a su control ya en la posta están dando cita... también ya le han puesto sus vacunas **E2:** no la lleve para su control de 4 meses y se me atrasó la vacuna, pero la enfermera me ha dicho que si lo puedo recuperar sus vacunas... **E3:** ya cuando mi bebe tuvo 2 meses le llevé a su control lo vacunaron...mi mama...es la única que estaba conmigo por el hombre hasta ahora ni se aparece como él no vive por aquí... por eso mi bebe tiene mí mismo apellido y todavía no le saco su DNI. **E4:** cuando nació mi bebe no lo lleve a sus controles porque tenía miedo, lo lleve hasta los 6 meses Eso mi bebe está retrasado en sus vacunas. **E5:** la obstetra siempre me daba cita... pero se me adelanto mi parto mi bebe nació con 37 semanas...en la posta me tratan mejor de que en el hospital cuando lo llevé la primera vez... **E6:** cuando Salí embarazada mi mama me llevo a la posta hay empecé con mis controles.... sí le sigo llevando a sus controles a la misma posta...hasta lloré cuando le pusieron su vacuna en sus piernitas y me explicaron que hasta los seis meses le tengo que dar solo mi leche... **E7:** mi abuela me llevo a la posta para que me haga mis controles.... La lleve cuando tuvo tres meses, pero ya estaba retrasada en su vacuna de 2 meses que le pusieron ese día le dio mucha fiebre y se le hincho su pierna. **E8:** Cuando salí embarazada todavía estábamos en pandemia...le pusieron sus vacunas y se quedó muy rojito sus piernas.

Análisis y discusión.

De las manifestaciones obtenidas de cada entrevistada se constata que la importancia de acudir mes a mes al control de niño sano, al puesto de salud más cercano, los cuales sufrieron cierres temporales del programa de consulta de niño sano durante la pandemia, ocasionando que el diagnóstico temprano de alteraciones en los infantes queda relegada, conformé al estudio de **Fry HL, et al** , los temas comunes de preocupación incluían el aislamiento social, la infección por COVID-19 (tanto para el cuidador como para el bebé), y la falta de acceso a

servicios, retraso en la atención de control de niño sano, el apoyo a la lactancia y los apoyos sociales(26).por otro lado las manifestaciones del temor a la contaminación por COVID-19 para asistir a controles, genero experiencias en las madres adolescentes como el parto prematuro, demora en los tramites generales de obtener DNI y corregir problemas legales al ser madres adolescentes lo cual coincide con el estudio de **Dodge KA**, de implementar el programas de visitas domiciliarias por enfermeras para fomentar las conexiones comunitarias sostenidas de salud mental de la madre, el comportamiento de los padres, visitas de atención al niño sano y la utilización de la atención médica de emergencia⁽¹⁶⁾.asimismo **koschmann KS,et al** en su estudio coincide que los contextos que dan lugar a las disparidades en la atención sanitaria y proporciona información sobre los comportamientos de los padres en materia de atención sanitaria ⁽¹⁸⁾.resultados que son reforzados por los **conceptos teóricos** de Dra. Katherine Barnard en las experiencias del cuidador que posee características psicosociales del cuidado de los lactantes por el cual ofrece las habilidades de adaptación en el entorno del niño ⁽²¹⁾.

Servicios básicos de agua y desagüe: las entrevistadas realizadas se constata que la mayor parte de familias cuentan con las necesidades básicas de agua y luz, aquellas que son compartidas con los vecinos por no contar con medidor propio, otros compran a diario el agua y el acceso a internet es limitado por la señal y el costo del servicio que existen por la ubicación del domicilio afectando comodidad básicas de las familias.

E1: Señorita aquí en mi barrio no es tan bonito porque no tenemos pista y agua se compra, solo tenemos desagüe y luz lo bueno que si llega el internet pero no mucha señal**E2:** aquí señorita en el asentamiento Kenyi Fujimori, no está ordenado porque no tenemos pista y agua se compra, solo tenemos desagüe y luz lo bueno que si llega el internet...I, no tener todas la comodidades afecta el crecimiento de mi hija **E3:** Cerrito no entra mucho la señal...Aquí pagamos el agua mensual con los vecinos ... la luz le pago a mi vecino por ellos tiene medidor **E4:** En mi casa como son dos pisos Aparte de ello aquí en ventanilla solo tenemos agua en el día..., y la luz si jalamos del primer piso aún no tenemos medidor aquí. **E5:** ...aunque no tenemos medidor de agua lo compartimos con los vecinos. **E6:** tenemos todos los servicios con el lugar que estamos alquilando...**E7:** Gracias a dios tengo agua, luz, desagüe, pero cable e internet no tenemos con esos gastos cuando mi abuelo le

sale trabajo lo paga...E8: Tengo lo primordial agua, desagüe y luz, el papá de mi pareja cubre esos gastos

Análisis y discusión

Las madres adolescentes afirman que el acceso a los servicios de internet, agua y desagüe del lugar de residencia es dificultoso porque aún no cuentan con medidor propio, situación que genera afecciones dérmicas por la falta de pistas y veredas, afirmaciones relacionadas con el estudio de **Souza LB et al**, que Hay grandes competencias a ser afrontados por la Atención Primaria a la Salud para considerar acciones intersectoriales direccionado a los Determinantes Sociales de la Salud⁽³⁰⁾. situaciones que se relacionan con la estadísticas presentada por la **UNICEF** que de cuatro centros de salud en el mundo, uno de ellos carece de agua como servicio básico ⁽²⁷⁾ así mismo conforme a los resultados de medidas de protección social en disminuir el impacto de la pandemia para el 2020 de 291 medidas el (15,8 %) es asegurar el acceso los servicios básicos⁽²⁴⁾, lo cual coincide con el resultado de **Hanieh S, et al**, que ponen visible la necesidad urgente de estrategias sostenibles para mejorar la vivienda la higiene y el saneamiento en las comunidades aborígenes remotas ⁽¹⁷⁾, resultados reforzados por los **supuesto teóricos** del modelo de evaluación de la salud infantil de Katheryn Barnard, donde el entorno incorpora básicamente todas las vivencias que se encuentra entre la madre adolescente y el lactante como, sensaciones visuales y táctiles con personas, lugares y objetos ⁽²¹⁾ se corrobora con los autores que para la población la atención en sus servicios esenciales reduce y previene infecciones ofreciendo atención de calidad y garantizar el programa de control de niño sano .

Dependencia económica familiar: De las entrevistas se constata: apoyo familiar a las madres adolescentes, familiares asumieron responsabilidades de otros miembros, fueron contaminados por la COVID-19 sin complicaciones, las madres adolescentes continuaron sus estudios con apoyo familiar.

E1:mi padre es albañil , mi madre trabaja desde casa ...**E2:** en mi casa trabaja mi padrastro y mama...La economía en mi casa ha empeorado durante la pandemia porque solo algunos meses han trabajado...**E3:** Mi mama trabajauna tienda de

abarrotes del Angamos ... yo todavía no puedo trabajar porque estoy con él bebe, mi mamá se enfermó yo también pero mi mamá le dio más fuerte ... **E4:** Si mi papá trabaja y mi mamá se queda en casa ella me ayuda mucho con él bebe porque yo estoy en clase por zoom, Señorita aquí en mi casa todos estuvimos con COVID_19..... **E5:** ... Mamá era muy cuidadosa con la limpieza por eso nadie de contagio de COVID_19. Trabaja vendiendo descartables en el mercado... cubre la comida, paga la universidad... **E6:** ... Hace dos meses que ya estamos viviendo aquí en el Callao alquilando... él durante toda la pandemia no dejó de trabajar, en mi casa no nos hemos enfermado de COVID_19.... **E7:** bueno el COVID_19 nos dio fuerte pero antes de salir embarazada justo mis abuelos dejaron de trabajar, yo también estuve con COVID_19 durante mi embarazo... mi abuela hace milagros para cocinar....., solo se trabaja para comer. **E8:** Se puso mal solo mi mamá... me quede un día más para ya no regresar por su vacuna de recién nacido.... él dejó de estudiar la universidad para trabajar y cubrir los gastos.

Análisis y discusión

Las madres adolescentes recibieron en todo momento apoyo familiar de sus padres, conforme los estudios de **Epstein, et al** de aprender a establecer conexiones en la comunidad durante la pandemia, lo que exige el espacio público cuando se trabaja en poblaciones vulnerables⁽³¹⁾ así mismo se concuerda con el estudio de **Theses NS, Lim T** que Como enfermeras, es importante explorar los efectos a largo plazo del acceso no regulado al tiempo de pantalla en la salud y el bienestar del adolescente en la adaptación a la educación virtual ⁽²²⁾ por otro lado se coincide del estudio de **Huicho L**, que el Perú redujo el retraso del crecimiento gracias al aumento de los determinantes económicos, con sustento de cambios fuera y dentro de la unidad de salud con ejecución de intervenciones sanitarias donde los factores claves fueron la democracia y la consolidación económica ⁽⁹⁾ resultados que fueron reforzados por **supuestos teóricos** Katheryn Barnard que el ambiente altera al cuidador donde se abarca los recursos sociales y económicos disponibles que pueda cubrir las necesidades básicas⁽²¹⁾

Priorización de Nutrición responsable: De las manifestaciones de las madres de los lactantes, se constata: Que las familias tienen condiciones económicas para alimentarse, que conocen que los lactantes, usan estrategias para comprar alimentos los que por la pandemia subieron de precio, que los padres de las madres adolescente garantizan la alimentación.

E1: ... Mi bebe todavía no come el solo está tomando mi pecho... hasta los 6 meses que no le dé nada de comida solo mi leche, en mi casa mi mama cocina y comemos tres veces al día...**E2:** bueno en mi casa, se cocina todos los días...mi hija ya tiene 8 meses ya tengo que hacerle su papilla todos los días. Y también esto consumiendo su sulfato ferroso diario por le diagnosticaron anemia, su papa de mi hija está que le deposita...**E3:** tengo que comprar diario la carne así no se malogra pero todo está caro...**E4:** si señorita por la comida gracias a dios no tenemos problemas porque mi papa le deja para la comida... y D. también me envía dinero para su comida del bebe y en el mercado todo está caro... **E5:** papa está tranquilo, él no vive con nosotros nos ayuda con las comida, ahora que todo está caro, me dieron su sulfato ferroso cuando cumplió 6 meses... **E6:** fines de semana hacemos compras, yo estoy cocinando todos los días y él se lleva su almuerzo así ahorramos porque el alquiler también es caro.**E7:** abuela estaba vendiendo muy poco en el mercado... cuando la lleve a los 4 meses me dieron gotitas de hierro me han pasado al nutricionista porque está en límite de llegar hacer anemia, le estoy dando ya leche de tarro. **E8:** la Enfermera me explico que tengo que darle puro pecho, pero yo estoy dándole formula también...mi suegra se encarga de comprar las cosas para la comida y cocina todos los días, pero siempre cuenta que todo está caro.

Análisis y discusión

De las manifestaciones de la madres de los lactantes ellas son conscientes del consumo obligatorio de la leche materna hasta los 6 meses, manifestaciones que denotan responsabilidad asumida similar a los estudios **Nazzaro C, Lerro M, Marotta G**, quienes definen que los padres son responsables del conocimiento de la rutina de alimentos y costumbres de los niños⁽²⁹⁾; ello denota que las madres ya tiene claro el valor de la lactancia materna como único alimento antes de los 6 meses. En tanto para **Murphy B et al**, la adquisición de alimentos en cantidad y calidad están alterados a causa de la COVID-19 dejando cambios sociales dramáticos perjudiciales que se observa un aumento en la ingesta de grasas saturadas, afectando la salud de cada integrante de la familia ⁽²⁸⁾. Siendo las

madres responsables de la alimentación, usan estrategias para comprar alimentos aquellos que por la pandemia subieron de precio donde los padres garantizan la alimentación lo cual coincide con el estudio **Castro-Bedriñana J, et al** con resultados de requieren políticas efectivas para mejorar las prácticas de alimentación de las mujeres embarazadas, incrementar la lactancia materna y promover la crianza de cuyes para el autoconsumo y restablecer el estado nutricional de los niños⁽¹¹⁾, así mismo coincide con los **supuestos teóricos** de Katheryn Barnard de la apariencia física y los patrones de nutrición para determinar el buen crecimiento del lactante junto a la madre adolescente como conjunto de sistema interactivo ⁽²¹⁾.

Unidad temática 2:

Control de crecimiento y desarrollo de lactantes: se constata con expresiones de las madres adolescentes que detallan el proceso adecuado de medidas antropométricas de los lactantes durante su control y la identificación del retraso de crecimiento tanto como el bajo peso y diagnóstico oportuno de la anemia y continuar con el tratamiento inmediato que se brinda en el centro de salud.

E1: Cada vez que estoy yendo a la posta lo pesan y miden a mi bebe y me explican en su tarjeta que está en línea verde y está bien para sus 4 meses, **E2:** Está creciendo bien para su edad porque esta gordita, pero en su control de 6 la pesaron y su tamaño está bien para la edad incluso está en la raya ploma de su carné. **E3:** Se pusieron rojo sus piernas la señorita que lo atendió lo peso le midieron su cabecita también lo tallaron, cada mes que voy le hacen eso **E4:** Está bajo de peso y de talla también me pasaron con la nutricionista porque cuando le tomaron la hemoglobina salió con anemia y le han recetado sulfato ferroso por seis meses. **E5:** lo tallaron también lo pesaron y dijeron que está creciendo con buen peso para su edad y de ahí no me descuido voy cada mes... ella juega con lo que tiene pero si es bien despierta. **E6:** cuando la lleve la primera vez me la revisaron la pesaron , la midieron hasta su cabecita también y cuanto termina la consulta hay mismo me dan la cita **E7:** siempre me dice que está bien su tamaño un poco flaquita pero ahora que le empieza a dar las chispitas va subir . **E8:** También pesó mi bebe y está creciendo muy bien y eso me tranquiliza.

Análisis y resultados

La evaluación progresiva del crecimiento en el lactante presenta características especiales para bienestar del mismo que acude con su madre al control periódico, se constata de las expresiones de las madres adolescentes donde ellas detallan el proceso adecuado de medidas antropométricas de los lactantes durante su control cuyas declaraciones denotan similitud al estudio de **Bukari M, et al**, donde las progenitoras tienen buenos conocimientos del seguimiento de crecimiento entre los niños de 0 a 18 meses⁽¹⁵⁾ resultado que coincide con el estudio de **Rothstein JD**, donde indican que existe un gran potencial para una intervención en el hogar centrada en el canto, el aprendizaje basado en el juego y los juguetes caseros para mejorar el desarrollo infantil temprano⁽¹⁰⁾.se constata también de las manifestaciones de las madres adolescentes que identifican el retraso de crecimiento tanto como el bajo peso en sus lactantes y se encuentran atentas al diagnóstico oportuno de la anemia y continuar con el tratamiento inmediato en el centro de salud situaciones que coinciden con el estudio de **Bhutta A,et al** que muestran el acortamiento del retraso de crecimiento infantil es posible incluso en contextos diversos y difíciles⁽³³⁾, resultados que fueron reforzados por los **supuestos teóricos** de Katheryn Barnard que para Enfermería como evaluador del crecimiento del lactante promueve y mantiene su independencia en la prevención del retraso de crecimiento del lactante menor⁽²¹⁾.

Actitud familiar ante la madre adolescente: de las entrevistadas se constata que las madres adolescentes cuentan con oportunidades de educación en curso manifiestan también preocupación por la relación con sus progenitores por la responsabilidad que conlleva este nuevo rol de madre.

E1: ... no lo termino estoy en 4to grado de secundaria...fueron días difíciles por la responsabilidad que se venía.... pensaba irme de mi casa con V... mi padre aún está decepcionado de mi pero él se hizo responsable de mis gastos **E2:** Estoy en quinto año por zoom y tengo 17 años **E3:** Quede en tercero de media después que Salí embarazada ...cuando Salí embarazada no le conté a mi mama tenía miedo

porque ella me había dicho que tenga cuidado... E4: Estoy en el último año de colegio y estoy por cumplir 18, bueno la relación con mis papá están mejor ahora que ya él bebe va creciendo durante mi embarazo estuve en la casa de D. pero regrese porque no estaba bien no era como estar con mis padres, mi papá ha estado molesto conmigo pero me sigue apoyando con el colegio... hemos llegado a un acuerdo el me pasa para los gastos del bebe. E5: hasta el momento y bueno yo me entere que estaba embarazada a los 6 meses... tampoco cuento con el apoyo del padre de mi hija. E6: aunque mis padres estaban preocupados porque mi enamorado era mayor... E7:.... fueron meses difíciles, estaba preocupada porque el chico se desentendió y los únicos que me apoyaron fueron mis abuelos... ya quiero empezar a trabajar... No tengo con quien dejar a mí bebe y ahora que está comiendo todo caro en el mercado E8: Los primeros meses fueron difíciles por razones familiares que mi tía falleció a causa del cáncer y estuvimos en gastos... estoy en la casa con mí pareja tenemos más comodidades.

Análisis y resultados

Para las madres adolescentes se constata que cuentan con oportunidades de educación en curso, al ser fundamental desarrollar actividades cognitivas para el progreso de sus habilidades durante el crecimiento de sus lactantes, coincide con el estudio de **O Sullivan A, Monk C** que destacan la importancia de las cualidades de la vida de la madre, las experiencias de cuidado infantil óptimo en la primera infancia y otros factores sociales de refuerzo pueden amortiguar los riesgos y reorientar tanto al niño como a la pareja madre-hijo hacia una trayectoria de desarrollo sólido⁽³⁴⁾. Ante la preocupación por la relación con sus progenitores por la responsabilidad que conlleva este nuevo rol de madre conforme a los estudios de **Lee HY, et al**, donde las madres jóvenes y figura parental con el padre del bebé pueden ser importantes fuentes de apoyo para promover una crianza positiva y reducir el estrés de la crianza del infante ⁽³⁵⁾ resultados que son reforzados por los **supuestos teóricos** de Katheryn Barnard para la capacidad conjunta de lactantes con madres adolescentes aportan cualidades y destrezas con respuestas que fomentan la interacción familiar durante el crecimiento del lactante⁽²¹⁾

V. CONCLUSIONES

Se concluye:

1. Que durante la pandemia de la COVID_19, se generó cierres temporales del programa de control de niño sano, ocasionando interrogantes en las madres adolescentes sobre cuidado del lactante menor con su entorno.
2. Que los hogares de las entrevistadas tienen dificultades al acceso diario de servicios básicos de agua y desagüé e internet, poniendo de manifiesto necesidad urgente de estrategias sostenibles para el abastecimiento de dichos servicios.
3. A pesar de encontrarse en curso la pandemia de la COVID_19, Las madres adolescentes como población vulnerable manifestaron recibir en todo momento apoyo familiar de sus padres y en algunos casos de sus parejas, de contar con recursos económicos disponibles para cubrir sus necesidades básicas
4. Se concluye que las madres adolescentes tienen conocimiento claro del valor de la lactancia materna como único alimento antes de los 6 meses, también son conscientes de la rutina, calidad y cantidad del consumo de alimentos por el cual buscan alternativas ante el alza de precios durante la pandemia.
5. Se llega a la conclusión que las madres adolescentes muestran interés y buen conocimiento del diagnóstico oportuno del retraso de crecimiento de sus lactantes menores durante el proceso de control de niño sano durante la pandemia de la COVID_19.
6. Finalmente la actitud familiar con las madres adolescentes fomentan oportunidades de crianza positiva para un cuidado óptimo de los infantes durante su crecimiento con apoyo económico y emocional de sus padres y parejas presentes.

VI. RECOMENDACIONES

1. Promover estrategias salud multisectoriales para madres adolescentes en la atención del programa de control de niño sano en convivencia con la COVID_19.
2. Fomentar la asistencia regular al centro salud al programa de niño sano para la identificación del retraso del crecimiento e inmunización oportuna del lactante.
3. Las instituciones de salud deben promocionar y brindar herramientas educativas a la madre adolescente para el buen desarrollo con su entorno familiar y comunitario.
4. Los centros atención primaria deben fomentar y fidelizar a las madres adolescentes, mediante visitas domiciliarias y seguimiento continuo en la supervisión de la elaboración de alimentos durante los primeros años de vida de los infantes.
5. Las entidades municipales en conjunto a los centros de salud deben realizar sesiones educativas en la comunidad, dirigidas a familias en la prevención de sucesos perjudiciales para el desarrollo inadecuado de los lactantes menores de madres adolescentes.

REFERENCIAS

1. OPS/OMS. Informes de situación de la COVID-19 | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. INFORME. 2020 [cited 2021 Jun 20]. Available from: <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>
2. Metwally AM, El-Sonbaty MM, El Etreby LA, El-Din EMS, Hamid NA, Hussien HA, et al. Stunting and its determinants among governmental primary school children in Egypt: A school-based cross-sectional study. Open Access Maced J Med Sci [Internet]. 2020 Sep 15 [cited 2021 Jun 20];8(B):650–7. Available from: <https://www.id-press.eu/mjms/article/view/4757>
3. Organización Mundial de la Salud. El mundo no está ofreciendo a los niños una vida saludable y un clima adecuado para su futuro: OMS-UNICEF-The Lancet [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 24]. Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/el-mundo-no-está-ofreciendo-los-niños-una-vida-saludable-ni-un-clima-adecuado>
4. INEI. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020 [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 26]. p. 1. Available from: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
5. Barnard KE, Morisset CE. Preventive health and developmental care for children: Relationships as a primary factor in service delivery with at risk populations. In: Children of Poverty: Research, Health, and Policy Issues [Internet]. Routledge; 2021 [cited 2021 Oct 9]. p. 167–95. Available from: <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315861623-9/preventive-health-developmental-care-children-relationships-primary-factor-service-delivery-risk-populations-kathryn-barnard-colleen-morisset>
6. INEI. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 28]. Available from: https://proyectos.inei.gov.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf

7. INEI. Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad . 2020 [cited 2021 Jun 28]; Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/DESARRROLLO_INFANTIL/Desarrollo_Infantil_Temprano_ENDES_2020.pdf
8. Minsa. Norma Técnica De Salud Para El Control De Crecimiento Y Desarrollo De La Niña Y El Niño Menor De 5 Años. [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 28]. p. 283. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf>
9. Huicho L, Vidal-Cárdenas E, Akseer N, Brar S, Conway K, Islam M, et al. Drivers of stunting reduction in Peru: A country case study. *Am J Clin Nutr.* 2020 Jul 21;112:816S-829S.
10. Rothstein JD, Buckland AJ, Gagnier K, Ochoa M, Allen-Valley A, Jivapong B, et al. Assessing the play and learning environments of children under two years in peri-urban Lima, Peru: a formative research study. *BMC Public Health* [Internet]. 2021;21(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10119-3>
11. Castro-Bedriñana J, Chirinos-Peinado D, De La Cruz-Calderón G. Predictive model of stunting in the Central Andean region of Peru based on socioeconomic and agri-food determinants. *Public Heal Pract.* 2021;2(November 2020).
12. González-Fernández D, Mazzini Salom AS, Herrera Bendezu F, Huamán S, Rojas Hernández B, Pevéc I, et al. A Multi-Sectoral Approach Improves Early Child Development in a Disadvantaged Community in Peru: Role of Community Gardens, Nutrition Workshops and Enhanced Caregiver-Child Interaction: Project “Wawa Illari.” *Front Public Heal.* 2020 Nov 6;8.
13. Rouhani S, Griffin NW, Yori PP, Gehrig JL, Olortegui MP, Salas MS, et al. Diarrhea as a potential cause and consequence of reduced gut microbial diversity among undernourished children in peru. *Clin Infect Dis.* 2020;71(4):989–99.
14. Santos MP, Turner B, Chaparro MP. The double burden of malnutrition in

- Peru: An update with a focus on social inequities. *Am J Clin Nutr* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2021 Jun 29];113(4):865–73. Available from: <https://academic.oup.com/ajcn/article/113/4/865/6132006>
15. Bukari M, Abubakari MM, Majeed M, Abizari AR, Wemakor A, Atosona A. Effect of maternal growth monitoring knowledge on stunting, wasting and underweight among children 0-18 months in Tamale metropolis of Ghana. *BMC Res Notes* [Internet]. 2020 Jan 29 [cited 2021 Apr 13];13(1):45. Available from: <https://bmcrenotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-020-4910-z>
 16. Dodge KA, Goodman WB, Bai Y, O'Donnell K, Murphy RA. Effect of a Community Agency-Administered Nurse Home Visitation Program on Program Use and Maternal and Infant Health Outcomes: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 2019;2(11):1–11.
 17. Hanieh S, Mahanty S, Gurruwiwi G, Kearns T, Dhurrkay R, Gondarra V, et al. Enteric pathogen infection and consequences for child growth in young Aboriginal Australian children: a cross-sectional study. *BMC Infect Dis*. 2021;21(1):1–9.
 18. Koschmann KS, Peden-McAlpine CJ, Chesney M, Mason SM, Hooke MC. Urban, low-income, African American Parents' experiences and expectations of well-child care. *J Pediatr Nurs*. 2021 Sep 1;60:24–30.
 19. Temponi HR, Velasquez-Melendez G. Prevalence of double burden on malnutrition at household level in four latin america countries. *Rev Bras Saude Matern Infant*. 2020;20(1):27–35.
 20. Bhutta ZA, Akseer N, Keats EC, Vaivada T, Baker S, Horton SE, et al. How countries can reduce child stunting at scale: Lessons from exemplar countries. *Am J Clin Nutr*. 2020;112:894S-904S.
 21. Husk M. Couplet Care. *Sch Week* [Internet]. 2020 Nov 4 [cited 2021 Apr 29]; Available from: <https://digitalcommons.murraystate.edu/scholarsweek/Fall2020/ClinicalHealthcare/17>

22. Theses NS, Lim T. Dominican Scholar Effects of Heavy Screen Time on the Adolescent Effects of Heavy Screen Time on the Adolescent. 2021;
23. Ghattas H, Acharya Y, Jamaluddine Z, Assi M, El Asmar K, Jones AD. Child-level double burden of malnutrition in the MENA and LAC regions: Prevalence and social determinants. *Matern Child Nutr.* 2020;16(2):16.
24. América EN, El Caribe LY. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2020 [Internet]. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2020. 2020 [cited 2021 Jun 26]. Available from: <https://doi.org/10.4060/cb2242es>
25. Pangaribuan IK, Sari I, Simbolon M, Manurung B, Ramuni K. Relationship between early marriage and teenager pregnancy to stunting in toddler at Bangun Rejo Village, Tanjung Morawa District, Tanjung Morawa, Deli Serdang 2019. *Enferm Clin.* 2020 Jun 1;30:88–91.
26. Fry HL, Levin O, Kholina K, Bianco JL, Gallant J, Chan K, et al. Infant feeding experiences and concerns among caregivers early in the COVID-19 State of Emergency in Nova Scotia, Canada. *Matern Child Nutr.* 2021;17(3):17.
27. Unicef. Uno de cada cuatro centros de atención de la salud carece de servicios básicos de agua, según UNICEF y la OMS. 2019 [cited 2021 Jul 9]; Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/uno-cada-cuatro-centros-salud-carece-de-servicios-basicos-agua>
28. Murphy B, Benson T, McCloat A, Mooney E, Elliott C, Dean M, et al. Changes in Consumers' Food Practices during the COVID-19 Lockdown, Implications for Diet Quality and the Food System: A Cross-Continental Comparison. *Nutr* 2021, Vol 13, Page 20 [Internet]. 2020 Dec 23 [cited 2021 Jul 9];13(1):20. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/1/20/htm>
29. Nazzaro C, Lerro M, Marotta G. Assessing parental traits affecting children's food habits: an analysis of the determinants of responsible consumption. *Agric Food Econ* [Internet]. 2018 Dec 19 [cited 2021 Jul 9];6(1):1–14. Available from: <https://agrifoodecon.springeropen.com/articles/10.1186/s40100-018-0119-z>

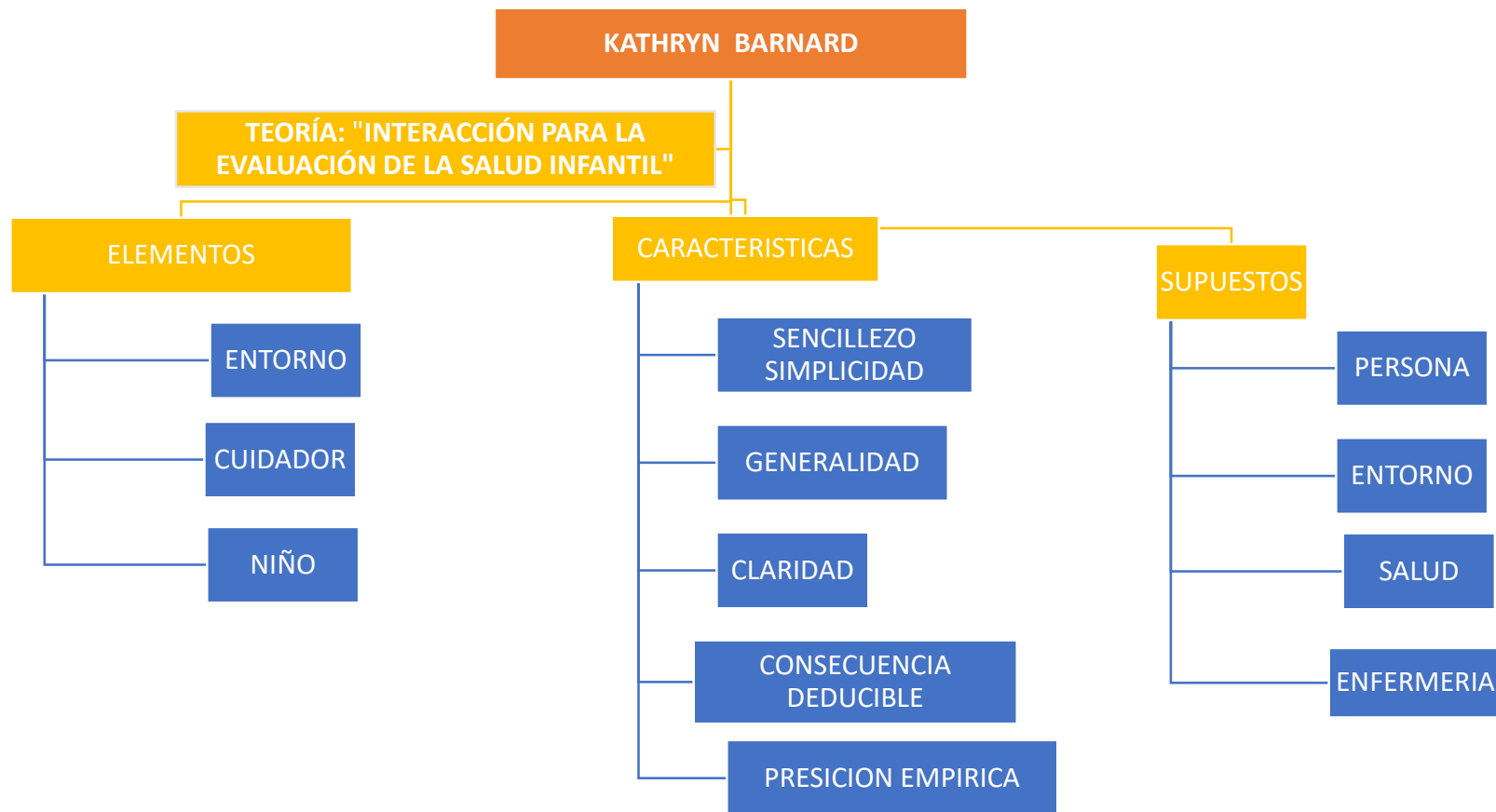
30. Souza LB de, Arcêncio RA, Cândido FC de A, Campoy LT, Cartagena-Ramos DA, Fiorati RC. Social inequities in Primary Healthcare and intersectoral action: a descriptive study. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 Aug 10 [cited 2021 Jul 9];73(6):e20190196. Available from: <http://www.scielo.br/j/reben/a/knzXfPLFx69ktjyJHXgZ6mQ/?lang=en>
31. Epstein RNE, Bluethenthal A, Visser D, Pinsky C, Minkler M. Leveraging Arts for Justice, Equity, and Public Health: The Skywatchers Program and Its Implications for Community-Based Health Promotion Practice and Research. *Health Promot Pract* [Internet]. 2021;22(1_suppl):91S-100S. Available from: https://journals.sagepub.com/toc/hppa/22/1_suppl.
32. Ernawati F, Pusparini, Hardinsyah, Briawan D, Safitri A, Prihatini M. Effect of low linear growth and caregiving with poor psychosocial aspects on cognitive development of toddlers. *J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo)*. 2020;66:S76–81.
33. Nicolaou L, Ahmed T, Bhutta ZA, Bessong P, Kosek M, Lima AAM, et al. Factors associated with head circumference and indices of cognitive development in early childhood. *BMJ Glob Heal*. 2020 Oct 28;5(10).
34. O’sullivan A, Monk C. Maternal and Environmental Influences on Perinatal and Infant Development [Internet]. Vol. 30, Maternal and Environmental Influences on Perinatal and Infant Development. 2020 [cited 2021 Apr 30]. Available from: www.futureofchildren.org
35. Lee HY, Edwards RC, Hans SL. Young First-Time Mothers’ Parenting of Infants: The Role of Depression and Social Support. *Matern Child Health J*. 2020 May 1;24(5):575–86.
36. Estrada-Gutierrez G, Zambrano E, Polo-Oteyza E, Cardona-Perez A, Vadillo-Ortega F. Intervention during the first 1000 days in Mexico. *Nutr Rev* [Internet]. 2020 Nov 15 [cited 2021 Jul 9];78(Supplement_2):80–90. Available from: https://academic.oup.com/nutritionreviews/article/78/Supplement_2/80/5982256
37. Christian P, Hurley KM, Phuka J, Kang Y, Ruel-Bergeron J, Buckland AJ, et al. Impact evaluation of a comprehensive nutrition program for reducing

- stunting in children aged 6-23 months in rural Malawi. *J Nutr.* 2020 Nov 1;150(11):3024–32.
38. Mertens E, Peñalvo JL. The Burden of Malnutrition and Fatal COVID-19: A Global Burden of Disease Analysis. *Front Nutr.* 2021 Jan 21;7.
 39. Hernán-García M, Lineros-González C, Ruiz-Azarola A. How to adapt qualitative research to confinement contexts. *Gac Sanit* [Internet]. 2021;35(3):298–301. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.007>
 40. Universidad Nacional del Centro del Perú. Facultad de Educación. Unidad de Postgrado. Biblioteca Nacional del Perú. Investigación. *Horizonte de la Ciencia* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 1];17. Available from: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/issue/view/10/18>
 41. Conejero S JC. UNA APROXIMACIÓN A LA INVESTIGACION CUALITATIVA. *Neumol Pediátrica* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 1];15(1):242–4. Available from: <https://www.neumologia-pediatria.cl/index.php/NP/article/view/57/57>
 42. Pazos González MG, Carreira Vidal MJ, García Fernández J. Semi-structured interview for the evaluation of oncological disease awareness E-CEO. Reliability study on a sample of patients with advanced disease. *Psicooncología* [Internet]. 2019;16(1):11–24. Available from: <http://dx.doi.org/10.5209/PSIC.63645>
 43. Elizalde O. La entrevista semi-estructurada [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 1]. Available from: <https://www.lamalditatis.org/post/entrevista-semi-estructurada>
 44. Rubio MIJ. Participant observation in the ethnographic study of social practices [Internet]. Vol. 54, *Revista Colombiana de Antropología*. 2018 [cited 2021 Jul 1]. p. 121–50. Available from: <https://revistas.icanh.gov.co/index.php/rca/article/view/386/324>
 45. Gustavo Montes Rodríguez. Participant Observation as an Analysis Methodology of a Videoscenic Play. *Commun Methods* [Internet]. 2021 [cited

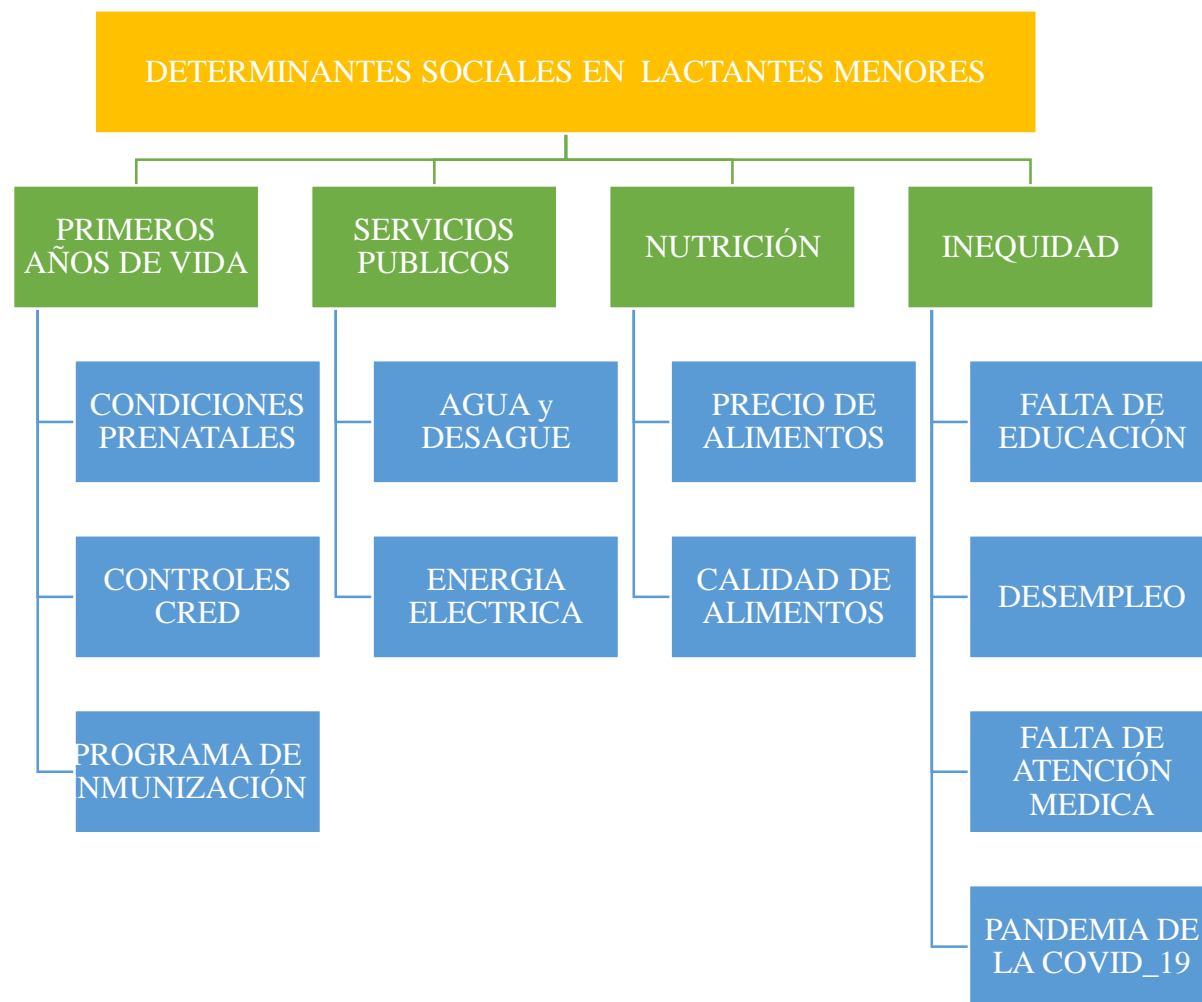
- 2021 Jul 1];1. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Gustavo-Montes/publication/351993093_Participant_Observation_as_an_Analysis_Methodology_of_a_Videoscenic_Play_La_observacion_participante_como_metodologia_de_analisis_de_una_obra_videoescenica/links/60b4b48a45851557baa
46. Santos K da S, Ribeiro MC, de Queiroga DEU, da Silva IAP, Ferreira SMS. The use of multiple triangulations as a validation strategy in a qualitative study. *Cienc e Saude Coletiva*. 2020 Feb 1;25(2):655–64.
 47. Mariana Fernández Reina¹Andrés León Pirela²Sonia Ferrer Planchart. Aspectos medulares de la investigación acción como método de la investigación social. *Rev Cient Consens* [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 1];5. Available from: <http://pragmatika.cl/review/index.php/consensus/article/view/87/108>
 48. Lindgren BM, Lundman B, Graneheim UH. Abstraction and interpretation during the qualitative content analysis process. Vol. 108, *International Journal of Nursing Studies*. Elsevier Ltd; 2020.
 49. Dahlberg H, Dahlberg K. The question of meaning—a momentous issue for qualitative research. *Int J Qual Stud Health Well-being* [Internet]. 2019;14(1). Available from: <https://doi.org/10.1080/17482631.2019.1598723>
 50. Nnate DA. Treatment withdrawal of the patient on end of life: An analysis of values, ethics and guidelines in palliative care. *Nurs Open*. 2021 May 1;8(3):1023–9.
 51. Shaw RM, Howe J, Beazer J, Carr T. Ethics and positionality in qualitative research with vulnerable and marginal groups. *Qual Res*. 2020 Jun 1;20(3):277–93.

ANEXO

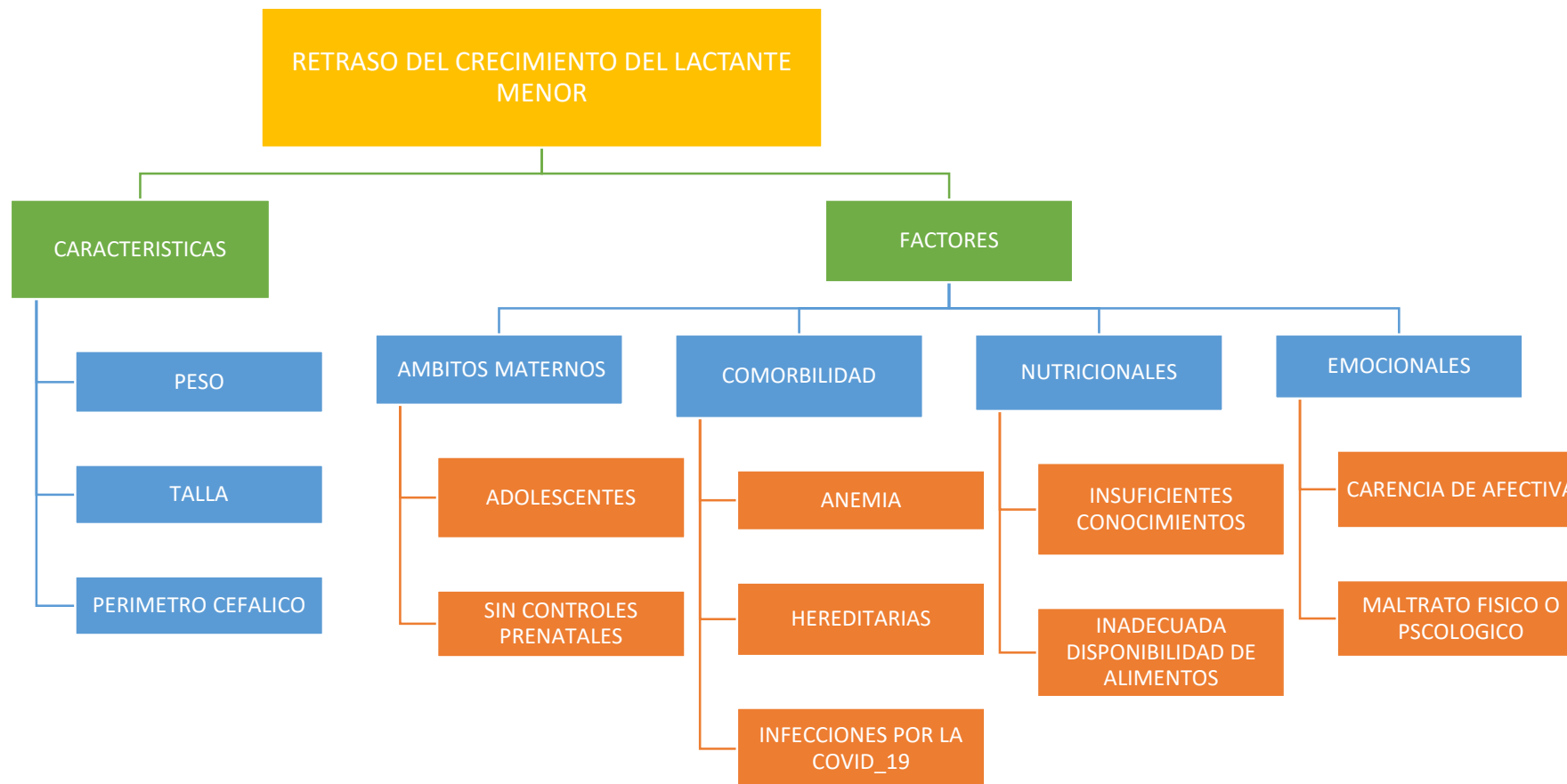
ANEXO (1)



ANEXO (2)



ANEXO (3)



UNIDADES TEMATICAS	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	CONTEXTO	CUESTIONARIO
Determinantes sociales en lactantes menores de madres adolescentes	Son condiciones sociales que las personas se desarrollan y trabajan, que afectan sobre la salud.	Primeros años de vida	- Condiciones prenatales - Controles CRED - Inmunizaciones	Social: madres adolescentes de lactantes menores en pandemia de la covid_19.	¿Cómo definiré la madre adolescente los efectos determinantes sociales y retraso de crecimiento en lactantes menores durante la pandemia 2021? ¿Cómo describe la madre los efectos de sus condiciones de vida, socio económicas?
		Servicios públicos	- Agua y desagüe - energía eléctrica	Económico: madres con incertidumbre de cómo generar ingresos en adquirir mejores condiciones de vida.	
		nutrición	- costo de alimentos - calidad de alimentos	Sanitario: acceso limitado en atención de Enfermería en la identificación del retraso de crecimiento del lactante menor durante pandemia.	
		Inequidad	- Falta de educación - Desempleo - Falta de atención medica - Pandemia de la covid_19		
Retraso del crecimiento de lactantes menores de madres adolescentes	Aumento insuficiente o lento de estatura en infantes menores de 5 años.	Características	- Peso - Talla - Perímetro cefálico	Cultural: madres adolescentes de lactantes menores dentro de la sociedad con falta de valores y creencias.	¿De qué manera la madre percibe el retraso de crecimiento de los lactantes menores?
		factores	- Ámbito materno - comorbilidad - Nutricionales - Emocionales		

ANEXO (4). Unidades y operacionalización temática

ANEXO (5) Matriz de consistencia.

OBJETO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	DISEÑO TEORICO	SUPUESTOS TEORICOS	METOLOGIA
Impacto de los determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescente Ventanilla – Callao 2021.	General: Caracterizar el impacto de los determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescente.	Base teórica: Teoría “interacción para la evaluación de la salud infantil”. autora: Kathryn E. Barnard	Enfermería: Define a Enfermería como centro holístico que evalúa al lactante menor en madres adolescente promoviendo y manteniendo su independencia en la prevención del desarrollo del niño sano.	Tipo y diseño: Cualitativo básico
	Específicos : Analizar el impacto de los determinantes sociales del lactante menor por pandemia en madres adolescente.	Marco Conceptual: Unidad temática 1: El impacto de los determinantes sociales del lactante menor por pandemia en madres adolescente.	Niño: La capacidad de participar activa y mutuamente de hijos y padres aporta cualidades, destrezas y respuestas que fomentan a la interrelación con el entorno familiar durante su crecimiento y desarrollo.	Escenario de estudio : red de salud ventanilla
	Describir el retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescente.	Unidad temática 2: Retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescente.	El estado dinámico en la salud del lactante menor en madres adolescentes para crecimiento y desarrollo en su evaluación muestran potencial conductual de las madres adolescentes para el desarrollo positivo dentro de los determinantes sociales.	Sujeto de estudio: Lactantes menores de madres adolescentes.
				Tipo de muestreo: no aleatorio
				Técnica: Entrevista abierta semiestructurada
				Instrumento de recolección de datos: será la autora del proyecto
				Método de análisis de datos. técnica análisis de contenido Aspectos éticos: basados en los principios de Enfermería como Beneficencia, No maleficencia, De justicia, De autonomía.

Situación inicial

Visita domiciliaria de enfermera a madre adolescente 14 años, por inasistencia a controles de lactante de 4 meses, en la evaluación se observa bajo peso, talla baja, piel seca, abdomen distendido, no responde a todos los reflejos, descuido del aseo del lactante pañal mojado, presenta dermatitis por pañal, llanto que no calma con lactancia, tarjeta de vacunas solo con vacunas de RN, madre manifiesta que no llevo controles prenatales, y que su bebe nació con bajo peso, tiene miedo de las vacunas, que no tiene mucha leche y cuando tiene plata le da de tarro, vive alojada en casa de su abuela y no trabaja, también manifiesta que tiene miedo ir a la posta por no contagiarse de covid.

Preguntas:

1. Será que **no tiene apoyo de sus padres**
2. Será que su **pareja la abandono y no cumple con su rol**
3. Será que **no sabe cómo alimentarse adecuadamente para para buena producción de leche**
4. Será que **no le explicaron bien de los controles al momento del alta**
5. Será que **no le enseñaron la técnica adecuada de lactancia materna**
6. Será que abandono el **colegio al quedar embarazada**
7. Será que por su corta edad **no sabe cómo bañar adecuadamente a un bebe**
8. Será que por su situación **precaria no sabe el uso adecuado de planificación familiar**
9. Será que no tiene **dinero para suplir sus necesidades básicas.**
10. Será que **está afectada emocionalmente por la situación que le toca afrontar sola.**
11. Será que no **tiene conocimientos sobre las vacunas** que le corresponde según la edad del lactante
12. Será que desconoce **suplementar con hierro polimaltosado por bajo peso**
13. será que **siente miedo de salir a la calle por el que dirán**
14. será que tenga **frustración por mala comunicación familiar**
15. será que el **lactante pueda presentar alguna infección**
16. será que el **lactante tenga desnutrición y no se pueda recuperar y afecte su desarrollo y crecimiento**
17. será **que la restricción a la comunicación sexual del colegio no ayudo en su proceso**
18. será que afecta **sus proyectos de vida a futuro por dificultad en desarrollo personal**
19. será que la **pandemia COVID disminuye realizar un seguimiento adecuado de la vacunas y control de niño sano**
20. será que la **necesidad de afecto no haga tomar buenas decisiones en el futuro**

Articulación:

Impacto en la salud del lactante de 4 meses por desconocimiento de cuidados de madre adolescente.

Circunstancias que intervienen del rol de madre adolescente en el crecimiento y desarrollo del lactante 0 a 6 meses

TERMINO DE CONSENTIMIENTO ETICO

La investigación: “Impacto de los determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescente Ventanilla – Callao – Perú” 2021 autoría de: Liz Andrea Porras Rivera, con la orientación de la Dra. KELLY MYRIAM JIMENEZ DE ALIAGA – siendo el tema central - Impacto de los determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescente Ventanilla – Callao 2021.la justificación ubicada en la interacción de la madre adolescente con lactante menor durante su crecimiento y desarrollo.

Los objetivos son: Caracterizar el impacto de los determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescente, Analizar el impacto de los determinantes sociales del lactante menor por pandemia en madres adolescente y Describir el retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescente.

Con la técnica de observación participante y la entrevista semiestructurada que contiene preguntas abiertas y cerradas, resaltando que las entrevistas serán realizadas por la autora. Con relación en favor de la entrevista es de gran valor para la discusión sobre los determinantes sociales y el retraso de crecimiento en lactantes de madres adolescentes.

La entrevista garantizara el anonimato también respeta durante la participación su rechazo en participar en cualquier fase de la investigación, con una duración de 30 minutos, dado que su participación es voluntaria para ello no manipulara información en perjuicio de las personas inclusive posterior de la entrevista, se presentará la transcripción para su aprobación con fines de investigación.

Callao... de...2021

Entrevistada...
Firma y DNI

Estudiante: ...
Porras Rivera Liz
DNI: 44661206

Autorización

Yo -----con DNI n° en condición de -----autorizo de colaborar de la investigación titulado “determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescentes Ventanilla – Callao – Perú” 2021 elaborado por la graduanda Liz Andrea Porras Rivera, asesorada por la Dra. Kelly Jiménez de Aliaga, docente asesora la Universidad Cesar Vallejo.

Nombre completo:

Firma

ENTREVISTA N° 1

Graduanda: buenos días, señorita B.N gracias por recibirme en su domicilio.

Entrevistada: buenos días, señorita Liz.

Graduanda: estoy en tu casa por la coordinación que tuvimos el viernes en la posta llegue a su dirección con una buena caminata.

Entrevistada: si mi casa está un poco alejada de la pista, tome siéntese.

Graduanda: gracias como bien te explique estoy desarrollando mi trabajo sobre los efectos de los determinantes sociales y retraso de crecimiento en lactantes durante la pandemia 2021, bueno empecemos primero te traje el consentimiento informado en este documento se encuentra la explicación del tema que realizare las preguntas y también para no olvidarme ningún detalle escribiré todas tus respuestas.

Entrevistada. Si señorita présteme la hoja hay los firmo.

Graduanda: B. ¿cuántos años tienes y terminaste el colegio?

Entrevistada: bueno aun el colegio no lo termino estoy en 4to grado de secundaria por zoom y tengo 16 años y mi bebe tiene 4 meses.

Graduanda: qué bueno que sigas en el colegio dime ¿cuantas personas viven en casa y quienes trabajan?

Entrevistada: en mi casa somos 6 integrantes, mi papa, mama, hermana, hermano y mi hijo y mis dos padres trabajan mi padre es albañil y sale todos los días a trabajar y mi madre es profesora de primaria y ella trabaja desde casa.

Graduanda: dime B... ¿cuántas veces al día comen en casa y tu bebe ya está comiendo?

Entrevistada: nooo mi bebe todavía no come el solo está tomando mi pecho desde que salió del hospital me han dicho hasta los 6 meses que no le dé nada de comida solo mi leche, y si en mi casa mi mama cocina y comemos tres veces al día, además mi mama cocina bastante por mi papa trabaja en construcción y llega con mucha hambre (jajaja).

Graduanda: B... dime ahora que ya eres mama, ¿llevas a tu bebe a sus controles de niños sano? y tú sabes ¿cómo identificar que tu bebe este creciendo bien?

Entrevistada: si estos 4 meses si le he llevado todos los meses a su control ya en la posta están dando cita a diferencia durante mi embarazada era por llamadas, también ya le han puesto sus vacunas, eso me dolió más llore con él y le dio fiebre y sus piernitas estuvieron rojas, y cada vez que estoy yendo a la posta lo pesan y miden a mi bebe y me explican en su tarjeta que está en línea verde y está bien para sus 4 meses, si también el viernes me dieron sus gotas de hierro para la anemia pero no le gusta tanto pero le estoy dando todos los días 11 gotas diarios ,porque estoy todo el día con él.

Graduanda: muy bien B... veo que si estás atenta a tus controles de tu bebe y sus vacunas ahora dime esta nueva en etapa de mama ¿cómo afectado la economía en tu casa con la llegada de tu bebe durante la pandemia?

Entrevistada: si señorita durante la pandemia estuve embarazada y fueron días difíciles por la responsabilidad que se venía, yo no les dije nada a mis padres hasta cuando tuve 4 meses de embarazo porque pensaba irme de mi casa con V... que es el papa de mi hijo pero él también tiene 17 años y no tenía documento y sus padres no me llegaron aceptar en su casa, mi padre aún está decepcionado de mi pero él se hizo responsable de mis gastos por eso ahora él trabaja como el doble diría, porque V... hasta ahora no trabaja y su mama me dice de donde me va dar si no trabaja , por eso mi madre ya no le hizo ningún problema está esperando que cumpla 18 para actuar de manera legal, y todo eso señorita siento que los gastos en mi casa son mayores porque hasta el pañal esta caro al menos tengo leche pero el ya empezara a comer en dos meses. Lo bueno de esto que mi mama trabaja, pero tengo mis dos hermanos menores que también están en el colegio y necesitamos la computadora.

Graduanda: si B... Ahora la pandemia todos los niños han cambiado de colegio y por ello ahora se tiene más dificultades y diferencias en educación y salud como en otras necesidades de las personas a esto se llama determinantes sociales dime B... ¿qué determinantes crees que afectaran en el crecimiento de tu bebe?

Entrevistada: si señorita aquí en mi barrio no es tan bonito porque no tenemos pista y agua se compra, solo tenemos desagüe y luz lo bueno que si llega el internet pero no mucha señal, bueno la posta está a unas 10 minutos de mi casa me voy caminando por que la moto cobra 4 soles y el mercado está más cerca pero todo esta caro ya estoy esperando cumplir 18 para poder trabajar en algo y mi hijo pueda vivir mejor.

Graduanda: bueno B... fue un gusto conversar contigo y muy agradecida por a ver recibido en tu, tienes mi número cualquier cosa me puedes escribir me despido no quiero quitarte más tu valioso tiempo y también agradecer a tu mama por contactarme contigo.

Entrevistada: no señorita más bien gracias usted por venir hasta luego.

OBSERVACION PARTICIPANTE:

El lugar de la entrevista fue en la casa de la Sra. M.A. en ventanilla en el asentamiento humano costa azul, características de la vivienda material noble las paredes, techo de madera y piso de cemento pulido, con divisiones de cuartos, cuenta con baño y una cocina sala y comedor, con utensilios modestos.

La Sra. B... es una madre adolescente, estudiante del cuarto año de secundaria, hija mayor, de contextura delgada de facies pálida, mantiene postura recta, colaboradora durante el desarrollo de la entrevista, se observa emociones de alegría por contar con el apoyo de sus padres a pesar del traspiés con el padre de su hijo, preocupada porque siente que sus padres trabajan el doble por los gastos de la casa y también colaboradora con estar al tanto del crecimiento de su niño. Se observa al lactante con buen estado de higiene, despierto durante la entrevista.

ENTREVISTA N° 2

Graduanda: buenos días tardes S.K.W.

Entrevistada: buenos días, señorita Liz.

Graduanda: estoy agradecida por la oportunidad que tengo de conversar contigo por este medio ya que no pude concretar una visita a tu domicilio.

Entrevistada: si disculpe justo converse con mi madre hoy acepto estar conmigo en esta reunión zoom.

Graduanda: gracias como bien te explique estoy desarrollando mi trabajo sobre los efectos de los determinantes sociales y retraso de crecimiento en lactantes durante la pandemia 2021, bueno empecemos primero te envié el consentimiento informado por wasap en este documento se encuentra la explicación del tema que realizare las preguntas y también para no perder ningún detalle grabare esta sesión.

Entrevistada. Si señorita no hay problema yo también trabajo con zoom en el colegio.

Graduanda: S... ¿cuántos años tienes y en qué grado estas?

Entrevistada: estoy en quinto año por zoom y tengo 17 años

Graduanda: dime S... ¿cuántas personas viven en casa y quienes trabajan?

Entrevistada: en mi casa somos 6 integrantes, mama, mis dos hermanas, mi padrastro y mi hija y yo, en mi casa trabaja mi padrastro y mama en coser mayas en el muelle. Y cuando es temporada baja de pesca mi padrastro trabaja manejando mototaxi.

Graduanda: dime S... ¿cuántas veces al día comen en casa y tu bebe ya está comiendo?

Entrevistada: bueno en mi casa, se cocina todos los días, comemos tres veces al día, aun porque tengo mi hermana menos de 3 años y ahora que mi hija ya tiene 8 meses ya tengo que hacerle su papilla todos los días. Y también esto consumiendo su sulfato ferroso diario por le diagnosticaron anemia.

Graduanda: S... estos meses has ¿llevado a tu bebe a sus controles de niño sano? Y dime ¿sabes identificar que tu hija está creciendo bien para su edad?

Entrevistada: Si le he llevados 4 veces por se me enfermo de la gripe y no la lleve para su control de 4 meses y se me atraso la vacuna, pero la enfermera me ha dicho que si lo puedo recuperar sus vacunas que no me descuide, si puedo decir que está creciendo bien para su edad porque esta gordita, pero en su control de 6 la pesaron y su tamaño está bien para la edad incluso está en la raya ploma de su carnet.

Graduanda: S... entonces no te descuides ya en los meses siguientes saca tu cita con anticipación para su control. Otra pregunta dime ¿cómo afectado la economía en tu casa con la llegada de tu bebe durante la pandemia?

Entrevistada: huuy señorita la economía en mi casa a empeorado durante la pandemia porque solo algunos meses han trabajado mi mama y mi padrastro al menos por el lado de la comida no mucho me preocupe por que su papa de mi hija está que le deposita a mi mama para la comida y pañales. y también en pasajes porque antes tenía que ir con carro al colegio ahora estamos por zoom puedo estar con mi hija todo el día.

Graduanda: si S... Ahora la pandemia todos los trabajos están escasos solo por temporadas están recibiendo personal y los colegios solo esta forma virtual por eso podemos ver que existen diferencias en educación y en la atención en las postas todas estas cosas que te nombro son determinantes sociales. Dime S... ¿qué determinantes crees que afectaran en el crecimiento de tu bebe?

Entrevistada: aquí señorita en el asentamiento kenyi Fujimori, no está ordenado porque no tenemos pista y agua se compra, solo tenemos desagüe y luz lo bueno que si llega el internet pero no mucha señal, no tener todas la comodidades afecta el crecimiento de mi hija

Graduanda: bueno S... fue un gusto conversar contigo por este medio me despido también de tu mama que te ha acompañado durante los procesos, me despido no quiero quitarte más tu valioso tiempo

Entrevistada: si señorita gracias por conectarse al zoom.

OBSERVACION PARTICIPANTE:

El lugar de la entrevista fue mediante la plataforma zoom como receptores en la casa de la Sra. Z.W .M, en el asentamiento Kenyi Fujimori, características de la vivienda material noble piso de cemento pulido, con divisiones de cuartos, cuenta con baño y una cocina sala y comedor.

La Sra. S... es una madre adolescente, cursando el quinto año de secundaria, hija mayor, de contextura mediana, mantiene postura recta, colaboradora durante el desarrollo de la entrevista respondiendo todas las interrogantes, lactante despierto con buena higiene, con ropa no adecuada para la temporada se observa con mucho llanto durante la entrevista .

ENTREVISTA N° 3

Graduanda: buenas tardes, señora M. buenas tardes, señorita GP.

Entrevistada: buenas tardes licenciada pase pase...

Graduanda: llegue a la hora que acordamos temía que no estuvieras porque no me contestaste el mensaje de wasap.

Entrevistada: si justo como estamos aquí en el **cerrito no entra mucho la señal...**

Graduanda: gracias por recibirme en tu casa como converse con tu mama estoy realizando mi trabajo sobre Impacto de los determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescentes, para ello he traído el consentimiento informado que comente para firmarlo puedes leerlo empecemos primero en este documento se encuentra la explicación del tema que

realizare las preguntas y también para no olvidarme ningún detalle escribiré todas tus respuestas.

Entrevistada. Mami ven para que tú también leas y me ayudes a firmar.

Graduanda: G. ¿cuántos años tienes que grado estas del colegio?

Entrevistada: haya me quede en tercero de media después que Salí embarazada deje el colegio pero ya estoy conversando con mi mama para que el otro año pueda retomarlo y tengo 16 años.

Graduanda: si G está bien que sigas con el colegio ahora la tener secundaria completa es muy importante. Y dime cuantos viven en casa.

Entrevistada: (jeje) no somos muchos solos somos 4 mi mama, mi hermano, mi hijo y yo. Mis padres se separaron hace dos años pero al menos mi papa si nos manda para la comida.

Graduanda: dime G. en casa aparte de tu papa como se genera otro ingresos para tu casa

Entrevistada: Haya mi mama trabaja en el bigote (jeje) es una tienda de abarrotes del Angamos está cerca de casa así no gasta pasaje y más lo que le da mi papa hay vamos y yo todavía no puedo trabajar porque estoy con él bebe el recién tiene 6 meses y ya está empezando a comer.

Graduanda: ¿y dime todos los días vas al mercado que te parece los precios del mercado de las verduras?

Entrevistada: si licenciada si vamos al mercado trato de ir todos los días así también mi hermano camina un rato y también porque el refrigerador lo tenemos malogrado y tengo que comprar diario la carne así no se malogra pero todo está caro en el mercado y trato de comprar los más barato pero hay días que mi mama trae de la tienda que trabaja las cosas para la comida.

Graduanda: ¿y dime en tu casa alguien ha estado con COVID_19 o vas a la posta a llevarlo a sus controles a tu bebe?

Entrevistada: huuuy señorita si en diciembre justo para navidad mi mama se enfermó yo también pero mi mama le dio más fuerte pero no las llevaron al hospital antes que en la posta si nos hicieron las pruebas y nos dieron medicamento porque tenemos SIS pero si nunca más nos llamaron para regresar antes mi mama no se empeoro , en ese tiempo yo estaba embarazada y la obstetra si me llamaba para ver como estaba , ya cuando mi bebe tuvo 2 meses le lleve a su control lo vacunaron , le dolió porque se pusieron rojo sus piernas la señorita que lo atendió lo peso todo calatito le midieron su cabecita también lo tallaron, cada mes que voy le hacen eso ahora le toca 6 meses tengo cita para el 15 hay me dijeron que me enseñarían que comer hasta eso solo le estoy dando pecho y mi mama que me dice que empiece con papilla.

Graduanda: que bueno G. que si le está llevando a su control y se sigan cuidado del covid-19 y cuéntame ¿llevaste tus controles de embarazo normal como estuvo tu relación con tu mama cuando saliste embarazada tan joven?

Entrevistada: me da pena contarle licenciada cuando Salí embarazada no le conté a mi mama tenía miedo porque ella me había dicho que tenga cuidado porque no le gustaba mi amigo que estaba en malos pasos, le conté a mi vecina y ella le dijo a su mama después yo no quería ir a que me revisarán porque tengo vergüenza pero ya después que me explico la obstetra ya estuve más tranquila además tenía que hacer caso a mi mama porque es la única que estaba conmigo por el hombre hasta ahora ni se aparece como él no vive por aquí ni para ir a buscarlo se fue a provincia (Piura) por eso mi bebe tiene mi mismo apellido y todavía no le sako su DNI.

Graduanda: dime G. Como tú puedes saber si tú bebe está muy chiquito para su edad, porque él ya va empezar a comer.

Entrevistada: si justo eso conversaba con mi mama cada vez que lo llevo a sus control la señorita S. me dice que está bien para su edad me explica que tengo que darle su jarabe de sulfato ferroso para que no tenga anemia y crezca con normalidad y que siempre pase en su tarjeta la raya verde, también me enseñaron

hacerle ejercicios para sus gases porque él muchos gases tiene debe ser por la fórmula que le damos por no tengo mucha leche. Y más aún aquí pagamos el agua mensual con los vecinos así nosotros no gastemos mucho porque no tenemos lavadora y la luz le pago a mi vecino por ellos tiene medidor nosotros no tenemos medidor porque no pudimos hacer convenio con edelnor y justo llego la pandemia y ya no hicimos ningún trámite.

Graduanda: sabes G, me dio gusto conversar contigo gracias por contarme todo lo que piensas.

Entrevistada: si Licenciada gracias más bien por llegar hasta mi casa vaya con cuidado.

OBSERVACION PARTICIPANTE:

El lugar de la entrevista fue en la casa de la Sra.M.Z. En ventanilla en el asentamiento humano i/sec de Angamos, características de la vivienda estructura de madera, techo de madera y piso de cemento pulido, con divisiones tres divisiones, cuenta con baño, desagüe y luz. El agua se abastece de pilón de la cuadra.

La Sra. G... es una madre adolescente, con los estudios paralizados, hija mayor con un solo hermano sentada poco inquieta, colaboradora con respuesta claras en entrevista, se observa también sonrisa de nervios al saber que su madre trabaja de ayudante en la tienda de abarrotes y tiene más esfuerzo que antes y no se atreve ni hablar a su padre porque no sabe dónde el padre de sus hijos.

ENTREVISTA N°4

Graduanda: buenos días, señora M. hola M. creo que las despierto.

Entrevistada: no que va señorita entre, siéntese igual mi hijo se levanta temprana y le decía a mi mama que hoy va a venir la señorita para ayudarle en su informe de su tesis (Jejej)...

Graduanda: que bueno M... al menos está de buen humor, sabes primero te traje el consentimiento te acuerdas que te lo enseñe por foto.

Entrevistada: si señorita pásame para fírmalo

Graduanda: gracias por recibirme en tu casa, como te explique en la llamada estoy realizando mi trabajo sobre Impacto de los determinantes sociales y retraso del crecimiento del lactante menor por pandemia en madres adolescentes, y hacerte recordar de leer bien el consentimiento, porque hay pido permiso de registrar y copiar todas tus respuestas.

Entrevistada. Si señorita no se preocupe puede escribir, pero me va acompañar d. es el papa de mi bebe.

Graduanda: ¿entonces empecemos M. dime cuántos años tienes y que grado del colegio vas?

Entrevistada: estoy en el último año de colegio y estoy por cumplir 18.

Graduanda: bien M. ya te falta poco y dime cuantos viven en casa y quien trabaja?

Entrevistada: si mi papa trabaja y mi mama se queda en casa ella me ayuda mucho con él bebe porque yo estoy en clase por zoom mi papa ha estado molesto conmigo pero me sigue apoyando con el colegio y no puedo tener mala nota. Y el permite que venga D. Ver al bebe y hemos llegado a un acuerdo el me pasa para los gastos del bebe. En mi casa como son dos pisos en el segundo piso vivimos nosotros mi papa, mama y mis dos hermanos.

Graduanda: ¿dime M. quien cocina en casa quien compra los alimentos como le preparan los alimentos a tu bebe?

Entrevistada: si señorita por la comida gracias a dios no tenemos problemas porque mi papa le deja para la comida a mi mama y D. también me envía dinero para su comida del bebe y en el mercado todo esta caro pro eso compramos para la semana si mi mama ahorra un poco más. Aparte de ello aquí en ventanilla solo tenemos agua en el día y tenemos que aprovechar lo máximo durante el día, y la luz si jalamos del primer piso aún no tenemos medidor aquí.

Graduanda: ¿Cuéntame M. quien lleva a sus controles a tu bebe o al hospital cuando se pone mal y también alguien ha tenido COVID_19 en tu casa?

Entrevistada: señorita aquí en mi casa todos estuvimos con COVID_19 mi papa como tiene seguro a todos nos hicieron la prueba y estuvieron llamando como nos mejoramos, por esa razón cuando nació mi bebe no lo lleve a sus controles porque tenía miedo, lo lleve hasta los 6 meses porque me llamaron por teléfono, la enfermera de la posta porque mi teléfono estaba en la historia de mis controles de mi embarazo, eso mi bebe esta retrasado en sus vacunas, y está bajo de peso y de talla también me pasaron con la nutricionista porque cuando le tomaron la hemoglobina salió con anemia y le han recetado sulfato ferroso por seis meses, y bueno eso me tiene preocupada porque mi bebe está muy chiquito al menos ya está comiendo 5 cucharitas de lo que le sirvo por antes solo quería su teta

Graduanda: ¿ahora si M. ya sabes que es muy importante llevarlos a su control así tú sabrás como está creciendo tú bebe y dime como te va la relación con tus padres alguna vez te han castigado por haber salido embarazada joven?

Entrevistada: bueno la relación con mis papa están mejor ahora que ya él bebe va creciendo durante mi embarazo estuve en la casa de D. pero regrese por que no estaba bien no era como estar con mis padres.

Graduanda: buenos M. creo que ya termines mis preguntas quiero agradecerte por a ver participado de mis preguntas.

Entrevistada: si señorita muchas gracias más bien por venir temprano hoy que es domingo.

OBSERVACION PARTICIPANTE:

El lugar de la entrevista fue en la casa de la Sra. M.C En ventanilla en el asentamiento humano II/sec de Angamos, características de la vivienda material noble en el segundo piso con techo de eternit, piso de mayólica con escalera independiente, división de sala comedor, cuenta con baño , agua y desagüe y luz eléctrica.

La Sra. M... madre adolescente, cursando el 5 año de secundaria hija mayor con dos hermanos, con respuesta claras durante la entrevista, se observa triste al relatar su vivencia durante su embarazo fuera de casa y sin el apoyo de sus padres y alegre por que su padre la sigue apoyando con los estudios .

ENTREVISTA 5

Graduanda: Buenas noches c. por aceptar esta entrevista

Entrevistada: si señorita no se preocupe como es sábado y no tengo clases tengo un poco más de tiempo y puedo estar todo el día con mi bebe.

Graduanda: y cuéntame cómo te fue en todo tu embarazo durante la pandemia porque ya tu bebe tiene un año.

Entrevistada: si señorita **mi embarazo fue durante la pandemia pero mi mama era muy cuidadosa con la limpieza por eso nadie de contagio de covid** hasta el momento y bueno yo me entere que estaba embarazada a los 6 meses porque mi barriga no lo notaba y yo seguía tomando mis pastillas para cuidarme, pero conseguir rápido cita en la posta por antes estábamos más , la obstetra siempre me daba cita y también me llamaban por teléfono ,pero se me **adelanto mi parto mi bebe nació con 37 semanas,** mama estaba muy asustada pero nació bien mi hijita, mi **papa está tranquilo aunque él no vive con nosotros nos ayuda con las comida,** **ahora que todo está caro.**

Graduanda: después de que nació tu bebe lo llevaste a sus controles de niño sano.

Entrevistada: si lo lleve señorita más bien en la posta me tratan mejor que en el hospital cuando lo lleve la primera vez la midieron pero medía 50 centímetros y la enfermera me pregunto si no había crecido cuando tuvo dos meses, yo le dije que si ha crecido entonces se habrán equivocado en medirlo cuando nació. Pero de ahí si me lo tallaron también lo pesaron y dijeron que está creciendo con buen peso para su edad y de ahí no me descuido voy cada mes que me citan también me dieron su sulfato ferroso cuando cumplió 6 meses, yo le dado pecho y le sigo dando hasta cuando empezó a comer si estaba más engreída no quería comer ahora ya se come demás.

Graduanda: dime c. ahora que seguimos en pandemia como afectado económicamente esta situación en tu casa.

Entrevistada: bueno aquí en casa estamos estables y gracias a dios no hemos tenido covid, mi mama trabaja vendiendo descartables en el mercado pero el negocio ha bajado ya no se vende como antes y bueno con eso ella cubre la comida, paga la universidad ahora yo estoy estudiando administración y mi hermanito en primaria y mi papa si nos ayuda también pagando la luz y agua y el internet aunque no tenemos medidor de agua lo compartimos con los vecinos, pero su todavía no está afectando a mi hija porque todavía es chiquita y ella juega con lo que tiene pero si es bien despierta, quiero comprarle juegos de estimulación temprana pero cuesta caro y yo todavía no estoy trabajando y tampoco cuento con el apoyo del padre de mi hija.

Observación participante:

La entrevista se llevó a cabo mediante una sesión de reunión zoom, madre adolescente desenvuelta en responder las interrogantes sin problemas alegre con buena postura durante la sesión, ella se encuentra en su domicilio ubicado en asentamiento humano 6 de agosto ventanilla. De construcción de material de madera con servicios básicos de agua, luz e internet, piso de cemento pulido con ambientes separados, de cocina comedor y cuartos, ella pertenece al tipo de familia monoparental, que vive con mama, hermano hija y ella, buena contextura, tanto con la lactante de buen estado general y de higiene despierta. Colaboradora en todo momento de la sesión.

ENTREVISTA 6

Graduanda: buenos día B. gracias por recibirme para realizar esta pequeña entrevista

Entrevistada: que tal señorita buenos días pase justo **acabo de terminar de terminar mis clases por zoom.**

Graduanda: dime durante tu embarazo llevaste tus controles y te afecto algo estar en pandemia.

Entrevistada: **cuando Salí embarazada mi mama me llevo a la posta hay empecé con mis controles,** siempre he tenido citas en la posta me trataron bien me explicaron, **aunque mis padres estaban preocupados porque mi enamorado era mayor conversaron con él y lo aceptaron en mi casa hemos estado con ellos por qué estaba asegurada con el essalud de mi papa,** mi parto fue natural le sacaron sangrecita a mi bebe para ver si estaba mal pero de ahí todo tranquilo hace dos meses que ya estamos viviendo aquí en el callao **alquilando por que le queda más cerca a para el trabajo de mi pareja.**

Graduanda: dime durante los meses anteriores en casa han padecido de covid como afectado eso la economía para poder comprar las cosas de tu casa como para la comida.

Entrevistada: si señorita mientras estaba en casa mi papa es el que cubría todo de la comida, pero **ahora como ya estamos viviendo los tres aquí alquilando se hace más difícil por el solo es el que trabaja bueno al menos el durante toda la pandemia no dejo de trabajar,** y **tenemos todos los servicios con el lugar que estamos alquilando y por ello también puedo hacer mis clases** lo único que se me dificulta cuando tengo que ir a comprar pero mi mama que llega los **fines de semana hacemos compras así ya puedo estar con mi hija y cocinar con tranquilidad,** **bueno al menos en mi casa no nos hemos enfermado del covid por qué mi padres estaban bien cuidadoso durante todo mi embrazo mi pareja tampoco se enfermó** igual el seguía trabajando al menos en mi casa no sufrimos de eso. **Yo estoy cocinando todos los días y él se lleva su almuerzo así ahorramos por que el alquiler también es caro.**

Graduanda: y ahora que ya estas con tu niña cuando le has llevado a su control de niño sano en la posta.

Entrevistada: si le sigo llevando a sus controles a la misma posta por ahora hasta que mi pareja me pueda asegurar por su trabajo pero como todavía soy menor de edad estoy con el seguro de mi papa pero se me hace más fácil ir a la posta, cuando la lleve la primera vez me la revisaron la pesaron , la midieron hasta su cabecita también y cuando termina la consulta hay mismo me dan la cita luego fui a sus dos meses hay si hasta llore cuando le pusieron su vacuna en sus piernitas y me explicaron que hasta los seis meses le tengo que dar solo mi leche y que regrese a los cuatro meses que otra vez le iban poner las mismas vacunas y le dio fiebre también me recetaron paracetamol para eso y que no le toque las piernas .

Graduanda: gracias B. por recibirme ahora te dejo por que la bebe está llorando.

Entrevistada: si señorita lo que pasa que estaba durmiendo, pero ahora seguro ya tiene hambre gracias por venir.

Observación participante: la entrevista se realizó en el domicilio en callao en cuarto alquilado de construcción de material de concreto con piso de mayólica cuenta con baño propio dentro del domicilio con la madre adolescente por ahora constituyo tipo de familia nuclear al estar conformada por madre, padre e hija. Accesible a las preguntas colaboradoras con buena postura, apariencia persona ordenada, con sobrepeso para la estatura, estudiante del 5 año de secundaria que cuenta con el apoyo económico completo por la pareja, los padres la apoyan emocionalmente en cada visita, en el caso de la lactante se encuentra con buen estado general despierta al día en sus controles y vacunas.

ENTREVISTA 7

Graduanda: buenos días, señora F. por acceder a que su nieta pueda estar con usted para esta entrevista en su hogar.

Entrevistada: si señorita estoy con ella por tengo que estar pendiente de ella ahora que ya tiene tenemos a la bebe es más complicado para nosotras.

Graduanda: si señora F. muchas gracias dime A. como estas cuéntame cómo fue en todo tu embarazo durante la pandemia tuvieron covid y ahora que estas realizando tu rol de madre.

Entrevistada: bueno el COVID_19 nos dio fuerte pero antes de salir embarazada justo mis abuelos dejaron de trabajar por la cuarentena y hay si solo estábamos con los ahorros y con lo que su otra hija de me abuela nos mandaba por ahí sí fueron meses difíciles porque nos quedamos hasta sin celular que no recupero todavía, y yo también estuve con COVID_19 durante mi embarazo pero fue leve por antes ya me había dado más fuerte y también estaba preocupada porque el chico se desentendió y los únicos que me apoyaron fueron mis abuelos que siempre he vivido con ellos desde que tengo 6 años, mi abuela me llevo a la posta para que me haga mis controles y di a luz en el hospital Carrión por cesárea y en ese tiempo tuve ir a vivir con mi mama porque mi abuelo no estaba trabajando y mi abuela estaba vendiendo muy poco en el mercado y en la casa de mi mama también es más difícil por tengo cuatro hermanos más chicos por eso a los tres meses regrese con mis abuelos.

Graduanda: ¿durante el tiempo que has estado en casa de tu mama lo llevaste a su control de niño sano de tu hijita, ya le pusiste sus vacunas?

Entrevistada: bueno ya cuando regrese con mi abuela se me hizo más fácil llegar a las posta porque está más cerca caminando llego en 5 minutos y se me dan citas rápido, la lleve cuando tuvo tres meses pero ya estaba retrasada en su vacuna de 2 meses que le pusieron ese día le dio mucha fiebre y se le hincho su pierna, ya no le quiero poner pero cuando la lleve a los 4 meses me dieron gotitas de hierro me enseñó la Enfermera que es así que se hincha la piernita con esa vacunas de ahí ya no pude llevarla hasta los 6 meses por que perdí una cita pero ya le pusieron las

Otras vacunas y me han pasado al nutricionista porque está en límite de 11 de no sé qué me dijo haya de anemia así que estoy esperando la cita, siempre me dice que está bien su tamaño un poco flaquita pero ahora que le empiece a dar las chispitas va subir y también le estoy dando ya leche de tarro por ya quiero empezar a trabajar por el padre de mi hija solo me compra pañales por que no trabaja.

Graduanda: que bueno que hayas retomado en llevarla a la posta y dime A. cuentas con servicios básicos.

Entrevistada: bueno señorita aquí en casa de mi abuelos gracias a dios tengo agua, luz, desagüe, pero cable e internet no tenemos con esos gastos cuando mi abuelo le sale trabajo lo paga si no su hija ella les envía dinero y con eso pagamos por eso ahora quiero trabajar pero todavía no tengo con quien dejar a mi bebe y ahora que está comiendo todo caro en el mercado mi abuela hace milagros para cocinar en el mercado tampoco la dejan vender los fiscalizadores, antes ahora después de la pandemia solo se trabaja para comer.

Graduanda: bueno A. Muchas gracias por haberme permitido estar en esta entrevista.

Entrevistada: no se preocupe señorita cualquier día puede venir estoy cerca a la posta gracias.

Observación participante: La entrevista se llevó acabo en el domicilio ubicado en ventanilla asentamiento humano Angamos con un tipo de familia de abuelos acogedores que se hacen cargo de la nieta y bisnieta, la señora F. asume los gastos de la comida y servicios dentro de la casa con ayuda de la hija, la casa es de construcción de madera solo con dos divisiones y el baño con piso de cemento la mitad y la otra solo de tierra firme, de condición humilde.

La madre adolescente durante la entrevista se mostró inquieta antes las preguntas siempre consultado la respuesta con la abuela. De buen estado general de talla baja con sobrepeso, lactante de 6 meses vestida con buena higiene, delgada e inquieta en brazos de su bisabuela.

ENTREVISTA 8

Graduanda: Buenos días, señorita k.

Entrevistada: buenos días, señorita, gracias por venir lo bueno que mi bebita está durmiendo recién le di su biberón.

Graduanda: dime k, como te fue embarazo, durante la pandemia a quienes afecto la COVID_19 en tu familia.

Entrevistada: cuando salí embarazada todavía estábamos en pandemia, pero en mi casa nadie se puso mal solo mi mama le dio pero fue asintomática, yo pude ir a todos mis controles sin problema siempre tenía cita, tuve un parto normal, en el hospital me trataron bien y si me quede un día más para ya no regresar por su vacuna de recién nacido.

Graduanda: cuéntame k. acudes siempre a su cita de control de niño sano, o has tenido inconvenientes en sacar cita en la posta.

Entrevistada: si señorita en solamente he tenido dos citas hasta el momento pero si me tratado bien el que más demore fue cuando cumplió dos meses por que le pusieron su vacunas y se quedó muy rojito sus piernas, hay la enfermera me explico que tengo que darle puro pecho, pero yo estoy dándole formula también porque cuando tengo clases no puedo estar con ella mi suegra me la cuida, también pesó mi bebe y está creciendo muy bien y se me tranquiliza.

Graduanda: durante este tiempo crees que la economía ha empeorado en tu vivienda por la pandemia en la adquisición de los alimentos.

Entrevistada: los primeros meses fueron difíciles por razones familiares que mi tía falleció a causa del cáncer y estuvimos en gastos, pasado ese tiempo ya estaba grande mi barriga y tuve que irme a vivir con los padres de mi pareja porque el dejo de estudiar la universidad para trabajar y cubrir los gastos, porque yo tengo dos hermanos pequeños y por ello mi madre no podría con los gastos, aquí en mi casa mi suegra es quien se encarga de comprar las cosas para la comida y cocina todos los días pero siempre cuenta que todo está caro.

Graduanda: también por este tiempo al convivir con la COVID_19 en su vivienda han podido tener los servicios básicos como agua desagüe.

Entrevistada: bueno en la casa de mi de mi madre tengo lo primordial agua, desagüe y luz pero desde que estoy en la casa con mi pareja tenemos más comodidades como el internet permanente cable hasta Netflix bueno el papá de mi

pareja cubre esos gastos y están contentos porque estamos en la casa con la bebe, gracias a dios tenemos el apoyo de ellos.

Observación participante: La entrevista se llevó acabo en el domicilio ubicado en el asentamiento humano hijos de Grau con un tipo de familia nuclear, casa de material noble, piso de mayólica, cuenta con 4 cuartos y ornamentos adecuados para la convivencia familiar.

La madre durante la entrevista contesto con mucha alegría y convicción, se observa segura positiva con sus clases y de querer terminar el colegio para seguir estudiando con el apoyo de sus suegros, buen estado general de talla alta con peso adecuado ,lactante de 3 meses dormida con buena higiene.